

Додаток 1 до
Порядку організації надання
реабілітаційної допомоги на
реабілітаційних маршрутах
(підпункт 1 пункт 4 розділу I)

Реабілітаційний маршрут при травмах спинного мозку

Реабілітаційний період	Місце надання допомоги / етап надання реабілітаційної допомоги	Загальні завдання медичної та реабілітаційної допомоги під час відповідного етапу
Гострий	<p>Нейрохірургічні та інші профільні відділення цивільних закладів охорони здоров'я та закладів охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в гострому реабілітаційному періоді /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги протягом <i>гострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до галузевих стандартів, зокрема нейрохірургічна стабілізація травми хребта, боротьба з набряком спинного мозку тощо. Менеджмент нейрогенного сечового міхура та кишківника, нутритивна підтримка.</p> <p>Реабілітаційна допомога низького обсягу: підвищення витривалості пацієнта, підтримка повного об'єму рухів в суглобах, можлива реалізація протоколу вертикалізації.</p>
<p>Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведено нейрохірургічну стабілізацію травми хребта, що дозволяє вертикалізувати пацієнта; – у пацієнта відсутні пролежні, застійні пневмонії та проводиться перемінна катетеризація сечового міхура; – здійснено реабілітаційне оцінювання пацієнта відповідно до шкал ASIA та Короткої шкали дослідження психічного статусу (MMSE), шкали Ранчо Лос Амігос (у разі наявності сполученої важкої травми головного мозку) та ці дані внесено до Форми прийняття рішення реабілітаційного маршруту при травмах спинного мозку після завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду. 		

Продовження додатка 1

Критерії направлення для надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді.

скерування до етапу надання реабілітаційної допомоги в *стаціонарних* умовах відбувається при наявності наступних функціональних порушень:

- тетраплегія / тетрапарез ASIA A, B, C, D або параплегія / парапарез ASIA A, B, C або парапарез ASIA D та MMSE 11-30 балів;

скерування до етапу надання реабілітаційної допомоги в *амбулаторних* умовах відбувається при наявності наступних функціональних порушень:

- тетрапарез ASIA D або парапарез ASIA D та MMSE 20-30 балів.

<p>Післягострий</p>	<p>Республіканський центр лікування та реабілітації наслідків нейротравми на базі відділень КП «Рівненський обласний госпіталь ветеранів війни» Рівненської обласної ради (Рівненська область, смт. Клевань); заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в післягострому реабілітаційному періоді / етап надання реабілітаційної допомоги в <i>стаціонарних</i> умовах протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.</p> <p>Заклади охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій-або санаторні заклади / етап надання реабілітаційної допомоги в <i>амбулаторних</i> умовах протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду.</p> <p>Реабілітаційна допомога високого обсягу, що надається в стаціонарних умовах мультидисциплінарною реабілітаційною командою, або будь-якого обсягу, яка надається в амбулаторних умовах (в умовах санаторних закладів) як мультидисциплінарною реабілітаційною командою, так і окремими фахівцями з реабілітації, зокрема підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації відповідно до потреби; вертикалізація, тренування навичок користування кріслом колісним, тренування ходи (у разі ASIA D), тренування функцій самообслуговування, менеджмент нейрогенного сечового міхура та кишківника (перемінна катетеризація тощо).</p>
---------------------	---	--

Критерії завершення надання реабілітаційної допомоги протягом післягострого реабілітаційного періоду:

- пацієнт оволодів навичками користування кріслом колісним та його забезпечено кріслом колісним, яке підбрано та налаштовано для індивідуального користування цим пацієнтом (у разі відсутності можливості функціональної ходи);

Продовження додатка 1

- пацієнт навчений принципам менеджменту нейрогенного сечового міхура та кишківника (у разі наявності порушень функції тазових органів);
- доглядачі навчені наданню допомоги пацієнтові та пацієнта забезпечено кріслом колісним, яке підбрано та налаштовано для індивідуального користування цим пацієнтом (у разі повної тетраплегії);
- пацієнт оволодів базовими функціями самообслуговування;
- пацієнту надано повний обсяг рекомендацій щодо подальшого забезпечення іншими допоміжними засобами реабілітації, пацієнт навчений їх користуванню;
- пацієнту надано рекомендації щодо пристосування житла (у разі потреби).

Після завершення надання реабілітаційної допомоги протягом післягострого реабілітаційного періоду пацієнт може бути направлений для надання реабілітаційної допомоги протягом *довготривалого* реабілітаційного періоду і вигляді

- періодичної підтримуючої реабілітаційної допомоги.

