



Профилактика падений в пожилом возрасте

Под падением понимается происшествие, при котором человек внезапно оказывается на земле или на другой низкой поверхности. При этом исключены внешние воздействия (нанесение удара, столкновение с транспортным средством и прочее), потеря сознания, внезапный паралич или эпилептический припадок.



**Лидия Николаевна
ЗЯБКИНА,**

главная медицинская сестра
ФГБУ «Федеральный центр
травматологии, ортопедии и
эндопротезирования»
Минздрава России
(г.Барнаул), член АРОО
ПАСМР с 2022 года



Уважаемые медицинские работники!

Примите самые искренние и добрые поздравления
с профессиональным праздником - Днем медицинского работника!

Ежедневно своим профессионализмом, ответственностью и терпением

вы подтверждаете свое высокое и почетное звание медицинского работника.

Вы стоите на страже самой главной ценности - заботе о здоровье людей,
ведь без него невозможна счастливая и полноценная жизнь.

Благодарность пациентов за вашу добросовестную работу является
лучшим стимулом к дальнейшему самосовершенствованию.

Пусть ваша преданность своей профессии, бесценный опыт и высокие
нравственные принципы всегда будут служить идеям добра и милосердия!
От всей души желаем успехов в вашем благородном деле, крепкого здоровья,
удачи в достижении поставленных целей, неиссякаемой жизненной энергии,
семейного благополучия и уверенности в завтрашнем дне!

С уважением,
АРОО «Профессиональная ассоциация средних
медицинских работников»

По оценкам ВОЗ, треть всех людей старше 65 лет падают ежегодно. Более половины из них - повторно. Частота падений увеличивается с возрастом: у пациентов 65 лет и старше - **до 30%**, 80 лет и старше - **до 50%**. **Примерно 10-15%** падений приводят к серьезным повреждениям: травмам головы, переломам костей предплечья или шейки бедренной кости. **До 20-30%** пострадавших получают повреждения, которые приводят к ухудшению качества жизни и зависимости от других лиц.

Последствия падений являются пятой по распространенности причиной смерти пожилых людей. ►



20 мая - Всемирный день травматолога



Профилактика падений и переломов является стратегической задачей для обеспечения здорового старения, сохранения качества жизни пожилого человека и его независимости от посторонней помощи.

Почему у пожилых людей повышается риск падения?

Причиной падения могут быть различные заболевания и расстройства: это - нарушения ритма сердца, мозгового кровообращения, недержание мочи или частое мочеиспускание, снижение артериального давления при принятии вертикального положения, патология суставов, анемия, депрессия и другое.

С возрастом у человека также уменьшается мышечная сила, снижается способность поддерживать равновесие, снижаются зрение, слух и скорость реакции.

Пожилые люди часто принимают большое количество лекарственных средств как по назначению врача, так и по собственной инициативе. При этом действие некоторых лекарственных препаратов может повышать риск падения.

После падения у пожилого человека могут появиться страх и сокращение активности жизни, которую он вполне мог продолжать. Это может отрицательно оказаться как на его здоровье, так и на качестве и полноте жизни.



Падения - не обязательный спутник человека! Падения можно и нужно предотвращать! Обо всех случаях падений необходимо обязательно сообщать врачу. Возможно, потребуется консультация врача-геронтолога или в зависимости от выявленных факторов - других узких специалистов.

Меры профилактики падений в стационаре

Сегодня большое значение придается профилактике падений как при оказании первичной, так и специализированной медицинской помощи взрослому населению.

Во время пребывания в стационаре риск падений составляет 3-20% в зависимости от профиля медицинской организации. При этом 25-72% падений заканчиваются травмой, что приводит к ухудшению состояния пациента, возможному сведению к минимуму результатов лечения, удлинению сроков госпитализации.

Дополнительные факторы, которые повышают риск падений в стационаре:

- ▶ изменение окружающей обстановки;
- ▶ изоляция от привычного образа жизни, круга общения;
- ▶ преимущественно постельный режим;
- ▶ новые лекарственные препараты;
- ▶ катетеризация мочевого пузыря;
- ▶ нарушение привычного режима сна и бодрствования;
- ▶ изменение питания;
- ▶ функциональный, физический и когнитивный спад.

В связи с этим в Федеральном центре травматологии, ортопедии и эндопротезирования внедрены и выполняются регламенты профилактики падений, осуществляются меры по обеспечению безопасной больничной среды и информированию посетителей. Особое внимание к снижению рисков по этому направлению связано со спецификой патологии и преобладающей возрастной категории пациентов - пожилой и старческий возраст, а также требованиями к обеспечению качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.



