



МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ-ВЫСТАВКА
СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ | **СОЦИО** |

Клинический портрет пациента, нуждающегося в оказании ранней помощи.

Маршрутизация семьи

Руководитель Областного центра
ранней помощи ДКДЦ ГАУЗ СО «ОДКБ»

Плюснина Н.Н.



Екатеринбург

12-14 апреля 2023 года



Официальные показатели инвалидности в РФ



Федеральная служба
государственной
статистики

1 января 2016 г.
617 000 человек

1 апреля 2022 г.
732 000 человек

2021 год
424 500 человек
родились больными или заболели



Клинический портрет пациента, нуждающегося в оказании ранней помощи

- * Недоношенные дети (ЭНМТ, ОНМТ)
Дети, перенесшие тяжёлые состояния в периоде новорождённости (инфекции, поражение ЦНС)
Дети с МВПР, наследственными заболеваниями, эндокринной, хромосомной патологией
Дети, перенесшие хирургические/нейрохирургические вмешательства в периоде новорождённости
Дети с патологией гемостаза
Дети, зачатые с помощью ВРТ

**

-
- Дети с ОВЗ
Дети-инвалиды
Дети социального риска (трудные жизненные ситуации)
Дети, родители которых обеспокоены развитием и поведением ребёнка (ЗРР, РАС)

- * **Приказ МЗ СО № 760-п от 11.05.2018** «Об оптимизации работы учреждений здравоохранения по мониторингу состояния детей группы перинатального риска по формированию хронической и инвалидизирующей патологии»
- ** **Приказ МЗ СО № 16-п от 11.01.2018** «О реализации пилотного проекта по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в системе здравоохранения»

Структура оказания ранней помощи в Свердловской области в учреждениях здравоохранения

Областной Центр
ранней помощи –
ГАУЗ СО «ОДКБ»
и
кабинеты ранней
помощи в ММЦ и
г. Екатеринбург
(ГАУЗ СО « ГДБ№13»)





Регистр детей групп высокого перинатального риска

7695

Детей в Регистре

834

Детей с ОНМТ

418

Детей с ЭНМТ

1078

с помощью ВРТ

Итоги по Округам

#	Западный	Восточный	Горнозаводской	Северный	Южный	Близлежащие к Екб.	Екатеринбург	Дом ребенка	ИТОГО
ЭНМТ	43	25	68	22	46	48	159	7	418
ОНМТ	80	66	147	48	91	75	325	2	834
1500-2000	147	107	265	75	157	151	528	16	1448
2001-2500	150	109	270	103	201	174	652	6	1666
>2501	245	209	489	178	364	337	1415	5	3248
ВРТ	85	27	179	22	127	57	580	1	1078
Общее кол-во	671	524	1248	428	865	790	3122	36	7695



Регистр детей групп высокого перинатального риска

Система сигнальных знаков

1.2						-
1.3						-
1.4						-
1.5						-
1.6						-
1.7						-
1.8						-
1.9						-

- ВНИМАНИЕ! ПОЯВИЛСЯ НОВЫЙ РЕБЕНОК
- ВНИМАНИЕ! НЕОБХОДИМО СНЯТЬ С УЧЕТА
- ВНИМАНИЕ! ПОДОШЕЛ СРОК СЛЕДУЮЩЕГО
- РЕБЕНОК-ИНВАЛИД
- РЕБЕНОК УГРОЖАЕМ ПО ИНВАЛИДНОСТИ
- ПРОВЕДЕНА РЕАБИЛИТАЦИЯ
- РЕБЕНОК СНЯТ С УЧЕТА
- ВНИМАНИЕ! СОЦИАЛЬНЫЙ ФАКТОР
- ЭНМТ - ВВЕДЕН В БАЗУ ФЕДЕРАЛЬНОГО Р
- ЭНМТ - НЕ ЗАБЫТЬ О ВВОДЕ В ФР ПО ДОС РЕБЕНКА 3 ЛЕТ

