

Современная экспертно- реабилитационная диагностика

Подготовила: студентка 401-СР

Попова Е.А.



План лекции

1. Объект, предмет и задачи экспертно-реабилитационной диагностики.
2. Этапы экспертно-реабилитационной диагностики.
3. Классификация основных категорий жизнедеятельности.
4. Классификация нарушений основных функций организма человека.
5. Реабилитационный потенциал и его оценка. Клинический прогноз.

Литература

1) Иванов В.А., Ханина Е.А. Современная экспертно-реабилитационная диагностика. Курск 2016.

2) Помников В.Г., Пенина Г.О., Владимирова О.Н. (ред.) Методика проведения медико-социальной экспертизы и формирование заключений о реабилитационных мероприятиях у детей Спб. 2014.

Объект, предмет и задачи экспертно-реабилитационной диагностики

Определение

Современная экспертно-реабилитационная диагностика - совокупность диагностических процедур, приемов и методов изучения биопсихосоциального статуса и условий жизнедеятельности больных и инвалидов, с целью получения объективных данных, необходимых для решения задач медико-социальной экспертизы – принятия экспертного решения о группе, о категории «ребенок-инвалид», сроках инвалидности и т.д..

Объект и предмет

Объектами реабилитационной диагностики являются ребёнок-инвалид и его реабилитационный потенциал.

Предметом изучения в процессе реабилитационной диагностики являются функционирование и жизнедеятельность ребенка-инвалида, как биологического объекта и личности, его взаимодействие с социальной средой, физическими факторами окружающей среды.

Задачи современной экспертно-реабилитационной диагностики

Современная экспертно-реабилитационная диагностика направлена на выявление:

- наличия нарушений функций органов и систем, которые могут быть ликвидированы полностью или частично;
- наличия нарушений функций органов и систем, которые могут быть замещены или компенсированы;
- наличия ограничений жизнедеятельности;

□ наличия ограничений трудоспособности;

□ сохранности жизнедеятельности органов и систем;

□ реабилитационного потенциала у конкретного лица и возможности его реализации;

□ нуждаемости больного в мерах социальной защиты, включая медицинскую реабилитацию.

Этапы экспертно-реабилитационной диагностики

Экспертно-реабилитационная диагностика включает всестороннее обследование и состоит из следующих этапов:

- 1) клинико-функциональная диагностика;
- 2) психологическая экспертно-реабилитационная диагностика;
- 3) социальная экспертно-реабилитационная диагностика;
- 4) педагогическая экспертно-реабилитационная диагностика;
- 5) оценка ограничений жизнедеятельности.

I этап -

клинико-функциональная диагностика

Клинико-функциональная диагностика (наиболее важная часть экспертно-реабилитационной диагностики) - процедура, объединяющая совокупность методов получения достоверных данных о состоянии здоровья, патологии, нарушенных и сохранных функциях и структур организма, достаточных для вынесения экспертного решения об инвалидности и потребностях детей-инвалидов в мерах, средствах и услугах медицинской реабилитации.

II этап-психологическая экспертно-реабилитационная диагностика

Психологическая экспертно-реабилитационная диагностика – обследование с помощью психодиагностических методов с целью выявления нарушений психических функций, адаптационных способностей, сохраненных функций, зоны актуального и ближайшего развития, нарушений эмоционально-волевой сферы, уровня притязаний, ценностных ориентаций, определение социальной недостаточности, определение реабилитационного потенциала с учетом имеющихся возможностей реабилитационной системы, определение реабилитационного прогноза, формирования индивидуальной программы реабилитации инвалида.

III этап - социальная диагностика

Социальная диагностика объединяет совокупность методов получения и анализа данных, характеризующих социальный статус ребенка, социально-средовые и социально-бытовые условия жизни с целью определения наличия и степени выраженности ограничений жизнедеятельности ребенка, оценки возможностей и условий его социализации, социальной адаптации и интеграции в общество.

