



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



О ходе апробации комплекса мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, профилактику падений и переломов

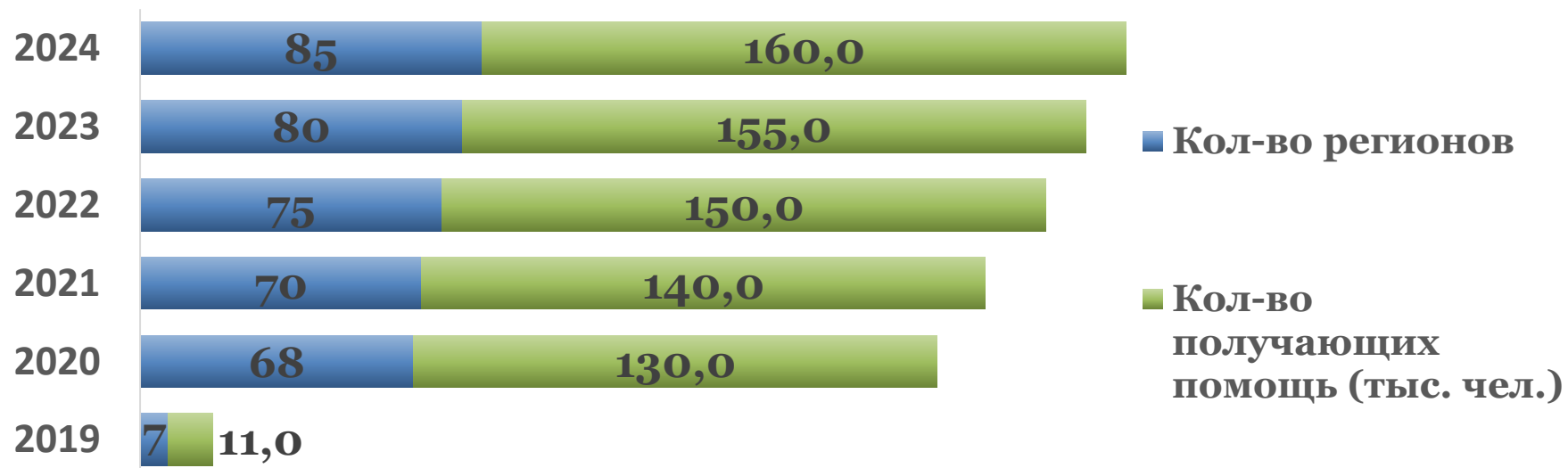
Руководитель
Федерального центра координации деятельности субъектов
Российской Федерации по развитию организации оказания
медицинской помощи по профилю «гериатрия»
Розанов Александр Владимирович





Увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни

В **85 субъектах** Российской Федерации внедрен комплекс мер, направленный на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, **профилактику падений и переломов.**





Участники мероприятия

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России

Федеральный центр координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

**7 субъектов
Российской Федерации**

1. Белгородская область
2. Волгоградская область
3. Воронежская область
4. Калужская область
5. Пермский край
6. Республика Башкортостан
7. Самарская область



**Реализация мероприятия
«Разработка и апробация в 7 субъектах Российской
Федерации комплекса мер, направленного на
профилактику и раннее выявление когнитивных
нарушений у лиц пожилого и старческого возраста,
профилактику падений и переломов»**

**Разработка
документа
январь – апрель
2019г.**

**Комплекс мер,
направленных на профилактику и раннее
выявление когнитивных нарушений у лиц
пожилого и старческого возраста, профилактику
падений и переломов**

Рабочая группа:

акад. РАН, д.м.н., проф. Яхно Н.Н., д.м.н., проф. Ткачева О.Н.,
д.м.н., проф. Котовская Ю.В., к.м.н. Мхитарян Э.А., д.м.н. Рунихина Н.К.,
к.м.н. Розанов А.В., д.м.н. Наумов А.В., д.м.н. Мильто А.С., к.м.н. Дудинская
Е.Н., к.м.н. Ховасова Н.О.