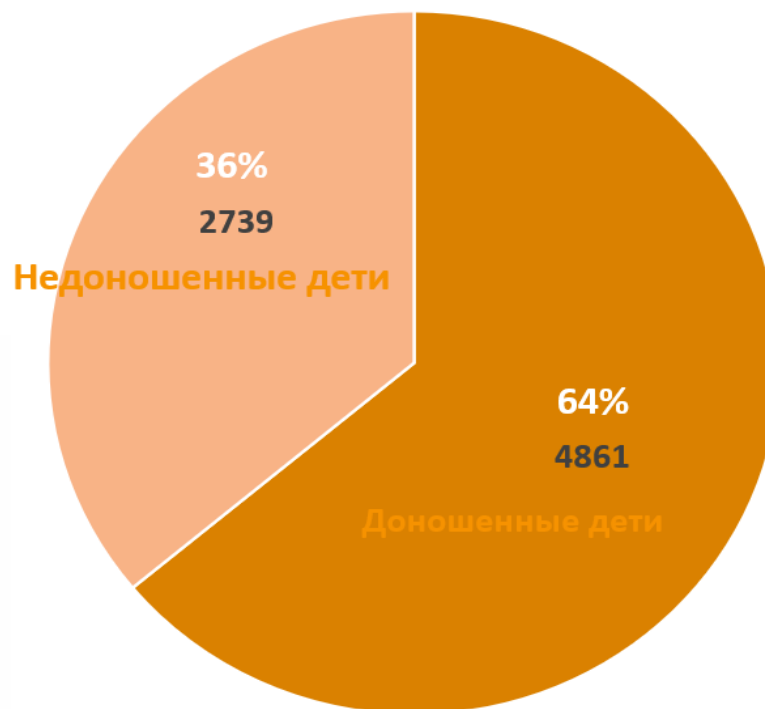
Регистр [Список](#) [Добавить карточку](#) [Справочник МКФ-10](#) [Отчеты](#) [Загрузка](#) [Инструкция](#) Маслова Ирина Александровна

Полис ОМС	Фамилия при рождении	Фамилия	Имя	Отчество
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата рождения	Вес (гр.)	Срок гестации	ВРТ	Роддом
<input type="text" value="ДД.ММ.ГГГГ"/>	<input type="text" value="Вес"/>	<input type="text" value="В неделях"/>	<input type="text" value="Без фильтрации"/>	<input type="text" value="Без фильтрации"/>
поиск				

№	Статус	И	Р	СФ	Фр	Оз	ФИО	Дата рождения	Ст-нь	Вес (гр.)	Округ	Территория	Управление
---	--------	---	---	----	----	----	-----	---------------	-------	-----------	-------	------------	------------

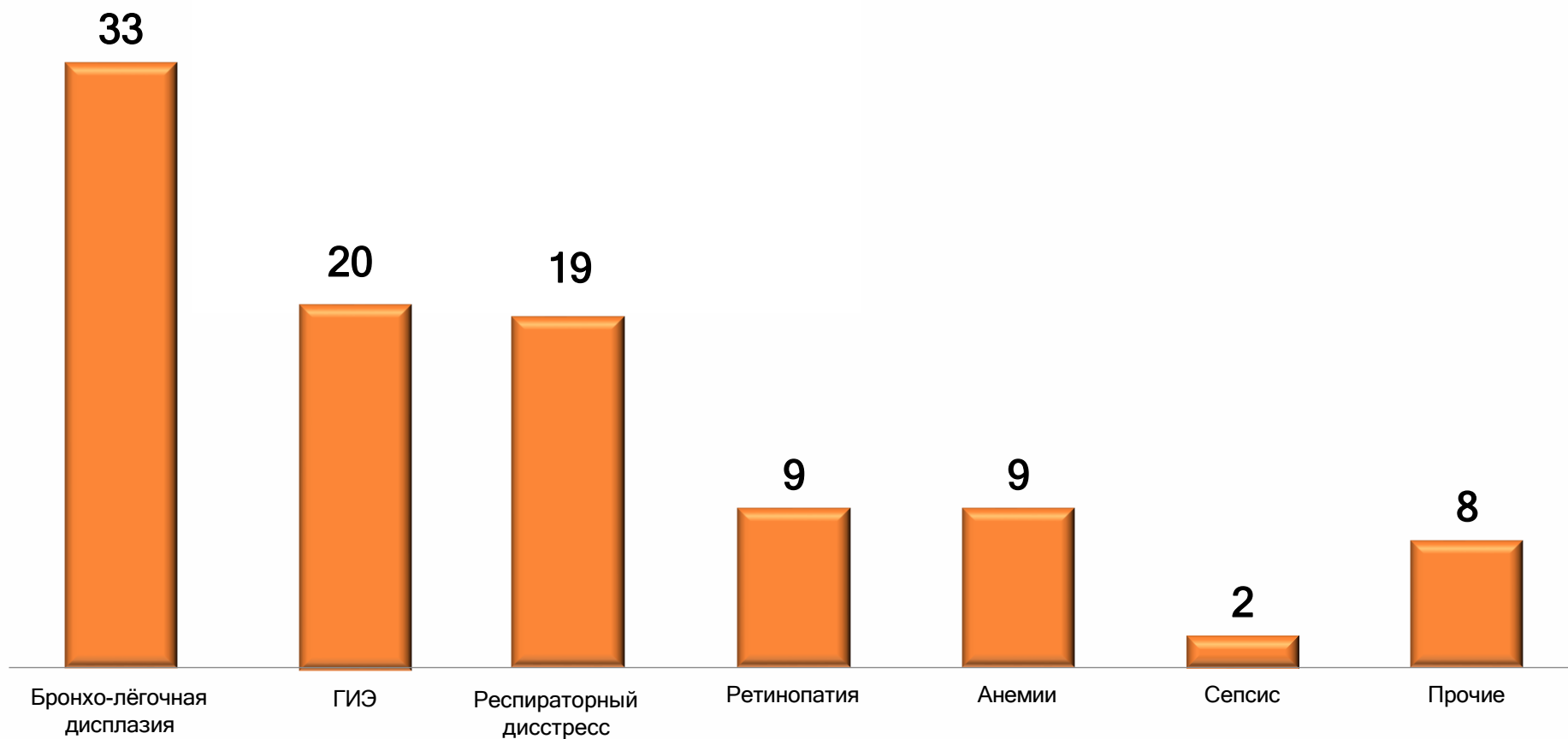
Идет работа по интеграции регистра с подсистемой «Информирование специалистов службы ранней помощи» автоматизированной системы «Адресная социальная помощь» на основе МКФ