Общие меры профилактики падений в учреждении

В целях безопасности и удобства маломобильных пациентов коридоры во всем учреждении оборудованы поручнями.

Душевые и санузлы также оборудованы поручнями, применяются противоскользящие коврики, при необходимости используются дополнительные насадки на унитаз, увеличивающие их высоту.

Все палаты, душевые, санузлы оснащены кнопками вызова медицинского персонала.

В ночное время в коридорах применяется приглушенное освещение, в палатах - специальная подсветка пола.

Кровати и медицинские каталки функциональные, регулируемые по высоте, транспортировка на них осуществляется с поднятыми ограничителями во избежание падений, при остановке колеса блокируются в положение «тормоз».

Младший медицинский персонал во время проведения влажной уборки в обязательном порядке устанавливает знак «**Осторожно, скользкий пол**», случайно разлитая жидкость в коридоре, палате немедленно вытирается.

Всеми сотрудниками осуществляется **контроль отсутствия** на путях передвижения **предметов, которые могут послужить причиной падений** (проводка, шнуры и прочее).

Оценка риска падений и принципы действий персонала

Важная роль в профилактике падений и информировании пациентов принадлежит среднему медицинскому персоналу. При этом ответственность по реализации данных мероприятий закреплена абсолютно за всеми сотрудниками, работающими в медучреждении.

Разработана стандартная операционная процедура, которая определяет действия персонала и закрепляет ответственность в соответствии с должностями, в том числе немедицинских работников.



1. Кнопка вызова медперсонала.

2. Пульт управления индивидуальным освещением.

3. Тумбочка с поворотным столиком.

4. Функциональная кровать.

Всех пациентов при поступлении в отделение медицинская сестра знакомит с информационными памятками по профилактике падений в палате (информационная папка для пациентов, настенная памятка) и **правилам поведения после оперативного лечения**.

Пациентам старше 60 лет с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и пациентам старше 40 лет с заболеваниями позвоночника при поступлении в отделение медицинской сестрой проводится **оценка риска падения** (анкетирование) по **шкале Морсе**. Пациентам этой возрастной категории проводится инструктаж, факт проведения которого регистрируется в соответствующем журнале за подписью пациента.

По результатам заполнения анкеты-опросника проводится подсчет количества баллов и определение степени риска. При отсутствии (0-24 балла) и низком уровне (25-50 баллов) риска падений проводятся общие меры по профилактике падений.

Медицинская сестра по объективным причинам может увеличить пациенту расчетный риск падения, если видит иные обстоятельства, не учтенные при расчете, и отметить это в анкете. Также она проводит анкетирование пациентов, не входящих в данную возрастную группу, но при этом имеющих риски падений (пациенты с нарушением зрения, испытывающие головокружения, имеющие в анамнезе падения в течение последних трех месяцев, импульсивные, беспокойные, передвигающиеся с помощью персонала,

Передвижения пациентов вне отделения осуществляются в сопровождении медицинского персонала - младшей медицинской сестры, медицинской сестры.



Советы медицинской сестры

► принимающие седативные препараты и транквилизаторы и т.д.).

При выявлении у пациента высокого риска падения (51 балл и выше) медсестра маркирует идентификационный браслет пациента желтым стикером, а также прикроватный индивидуальный планшет пациента в палате и делает отметку на истории болезни.

Такие пациенты размещаются максимально близко к сестринскому посту для более тщательного контроля. При необходимости поднимаются ограничители на кровати.

Пациентов обучают пользованию кнопкой вызова персонала, все необходимые вещи размещают в легкодоступных местах.

В послеоперационном периоде проводятся дополнительные меры, снижающие риск падений пациентов:

- оценка интенсивности боли по визуально-аналоговой шкале для возможной корректировки обезболивания,

- ранняя мобилизация после оперативного лечения инструкторами по лечебной физкультуре, регулировка и обучение использованию реабилитационных приспособлений.

Если падение пациента всё же произошло

- ◆ В этом случае *оценивается наличие повреждений* у пациента, проводится идентификация личности.

- ◆ О случившемся *сообщают лечащему*, дежурному или ближайшему врачу.

- ◆ *Пациенту оказывается первая помощь с обязательным осмотром врача травматолога-ортопеда*, при необходимости проводятся дополнительные обследования.

- ◆ Пациенту проводится *повторная оценка риска* с дальнейшим наблюдением как пациента с высоким риском падения.

- ◆ *Делается запись в журнале «Регистрация случаев падения пациентов» и заполняется протокол регистрации факта падения.*

- ◆ Пациент находится под наблюдением постовой медицинской сестры с регулярными обходами.

- ◆ Вся документация по профилактике падений размещается в медицинской карте пациента.