Довготривалий	<p>Заклади охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних та/або амбулаторних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій, або санаторні заклади, або Республіканський центр лікування та реабілітації наслідків нейротравми на базі відділень КП «Рівненський обласний госпіталь ветеранів війни» Рівненської обласної ради (Рівненська область, смт. Клевань), або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління Мінсоцполітики, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в довготривалому реабілітаційному періоді / етап надання реабілітаційної допомоги протягом <i>довготривалого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога згідно до наявних хронічних станів здоров'я (пов'язаних та не пов'язаних із отриманою травмою) відповідно до галузевих стандартів.</p> <p>Реабілітаційна допомога високого обсягу, що надається в стаціонарних умовах мультидисциплінарною реабілітаційною командою або будь-якого обсягу, яка надається в амбулаторних умовах (в умовах санаторних закладів) як мультидисциплінарною реабілітаційною командою, так і окремими фахівцями з реабілітації: підтримка та покращення наявних навичок користування кріслом колісним, підтримка та покращення функцій самообслуговування, підбір, налаштування, навчання використанню та забезпечення допоміжними засобами реабілітації відповідно до потреби тощо.</p>
---------------	---	---

Додаток 2 до
Порядку організації надання
реабілітаційної допомоги на
реабілітаційних маршрутах
(підпункт 2 пункт 4 розділу I)

Реабілітаційний маршрут при травмах головного мозку

Реабілітаційний період	Місце надання допомоги / етап надання реабілітаційної допомоги	Загальні завдання медичної та реабілітаційної допомоги під час відповідного етапу
Гострий	Нейрохірургічні / неврологічні / хірургічні та інші профільні відділення цивільних закладів охорони здоров'я та закладів охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в гострому реабілітаційному періоді / етап надання реабілітаційної допомоги протягом <i>гострого</i> реабілітаційного періоду.	Медична допомога відповідно до галузевих стандартів. Менеджмент нейрогенного сечового міхура та кишківника, нутритивна підтримка. Реабілітаційна допомога низького обсягу: навчання медичного персоналу позиціонуванню пацієнта для профілактики ускладнень від знерухомлення (пролежнів, пневмоній, контрактур суглобів тромбозів тощо), менеджмент дисфагії, підвищення витривалості пацієнта, підтримка повного об'єму рухів в суглобах, можлива реалізація протоколу вертикалізації.
<p>Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведено нейрохірургічну корекцію травми головного мозку та інші хірургічні втручання відповідно до галузевих стандартів; – у пацієнта відсутні пролежні, застійні пневмонії; – здійснено реабілітаційне оцінювання пацієнта відповідно до шкал Бартел та Ранчо Лос Амігос, та ці дані є внесеними до Форми прийняття рішення реабілітаційного маршруту при травмах головного мозку після завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду. 		

Продовження додатка 2

Критерії направлення для надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді.

скерування до етапу надання реабілітаційної допомоги в *стаціонарних* умовах відбувається при наявності наступних функціональних порушень:

- індекс Бартел 20-55 балів, рівень п'ять за шкалою Ранчо Лос Амігос;

скерування до етапу надання реабілітаційної допомоги в *амбулаторних* умовах відбувається при наявності наступних функціональних порушень:

- індекс Бартел 60 балів та вище, рівень шість та вище за шкалою Ранчо Лос Амігос;

скерування для медсестринського догляду відбувається при наявності наступних функціональних порушень:

- рівень чотири та нижче за шкалою Ранчо Лос Амігос – через порушення когнітивного стану пацієнт не може брати участь у реабілітаційній допомозі високого обсягу.

Післягострий	<p>Заклади охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління Мінсоцполітики, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в післягострому реабілітаційному періоді /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги в <i>стаціонарних</i> умовах протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду.</p> <p>Реабілітаційна допомога високого обсягу, яка надається мультидисциплінарною реабілітаційною командою, зокрема підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації відповідно до потреби; вертикалізація, відновлення ходи, менеджмент дисфагії (у разі наявності розладів), відновлення функцій комунікації (у разі наявності розладів), відновлення функцій самообслуговування, менеджмент нейрогенного сечового міхура та кишківника (у разі наявності розладів).</p>
	<p>Заклади охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління Мінсоцполітики або санаторні заклади /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги в <i>амбулаторних</i> умовах</p>	<p>Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду.</p> <p>Реабілітаційна допомога будь-якого обсягу, яка може надаватись як мультидисциплінарною реабілітаційною командою так і окремими фахівцями з реабілітації зокрема підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації відповідно до потреби; відновлення ходи, менеджмент дисфагії (у разі наявності розладів), відновлення</p>