IV этап-педагогическая диагностика

Педагогическая диагностика предполагает получение и оценку данных об образовательном статусе ребенка, его обученности и способности обучаться. Используя педагогические средства, педагоги изучают личность ребенка в педагогическом процессе. Они исследуют личность ученика как субъекта учебной деятельности и со стороны школьно-значимых психических функций.

V этап - определение потребностей инвалидов и лиц с прогнозируемой инвалидностью в мерах социальной помощи, социальной защиты

Главная цель современной экспертно-реабилитационной диагностики - выявление потребностей инвалида.

Потребности, свойственные инвалидам всех категорий:

- уважение к себе и своему достоинству;
- личная самостоятельность;
- независимость;
- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- равенство прав и возможностей;
- доступность окружающей среды;
- уважение права сохранять свою индивидуальность.

Классификация основных категорий жизнедеятельности

Определение

Жизнедеятельность - повседневная деятельность, которая предполагает осуществление присущих возрасту занятий, а также реализацию навыков и умений, обеспечивающих постепенное формирование социальной независимости.

Классификация основных категорий жизнедеятельности

- Способность к самостоятельному передвижению - способность самостоятельно перемещаться в пространстве, преодолевать препятствия, сохранять равновесие тела в рамках выполняемой бытовой, общественной, профессиональной деятельности.
- Способность контролировать свое поведение - способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально - правовых норм.
- Способность к самообслуживанию - способность самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки личной гигиены.

□ Способность к трудовой деятельности - способность осуществлять деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему и условиям выполнения работы.

□ Способность к ориентации - способность определяться во времени и пространстве, воспринимать сигналы посредством зрения, слуха, обоняния, осязания и реакция на эти сигналы.

□ Способность к общению - способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации.

□ Способность к обучению - способность к восприятию и воспроизведению знаний (общеобразовательных, профессиональных и др.), овладению навыками и умениями (социальными, культурными и бытовыми).

Классификация нарушений основных функций организма человека

Определения

Ограничение жизнедеятельности - отклонение от нормы деятельности человека вследствие нарушения здоровья, которое характеризуется ограничением способности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, обучение и трудовую деятельность.

Нарушение здоровья - физическое, душевное и социальное неблагополучие, связанное с аномалией, расстройством психологической, физиологической, анатомической структуры и (или) функции организма человека.

Классификация нарушений основных функций организма человека:

- психические (речи, эмоций, памяти, мышления, восприятия);
- статодинамические (стояния, равновесия, передвижения);
- сенсорные (слуха, зрения, осязания, обоняния);
- функции выделения, дыхания, пищеварения, кровообращения, внутренней секреции (висцеральные и метаболические расстройства).

В основе определения группы ограничения жизнедеятельности лежат 3 фактора:

- 1) степень нарушения функции;
- 2) ограничение жизнедеятельности;
- 3) социальная недееспособность, которая приводит к необходимости социальной защиты.

**Классификация
ограничений жизнедеятельности
(по степени выраженности)**

Ограничение самообслуживания:

1 степень - способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств;

2 степень - способность к самообслуживанию с использованием вспомогательных средств и (или) помощью других лиц;

3 степень - неспособность к самообслуживанию и полная зависимость от других лиц.

Ограничение способности к самостоятельному передвижению

1 степень - способность к самостоятельному передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращения расстояния;

2 степень - способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств и (или) помощью других лиц;

3 степень - неспособность к самостоятельному передвижению и полная зависимость от других лиц.

Ограничение способности к обучению:

1 степень - способность к обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса и (или) с использованием вспомогательных средств, с помощью других лиц (кроме обучающего персонала);

2 степень - способность к обучению только в специальных учебных заведениях или по специальным программам в домашних условиях;

3 степень - неспособность к обучению.

Ограничение способности к трудоуодвой деятельности

1 степень - способность к выполнению трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объема производственной деятельности, невозможности выполнения работы по своей профессии;

2 степень - способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных средств, и (или) специально оборудованного рабочего места, с помощью других лиц;

3 степень - неспособность к трудовой деятельности.

