Next Step in Care
Family Caregivers & Health Care Professionals Working Together

Руководство
для лиц, ухаживающих
за членом семьи

Кратковременные реабилитационные услуги в стационарных условиях

Что такое реабилитация?

Если член вашей семьи находится в больнице в связи с острым заболеванием, операцией или травмой, то вам, возможно, сказали, что следующим этапом лечения является реабилитация, как сокращенно называют реабилитационные услуги. Реабилитация включает в себя лечение, направленное на то, чтобы помочь пациентам вернуть всю или некоторую способность двигаться и функционировать, которую они потеряли вследствие имеющейся в настоящий момент проблемы со здоровьем или лечения. Например, многим людям, которым проводили замену бедренного или коленного сустава, необходимы упражнения и тренировки, чтобы они могли снова ходить.

И хотя член вашей семьи все еще может ощущать последствия госпитализации и по-прежнему нуждаться в медицинском уходе, во время реабилитации от него или нее ожидают усердной работы. Вы увидите большое количество активных пациентов в коридорах и в процедурных кабинетах. В целом, вы можете обнаружить, что отделение реабилитации – это скорее наполненное позитивом место для «занятий спортом», а не учреждение для тяжелобольных.

©2016 United Hospital Fund

Многие пациенты и лица, ухаживающие за членом семьи, говорят, что при переходе из больницы в реабилитационное учреждение может возникнуть много вопросов. В этом руководстве вы найдете основную информацию о том, чего следует ожидать.

Вот пять важных пунктов, которые следует запомнить:

1. **Цель реабилитации – помочь пациентам стать самостоятельными – как можно больше обходиться без посторонней помощи.**
2. **Реабилитация проводится не пациенту, а с участием пациента. Член вашей семьи должен хотеть и иметь возможность заниматься с реабилитационной командой во время активного лечения, а позже дома с вами или другими лицами, оказывающими за ним уход, либо самостоятельно.**
3. **Хронические (долговременные) состояния здоровья, такие как высокое артериальное давление или проблемы с сердцем, лечат во время реабилитации, но они не являются причиной, по которой человек находится в реабилитационном учреждении.**
4. **Большинство реабилитационных услуг оказываются на протяжении нескольких недель, а не месяцев.**
5. **Программы Медикер (Medicare) и Медикейд (Medicaid), а также большинство частных страховых планов покрывают реабилитацию, когда ее назначает врач, но могут быть и дополнительные затраты (см. подробную информацию о затратах на странице № 9 этого руководства).**

Где предоставляются реабилитационные услуги?

Реабилитация в стационарных условиях

Стационарная реабилитация может проходить в любом из следующих условий:

- **Отдельное стационарное реабилитационное учреждение (англ. Inpatient rehab facility, IRF).** Эти

©2016 United Hospital Fund

Иногда персонал больницы может сказать такие вещи, как «Мы отправим вашу маму в дом сестринского ухода». Не паникуйте. Обычно они имеют в виду реабилитационное отделение в учреждении с квалифицированным сестринским уходом(SNF), а не постоянное размещение в доме сестринского ухода.

реабилитационные программы обычно очень интенсивные. Поэтому они часто называются «усиленной реабилитацией». Пациенты должны быть в состоянии проходить, как минимум, три часа терапии пять дней в неделю, при условии, что это для них благоприятно. Если терапевты считают, что пациент сможет быстро поправиться, то его могут принять, даже когда поначалу он не способен выдержать интенсивную программу. Поговорите с членом своей семьи о том, отвечает ли это условие его или ее потребностям. Подумайте о нынешнем заболевании, а также о других хронических проблемах со здоровьем.

- **Реабилитационное отделение в учреждении с квалифицированным сестринским уходом (англ. Skilled Nursing Facility, SNF) –** формальное название дома сестринского ухода. Большинство пациентов, которых выписывают из больницы для прохождения реабилитации, отправляются в учреждение с квалифицированным сестринским уходом. Эти программы предлагают такие же виды услуг, как и стационарное реабилитационное учреждение, но на менее интенсивном уровне. Поэтому их часто называют «менее усиленной реабилитацией».
- **Особые условия**. Некоторые виды реабилитации происходят в особых условиях в больнице, например, в отделении травм головного мозга, инсульта, или в кардиологическом отделении. Спросите у персонала больницы, является ли это вариантом для члена вашей семьи.