Продовження додатка 2

	протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.	функцій комунікації (у разі наявності розладів), відновлення функцій самообслуговування, менеджмент нейрогенного сечового міхура та кишківника (у разі наявності розладів).
	Заклади охорони здоров'я, що надають паліативну допомогу, контрактовані НСЗУ за пакетом медичних гарантій з стаціонарної паліативної медичної допомоги дорослим та дітям / медсестринський догляд або паліативна допомога.	Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду. Цілодобовий медсестринський догляд. Реабілітаційна допомога низького обсягу, яка може надаватись окремими фахівцями з реабілітації, зважаючи на можливість результативного комунікування із пацієнтом.
<p>Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом післягострого реабілітаційного періоду:</p> <ul style="list-style-type: none"> – відсутність змін реабілітаційного прогнозу при наданні реабілітаційної допомоги високого обсягу в стаціонарних та/або амбулаторних умовах протягом мінімум двох реабілітаційних циклів тривалістю по два тижні кожний; – пацієнту надано повний обсяг рекомендацій щодо подальшого забезпечення допоміжними засобами реабілітації, пацієнт навчений їх користуванню; – пацієнту надано рекомендації щодо пристосування житла (у разі потреби). 		
<p>Після завершення надання реабілітаційної допомоги протягом післягострого реабілітаційного періоду пацієнт може бути направлений для надання реабілітаційної допомоги протягом <i>довготривалого</i> реабілітаційного періоду і вигляді</p> <ul style="list-style-type: none"> – періодичної підтримуючої реабілітаційної допомоги. 		
Довготривалий	Заклади охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних та/або амбулаторних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління Мінсоцполітики, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в довготривалому реабілітаційному періоді /	Медична допомога згідно до наявних хронічних станів здоров'я, відповідно до галузевих стандартів. Реабілітаційна допомога високого обсягу, що надається в стаціонарних умовах мультидисциплінарною реабілітаційною командою або будь-якого обсягу, яка надається в амбулаторних умовах (в умовах санаторних закладів) як мультидисциплінарною реабілітаційною командою, так і окремими фахівцями з реабілітації: підтримка навичок ходи, підтримка та відновлення функцій комунікації (у разі наявності розладів), підтримка та відновлення функцій самообслуговування, менеджмент

Продовження додатка 2

	етап надання реабілітаційної допомоги протягом <i>довготривалого</i> реабілітаційного періоду.	нейрогенного сечового міхура та кишківника (у разі наявності розладів).
--	--	---

Додаток 3 до
Порядку організації надання
реабілітаційної допомоги на
реабілітаційних маршрутах
(підпункт 3 пункт 4 розділу I)

Реабілітаційний маршрут при опіках

Реабілітаційний період	Місце надання допомоги / етап надання реабілітаційної допомоги	Загальні завдання медичної та реабілітаційної допомоги під час відповідного етапу
Гострий	<p>Відповідно до рівнів надання комбустіологічної допомоги (згідно пункту 3.1 Положення про систему комбустіологічної допомоги в Україні, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30 вересня 2013 року № 838, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 26 листопада 2013 року за № 2026/24558, первинне скерування відповідно до Порядку міжрегіональної маршрутизації пацієнтів в системі екстреної медичної допомоги, затвердженого наказом Міністерство охорони здоров'я України від 27 жовтня 2021 року № 2349, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 30 грудня 2021 року за № 1687/37309 /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги протягом <i>гострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до галузевих стандартів. Менеджмент нейрогенного сечового міхура та кишківника (за необхідності), нутритивна підтримка.</p> <p>Реабілітаційна допомога низького обсягу: навчання медичного персоналу позиціонуванню пацієнта для профілактики ускладнень від знерухомлення (пролежнів, пневмоній, контрактур суглобів тромбозів тощо), менеджмент дисфагії (за необхідності), підтримка повного об'єму рухів в суглобах, підвищення витривалості пацієнта та можлива реалізація протоколу вертикалізації.</p>

Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду:

- проведено комплекс хірургічних та інших втручань комбустіологічного профілю відповідно до галузевих стандартів або проведено визначений обсяг хірургічних та інших втручань комбустіологічного профілю та пацієнта направлено для надання реабілітаційної допомоги протягом післягострого реабілітаційного періоду;
- здійснено реабілітаційне оцінювання пацієнта – визначення обсягу активних рухів в суглобах в ділянках опіків, а також оцінювання відповідно до шкал Бартел та Ранчо Лос Амігос (у разі наявності сполученої важкої травми головного мозку), шкали ASIA (у разі наявності сполученої травми спинного мозку) та ці дані є внесеними до Форми прийняття рішення реабілітаційного маршруту при опіках після завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду.

