



*Междисциплинарная команда в  
медицинской реабилитации.  
Принципы работы*

Лайшева О.А.  
Заведующая отделением медицинской реабилитации  
ФГБУ РДКБ Минздрава РФ  
Профессор кафедры реабилитации, спортивной медицины и  
физической культуры  
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова



Медицинская реабилитация осуществляется специалистами мультидисциплинарной бригады.

Мультидисциплинарная реабилитационная бригада (МДБ)

- обязательная организационно-технологическая единица реабилитационной помощи;
- формируется в зависимости:
  1. от тяжести клинического состояния пациента;
  2. от характера и степени нарушения функций и жизнедеятельности пациента;
  3. от используемых технологий для коррекции выявленных нарушений функции, структуры, жизнедеятельности и факторов окружающей среды.



## Мультидисциплинарная бригада – это...

объединение специалистов медицинских и немедицинских профессий на функциональной основе в ходе оказания помощи по профилю медицинская реабилитация для максимальной реализации индивидуального реабилитационного потенциала пациента посредством комплексного применения различных методов диагностики, вторичной и третичной профилактики и лечения по профилю *каждого специалиста - члена МДБ.*



## Основными задачами МДБ являются:

- формулирование индивидуальных целей и задач медицинской реабилитации,
- формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации,
- выбор критериев эффективности и безопасности индивидуальной программы медицинской реабилитации,
- реализация индивидуальной программы медицинской реабилитации, формулирование рекомендаций по дальнейшей реабилитации и коррекции образа жизни.





**Мультидисциплинарной бригаа  
работает на всех этапах медицинской реабилитации**





## Специалисты – члены МДБ...это кто?

В состав МДБ входят на постоянной основе:

- врач по физической и реабилитационной медицине,
- кинезиолог,
- эргофизиолог,
- клинический психолог,
- клинический логопед,
- медицинская сестра,
- социальный работник,
- другие специалисты по необходимости.



Почему сегодня необходимо внедрение технологии мультидисциплинарного подхода?

1. Экономически выгодно
2. Повышает качество лечения пациента
3. Повышает качество жизни пациента



## Почему экономически выгодно ?

1. Врач ФРМ одновременно ставит общую системную (стратегическую) задачу медицинской реабилитации и задачу для каждого члена МДБ
2. Легко и быстро определяется последовательность и приоритетность приемов (методик) медицинской реабилитации ... в т.ч. исключается все «ненужное»
3. Легко и быстро составляется индивидуальный график для пациента с учетом работы и необходимых периодов отдыха
4. Специалисты МДБ «учат» друг друга особенностям работы с данным пациентом
5. Расставляются все «красные» (противопоказания) и «желтые» (факторы риска) флаги при работе с пациентом.
6. Рекомендации пациенту даются согласовано и исключаются ситуации, когда одно противоречит другому.





# Почему экономически выгодно ?

1. Врач ФРМ одновременно ставит общую системную (стратегическую) задачу медицинской реабилитации и задачу для каждого члена МДБ
2. Легко и быстро определяется последовательность и приоритетность приемов (методик) медицинской реабилитации ...в т.ч. исключается все «ненужное»
3. Легко и быстро составляется индивидуальный график для пациента с учетом работы и необходимых периодов отдыха
4. Специалисты МДБ «учат» друг друга особенностям работы с данным пациентом
5. Расставляются все «красные» (противопоказания) и «желтые» (факторы риска) флаги при работе с пациентом.
6. Рекомендации пациенту даются согласовано и исключаются ситуации, когда одно противоречит другому.



# Почему экономически выгодно ?

1. Врач ФРМ одновременно ставит общую системную (стратегическую) задачу медицинской реабилитации и задачу для каждого члена МДБ
2. Легко и быстро определяется последовательность и приоритетность приемов (методик) медицинской реабилитации ... в т.ч. исключается все «ненужное»
3. Легко и быстро составляется индивидуальный график для пациента с учетом работы и необходимых периодов **ОТДЫХА**
4. Специалисты МДБ «учат» друг друга особенностям работы с данным пациентом
5. Расставляются все «красные» (противопоказания) и «желтые» (факторы риска) флаги при работе с пациентом.
6. Рекомендации пациенту даются согласовано и исключаются ситуации, когда одно противоречит другому.