Реабилитация в амбулаторных условиях

Если член вашей семьи чувствует себя достаточно хорошо, чтобы находиться дома, то одним из вариантов может быть реабилитация на дому, предоставляемая в виде «специализированной услуги» агентством по медицинскому обслуживанию. Другим вариантом может быть реабилитация в амбулаторной клинике либо в офисе врача или физиотерапевта, но член вашей семьи должен быть в состоянии приезжать в это учреждение и обратно.

Какое учреждение реабилитации выбрать

В отличие от больниц, в которые поступают пациенты с разными стадиями заболеваний, в реабилитационные

©2016 United Hospital Fund

учреждения принимают только пациентов, которые, по их мнению, могут получить пользу от уровня и вида предоставляемых там услуг. Таким образом, даже если член вашей семьи хотел бы пройти реабилитацию в хорошо известном стационарном реабилитационном учреждении, это учреждение может не захотеть принять его или ее.

Здесь приведено несколько пунктов, о которых следует подумать при выборе учреждения реабилитации:

- **Количество услуг**. В некоторых учреждениях реабилитация интенсивнее, чем в других. Какой уровень реабилитации, скорее всего, принесет пользу члену вашей семьи?
- **Местонахождение.** Идеальным является реабилитационное учреждение, расположенное недалеко от места, где вы живете или работаете. Вам будет легче его посещать. Возможно, вы захотите ходить на сеансы терапии с членом вашей семьи; узнать, как ему или ей помочь с выполнением упражнений; узнать, следует ли вам изменить что-либо в домашних условиях перед его возвращением; узнать, как обезопасить члена вашей семьи и ас самих от травм; помочь создать план по выписке; а также утешить и предложить моральную поддержку на протяжении реабилитационного процесса..
- **Стоимость**. Медикер (Medicare), Медикейд (Medicaid) и большинство частных планов медицинского страхования могут оплатить все или некоторые затраты на реабилитацию. Однако они придерживаются строгих правил, и могут быть такие затраты, которые не покрываются страховкой. Узнайте как можно больше у сотрудника больницы, который занимается планированием выписки, или у кого-нибудь в финансовом отделе реабилитационного учреждения.

©2016 United Hospital Fund

Если член вашей семьи участвует в программе Медикер (Medicare) и проходит лечение в больнице, убедитесь, что он или она действительно является стационарным пациентом. Возможно, чтобы это узнать, вам придется обратиться в офис по финансовым вопросам, потому что пациенты, находящиеся под наблюдением, получают точно такое же лечение, что и госпитализированные пациенты.

- **Статус поступления в больницу**. Чтобы соответствовать критериям покрытия по программе Медикер (Medicare) в учреждении с квалифицированным сестринским уходом, член вашей семьи должен провести в больнице три дня, не считая день выписки. Другим важным исключением является то, что программа Медикер (Medicare) не считает пребывание «под наблюдением» частью трехдневного требования. Под наблюдением понимают ситуацию, когда пациент приходит в отделение неотложной помощи, и врачи считают, что человек недостаточно болен для того, чтобы принять его в качестве стационарного больного, но в то же время они не уверены, достаточно ли хорошо себя чувствует пациент, чтобы отправить его домой. Пациента могут отправить на обычный больничный этаж, даже если он не был госпитализирован, но находится под наблюдением. В этом случае больничный счет для пациента может быть выше, чем если бы он или она на самом деле был(а) госпитализирован(а).

Реабилитационные услуги

Иногда пациенты во время реабилитационных программ получают два и более вида терапевтических услуг, в том числе следующие:

- **Физиотерапия (англ. Physical therapy, PT)**. Она поможет пациентам, у которых имеются проблемы с движением, балансом, ходьбой и выполнением других видов физической активности. Физиотерапия также может помочь пациентам научиться пользоваться протетическими (искусственными) руками или ногами, стельками для обуви, креслами-колясками, ходунками или вспомогательными средствами.