Реализация мероприятия «Разработка и апробация в 7 субъектах Российской Федерации комплекса мер, направленного на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста, профилактику падений и переломов»





ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»
ФГБОУ ВО РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР КООРДИНАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ГЕРИАТРИЯ» ОСП РГНКЦ
ФГБОУ ВО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

**ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ,
РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ,
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ
У ЛИЦ ПОЖИЛОГО
И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

Методические рекомендации

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»
ФГБОУ ВО РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР КООРДИНАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ГЕРИАТРИЯ» ОСП РГНКЦ
ФГБОУ ВО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

**ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ
ПАДЕНИЙ И ПЕРЕЛОМОВ
У ГРАЖДАН СТАРШИХ
ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП**

Методические рекомендации



Состояние организации профилактики падений и переломов и профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных нарушений в регионе

- Данные апробации в **7 регионах** участвует **30 учреждений**
- Данные аудита в **7 регионах**, было проанализировано **54 учреждения**





Состояние организации профилактики падений и переломов и профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных нарушений в регионе

Количество ЛПУ, в которых	Белгородская область				Воронежская область				Республика Башкортостан				Волгоградская область				Самарская область				Калужская область				Пермский край			
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%		
имеется утвержденный регламент профилактики падений и переломов у пациентов пожилого и старческого возраста	1	9	5	100			2	100	7	70	5	100	0		5	100	1	20	1	20	0	0			0	0	3	100
имеется утвержденный регламент по профилактике выявлению, диагностике и лечению когнитивных расстройств	1	9	5	100			2	100	6	60	5	100	0		5	100	2	40	2	40	0	0			0	0	3	100
имеются информационные стенды по профилактике падений и переломов у пациентов пожилого и старческого возраста	10	90,9	5	100	5	100	2	100	8	80	5	100	0		5	100	3	60	3	60	2	20			6	100	3	100
имеются информационные стенды по профилактике и выявлению нарушений памяти и других когнитивных расстройств	10	90,9	5	100	5	100	2	100	7	70	5	100	0		5	100	2	40	2	40	2	20			6	100	3	100
пациентам 60 лет и старше выдаются информационные материалы по профилактике падений и переломов и/или физической активности	11	100	5	100	5	100	2	100	10	100	5	100	0		5	100	4	80	4	80	2	20			6	100	3	100
пациентам 60 лет и старше выдаются информационные материалы по профилактике когнитивных нарушений , когнитивному тренингу	11	100	5	100	5	100	2	100	9	90	5	100	4	58	5	100	5	100	5	100	2	20			6	100	3	100
проводятся конференции/семинары по профилактике падений и переломов у пациентов пожилого и старческого возраста	11	100	5	100	5	100	2	100	9	90	5	100	7	100	5	100	5	100	5	100	2	20			6	100	3	100
проводятся конференции/семинары по профилактике, диагностике и лечению когнитивных нарушений	11	100	5	100	5	100	2	100	9	90	5	100	7	100	5	100	5	100	5	100	2	20			6	100	3	100



Всего в **6 регионах** занятия ЛФК при апробации посетило **2719 человек**, из них:

До 60 лет
34%

60-74 лет
48%

75 лет и старше
18%

Всего в **6 регионах** занятия ЛФК при аудите посетило **2316 человек**, из них:

До 60 лет
42%

60-74 лет
46%

75 лет и старше
12%

	Белгородская область				Воронежская область				Республика Башкортостан				Волгоградская область				Самарская область				Калужская область				Пермский край			
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%		
Количество пациентов, посещающих занятия ЛФК (за последний календарный месяц)	261		85	100	307		209		559		710				561		764		764	100	60				365		390	
Распределение по возрасту пациентов, посещающих занятия ЛФК (за последний календарный месяц)																												
Моложе 60 лет	116	44,4	17	20	130	42,3	52	25	292	52	275	39			232	41,3	291	38,1	291	38,1	0				240	65,8	67	17
60-74 лет	96	36,8	35	41,2	144	46,9	126	60	207	37	337	47			187	33,3	395	51,7	395	51,7	50	83			77	21,1	212	55
75 лет и старше (указать количество)	49	18,8	33	38,8	33	10,7	31	15	60	11	98	14			142	25,3	78	10,2	78	10,2	10	16			48	13,2	111	28



Результаты аудита амбулаторных карт пациентов 60 лет и старше, обратившихся за медицинской помощью к врачам терапевтам-участковым/врачам общей практики/в кабинеты наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями

Всего в **6 регионах** во время аудита было проанализировано **3550 анкет**, из них:



Всего в **6 регионах** во время апробации было проанализировано **708 анкет**, из них: средний возраст – **78,56 лет**