Продовження додатка 3

Критерії направлення для надання реабілітаційної допомоги в післягострому реабілітаційному періоді.

- у разі надання реабілітаційної допомоги в закладах охорони здоров'я, визначених, як другий та третій рівні надання комбустіологічної допомоги, відбувається скерування до стаціонарних відділень післягострої та довготривалої реабілітації цих закладів охорони здоров'я (етап надання реабілітаційної допомоги в *стаціонарних умовах*);
- у разі надання реабілітаційної допомоги в закладах охорони здоров'я, визначених, як перший рівень надання комбустіологічної допомоги, за наявності обмежень повсякденного функціонування після закінчення гострого реабілітаційного періоду відбувається скерування до закладів охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах (етап надання реабілітаційної допомоги в *амбулаторних умовах*).

Післягострий	<p>Стаціонарні відділення післягострої та довготривалої реабілітації закладів охорони здоров'я, які надають комбустіологічну допомогу другого та третього рівнів згідно пункту 3.1 Положення про систему комбустіологічної допомоги в Україні, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30 вересня 2013 року № 838, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 26 листопада 2013 року за № 2026/24558, та контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в післягострому реабілітаційному періоді /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги в <i>стаціонарних умовах</i> протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду.</p> <p>Реабілітаційна допомога високого обсягу, яка надається мультидисциплінарною реабілітаційною командою, зокрема підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації відповідно до потреби; ортезування, менеджмент рубцеутворення, відновлення функцій самообслуговування.</p>
--------------	---	--

Продовження додатка 3

	<p>Заклади охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги в <i>амбулаторних</i> умовах протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду.</p> <p>Реабілітаційна допомога будь-якого обсягу, яка може надаватись як мультидисциплінарною реабілітаційною командою так і окремими фахівцями з реабілітації зокрема менеджмент рубцеутворення, відновлення функцій самообслуговування, підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації відповідно до потреби, ортезування.</p>
<p>Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом післягострого реабілітаційного періоду:</p> <ul style="list-style-type: none"> – у разі формування рубців, які потребують хірургічного лікування – направлення до профільних закладів охорони здоров'я та повернення до гострого реабілітаційного періоду; – відновлені функції самообслуговування, надано повний обсяг рекомендацій щодо подальшого забезпечення допоміжними засобами реабілітації, пацієнт навчений їх користуванню; – пацієнту надано рекомендації щодо пристосування житла (у разі потреби). 		

Додаток 4 до
Порядку організації надання
реабілітаційної допомоги на
реабілітаційних маршрутах
(підпункт 4 пункт 4 розділу I)

Реабілітаційний маршрут при ампутаціях

Реабілітаційний період	Місце надання допомоги / етап надання реабілітаційної допомоги	Загальні завдання медичної та реабілітаційної допомоги під час відповідного етапу
Гострий	<p>Профільні відділення хірургічного профілю цивільних закладів охорони здоров'я та закладів охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в гострому реабілітаційному періоді / етап надання реабілітаційної допомоги протягом <i>гострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до галузевих стандартів. Нутритивна підтримка.</p> <p>Реабілітаційна допомога низького або середнього обсягу: навчання медичного персоналу позиціонуванню пацієнта для профілактики ускладнень від знерухомлення (пролежнів, пневмоній, тромбозів тощо), підтримка повного об'єму рухів в суглобах, профілактика контрактур, підвищення витривалості пацієнта, можлива реалізація протоколу вертикалізації, навчання сидінню та переміщенням (у разі ампутацій нижніх кінцівок), підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації з метою первинної вертикалізації (у разі ампутацій нижніх кінцівок), початок формування кукси.</p>
<p>Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведено ампутацію кінцівки (кінцівок) та інші хірургічні втручання відповідно до галузевих стандартів; – у пацієнта відсутні пролежні, застійні пневмонії; – здійснено реабілітаційне оцінювання пацієнта відповідно до шкали Бартел та шкал: Ранчо Лос Амігос (у разі наявності сполученої важкої травми головного мозку), ASIA (у разі наявності сполученої травми спинного мозку) та ці дані є внесеними до Форми прийняття рішення реабілітаційного маршруту при ампутаціях після завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду. 		

