

# ПРОЕКТ ПРОФИЛАКТИКИ ПАДЕНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ В ПОЛИКЛИНИКЕ №8 Г. ТВЕРИ



Караева Елена Васильевна, к.м.н.,  
доцент кафедры поликлинической  
терапии и основ доказательной  
медицины ТГМУ

# ДЕВИЗ: «ТВЕРДЫМ ШАГОМ - К ДОЛГОЛЕТИЮ !!!»



# АКТУАЛЬНОСТЬ

Падения пожилых – 3 место среди причин смертности.

40 % случаев заканчивается инвалидностью  
в 50% утрачивается способность к самостоятельному передвижению

Наиболее опасные последствия:

- ▶ Переломы, рваные раны
- ▶ Сотрясения, травмы головного мозга
- ▶ Осложнения после переохлаждения в холодное время года



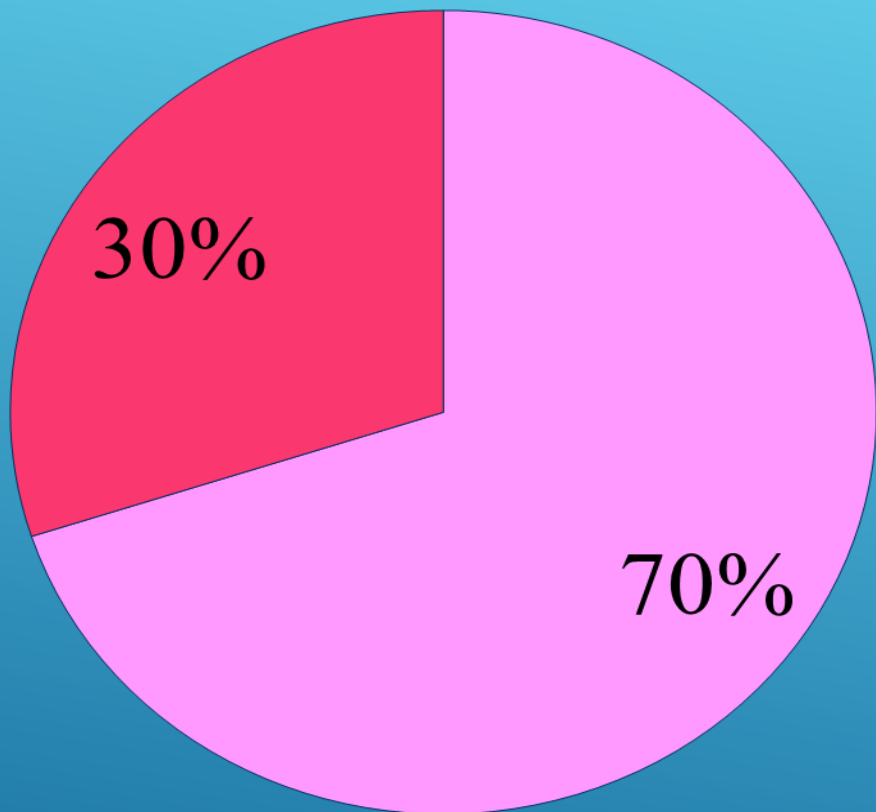
# К ИССЛЕДОВАНИЮ БЫЛИ ПРИВЛЕЧЕНЫ СТУДЕНТЫ 5 КУРСА ЛЕЧ. ФАКУЛЬТЕТА ТГМУ

**Цель:** выявить факторы, влияющие на частоту падений у пациентов пожилого и старческого возраста на терапевтическом участке поликлиники №8 г. Твери и разработать проект по их профилактике.

**Материалы и методы:** исследовано 80 пациентов в возрасте от 65 до 85 лет мужчин- 25 (32%), женщин-55 (68%), обратившихся на амбулаторном приеме к врачу-терапевту. Был проведен опрос жалоб, сбор анамнеза, обращалось внимание на количество падений в прошлом году, на наличие соматических заболеваний и количество принимаемых препаратов, проводилась антропометрия, гериатрическая шкала депрессии.