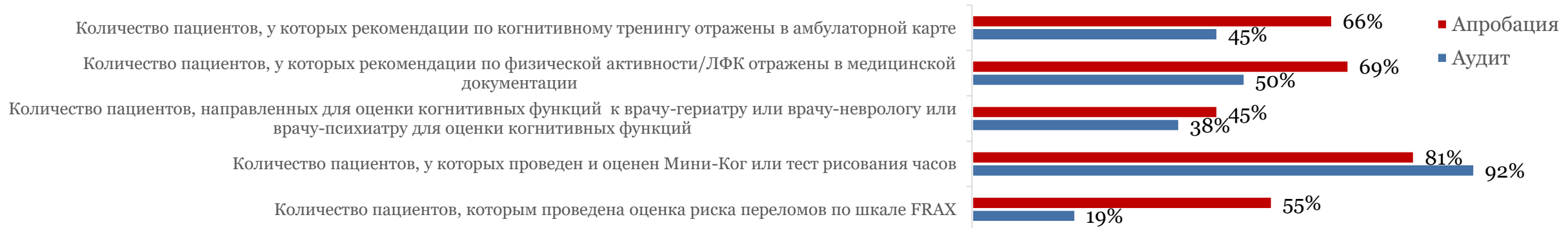
В том числе пациентов, которым проведен скрининг старческой астении с использованием шкалы «Возраст не помеха» **3537** (99,6%) во время аудита и **704** (99,44%) во время апробации, из них:



Аудит: из них направлены на консультацию к врачу-гериатру – **все**

Апробация: из них направлены на консультацию к врачу-гериатру – **151**

Из всех анкет:



Всего – 687 пациента, из них 213 с высоким риском переломов, в т.ч. 173 назначена антиостеопоретическая терапия по данным аудита.

Всего – 389 пациента, из них 80 с высоким риском переломов, в т.ч. 67 назначена антиостеопоретическая терапия по данным апробации.



Результаты анализа амбулаторных карт пациентов, консультированных в гериатрических кабинетах региона

Во время аудита всего в **5 регионах** проанализировано **403 карт**, в том числе:



Во время апробации всего в **6 регионах** проанализировано **318 карт**, в том числе:

средний возраст – **75,13 лет**



средний возраст – **75,92 лет**

В том числе пациентов, которым во время аудита проведен скрининг старческой астении ДО направления к врачу-гериатру с использованием шкалы «Возраст не помеха» **396 (98,3%)**, из них:



В том числе пациентов, которым во время апробации проведен скрининг старческой астении ДО направления к врачу-гериатру с использованием шкалы «Возраст не помеха» **313 (98,4%)**, из них:



Из всех карт при аудите и апробации:



Число пациентов, которым было уменьшено количество препаратов: аудит – пероральных **234 (58%)**, парентеральных **24 (6%)**, апробация – пероральных **203 (64%)**, парентеральных **101 (32%)**

	ДО консультации гериатра	ДО консультации гериатра	ПОСЛЕ консультации гериатра	ПОСЛЕ консультации гериатра
Среднее количество пероральных лекарственных препаратов, назначенных пациенту	4,94	5,83	3,58	4,65
Среднее количество парентеральных лекарственных препаратов, назначенных пациенту	0,69	0,38	0,37	0,37



Результаты анализа амбулаторных карт пациентов, консультированных в гериатрических кабинетах региона

Из всех карт:

	Аудит	Апробация
Количество пациентов, которым выполнена ортостатическая проба	99%	97%
Из них Количество пациентов с ортостатической гипотонией	33%	31%
Количество пациентов, которым выполнена оценка зрения	99%	100%
Количество пациентов, которым выполнена оценка слуха	99%	100%
Количество пациентов, которым выполнена оценка питания с использованием Краткой шкалы оценки питания	100%	100%
Количество пациентов, которым выполнена оценка 10-летнего риска остеопоротических переломов с использованием шкалы FRAX	79%	81%
Из них Количество пациентов с высоким риском остеопоротических переломов по FRAX	31%	42%
Из них Количество пациентов, которым назначена антиостеопоретическая терапия	91%	39%
Количество пациентов, которым выполнена краткая батарея тестов физического функционирования	97%	97%
Количество пациентов, которым выполнена оценка риска падений на основании результатов краткой батареи тестов физического функционирования и теста «Встань и иди» в амбулаторных условиях	98%	82%
Количество пациентов, которым проведена оценка хронического болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале	100%	100%
Количество пациентов, которым даны рекомендации по профилактике падений	100%	100%
Количество пациентов, у которых риск падений отражен в заключении врача-гериатра и диагнозе	96%	99%