Ограничение способности к ориентации:

1 степень - способность к ориентации при условии использования вспомогательных средств;

2 степень - способность к ориентации, требующая помощи других лиц;

3 степень - неспособность к ориентации (дезориентация).

Ограничение способности к общению:

1 степень - способность к общению, характеризующаяся снижением скорости, уменьшением объема усвоения, получения и передачи информации;

2 степень - способность к общению с использованием вспомогательных средств и (или) помощью других лиц;

3 степень - неспособность к общению.

Ограничение способности контролировать свое поведение:

1 степень - частичное снижение способности самостоятельно контролировать свое поведение;

2 степень - способность частично или полностью контролировать свое поведение только при помощи посторонних лиц;

3 степень - неспособность контролировать свое поведение.

Реабилитационный потенциал и его оценка, клинический прогноз

Определения

Реабилитационный потенциал - комплекс биологических, психофизиологических и социально-средовых факторов, основанный на анализе характеристик здоровья (от полного здоровья до выраженного нарушения функций), жизнедеятельности (от обычной до недееспособности, в том числе к трудовой деятельности) и социального положения (от обычной до полной зависимости от посторонних лиц), оценивающий реальные возможности восстановления нарушенных функциональных возможностей и способностей организма.

Реабилитационный прогноз - предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала и предполагаемый уровень интеграции инвалида в общество.

Клинический прогноз - прогноз развития и исхода заболевания, последствий травм или дефектов, основанный на анализе клиникофункциональных данных, особенностей этиологии, патогенеза и течения заболевания, последствий травм или дефектов, приведших к ограничению жизнедеятельности, возможности эффективного лечения.

Оценка реабилитационного потенциала должна учитывать:

- возможности обратимости и/или компенсируемости функциональных нарушений;
- психологическую готовность больного или инвалида к реабилитации;
- наличие и степень выраженности сопутствующих заболеваний;
- возможности компенсации патологии при помощи технических средств;
- возможность сохранения имеющегося уровня патологии при прогрессирующем течении процесса.

Реабилитационный потенциал инвалида складывается из:

- медико-биологических возможностей организма;
- реабилитационных возможностей личности;
- реабилитационных возможностей микросоциума (общества в целом и значимого окружения), в котором существует ребенок-инвалид.

Классификация оценки реабилитационного потенциала:

1) высокий - полное восстановление здоровья, всех категорий ограничений жизнедеятельности, полная интеграция инвалида в общество (полная реабилитация);

2) удовлетворительный - умеренно выраженное нарушение функций организма, выполнение категорий жизнедеятельности возможно в ограниченном объеме или с помощью технических вспомогательных средств, переход от полной к частичной социальной поддержке, расширение способностей к интеграции (частичная реабилитация - перевод инвалида из 1 или 2 группы в 3 группу инвалидности);

3) низкий - выраженное нарушение функций организма, значительные ограничения в выполнении большинства категорий жизнедеятельности, потребность в постоянной социальной поддержке (частичная реабилитация перевод из 1 группы во 2 группу инвалидности);

4) отсутствие реабилитационного потенциала - резко выраженное нарушение функций организма, невозможность компенсации или самостоятельного выполнения основных видов деятельности, потребность в постороннем уходе (реабилитация невозможна, стабильность инвалидности или ее утяжеление).

Оценка клинического прогноза:

- 1) благоприятный - полное выздоровление (полное восстановление) или компенсация нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности;
- 2) относительно благоприятный - неполное выздоровление с остаточными проявлениями заболевания, последствий травм или дефектов, уменьшение, стабилизация или частичная компенсация нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности;

3) неблагоприятный - невозможность стабилизации состояния здоровья, остановки прогрессирования патологического процесса и уменьшения степени нарушения функций организма и ограничений жизнедеятельности;

4) сомнительный - неясное течение болезни, последствий травм или дефектов.

Спасибо за внимание!