Соотношение доношенных и недоношенных детей, наблюдающихся в ОЦРП (%)



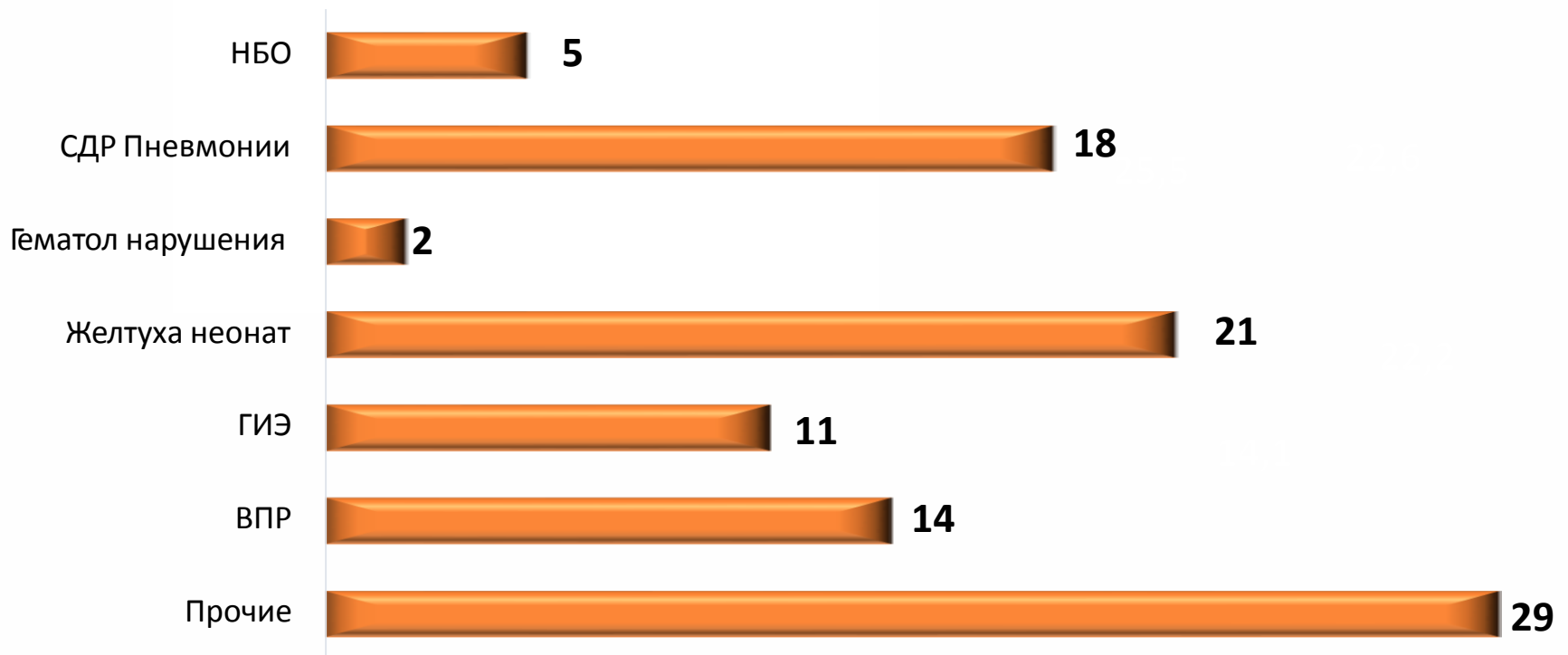


Структура заболеваемости детей, рождённых с ЭНМТ (%)





Структура заболеваемости доношенных детей, наблюдающихся в ОЦРП



Клинический портрет



Диагноз:
последствия ОНМК,
левосторонний гемипарез.