Количество карт, в которых план профилактики падений содержит:

	Аудит	Апробация
· рекомендации по физическим упражнениям на силу, выносливости, баланса	97%	98%
· пациент направлен на ЛФК	82%	75%
· рекомендации по обустройству безопасного быта	97%	100%
· рекомендации по обуви	97%	88%
· рекомендации по использованию вспомогательных средств передвижения (трость, ходунки и др.)	76%	89%
· рекомендации по использованию бедренных протекторов	54%	52%
· Рекомендации по приему витамина D	88%	97%



Результаты анализа амбулаторных карт пациентов, консультированных в гериатрических кабинетах региона

- Количество пациентов, которым выполнена оценка когнитивного статуса с использованием Краткой шкалы оценки психического статуса и теста рисования часов или Монреальской шкалы оценки когнитивных функций:

Аудит – **402 (99,8%)**

Апробация – **220 (69%)**

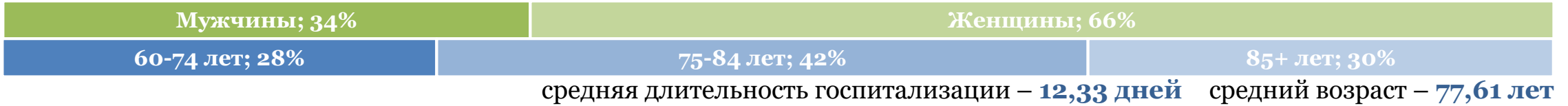
Когнитивных расстройств не выявлено 9%	Легкие когнитивные расстройства 51%	Умеренные когнитивные расстройства 34%	Деменция 5%
Когнитивных расстройств не выявлено 15%	Легкие когнитивные расстройства 47%	Умеренные когнитивные расстройства 32%	Деменция 6%

- Количество карт, в которых план профилактики падений содержит:

	Аудит	Апробация
Количество пациентов, у которых выявленные когнитивные расстройства отражены в заключении врача-гериатра и диагнозе	71%	90%
Количество пациентов, которым даны рекомендации по когнитивному тренингу	73%	100%
Количество пациентов с умеренными когнитивными расстройствами /деменцией, которым назначен хотя бы один из следующих препаратов: мемантин, ривастигмин, донепезил, галантамин	59%	96%
Количество пациентов с умеренными когнитивными расстройствами /деменцией, которым назначены нейролептики (галоперидол, рисперидон, кветиапин)	2%	0%



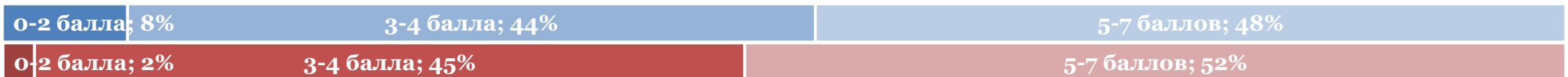
Всего в **6 регионах во время аудита** проанализировано **221 карт**, в том числе:



Всего в **6 регионах во время апробации** проанализировано **165 карт**, в том числе:



В том числе пациентов, которым проведен скрининг старческой астении ПЕРЕД госпитализацией в гериатрическое отделение с использованием шкалы «Возраст не помеха» **210** (95%) во время аудита и **145** (88%) во время апробации, из них:



Из всех карт во время аудита и апробации:



Число пациентов, которым было уменьшено количество препаратов: аудит – пероральных **109 (49%)**, парентеральных **96 (43%)**; апробация – пероральных **93 (56%)**, парентеральных **61 (37%)**.