# Почему экономически выгодно ?

1. Врач ФРМ одновременно ставит общую системную (стратегическую) задачу медицинской реабилитации и задачу для каждого члена МДБ
2. Легко и быстро определяется последовательность и приоритетность приемов (методик) медицинской реабилитации ... в т.ч. исключается все «ненужное»
3. Легко и быстро составляется индивидуальный график для пациента с учетом работы и необходимых периодов отдыха
4. **Специалисты МДБ «учат» друг друга особенностям работы с данным пациентом**
5. Расставляются все «красные» (противопоказания) и «желтые» (факторы риска) флаги при работе с пациентом.
6. Рекомендации пациенту даются согласовано и исключаются ситуации, когда одно противоречит другому.



# Почему экономически выгодно ?

1. Врач ФРМ одновременно ставит общую системную (стратегическую) задачу медицинской реабилитации и задачу для каждого члена МДБ
2. Легко и быстро определяется последовательность и приоритетность приемов (методик) медицинской реабилитации ... в т.ч. исключается все «ненужное»
3. Легко и быстро составляется индивидуальный график для пациента с учетом работы и необходимых периодов отдыха
4. Специалисты МДБ «учат» друг друга особенностям работы с данным пациентом
5. Расставляются все «красные» (противопоказания) и «желтые» (факторы риска) флаги при работе с пациентом.
6. Рекомендации пациенту даются согласовано и исключаются ситуации, когда одно противоречит другому.



# Почему экономически выгодно ?

1. Врач ФРМ одновременно ставит общую системную (стратегическую) задачу медицинской реабилитации и задачу для каждого члена МДБ
2. Легко и быстро определяется последовательность и приоритетность приемов (методик) медицинской реабилитации ... в т.ч. исключается все «ненужное»
3. Легко и быстро составляется индивидуальный график для пациента с учетом работы и необходимых периодов отдыха
4. Специалисты МДБ «учат» друг друга особенностям работы с данным пациентом
5. Расставляются все «красные» (противопоказания) и «желтые» (факторы риска) флаги при работе с пациентом.
6. Рекомендации пациенту даются согласовано и исключаются ситуации, когда одно противоречит другому.



Почему экономически выгодно ?

Заседание МДБ – 15-20 минут.

Выполнение аналогичного объема  
для одного специалиста  
(анализировали инструктора ЛФК)  
– 40-45 минут



Почему экономически выгодно ?

С пациентом всегда  
занимаются  
целенаправленно →

Сокращение сроков  
лечения и реабилитации



На первый взгляд три одинаковых пациента  
после инсульта не могут ходить,  
но осмотр МДБ показал разные причины

1



Не может ходить из-за **слабости в ноге**

Пациент нуждается, главным образом, в **физическом терапевте**

2



Не может ходить из-за **страха падения**

Пациент нуждается, главным образом, в **клиническом психологе**

3



Не может ходить из-за **неудобной обуви**

Пациент нуждается, главным образом, в **эрготерапевте**

**NB!!! Неврологический статус и данные МРТ у таких пациентов могут быть одинаковыми**

Материалы кафедры физических методов лечения и спортивной медицины ФПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова





# МДБ – много специалистов...



Экономим:

- быстрый перевод с дорогой профильной койки на более дешевую койку реабилитации
- быстрый перевод на амбулаторный этап медицинской реабилитации
- кинезиолог – объединение трех специальностей (инструктор ЛФК + м/с по массажу + м/с по физиотерапии)
- раннее решение проблем пациента – нет проблемы или она гораздо менее выражена на поздних этапах реабилитации



# Где проблема?



Обеспечение  
специалистами

Программа долгосрочная? ДА,  
НО!!!

Эффект будет уже сейчас, если  
сегодняшние специалисты  
начнут работать по принципу  
мультидисциплинарной  
бригады

→ экономический и качественный  
эффект сегодня



# Где проблема?



## Обучение

### СПЕЦИАЛИСТОВ:

- Врач по физической и реабилитационной медицине
- Кинезиолог
- Эргофизиолог
- Включение в обучающие программы командных тренингов



# Врач ФРМ



Врач ФРМ – дирижер  
МДБ

Вопрос:

«Зачем МДБ нужен врач  
ФРМ?»

Аналогичен вопросу

«Зачем оркестру  
дирижер, если каждый  
музыкант знает свою  
партитуру?»









# ВЫВОД:



Внедрить в работу МДБ, адаптируя мировой опыт и бережно сохраняя опыт отечественный



**Предложения в Проект решения  
КОНГРЕССА НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ**

**«РОССИЙСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СЕГОДНЯ:  
ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ»**

1. Утвердить профессиональный стандарт врача физической и реабилитационной медицины
2. Утвердить профессиональный стандарт кинезиолога
3. Утвердить профессиональный стандарт эргофизиолога
4. Внести в профессиональный стандарт логопеда обобщающую трудовую функцию по работе логопеда в медицинской организации





Спасибо за внимание!