

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц

2016 г.

Регистрационный № *222-1215*

**КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ ПАЦИЕНТОВ
ПОСЛЕ САНИРУЮЩЕЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА
СРЕДНЕМ УХЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

ГУ «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»,

ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской
экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ:

к.м.н., доцент Л.Э. Макарина-Кибак, С.В. Козлова, к.м.н., доцент
Д.С. Казакевич, Н.Б. Волынец

Минск, 2015

В настоящей инструкции по применению (далее – Инструкция) изложены критерии определения временной нетрудоспособности и инвалидности пациентов, перенесших saniрующее хирургическое вмешательство на среднем ухе по поводу хронического гнойного эпитимпаноантрального среднего отита.

Область применения

Инструкция предназначена для врачей-оториноларингологов, врачей-реабилитологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях пациентам, перенесшим saniрующую операцию на среднем ухе, врачей-экспертов медико-реабилитационных экспертных комиссий.

Обозначения и сокращения

ХГСО – хронический гнойный средний отит

ШР – шепотная речь

РР – разговорная речь

ФК – функциональный класс

ВН – временная нетрудоспособность

ВКК – врачебно-консультационная комиссия

МСЭ – медико-социальная экспертиза

МРЭК – медико-реабилитационная экспертная комиссия

СА – слуховой аппарат

Показания к применению

Морфологические изменения и функциональные нарушения у пациентов после saniрующих хирургических операций на среднем ухе, приводящие к ВН и (или) стойким ограничениям жизнедеятельности.

Противопоказания для применения

Отсутствуют.

Материально-техническое обеспечение

- рабочее место врача-оториноларинголога;
- микроскоп для отомикроскопии;
- аудиометр клинический и (или) диагностический;
- импедансный аудиометр;
- постурограф динамический;
- электронистагмометр.

Перечень необходимых исследований

1. расспрос пациента, направленный на получение информации о:
 - 1.1. наличии жалоб с их детализацией,
 - 1.2. анамнестических данных, включая:
 - анамнез настоящего заболевания: длительность и характер заболевания; кратность, давность и вид хирургического вмешательства; частота и длительность обострений за последние 12 месяцев;
 - анамнез перенесенных заболеваний;
 - аллергологический анамнез;
2. проведение наружного и эндоскопического осмотра:
 - выполнение отомикроскопии;

– исследование функции слуховой трубы: пробы «с пустым глотком», Тойнби, Вальсальвы, продувание слуховых труб по Политцеру или с помощью катетера;

3. выполнение импедансометрии;

4. аудиологическое обследование:

– слуховой паспорт (шепотная речь, разговорная речь);

– камертональные тесты (Ринне, Федеричи и Вебера);

– пороговая и надпороговая тональная аудиометрия;

– речевая аудиометрия;

– оценка эффективности слухопротезирования путем применения речевого тестирования в свободном звуковом поле при комфортном уровне громкости;

5. исследование вестибулярной функции:

– исследование спонтанного вестибулярного нистагма;

– исследование позиционного нистагма;

– исследование прессорного нистагма (фистульный симптом);

– пробы на координацию движений (пальценосовая проба, проба на адиадохокinez, проба Фишера-Водака);

– экспериментальные пробы (вращательная, калорическая, отолитовая);

– исследование функции статического равновесия (поза Ромберга);

– исследование динамического равновесия (фланговая походка);

– вестибулометрия (электронистагмография, стабилметрия);

6. оценка профессионального статуса пациента: уровень образования, профессия (специальность), место работы и условия труда,

наличие на рабочем месте вредных и (или) опасных производственных факторов.

Критерии определения временной нетрудоспособности пациентов после saniрующей операции на среднем ухе

Экспертиза ВН пациентов после saniрующей хирургической операции на среднем ухе проводится в соответствии с Инструкцией о порядке проведения экспертизы временной нетрудоспособности, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 декабря 2014 г. № 104.