	ДО консультации гериатра	ДО консультации гериатра	ПОСЛЕ консультации гериатра	ПОСЛЕ консультации гериатра
Среднее количество пероральных лекарственных препаратов, назначенных пациенту	5,38	5,83	4,13	4,65
Среднее количество парентеральных лекарственных препаратов, назначенных пациенту	1,07	0,38	0,94	0,37



Результаты анализа карт пациентов,
выписанных из гериатрических отделений региона

Из всех карт:

	Аудит	Апробация
Количество пациентов, которым выполнена ортостатическая проба	100%	96%
Из них Количество пациентов с ортостатической гипотонией	33%	31%
Количество пациентов, которым выполнена оценка зрения	88%	100%
Количество пациентов, которым выполнена оценка слуха	92%	100%
Количество пациентов, которым выполнена оценка питания с использованием Краткой шкалы оценки питания	48%	87%
Количество пациентов, которым выполнена оценка 10-летнего риска остеопоротических переломов с использованием шкалы FRAX	45%	92%
Из них Количество пациентов с высоким риском остеопоротических переломов по FRAX	66%	58%
Из них Количество пациентов, которым назначена антиостеопоретическая терапия	97%	52%
Количество пациентов, которым выполнена краткая батарея тестов физического функционирования	59%	100%
Количество пациентов, которым выполнена оценка риска падений на основании результатов краткой батареи тестов физического функционирования и теста «Встань и иди» в амбулаторных условиях	45%	82%
Количество пациентов, которым проведена оценка хронического болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале	46%	85%
Количество пациентов, которым даны рекомендации по профилактике падений	98%	98%
Количество пациентов, у которых риск падений отражен в заключении врача-гериатра и диагнозе	92%	93%

Количество карт, в которых план профилактики падений содержит:

	Аудит	Апробация
· рекомендации по физическим упражнениям на силу, выносливости, баланса	96%	98%
· пациент направлен на ЛФК	82%	98%
· рекомендации по обустройству безопасного быта	91%	97%
· рекомендации по обуви	92%	75%
· рекомендации по использованию вспомогательных средств передвижения (трость, ходунки и др.)	79%	91%
· рекомендации по использованию бедренных протекторов	32%	24%
· Рекомендации по приему витамина D	85%	96%



Результаты анализа карт пациентов, выписанных из гериатрических отделений региона

- Количество пациентов, которым выполнена оценка когнитивного статуса с использованием Краткой шкалы оценки психического статуса и теста рисования часов или Монреальской шкалы оценки когнитивных функций:

Аудит – **217 (98%)**

Апробация – **163 (99%)**

Когнитивных расстройств не выявлено 21%	Легкие когнитивные расстройства 32%	Умеренные когнитивные расстройства 28%	Деменция 19%
Когнитивных расстройств не выявлено 7%	Легкие когнитивные расстройства 43%	Умеренные когнитивные расстройства 41%	Деменция 9%

- Количество карт, в которых план профилактики падений содержит:

	Аудит	Апробация
Количество пациентов, у которых выявленные когнитивные расстройства отражены в заключении врача-гериатра и диагнозе	80%	94%
Количество пациентов, которым даны рекомендации по когнитивному тренингу	92%	99%
Количество пациентов с умеренными когнитивными расстройствами /деменцией, которым назначен хотя бы один из следующих препаратов: мемантин, ривастигмин, донепезил, галантамин	91%	99%
Количество пациентов с умеренными когнитивными расстройствами /деменцией, которым назначены нейролептики (галоперидол, рисперидон, кветиапин)	4%	0%



РЕАЛИЗАЦИЯ Комплекса мер, направленных на профилактику и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста

2019 год – 7 субъектов Российской Федерации

Пермский край; Республика Башкортостан; Самарская область; Белгородская область;
Воронежская область; Калужская область; Волгоградская область

2020 год – 68 субъектов Российской Федерации

Города: Москва, Санкт-Петербург, Севастополь;

Области: Амурская, Архангельская, Астраханская, Брянская, Владимирская, Вологодская, Ивановская, Иркутская, Калининградская, Кемеровская, Кировская, Костромская, Курганская, Курская, Липецкая, Ленинградская, Московская, Мурманская, Нижегородская, Новгородская, Новосибирская, Омская, Оренбургская, Орловская, Пензенская, Псковская, Ростовская, Рязанская, Саратовская, Свердловская, Смоленская, Тамбовская, Тверская, Томская области, Тульская, Тюменская, Ульяновская, Челябинская, Ярославская;

Края: Алтайский, Краснодарский, Красноярский, Забайкальский, Приморский, Ставропольский, Хабаровский;

Республики: Бурятия, Кабардино-Балкарская, Карелия, Коми, Крым, Марий Эл, Мордовия, Северная Осетия-Алания, Татарстан, Удмуртия, Чувашия;

Автономные округа: Ханты-Мансийский

Спасибо за внимание!

Федеральный центр координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России

+7 499 1878037 pr.office@rgnkc.ru