Дефицит функционирования:

Оценка по шкалам:

ШРМ – 4 балла

Уровень орально-моторных навыков по шкале EDACS – I

Индекс мобильности Ривермид – 7 баллов

Модифицированная шкала Ашфорта – 0 баллов

Уровень нарушений функций руки по шкале MACS – II уровень

Уровень больших моторных навыков по шкале GMFCS – I уровень

Коммуникационные функции GFSC – II уровень

На момент реабилитации на первый план выступают:
двигательные и речевые нарушения

Реабилитационный потенциал средний

Реабилитационный прогноз: благоприятный

Задачи данного этапа реабилитации:

Коррекция двигательных нарушений

Реабилитационный прогноз:

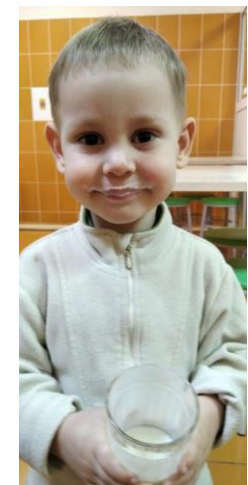
улучшение мышечного тонуса в конечностях, туловище, увеличение объема движений в суставах левых конечностей, улучшение силы в верхних и нижних конечностях, улучшение походки, двигательной активности, улучшение установки стоп, нормализация эмоционального фона.

Принято решение о проведении реабилитационных мероприятий на базе МОМР ОСМП ГАУЗ СО «ОДКБ»

Асфиксия

Перинатальный ишемический инсульт

Функция	код	Структура	код	Активность/участие	код
b530 Функции сохранения массы тела	0	s198 Структура нервной системы, другая	d410 Изменение позы тела	0	
d330 Речь	8	уточненная	d4153 Нахождение в положении сидя	0	
b5105 Глотание	0		d4154 Нахождение в положении стоя	1	
b152 Функции эмоций	8		d450 Ходьба	3	
b4552 Утомляемость	1		550 Прием пищи	0	
b7302 Сила мышц одной стороны тела	1		d560 Питье	0	
b760 Контроль произвольных двигательных функций	2		d445 Использование кисти и руки	2	
b710 Функции подвижности сустава	1				



Описание дефицита функционирования (коды МКФ)

Код: 0 – нет нарушений или ограничений (0-4%); 1 – легкое нарушение или ограничение (5-24%); 2 – умеренное нарушение или ограничение (25-49%); 3 – тяжелое нарушение или ограничение (50-95%); 4 – абсолютное нарушение или ограничение (96-100%); 8 – не определено; 9 – не применимо

Межведомственное взаимодействие в ранней помощи детям и их семьям

Выявление



Ранняя помощь



Переход

Мониторинг развития
на основе скрининга
Выявление факторов риска

Определение
нуждаемости
Углублённая
оценка ИПРП
Мониторинг

Сотрудничество
по созданию
условий для
ребёнка

Маршрутизация семьи

Того или иного
организации

НАПРАВЛЕНИЕ

№ от «...» 20... г.
 Ребенок (ФИО) _____
 Дата рождения «...» 20... г.,
 полный _____ лет _____ месяцев,
 направляется в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи.

Описание:
 - ребенок имеет статус «ребенок-инвалид»: да, нет
 - ребенок имеет стойкое нарушение функций организма: да, нет
 (указать при наличии)
 - ребенок имеет заболевание, приводящее к нарушению функций организма: да, нет
 (указать при наличии)

- ребенок отвечает в развитии или имеет ограничения (указать при наличии):

Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности	Наличие задержки или ограничения без уточнения степени	
Способность к самообслуживанию	да	нет
Способность к передвижению	да	нет
Способность к ориентации	да	нет
Способность к общению	да	нет
Способность к обучению	да	нет
Способность к контролю за своим поведением	да	нет

Врач _____ / _____
 МП _____ / _____

Дата выдачи «...» 20... г.