Продовження додатка 4

<p>Критерії направлення на наступні етапи реабілітаційної допомоги.</p> <p>скерування до етапу надання реабілітаційної допомоги в <i>стаціонарних</i> умовах протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду відбувається у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ампутації нижньої кінцівки (обох нижніх кінцівок) або – ампутації однієї верхньої кінцівки або – ампутації однієї верхньої та однієї нижньої кінцівки; <p>скерування для надання реабілітаційної допомоги протягом <i>довготривалого</i> реабілітаційного періоду відбувається у разі:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ампутації обох верхніх кінцівок або – ампутації трьох / чотирьох кінцівок. 		
<p>Післягострий</p>	<p>Стаціонарні відділення післягострої та довготривалої реабілітації закладів охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій (додатковою вимогою є укладений контракт із закладом, який надає послуги з протезування-ортезування) та/або стаціонарні (реабілітаційні) відділення первинного та складного протезування й ортезування реабілітаційних закладів, зокрема протезно-ортопедичних підприємств, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління Мінсоцполітики, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в післягострому реабілітаційному періоді /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги в <i>стаціонарних</i> умовах протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду. Направлення до профільних хірургічних відділень для надання хірургічної допомоги у разі утворення невром. Реабілітаційна допомога високого обсягу, яка надається мультидисциплінарною реабілітаційною командою зокрема підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації відповідно до потреби; прийняття рішення щодо необхідності протезування мультидисциплінарною реабілітаційною командою та подальше призначення протезування лікарсько-консультативною комісією закладу охорони здоров'я, здійснення тренувального протезування та/або проведення первинного протезування. Вертикалізація та навчання ходи (у разі ампутації однієї або двох нижніх кінцівок) із застосуванням тренувального протезу та/або первинного протезу, відновлення функцій самообслуговування.</p> <p>Необхідність в проведенні реампутації є показником неякісно наданої медичної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду.</p>

Продовження додатка 4

Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом післягострого реабілітаційного періоду:

- пацієнт з ампутацією нижньої кінцівки (обох нижніх кінцівок) навчений пересуватись із застосуванням допоміжних засобів реабілітації, зокрема тренувального протезу або крісла колісного або
- пацієнту з ампутацією нижньої кінцівки (обох нижніх кінцівок) здійснено первинне протезування та він навчений самостійно пересуватись, використовуючи допоміжний засіб реабілітації (допоміжні засоби реабілітації) за потреби або
- пацієнт з ампутацією верхньої кінцівки навчений навичкам самообслуговування з використанням допоміжних засобів реабілітації;
- пацієнту надано повний обсяг рекомендацій щодо подальшого забезпечення іншими допоміжними засобами реабілітації, пацієнт навчений їх користуванню;
- пацієнту надано рекомендації щодо пристосування житла (у разі потреби).

Критерії направлення на наступні етапи реабілітаційної допомоги:

скерування до етапу надання реабілітаційної допомоги протягом *довготривалого* реабілітаційного періоду відбувається:

- у разі потреби у проведенні складного протезування;
- для проведення періодичної підтримуючої реабілітаційної допомоги.

Довготривалий

Стаціонарні (реабілітаційні) відділення первинного та складного протезування й ортезування реабілітаційних закладів, зокрема протезно-ортопедичних підприємств або стаціонарні відділення післягострої та довготривалої реабілітації закладів охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління Мінсоцполітики, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в довготривалому реабілітаційному періоді (додатковою вимогою є укладений контракт із закладом, який надає послуги з протезування-

Медична допомога згідно до наявних хронічних станів здоров'я, відповідно до галузевих стандартів.

Реабілітаційна допомога високого обсягу, що надається в стаціонарних умовах мультидисциплінарною реабілітаційною командою: складне протезування верхніх та нижніх кінцівок, повторне протезування, підтримка функції ходи, підтримка функції самообслуговування.

Необхідність в проведенні реампутації є показником неякісно наданої медичної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду.