Медицинским работником (медицинскими работниками) осуществляется комплексная оценка состояния здоровья пациента с целью определения его трудоспособности (нуждаемости в уходе), основанная на результатах его медицинского осмотра, анализа информации, содержащейся в медицинских документах (результаты проведенных диагностических, лечебных и реабилитационных медицинских вмешательств) и других документах (сведения об условиях труда и характере выполняемой работы, службы, учебы и др.), данных экспертного анамнеза.

Проведение saniрующей хирургической операции на среднем ухе является основанием для установления ВН.

Экспертиза ВН пациентов после saniрующей хирургической операции на среднем ухе проводится с учетом средних оптимальных сроков ВН.

Критериями ВН после saniрующей хирургической операции на среднем ухе являются:

1. острое снижение слуха (ниже социально-адекватного) лучше слышащего уха елуха или острое развитие глухоты;

2. пароксизмальные вестибулярные нарушения, сопровождающиеся выраженными вегетативными реакциями;

3. наличие осложнений послеоперационного периода: отсутствие или неполная эпителизация трепанационной полости, гноетечение из уха, наличие грануляций, полипов;

4. обострение хронического гнойного среднего отита (возобновление гноетечения, пароксизмальных расстройств и др.), препятствующее выполнению (продолжению) работы (службы, учебы).

Длительность временной нетрудоспособности определяется с учетом клинического и трудового прогноза, стойкости и выраженности функциональных нарушений, возможности и эффективности компенсации нарушенных функций.

Сроки ВН могут удлиняться в связи с необходимостью ограничения в профессиональной деятельности (медицинские противопоказания к продолжению работы), наличие сопутствующих заболеваний, отягощающих течение основного.

В случае безуспешности консервативного лечения и (или) отсутствия эффекта от акустической коррекции слуха рассматривается вопрос о повторном оперативном лечении.

В случае сохраняющихся или вновь развившихся у пациентов после санирующей хирургической операции на среднем ухе последствий заболевания, развития осложнений послеоперационного периода, препятствующих продолжению работы, или в случае, когда работа предъявляет повышенные требования к состоянию здоровья, пациенты должны быть направлены на внеочередной медицинский осмотр в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

В случае неудовлетворительного эффекта от проведенного лечения, невозможности или неэффективности акустической коррекции слуха при

наличии стойких ограничений жизнедеятельности пациенты направляются на МСЭ.

Критерии определения инвалидности после saniрующей операции на среднем ухе

МСЭ пациентов после saniрующей хирургической операции на среднем ухе проводится в соответствии с Инструкцией о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 25.10.2007 № 97.

Оценка клинико-функциональных нарушений и ограничений жизнедеятельности проводится по ФК.

При асимметричной потере слуха уровень слухового нарушения определяется по лучше слышащему уху с учетом коррекции слуховым аппаратом.

Показания для направления пациентов после saniрующей хирургической операции на среднем ухе на МСЭ:

1. стойкое и необратимое снижение слуха при невозможности или неэффективности акустической коррекции слуха при восприятии разговорной речи с расстояния менее 3,0 метров;
2. нарушение вестибулярной функции с наличием выраженных вестибуло-вегетативных реакций;
3. характер течения заболевания:
 - рецидивирующее течение (4 и более обострений в год с длительностью случая более 1 месяца);
 - непрерывно рецидивирующее течение;

– быстро прогрессирующее течение;

4. легкие нарушения профессионально значимых функций у работающих лиц, приводящие к умеренному (ФК 2) ограничению способности к трудовой деятельности (утрата способности продолжать профессиональную деятельность) в случаях, если:

– основная профессия предъявляет повышенные требования к функции слухового анализатора (например, пилот, акустик и др.);

– имеются медицинские противопоказания к продолжению работы (например, машинист электропоезда, машинист горных выемочных машин и др.) по результатам обязательного медицинского осмотра.