- **Трудовая терапия (англ. Occupational therapy, OT)**. Она поможет пациентам быть более самостоятельными в отношении ухода за собой и выполнения других повседневных занятий, таких как прием пищи, одевание, печатание и использование телефона.

- **Логопедическое лечение**. Оно поможет пациентам, перенесшим инсульты, повреждения головного мозга, либо другие заболевания, заново научиться речевым навыкам, таким как говорение, понимание сказанных и написанных слов, а также заняться проблемам с

©2016 United Hospital Fund

памятью. Оно также может помочь с проблемами при глотании.

- **Психологическое консультирование** (или просто «консультирование»). Оно поможет пациентам (а иногда также и членам их семей) приспособиться к большим жизненным переменам, вызванным травмой или заболеванием. Консультирование могут проводить с одним человеком или в группе.

Переход из больницы в стационарный реабилитационный центр

Будьте готовы к быстрому переходу из больницы в реабилитационное учреждение. Сотрудник, планирующий выписку из больницы (обычно медсестра (медбрат) или социальный работник) даст вам список реабилитационных учреждений, которые подходят для члена вашей семьи. Вас и члена вашей семьи, вероятно, попросят выбрать несколько мест, куда вы согласны пойти. Когда в одном из них будет свободное место, и член вашей семьи будет чувствовать себя достаточно хорошо, чтобы уйти из больницы, вас попросят принять это распределение и покинуть больницу. У вас не будет много времени для принятия этого решения – это еще одна причина, по которой вам следует подготовиться заранее.

Вот некоторые моменты, которые вам следует ожидать и предусматривать, когда член вашей семьи будет переходить из исходной больницы в учреждение по оказанию реабилитационных услуг в стационарных условиях:

- **Перевод информации.** Персонал больницы должен сообщить персоналу реабилитационного учреждения, о том, какие виды лечения получал член вашей семьи, какие лекарства были прописаны, а также обо всех других факторах, влияющих на дальнейшее лечение. Попросите сотрудника, планирующего выписку, или координатора медицинских услуг в больнице проследить, чтобы эта информация была отправлена, а также спросите координатора медицинских услуг в реабилитационном учреждении, была ли она получена. Если перевод проводится в конце дня или перед выходными, проверьте, чтобы члену вашей семьи дали достаточно необходимых ему лекарств на следующий день или два. Не во всех реабилитационных учреждениях есть хорошо укомплектованные аптеки.

©2016 United Hospital Fund

Если потребуется повторная госпитализация, спросите, сохраняется ли место в этом реабилитационном учреждении, в течение какого времени оно будет сохраняться для члена вашей семьи, а также о финансовой ответственности, которую это может за собой повлечь.

- **Одежда**. Члену вашей семьи будет нужна свободная, удобная, повседневная одежда и устойчивая обувь, чтобы принимать участие в сеансах физиотерапии и трудовой терапии. Учреждение не предоставляет этих вещей, поэтому вам придется принести их из дома или купить. Важно поместить на одежду ярлыки и принести ее в учреждение в день поступления. Узнайте у реабилитационной команды, есть ли какие-то особые требования к одежде.
- **Исходная оценка**. Персонал реабилитационного учреждения проведет оценку состояния члена вашей семьи в первый день или два после поступления. Они хотят убедиться, что члену вашей семьи необходим квалифицированный уровень услуг, чтобы либо улучшить, либо поддержать его состояние (предотвратить дальнейшую потерю силы, навыков или двигательной способности). Страховка оплачивает реабилитационные услуги только если они должны быть предоставлены квалифицированным профессионалом.
- **Начало реабилитации**. Количество времени, которое член вашей семьи проведет в реабилитационном учреждении, зависит от того, как он/она будет переносить реабилитацию и от вида учреждения. Персонал будет проводить оценку члена вашей семьи на протяжении всего процесса реабилитации, чтобы определить текущие потребности.
- **Собрание в отношении плана («команды») лечения**. После начала реабилитации это собрание проводится регулярно. Сотрудники из отделений среднего медицинского персонала, социальной работы, диетологии, отдыха и реабилитации собираются, чтобы обсудить лечение члена вашей семьи и возникающие проблемы. Это подходящее время, чтобы задать вопросы и узнать все, что вас беспокоит.