Мониторинг эффективности программы профилактики падений

Все случаи падений вносятся во внутреннюю электронную систему учета нежелательных событий, подлежат обязательному разбору с принятием корректирующих мер.

Мониторинг эффективности профилактики падений проводится главной медицинской сестрой: два раза в год составляется отчет по мониторингу и предоставляется заместителю главного врача по медицинской части и в отдел внутреннего контроля качества для проведения дальнейшего анализа.

Результаты мониторинга рассматриваются на заседаниях совета по сестринскому делу и при необходимости - врачебной комиссии с принятием мер реагирования.

Средний и младший медицинский персонал проходит обязательное обучение по профилактике падений два раза в год.

Профилактика падений является неотъемлемой частью ведения пациентов в медицинских организациях, способствующей обеспечению безопасной среды, минимизации рисковых ситуаций при оказании медицинской помощи, сохранению здоровья пациентов.

Будьте здоровы и берегите своих близких! ☺

Пациенты с высоким риском падения размещаются максимально близко к сестринскому посту для более тщательного контроля за ними.



5 мая - Международный день акушерки

В ногу с «ДАРом»!

**Все мы мечтаем многое достичь в жизни,
для этого нужно выбрать профессию, которая
нравилась бы самому и приносила пользу людям.
Я считаю, что выбор будущей профессии - важный
и ответственный момент в жизни каждого человека.**

Родовое отделение - место, где я могу реализовать все свои профессиональные мечты и амбиции. Здесь постоянно происходят перемены, всегда работает мозг и ты тренируешь память и внимание, учишься остро мыслить. Прилагаешь максимум знаний и умений, чтобы помочь будущей маме встретиться с долгожданным малышом.

Принцип «не навреди» в нашей работе - это основа основ, «золотой стандарт» профессии. Наш коллектив постоянно повышает квалификацию, участвует в семинарах и научно-практических конференциях краевого и российского уровня.

Свою профессию я люблю за радость: когда на свет появляется новый человек, ты испытываешь настоящее счастье! Роды всегда не предсказуемы и у каждой женщины идут по своему сценарию. Но от твоих навыков и правильных действий по-настоящему зависит жизнь роженицы и малыша.

За последние семь лет служба родовспоможения нашего центра получила мощное развитие. **Мы можем предложить роженице разные способы немедикаментозного обезболивания.** Владеем техникой массажа и правильного дыхания в родах, расслабляющими тепловыми процедурами в душевых и ванне, различными положениями в родах на фитболе. Специалисты родового отделения освоили немедикаментозный способ обезболивания пояснично-крестцовых болей постановкой внутрикожных инъекций стерильной водой, благодаря которым роженица в течение 45-90 минут чувствует облегчение боли.

Мы всегда выступаем за **«мягкие роды»**, когда естественный родовой процесс проходит максимально без медицинских вмешательств. Разумеется, при условии, что отсутствует угроза жизни и здоровью мамы и малыша. В

родах практикуется свободное поведение: женщина двигается, как хочет, принимает любую позу, поет, кричит - действует, как подсказывает ей тело. В распоряжении роженицы - аромалампа для эфирных масел, проектор «звездное небо», станция «Алиса» - голосовой помощник, которую можно попросить включить расслабляющую или же бодрую, ритмичную музыку. Для немедикаментозного обезболивания мы применяем физиотерапевтический прибор «Perfect mama+». Есть новейшее оборудование для вертикальных родов «Деметра» - уникальный трансформер для ведения мягких родов.

Психологический комфорт для роженицы заключается и в выборе слов во время беседы. Мы не употребляем слово «боль», вместо этого спрашиваем у роженицы, как она оценивает свое состояние по 10-балльной шкале. И это один из способов отвлечь женщину от неприятных ощущений. **Ей важно, как ее поддерживают**, для нее всё имеет значение: взгляд, слова, улыбка, жесты - мелочей здесь быть не может.

Весь коллектив Перинатального центра считает своей заслугой, если женщины возвращаются рожать к нам снова. Иногда в нашу честь называют новорожденных дочерей, приглашают стать малышам крестными, но мы всегда рады простым словам благодарности. **Значит, действительно, мы на своем месте! И я горжусь, что работаю в Алтайском краевом клиническом перинатальном центре!** ☺



**Елена Александровна
КИРИЛЛОВА,**
акушерка родового
отделения с
операционными КГБУЗ
«Алтайский краевой
клинический
перинатальный центр»,
член АРОО ПАСМР с
2019 года



КОНТАКТНЫЙ ТЕЛЕФОН

Алтайской региональной Профессиональной
ассоциации средних медицинских работников:
(8-3852) 34-80-04

E-mail: pasmr@mail.ru сайт: www.pasmr.ru

На правах рекламы



