

«Утверждаю»
Директор ООО «Реацентр Саратов»

А.Ю. Елесина

09 января 2023 г.



Положение об организации оказания медицинской помощи в ООО «Реацентр Саратов»

Общие положения

1. Настоящее положение регулирует вопросы об организации медицинской помощи детям от 6 месяцев до 18-летнего возраста на основе метода микротоковой рефлексотерапии и других лечебно-коррекционных мероприятий.
2. Медицинская помощь осуществляется в плановой форме в рамках амбулаторных условий.
3. Медицинская помощь включает в себя:
 - а) - оценку клинического состояния пациента;
- факторов риска проведения лечебно-коррекционных мероприятий;
- функциональных резервов организма;
- состояния высших психических функций и эмоциональной сферы;
- нарушений бытовых навыков;
- нарушений ограничений активности и участия пациента в значимых для него событиях;
- факторов окружающей среды, влияющих на исход лечебно-коррекционного процесса;
 - б) формирование цели и плана лечебно-коррекционных мероприятий, диагностических мероприятий (электроэнцефалография), комплексное применение немедикаментозной (технологий рефлексотерапии, кинезиологии, педиатрии, методик логопедии, дефектологии и психологии, по адаптивной физической культуре — сенсорной интеграции, технологии биоакустической коррекции головного мозга) и лекарственной терапии;
 - в) оценку эффективности лечебной программы и решение вопроса о дальнейшем плане проведения лечебно-коррекционных мероприятий.
4. Медицинская помощь осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы улучшения и восстановления функций, при отсутствии противопоказаний к проведению курса микротоковой рефлексотерапии, сеансов кинезиологии, консультаций педиатра, сеансов логопедического массажа, занятий с логопедом, психологом, занятий по адаптивной физической

культуре (сенсорной интеграции), сеансов биоакустической коррекции головного мозга.

5. Лечебно-коррекционные мероприятия реализуются при взаимодействии врача рефлексотерапевта, невролога, врача функциональной диагностики, педиатра, тренера по адаптивной физкультуре (сенсорной интеграции), врача функциональной диагностики, специалиста кинезиолога, логопеда, дефектолога, психолога (дополнительно по показаниям).
6. Организация лечебно-коррекционных мероприятий осуществляется в соответствии с профилем заболевания пациента для определения индивидуальной программы лечения, осуществления текущего медицинского наблюдения и проведения комплекса коррекционных мероприятий.
7. При направлении на первичную консультацию к врачу неврологу, рефлексотерапевту законный представитель пациента представляет историю развития ребенка, выписки из стационаров с указанием основного и сопутствующих заболеваний, результатов исследований. При направлении на курс лечения законный представитель пациента предъявляет лечащему врачу справку от педиатра, справку о санэпидокружении за последние 21 день.
8. Диагностические мероприятия проводятся в кабинете функциональной диагностики, лечебно-коррекционные мероприятия проводятся по показаниям в кабинетах рефлексотерапии, педиатра, медицинского массажа, логопеда, психолога, адаптивной физкультуры (сенсорной интеграции).
9. Важнейшей задачей работы с законным представителем пациента на протяжении всех этапов медицинской помощи является создание мотивации и установки на восстановительное лечение.

Этапы лечебно-коррекционной помощи

1. Первичная консультация заведующего отделением, включающая в себя сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни (со слов законного представителя пациента), осмотр пациента, изучение медицинской документации (история развития ребенка, выписки из медицинской карты ранее проводимого стационарного лечения, выписки из медицинских карт реабилитационных центров с указанием основного и сопутствующих заболеваний, заключения ранее проведенных осмотров узких специалистов, результаты клинικο-диагностических и других исследований). Беседа с законным представителем пациента о рекомендуемых методах лечения и коррекции соответственно основному и сопутствующим диагнозам; по показаниям — направление пациента на консультацию к другим врачам-специалистам (отоларингологу, сурдологу, офтальмологу, психиатру, эпилептологу, ортопеду, и т.д.), необходимые инструментальные методы обследования (ЭЭГ, РЭГ, ЯМРТ, КТ головного мозга, УЗИ сосудов головы и шеи, НСГ (транскраниальная), аудиографию, рентгенографию шейного отдела позвоночника, ЭНМГ и т.д.) в другие медицинские учреждения. Определение показаний и противопоказаний

к проведению курса микротоковой рефлексотерапии, биоакустической коррекции головного мозга, логопедического массажа, сеансов кинезиологии.