Во время пребывания в реабилитационном учреждении, медицинское состояние члена вашей семьи может измениться, и вы или реабилитационная команда можете решить, что ему необходимо вернуться в больницу. Зачастую, если возможно, этого лучше избегать. Прежде чем принять решение, постарайтесь получить как можно больше информации о том, какие анализы и виды лечения могут предоставить в реабилитационном учреждении.

©2016 United Hospital Fund

Факторы, влияющие на реабилитационный прогресс пациента

На прогресс пациента могут влиять многие факторы.

- **Мотивация пациента.** Не все подходят к реабилитации одинаково. Мотивация может зависеть от заболевания пациента, вида реабилитации, переносимости боли или стресса и других факторов. Некоторым людям нравятся трудности реабилитации, а другим лучше, когда на них не оказывают давления. Иногда сложно сказать, следует ли к этому подойти, применяя мягкий или жесткий метод. Всегда хорошо, когда человека хвалят, даже за небольшие достижения. Вы можете помочь, поговорив с персоналом реабилитационного учреждения о том, как член вашей семьи переживал другие трудности жизни.

- **Отношения с терапевтами**. Член вашей семьи будет, скорее всего, работать со многими терапевтами, каждый из которых имеет различный стиль. Сообщайте каждому терапевту, что лучше всего для члена вашей семьи, и попросите их записывать эту информацию в плане лечения.

- **Ожидания**. Одной из сложнейших частей реабилитации является реалистичная оценка того, какую часть функциональных возможностей пациенту удастся вернуть. Некоторые пациенты полностью восстанавливаются и возвращаются домой с еще большими двигательными возможностями, чем раньше (например, пациент, которому провели замещение бедренного или коленного сустава). Состояние других улучшается лишь немного или требует проведения длительной терапии, чтобы сохранить наивысший достигнутый уровень. Поддержание функционирования и предотвращение дальнейшего спада может быть таким же важным, как улучшение состояния.

©2016 United Hospital Fund

Вот несколько способов помочь. Поддерживайте хорошие отношения с персоналом реабилитационного учреждения, в том числе с ночным персоналом, особенно если это то время, когда вы приходите на занятия. Побуждайте члена своей семьи быть настолько самостоятельным, насколько это возможно. Спрашивайте у члена своей семьи, хочет ли он или она, чтобы вы приходили на некоторые сеансы терапии или нет. Во время ваших занятий уделяйте некоторое время тому, чтобы просто поговорить и поделиться семейными новостями. Ведь жизнь не только в реабилитации.

- **Чувства**. Под реабилитацией понимаются не только физические упражнения. Это также и эмоциональное переживание. Могут быть чувства, связанные с травмой или болезнью, трудность принятия ограничения или расстройства, связанные с чрезмерно оптимистическими ожиданиями. Чувство усталости, гнева, разочарования и потрясения – все это распространенные чувства, которые люди испытывают в реабилитационном учреждении. Поговорите с персоналом, если вы чувствуете, что эмоциональное состояние члена вашей семьи может повлиять на процесс реабилитации. Как лицо, которое ухаживает за членом семьи и участвует в этом процессе, вы также будете испытывать множество сильных чувств. Вам также может понадобиться поговорить с кем-нибудь в нашем учреждении или за его пределами.

Оплата реабилитационных услуг

Страховое покрытие может быть запутанным. Если у члена вашей семьи есть страховка Медикер (Medicare), Медикейд (Medicaid), частная медицинская страховка или какое-либо сочетание этих планов, обязательно узнайте, что будет, а что не будет оплачиваться этой страховкой. Как можно скорее поговорите с кем-нибудь из офиса по финансовым вопросам в реабилитационном учреждении.

