<table>
<tr><td colspan="2">Наименование медицинской организации: Проект «Социальное медицинское страхование»
Наименование структурного подразделения:</td><td>Стандартная операция процедура</td></tr>
<tr><td colspan="2">Название СОП: Принципы составления плана реабилитационных мероприятий пациента</td><td>Версия СОП: 1</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>Разработчики:</td><td>Утверждено</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">1.Муканова Светлана Жексеновна Старшая медсестра ОАРИТ ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская больница №1» Акимата г Нур - Султан.</td><td>Дата утверждения</td><td></td></tr>
<tr><td>Согласовано</td><td>Куланчиева Ж.А. Проектный менеджер, к.м.н.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2. Киспаева Токжан Тохтаровна профессор, д.м.н., врач-невропатолог высшей категории, кафедра медицинской психологии и коммуникативных навыков, НАО «Медицинский университет Караганды»</td><td>Дата согласования</td><td></td></tr>
<tr><td>Ответственный за исполнение</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>Введен в действие</td><td></td></tr>
<tr><td>Сотрудник,отвечающий за выполнение процедуры</td><td></td></tr>
</table>

1. Цель: обучить средний медперсонал составлению перед выпиской пациента комплексного плана обучения на следующий этап реабилитации для продолжения лечения и полного или частичного восстановления либо компенсаций нарушенной или утраченной функции и замедление прогрессирования заболевания.

2. Область применения: клинические отделения стационаров, ПМСП.

3. Ответственность: медицинская сестра расширенной практики обеспечивает преемственность и содействует непрерывности ухода и реабилитационных мероприятий, оказываемых вне данной медорганизации путем письменного документа с комплексным планом по обучению и индивидуальной программой по уходу/самопомощи (самоменеджмент).

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ СОП

1 . Определения:

Комплексный план - обучение пациента и лиц по уходу за пациентом после выписки с учетом определенных потребностей пациента, перенесшего инсульт (сопровождение, транспортировка, дополнительные средства в транспортировке, уход на дому), составляется до выписки совместно с пациентом или лицом, которое будет осуществлять уход на дому. Медсестрой расширенной практики должны быть проинформированы до выписки или во время нее врач общей практики ПМСП о комплексном плане обучения пациента для продолжения проведения реабилитационных мероприятий после выписки. Осуществление преемственности и непрерывности получаемых реабилитационных мероприятий на следующем этапе медицинской реабилитации (амбулаторно-поликлиническом уровне).

2. Ресурсы:

1) Средства связи (стационарный и мобильный телефоны)
2) компьютер с базой данных по выписываемым пациентам.
3) Информация о контактных телефонах медицинских организаций

3. Документирование:

1) медицинский документ выписной эпикриз, который отражает установленный диагноз и проведенное в медицинской организации лечение, важные результаты обследования, состояние пациента на момент выписки и рекомендации по лечению и наблюдению для пациента и его семьи после выписки

4. Процедуры: осуществление преемственности и непрерывности получаемых реабилитационных мероприятий на следующем этапе медицинской реабилитации (амбулаторно-поликлиническом уровне)

Медицинские сестры расширенной практики будут способны самостоятельно проводить планирование выписки с комплексным планом по обучению и с индивидуальной программой по уходу/самопомощи (самоменеджменту). Посредством проведения постоянных учений и тренингов, медицинские сестры расширенной практики приобретут навыки наставничества.

Алгоритм процедуры:

1. Ежедневные прогулки на свежем воздухе (при наличии физической возможности)/ежедневное пребывание на свежем воздухе (проветривание помещения).
2. Соблюдение режима сна.
3. Дозированная физическая нагрузка.
4. Соблюдение диетотерапии.

5. Продолжение проведения под контролем функциональных проб проприоцептивной гимнастики пассивной и активной.
6. Продолжение экстероцептивного массажа разнофактурным материалом.
7. Занятия по восстановлению глотания
8. Занятия по артикуляционной гимнастике.
9. Занятия по когнитивной реабилитации.
10. Занятия по полисенсорной афферентации.
11. Занаятия по эрготерапевтической практике.
12. Мониторинг АД, пульса.
13. Мониторинг физического и психологического состояния.
14. Копия документально оформленного плана предоставляется пациенту.

5. Примечание: делается 3 экземпляра (копии) выписки;
- один экземпляр отдается пациенту или доверенному лицу, не позднее, чем в течение 1 часа до выезда его из стационара. Данный экземпляр также предназначается для медицинского работника по месту жительства, ответственного за наблюдение пациент после выписки.
- один экземпляр вставляется в медицинскую карту втечение 1 часа до выписки пациента.
- один экземпляр прилагается к статистической карте больного (форма 066у)

Ссылки:
1) Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года №193-IV (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.05.2018 г.);
2) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения»(с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.03.2017 г.);
3) Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 сентября 2015 года № 761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи»;
4) Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital – 6th Edition) для больниц, 6-е издание, Глава 2: Доступность и преемственность лечения, 2017г., США;
5) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года №676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнениями от 5 июня 2018 года), Приложение 2. Глава 4: Лечение и уход за пациентом, Параграф 3: Лечение и уход за пациентом, 79. Планирование выписки; 80. Выписка из медицинской карты стационарного больного (выписной эпикриз); 81. Перевод и транспортировка пациента;

6) Одобренный Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27.12.2016 г. «Ишемический инсульт» Протокол № 16.
7) Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017г.
8) Клиническое сестринское руководство «Реабилитационные мероприятия при инсульте», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2019г.