Критерии определения III группы инвалидности пациентам после санирующей хирургической операции на среднем ухе

Критерием установления III группы инвалидности является умеренная социальная недостаточность, обусловленная:

1. умеренным ограничением способности к общению и ориентации, соответствующим ФК 2, в случаях:

– тугоухости III степени (тяжелое нарушение слуха) при малой эффективности СА. Восприятие разговорной речи со СА на расстоянии менее 3 метров;

– тугоухости IV степени (глубокое нарушение слуха). Средняя потеря слуха 91 дБ и более. Разборчивость речи не достигается, СА неэффективен;

– глухота (полная потеря слуха). Отдельные частоты на пределе аудиометра. Полное отсутствие слухового восприятия;

2. умеренным ограничением способности к самостоятельному передвижению и (или) самообслуживанию, соответствующих ФК 2, в случаях:

– умеренных вестибулярно-мозжечковых нарушений: головокружения при резких изменениях положения головы, туловища, езде на

транспорте; спонтанный нистагм I или I-II степени; умеренные статодинамические нарушения (пошатывание в позе Ромберга, при ходьбе, промахивание при пяточно-коленной пробе); гиперрефлексия вестибулярной возбудимости с продолжительностью поствращательного нистагма 50–80 секунд, калорического нистагма – 90–110 секунд;

3. относительно неблагоприятным клинико-трудовым прогнозом, который определяется с учетом характера течения заболевания (4-5 обострений в год с длительностью случая более 1 месяца);

4. умеренным ограничением способности к трудовой деятельности в случаях невозможности продолжать работу по основной профессии или должности (утрата основной квалифицированной профессии) при сохранении возможности выполнять трудовую деятельность в профессии (должности) более низкой квалификации либо выполнять неквалифицированные виды труда;

5. одновременным ограничением трех и более категорий жизнедеятельности (способности к ориентации, общению, передвижению, самообслуживанию), соответствующих ФК 1 и приводящих к синдрому социальной компенсации.

Критерии определения II группы инвалидности пациентам после санирующей хирургической операции на среднем ухе

Критерием установления II группы инвалидности является выраженная социальная недостаточность, обусловленная:

1. выраженным ограничением способности к общению и ориентации, соответствующим ФК 3, выраженным или резко выраженным ограничением способности к трудовой деятельности, соответствующим ФК 3,4, в случаях:

– остро возникшей двухсторонней тугоухости IV степени, или глухоты или после КИ на период адаптации к дефекту сроком на 1 год.

2. выраженным ограничением способности к самостоятельному

передвижению и (или) самообслуживанию, соответствующих ФК 3, выраженным или резко выраженным ограничением способности к трудовой деятельности, соответствующим ФК 3,4, в случаях:

– выраженных вестибулярно-мозжечковых нарушений: головокружения в покое; тяжелые и частые (4 и более раз в месяц) приступы головокружения; спонтанный нистагм II–III степени; выраженные нарушения статики и координации движений, передвижение с помощью вспомогательных средств (трость, костыли); гиперрефлексия вестибулярной возбудимости с продолжительностью поствращательного нистагма II–III степени 85–120 секунд, калорического нистагма II–III степени – 110–130 секунд;

– резко выраженных вестибулярно-мозжечковых нарушений: значительно выраженная статическая, динамическая атаксия; гиперрефлексия вестибулярной возбудимости с продолжительностью поствращательного нистагма III степени более 120 секунд, калорического нистагма III степени – более 130 секунд;

3. сомнительным трудовым прогнозом, в случаях невозможности достоверно на ближайший год прогнозировать влияние производственных факторов, характера и условий труда пациента на течение и исход его заболевания при непрерывно рецидивирующем или быстро прогрессирующем течении заболевания (резко выраженное ограничение способности к трудовой деятельности, соответствующее ФК 4 – труд противопоказан), независимо от ФК иных ограничений жизнедеятельности;

4. одновременным ограничением трех и более категорий жизнедеятельности (способности к ориентации, общению, передвижению, самообслуживанию), соответствующих ФК 2 и приводящих к синдрому социальной компенсации.

В случае, если имеющиеся у пациента нарушения слуха приводят к ограничению способности к общению и (или) ориентации, соответствующих

ФК 2 и выше, и являются основанием для определения инвалидности, при проведении МСЭ и определении пациенту группы инвалидности указывается дополнение к экспертному решению в формулировке «инвалид по слуху».