Здесь приведены некоторые основные факты об оплате реабилитационных услуг:

Медикер (Medicare). В Медикер (Medicare) есть особые правила относительно оплаты реабилитационных услуг, предоставляемых в учреждении с квалифицированным сестринским уходом или агентством по медицинскому обслуживанию на дому. Чтобы соответствовать критериям оплаты, член вашей семьи должен:

- Нуждаться в квалифицированном сестринском уходе в течение 7 дней в неделю или в квалифицированных реабилитационных услугах в течение 5 дней в неделю. Врач или медсестра (медбрат) высшей категории, практикующая(ий) медицину, должны подтвердить, что член вашей семьи нуждается в этих услугах.

- Поступить в больницу на как минимум 3 последовательных дня (не считая день выписки или статус наблюдения) в пределах 30 дней до перехода в учреждение с квалифицированным сестринским уходом.

©2016 United Hospital Fund

Поступить в учреждение с квалифицированным сестринским уходом для лечения того же заболевания или травмы, которое(ая) являлось(ась) причиной пребывания в больнице.

- Проходить оценку состояния у персонала реабилитационного учреждения как минимум один раз в неделю.
- Находиться в пределах определенного «периода льгот». Период льгот начинается в первый день, когда член вашей семьи поступает в больницу или учреждение с квалифицированным сестринским уходом, и продолжается максимум до 100 дней. Он заканчивается, когда член вашей семьи не получал услуги в больнице или учреждении с квалифицированным сестринским уходом в течение 60 дней подряд. Если член вашей семьи пойдет в больницу или учреждение с квалифицированным сестринским уходом после завершения одного периода льгот, то тогда начинается новый период. Он или она должен(на) оплачивать больничную франшизу за каждый период льгот. Нет никаких ограничений количества периодов льгот.

Если пациент соответствует всем этим требованиям, то программа Медикер (Medicare) оплачивает полную стоимость в течение первых 20 дней и часть затрат в течение следующих 80 дней. В течение 80 дней члену вашей семьи (или кому-либо еще) придется оплачивать сбор совместного страхования. Сбор определяется программой Медикер (Medicare), а не реабилитационным учреждением.

©2016 United Hospital Fund

Подробно о деле Джиммо и заявлениях Центров услуг Медикер (Medicare) и Медикейд (Medicaid) можно узнайть на сайте Центра защиты Медикер (Medicare). Несколько советов по защите прав: распечатайте всю информацию по решению в деле Джиммо и заявление Центров услуг Медикер (Medicare) и Медикейд (Medicaid) и приносите их с собой на все обсуждения относительно продолжающихся реабилитационных услуг. Внимательно записывайте, что, кто и когда вам сказал. Ведите себя уверенно, говорите четко и вежливо.

Объяснение политики Медикер (Medicare) относительно «продолжающегося улучшения»:

До решения федерального суда в январе 2013 г. по делу *Джиммо против Себелиус* (англ. *Jimmo* v. *Sebelius*), некоторые поставщики медицинских услуг неправильно говорили пациентам и их семьям, что Медикер (Medicare) не будет оплачивать реабилитацию, если у пациента наблюдается продолжающееся улучшение. Иногда это называли «восстановительным потенциалом», а это значит, что пациент должен быть способным к восстановлению полного здоровья и функционирования. Федеральные Центры услуг Медикер (Medicare) и Медикейд (Medicaid) (англ. CMS) ответили, что это никогда не было политикой агентства, и подтвердили свою установку о том, что они бы оплачивали продолжающиеся реабилитационные услуги в учреждении с квалифицированным сестринским уходом или в амбулаторных условиях, либо услуги агентства медицинского обслуживания на дому, если бы функциональные возможности пациента ухудшились без этих услуг. Это часто называют «поддерживающей терапией». Тем не менее, существует верхний предел (ограничение) для этих услуг. Когда это ограничение достигает своего предела, вы можете подать заявление на исключение на основании продолжающейся потребности пациента. Некоторые исключения применяются автоматически; другие необходимо задокументировать. Поскольку многие поставщики услуг по-прежнему могут не знать об этом решении, возможно, вам будет необходимо доказать это, чтобы получить продолжающуюся терапию для члена вашей семьи.

