

Наименование медицинской организации: Проект «Социальное медицинское страхование» Наименование структурного подразделения:	Стандартная операционная процедура
Название СОП: Оценка по Системе классификации коммуникативной функции (CFCS) у детей с церебральным параличом	Версия СОП: 1

Разработчики:	Утверждено	
1. Махмутова Асель Махмуткызы, врач невропатолог высшей категории, PhD, ассистент кафедры внутренних болезней ПФ НАО «МУС»	Дата утверждения	
	Согласовано	Куланчиева Ж.А., Проектный менеджер, к.м.н.
	Дата согласования	20.05.2020г.
	Ответственный за исполнение	
	Введен в действие	
	Сотрудник, отвечающий за выполнение процедуры	

1. Цель: оценка коммуникативной функции для классификации ежедневной коммуникации ребенка с церебральным параличом.

2. Область применения: реабилитационные центры (отделения), кабинеты невролога в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), на дому у пациентов, наблюдающихся по месту жительства, больницы сестринского ухода (езде, где наблюдаются или получают лечение дети с ЦП).

3. Ответственность: специалисты сестринского дела, работающие в реабилитационных центрах (отделениях), специализированные (неврологические) медсестры уровня ПМСП, другие медицинские и немедицинские работники, вовлеченные в процесс оказания помощи, включая врачей общей практики, фармацевтов, реабилитологов, физиотерапевтов, психологов, организаторов здравоохранения, лиц, осуществляющих уход (мультидисциплинарная команда) и членами их семей.

Основная часть СОП

1. Определения:

- *Церебральный паралич (ЦП)* – это группа хронических не прогрессирующих нарушений развития движений и позы, приводящих к ограничению активности, возникающих в период развития мозга плода или период младенчества. Двигательные нарушения при церебральном параличе часто сопровождаются нарушением чувствительности, восприятия, когниций и эпилепсией, а также приводят к развитию вторичных мышечно-скелетных аномалий.

- *Система классификации коммуникативной функции (CFCS)* классифицирует ежедневную деятельность по коммуникации в один из пяти описательных уровней.

2. Ресурсы:

- 1) средства индивидуальной защиты (СИЗ): нестерильные перчатки, халат, маска;
- 2) Система классификации коммуникативной функции (CFCS).

3. Документирование:

- 1) амбулаторная карта пациента (форма № 112/у) или карта стационарного больного

4. Процедуры

Алгоритм процедуры:

1. Выполните гигиену рук.
2. Наденьте средства индивидуальной защиты (СИЗ).
3. Проведите идентификацию пациента.
4. Установите конфиденциальность с пациентом или лицом, осуществляющим непосредственный уход за пациентом.
5. Представьте себя и объясните цель процедуры, получите согласие пациента на оценку.
6. Используйте язык, понятный пациенту или лицом, осуществляющим непосредственный уход за пациентом, общайтесь с учетом культурных особенностей.
7. Объясняет пациенту и его семье цель и ход оценки по Системе классификации коммуникативной функции.
8. Оценивает для себя результаты оценки.
9. Сообщает пациенту об окончании процедуры. В доступной форме объясняет результаты исследования.
10. Снимает перчатки и утилизирует в коробку для безопасного сбора и утилизации (КБСУ) для медицинских отходов класса «Б».
11. Проводит обработку рук согласно «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК».
12. Заполняет медицинскую документацию.

Система классификации коммуникативной функции (CFCS)

Система классификации коммуникативной функции (CFCS) классифицирует ежедневную деятельность по коммуникации в один из пяти описательных уровней:

Уровни Системы классификации коммуникативной функции (CFCS)

I - Эффективно обменивается информацией, как с членами семьи, так и с посторонними людьми

II - Эффективно, но замедленно обменивается информацией, как с членами семьи, так и с посторонними людьми.

III - Эффективно обменивается информацией, но только с членами семьи.

IV - Периодически пациент эффективен в обмене информацией только с членами семьи.

V - Невозможен обмен информацией, как с членами семьи, так и с посторонними людьми.

5. Примечание: Классификация коммуникации основана на эффективности деятельности личности в качестве слушателя или/и собеседника. Рассматриваются все методы коммуникации, включая речь, жесты, поведение, зрительный контакт, выражение лица и системы дополнительной и альтернативной коммуникации (карточки).

Ссылки:

- 1) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения»;
- 2) Приказ Председателя Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК от 23.04.2013г. № 111 «Методические рекомендации по обработке рук сотрудников медицинских организаций РК»;
- 3) Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.03.2017 г.);
- 4) Hidecker, M.J.C., Paneth, N., Rosenbaum, P.L., Kent, R.D., Lillie, J., Eulenberg, J.B., Chester, K., Johnson, B., Michalsen, L., Evatt, M., & Taylor, K. (2011). Developing and validating the Communication Function Classification System (CFCS) for individuals with cerebral palsy, *Developmental Medicine and Child Neurology*. 53(8), 704-710.
- 5) Методические рекомендации «Стандартизация клинических и неклинических производственных процессов в медицинских организациях, их внедрение и мониторинг», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2017г.
- 6) «Адаптированное клиническое сестринское руководство по ведению детей с церебральным параличом», РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК, 2019г.