Продовження додатка 4

	ортезування), або реабілітація за кордоном / етап надання реабілітаційної допомоги протягом <i>довготривалого</i> реабілітаційного періоду.	
--	--	--

Додаток 5 до
Порядку організації надання
реабілітаційної допомоги на
реабілітаційних маршрутах
(підпункт 5 пункт 4 розділу I)

Реабілітаційний маршрут при складних скелетних травмах

Реабілітаційний період	Місце надання допомоги / етап надання реабілітаційної допомоги	Загальні завдання медичної та реабілітаційної допомоги під час відповідного етапу
Гострий	<p>Профільні травматологічні / хірургічні відділення цивільних закладів охорони здоров'я та закладів охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в гострому реабілітаційному періоді / етап надання реабілітаційної допомоги протягом <i>гострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до галузевих стандартів, встановлення (у разі необхідності) та подальший моніторинг системи зовнішньої фіксації, контроль консолідації переломів, зняття системи зовнішньої фіксації після повної консолідації перелому. Нутритивна підтримка.</p> <p>Реабілітаційна допомога низького або середнього обсягу: навчання медичного персоналу позиціонуванню пацієнта для профілактики ускладнень від знерухомлення (пролежнів, пневмоній, тромбозів тощо), мобілізація вище та нижче рівня ураження, навчання навичкам самообслуговування, підвищення витривалості пацієнта та можлива реалізація протоколу вертикалізації, навчання сидінню та переміщенням (у разі травм нижніх кінцівок), підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації.</p>
<p>Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду:</p> <ul style="list-style-type: none"> – переломи кісток консолідовані, проведено демонтаж системи зовнішньої фіксації та інші втручання відповідно до галузевих стандартів; – здійснено реабілітаційне оцінювання пацієнта щодо визначення обсягу активних рухів у всіх суглобах, шкали Бартел та відповідно до шкал: Ранчо Лос Амігос (у разі наявності сполученої важкої травми), ASIA (у разі наявності сполученої травми спинного мозку) та ці дані є внесеними до Форми прийняття рішення реабілітаційного маршруту при складних скелетних травмах після завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом гострого реабілітаційного періоду. 		

Продовження додатка 5

Критерії направлення на наступні етапи реабілітаційної допомоги.

скерування до етапу надання реабілітаційної допомоги в *стаціонарних* умовах протягом *післягострого* реабілітаційного періоду відбувається у разі:

- складних скелетних травм нижніх кінцівок;
- складних скелетних травм верхніх кінцівок у разі значних порушень самообслуговування та/або утруднення щоденного транспортування пацієнта до амбулаторного реабілітаційного закладу;

скерування до етапу надання реабілітаційної допомоги в *амбулаторних* умовах протягом *післягострого* реабілітаційного періоду відбувається у разі:

- складних скелетних травм верхніх кінцівок.

<p>Післягострий</p>	<p>Заклади охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління сил безпеки та оборони, або заклади охорони здоров'я, що відносяться до сфери управління Мінсоцполітики, які надають реабілітаційну допомогу в стаціонарних умовах і в яких створено відповідні умови для забезпечення даного виду реабілітації в післягострому реабілітаційному періоді /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги в <i>стаціонарних</i> умовах протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду.</p> <p>Реабілітаційна допомога високого обсягу, яка надається мультидисциплінарною реабілітаційною командою, зокрема підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації відповідно до потреби; збільшення об'єму активних рухів, відновлення ходи, відновлення функцій самообслуговування.</p>
	<p>Заклади охорони здоров'я, що надають реабілітаційну допомогу в амбулаторних умовах, контрактовані НСЗУ за реабілітаційними пакетами медичних гарантій /</p> <p>етап надання реабілітаційної допомоги в <i>амбулаторних</i> умовах протягом <i>післягострого</i> реабілітаційного періоду.</p>	<p>Медична допомога відповідно до рекомендацій, наданих наприкінці гострого реабілітаційного періоду.</p> <p>Реабілітаційна допомога будь-якого обсягу, яка може надаватись як мультидисциплінарною реабілітаційною командою так і окремими фахівцями з реабілітації зокрема підбір, налаштування, навчання використанню та надання допоміжних засобів реабілітації відповідно до потреби; збільшення об'єму активних рухів, відновлення ходи, відновлення функцій самообслуговування.</p>

Критерії завершення етапу надання реабілітаційної допомоги протягом післягострого реабілітаційного періоду:

- відновлені функції самообслуговування,
 - надано повний обсяг рекомендацій щодо подальшого забезпечення допоміжними засобами реабілітації у разі потреби, пацієнт навчений їх користуванню.
-