Медикейд (Medicaid). Планы Медикейд (Medicaid) разные в разных штатах. Медикейд (Medicaid) оплатит реабилитацию, если член вашей семьи соответствует правилам штата, в котором находится реабилитационное учреждение, в отношении вида и количества необходимых услуг. Если член вашей семьи соответствует критериям Медикейд (Medicaid) (снова, в соответствии с требованиями штата), то персонал реабилитационного учреждения может вам помочь подать заявление.

©2016 United Hospital Fund

Частная медицинская страховка. Большинство планов медицинского страхования следуют таким же правилам, что и Медикер (Medicare), но во многих планах требуется проведение более частых оценок, назначаемых для лечения члена вашей семьи при поступлении и на протяжении всего пребывания в реабилитационном учреждении.

Прочие затраты

Даже когда Медикер (Medicare) или другая страховка оплатит всю или большую часть реабилитации, могут все еще оставаться затраты, которые придется оплатить члену вашей семьи или вам, в том числе:

- Частные телефоны, стрижки и другие услуги по уходу за собой.
- Специальная одежда для сеансов терапии.
- Транспорт. Если Медикер (Medicare) или другая страховка может оплатить услуги скорой помощи, которая перевезет члена вашей семьи из больницы в учреждение с квалифицированным сестринским уходом или другое стационарное учреждение, то она может не заплатить за стоимость поездки на машине скорой помощи, специальном медицинском транспорте или транспорте другой транспортной службы в иное учреждение для проведения других анализов.

Планирование выписки

Во время пребывания в реабилитационном учреждении следует заранее подумать о выписке. Пациентов могут выписать:

- Домой без надобности в каких-либо услугах.
- Домой с оказанием помощи от лица, ухаживающего за членом семьи
- Домой с оказанием помощи от агентства по медицинскому обслуживанию на дому, включая квалифицированную помощь физиотерапевта или другого терапевта.
- В учреждение по долговременному уходу (такое как дом сестринского ухода или учреждение с квалифицированным сестринским уходом).

©2016 United Hospital Fund

Член вашей семьи не должен покидать реабилитационное учреждение, пока не будет составлен безопасный и адекватный план выписки. Это значит, что план будет соответствовать потребностям члена вашей семьи и включать описание того, что вы можете сделать, и какие другие источники помощи могут быть доступны. В доме члена вашей семьи (независимо от того, является ли этот дом его/ее собственным или вашим домом) может потребоваться некоторая модификация, чтобы сделать его доступным. В план выписки может входить добавление в дом больничной койки, кресла-коляски, ходунков или другого оборудования. Это называется медицинским оборудованием длительного пользования (англ. Durable Medical Equipment, DME). Выбор и оплата медицинского оборудования длительного пользования может быть сложной задачей, а составление действенного плана может занять время, и это еще одна причина, по которой следует подумать об этом заранее.

Вам может быть сложно выбирать и оплачивать места в больнице, кресла-коляски и другое медицинское оборудование длительного пользования, когда оно необходимо. Руководство по медицинскому оборудованию длительного пользования «Next Step in Care» (англ. Next Step in Care Guide on durable medical equipment) может вам в этом помочь.

Апелляция решения о выписке

Иногда персонал реабилитационного учреждения составляет план выписки, с которым вы не согласны, или который не считаете безопасным. У вас есть право подать апелляцию этого решения (попросить его пересмотреть). Согласно закону, в программе реабилитационных услуг вам должны рассказать, как подавать апелляцию, и объяснить, что при этом произойдет. Убедитесь, что в программе реабилитационных услуг вам предоставили контактную информацию Организации по улучшению качества медицинского обслуживания бенефициаров и семей (англ. Beneficiary and Family-Centered Care Quality Improvement Organization, BFC-QIO), которая рассматривает такие апелляции в вашем районе.