2. Электропунктурное исследование по методу И. Накатани для определения электропунктурного профиля основного и сопутствующих заболеваний в первые три дня курса микротоковой рефлексотерапии.
3. На основании данных, полученных в процессе опроса, сбора анамнеза болезни и жизни, осмотра, заключений врачей других специальностей, результатов инструментальных методов обследований, заведующий отделением составляет индивидуальную схему лечения, соответствующую основному и сопутствующему диагнозам и включающую в себя набор биологически активных точек и способов воздействия на них.
4. Направление пациента на курс микротоковой рефлексотерапии к лечащему врачу неврологу, рефлексотерапевту, по необходимости — к педиатру.
5. На первом сеансе лечения лечащий врач невролог, рефлексотерапевт проводит опрос представителя пациента (жалобы, анамнез болезни, жизни), осмотр ребенка, изучение медицинской документации пациента (история развития ребенка, выписки из медицинской карты ранее проводимого стационарного лечения, выписки из медицинских карт реабилитационных центров с указанием основного и сопутствующих заболеваний, заключения ранее проведенных осмотров узких специалистов, результаты клинικο-диагностических и других исследований).
Длительность стандартного курса лечения — 15 лечебных сеансов, проводимых ежедневно, за исключением выходных дней. Перед каждым сеансом лечения врач невролог, рефлексотерапевт проводит текущее электропунктурное исследование по методу И. Накатани, которое в сочетании с оценкой состояния пациента перед сеансом, функциональным состоянием БАТ на предыдущих сеансах лечения, позволяет сформировать индивидуальный перечень БАТ, и способов воздействия на них на текущем сеансе.
Врач невролог, рефлексотерапевт на каждом сеансе терапии осуществляет постоянное наблюдение за изменением состояния пациента и эффективностью проводимых лечебных мероприятий с соответствующей записью в медицинской карте, организует взаимодействие специалистов в рамках индивидуальной лечебно-коррекционной программы. Врач невролог, рефлексотерапевт направляет на необходимые консультации к другим специалистам. Врач невролог, рефлексотерапевт за один день до окончания курса лечения подготавливает выписку для представителя пациента и представляет её на контроль заведующему отделением.
6. Направление пациента на консультацию к логопеду, дефектологу. Логопед, дефектолог проводит диагностическое обследование пациентов с нарушениями речи и других высших психических функций. Логопед, дефектолог составляет индивидуальную программу педагогически-речевой коррекции, согласуя нагрузку с лечащим врачом. В соответствии с данной программой проводит

индивидуальные занятия с пациентом. По показаниям пациенту проводятся логопедический массаж, занятия с аудиотренажером, занятия по обучению навыкам жевания, глотания, логотейпирование. По мере необходимости логопед, дефектолог направляет на консультации с другими специалистами. Логопед, дефектолог проводит консультативную работу с родителями пациента, разрабатывает рекомендации по педагогической коррекции в домашних условиях. Логопед, дефектолог заполняет установленную документацию.

7. Направление пациента на консультацию к психологу. Психолог проводит психодиагностику, составляет программу развивающих индивидуальных занятий, согласуя нагрузку с лечащим врачом. Консультирует представителей пациента по вопросам детско-родительских отношений, вырабатывает рекомендации по способам взаимодействия с ребенком. Для коррекции эмоциональной сферы применяет приемы арт-терапии, игротерапии. Проводит коррекцию мелкой моторики. Психолог ведет установленную документацию.

8. Направление пациента на консультацию к тренеру по адаптивной физической культуре (сенсорной интеграции). Тренер по адаптивной физической культуре проводит диагностику для составления специальной программы упражнений для тренировки когнитивных функций головного мозга и нормализации психических, физических и эмоциональных функций ребенка.

9. Направление пациента на курс биоакустической коррекции головного мозга. Врач невролог, рефлексотерапевт по ранее полученным диагностическим, клиническим данным о пациенте составляет индивидуальную программу воздействия посредством акустического образа биоэлектрической активности головного мозга.

10. Направление пациента на консультацию к специалисту кинезиологу. Кинезиолог определяет состояние пациента по тону различных групп мышц, изучает потенциал мышечной ткани, патологические процессы, изменяющие сократительную способность мускулатуры, составляет программу по способу их коррекции.

11. При завершении курса восстановительного лечения законному представителю пациента оформляется выписка из медицинской карты пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях, с указанием объективного статуса, заключений специалистов, эффективности проведенного лечения, рекомендаций по осуществлению последующих лечебно-коррекционных мероприятий.