_____ (наименование организации)
 № _____ «...» 20... г.
Обратный талон
 в _____ (наименование организации)
 по результатам направления в организацию, оказывающей услуги ранней помощи (от «...» 20... г. № _____)
 Ребенок (ФИО) _____
 Дата рождения «...» 20... г.
 Полный _____ лет _____ месяцев на момент обращения
 Адрес проживания: _____
 Ребенок имеет статус «ребенок-инвалид»: да/нет
 Дата обращения в службу ранней помощи: _____
 Описание услуги ранней помощи:
 - Определены потребности в услугах РП: да/нет
 - Разработана ИПРП: да/нет
 - Консультирование без составления ИПРП: да/нет
 Рекомендации:
 1. Нуждается/не нуждается в услугах ранней помощи.
 2. Сопровождение семьи по программе ранней помощи в рамках ИПРП с _____ 20... года по _____ 20... года.
 3. Консультирование семьи без разработки ИПРП.
 4. _____
 Заключительный Службы ранней помощи _____ / _____ (подпись) _____ (подпись/инициалы)

Проведение
окончательной
Оценки реализации
ИПРП

Реализация

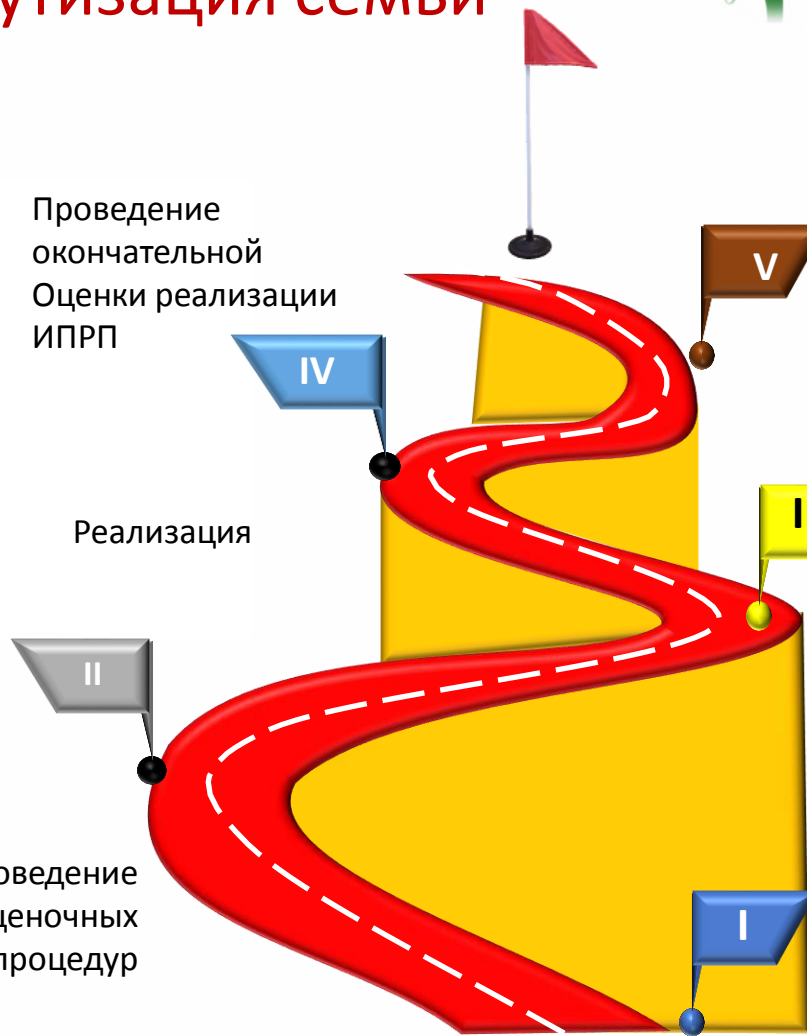
Проведение
промежуточной
оценки
реализации
ИПРП

Разработка
ИПРП

Определение
нуждаемости
семьи в РП

Проведение
оценочных
процедур

	2021 г.	2022 г.
Всего	993	1229
Дети-инвалиды	306	298
Дети группы риска	687	993





Перинатальные аспекты ранней помощи




Мультидисциплинарная бригада
Профильные специалисты
Психолог

24/7

Выводы

- Нужно своевременно выявлять тех, кто нуждается в ранней помощи
- Необходимо взаимодействие трёх ведомств
 - Помощь нужно начинать оказывать в перинатальном периоде



Профилактика формирования или утяжеления детской инвалидности!



Спасибо за внимание!



n9012011012@yandex.ru