На апелляцию обычно уходит один или два дня. Если апелляцию отклонили, то страховка не будет оплачивать дополнительные дни, проведенные членом вашей семьи в реабилитационном учреждении. Также члену вашей семьи потребуется немедленно покинуть учреждение.

Когда выписка домой невозможна

Хотя ваша цель заключается в том, чтобы члена вашей семьи выписали домой, это не всегда возможно по различным причинам. Некоторые пациенты переходят к части обычного долговременного ухода в учреждении с квалифицированным

©2016 United Hospital Fund

сестринским уходом или в других долговременных условиях, потому что им требуется больше помощи, чем возможно предоставить на дому. Вам следует учитывать эту вероятность. Этот вид перехода требует планирования и осторожного обдумывания потребностей члена вашей семьи и вашей собственной ситуации. Обсудите беспокоящие вас вопросы с социальным работником в реабилитационном учреждении или с другим консультантом.

Подробно этот переход описывается в руководстве для лиц, ухаживающих за членами семей «Next Step in Care» «Когда кратковременная реабилитация переходит в долгосрочное пребывание» (англ. "When Short-Term Rehab Turns into a Long-Term Stay").

Возвращение домой из реабилитационного учреждения

Даже если вы долго планировали возвращение, и член вашей семьи благополучно прошел реабилитацию, то возвращение домой почти всегда является большой переменой. В процессе планирования подумайте обо всех новых видах ответственности, которые у вас появятся, и заранее узнайте как можно об этом. Вам следует подумать о следующем:

- **Медицинские услуги на дому**. Член вашей семьи может иметь право на долговременную терапию на дому или в амбулаторной клинике. Вы можете подробнее узнать о медицинских услугах на дому в руководстве семейного медицинского справочника «Next Step in Care» «Уход на дому: Руководство ответственного за медицинский уход» (англ. "Home Care: A Family Caregiver's Guide").

- **Организация приема лекарств**. Лекарства члена вашей семьи, вероятно, не один раз менялись во время его или ее пребывания в больнице и реабилитационном учреждении. Убедитесь, что вы точно понимаете, почему были добавлены новые лекарства, и какие старые лекарства следует продолжить или прекратить принимать. Ознакомьтесь с руководством семейного медицинского справочника «Next Step in Care» об «Об организации приема лекарств» (англ. Medication Management) и с «Памяткой по приему лекарств» (англ. Medication Management form).

©2016 United Hospital Fund

- **Посещение терапевта в рамках последующего наблюдения**. После выписки из больницы вам следует как можно скорее записать члена вашей семьи на прием к терапевту. Существует большое количество информации, которую следует учесть, поэтому подготовьте для этого приема хороший краткий обзор и обновленный список лекарств. Важно записаться на прием как можно скорее; см. некоторые советы в руководстве семейного медицинского справочника «Next Step in Care» «Как записаться на прием к врачу в течение 7 дней после выписки» (англ. "Getting a Post-Discharge appointment in 7 Days").

- **Финансовый учет**. Обязательно просматривайте все счета из реабилитационного учреждения и удостоверьтесь, что член вашей семьи действительно получал все перечисленные там услуги. Сообщите в реабилитационное учреждение или в страховую компанию, если у вас возникнут вопросы. Это работа, которую можно поручить другому члену семьи.

- **Координация ухода**. Все эти обязанности и другие задачи могут казаться непреодолимыми. Вам могут помочь координаторы медицинских услуг (которые иногда называются координаторами медицинских услуг, навигаторами или как-то еще) из реабилитационного учреждения, плана медицинского страхования или общественной организации. Руководство семейного медицинского справочника «Next Step in Care» об организации ухода (англ. Next Step in Care guide on care coordination) поможет вам справиться с этим аспектом ухода на дому.

Реабилитация является важным шагом в целях помочь члену вашей семьи достичь наибольшей самостоятельности и максимальной подвижности. Помните, что вы – важная часть реабилитационной команды. Используйте это время, чтобы учиться и практиковаться. Этот шаг в осуществлении ухода принесет пользу как вам, так и члену вашей семьи.

©2016 United Hospital Fund