# Частота падений

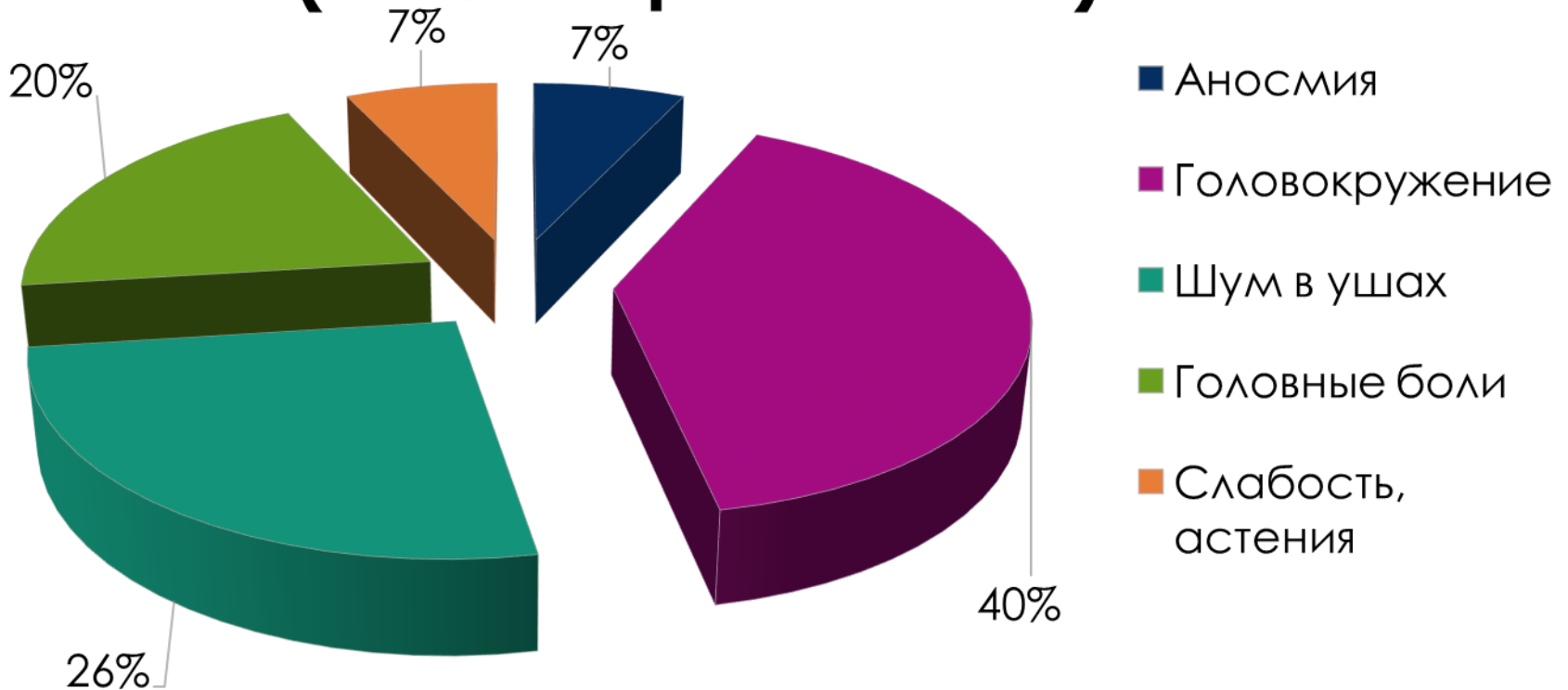


- Ни одного
- Одно и более

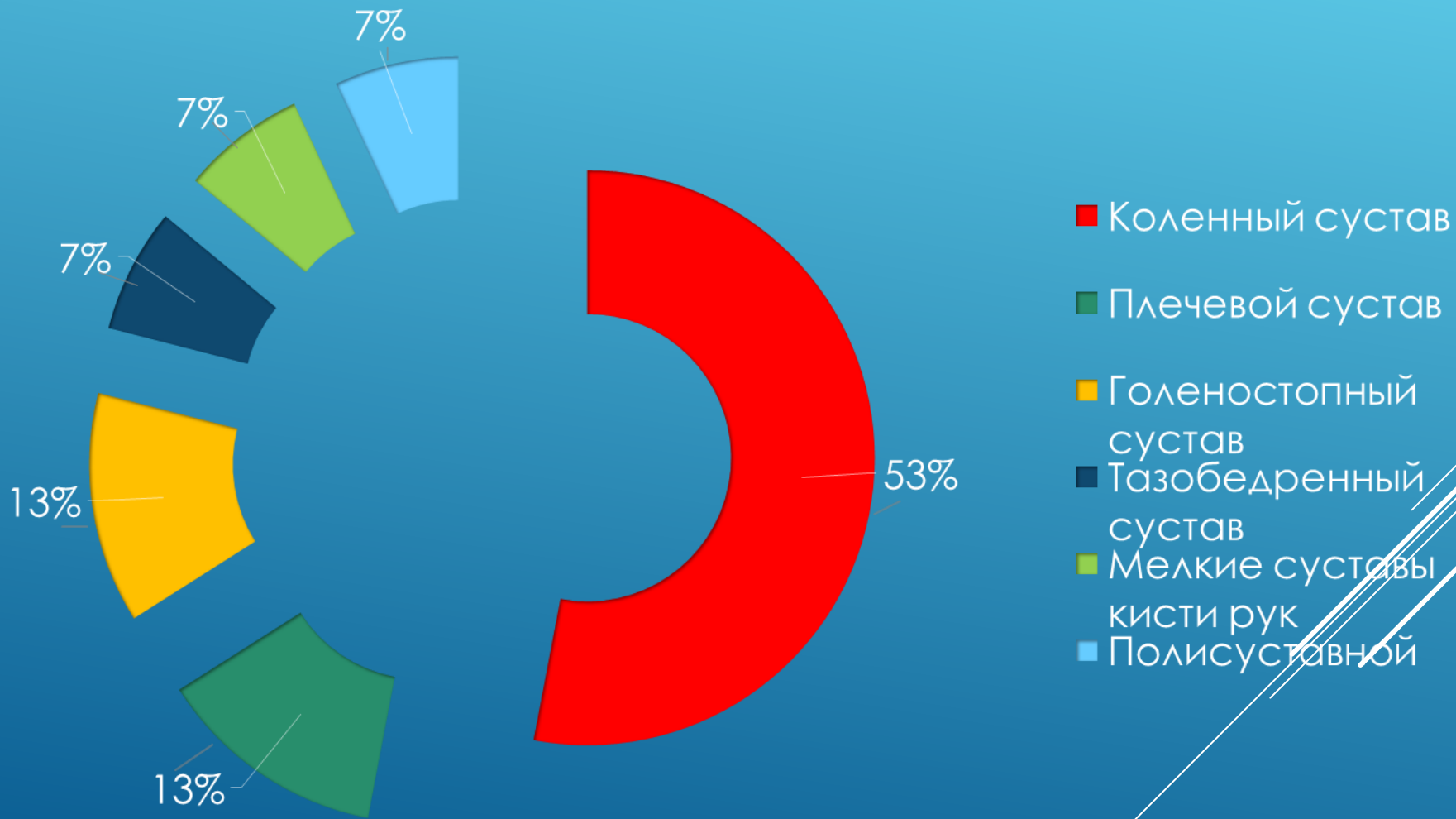
ИСХОДЫ (2018Г.): ПАДЕНИЯ ИМЕЛИ 24 ЧЕЛОВЕКА,  
ПЕРЕЛОМЫ - 8 ЧЕЛ.- 33%,  
ТРАВМЫ И УШИБЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА - 2 ЧЕЛ.- 8,3%

# РЕЗУЛЬТАТЫ:

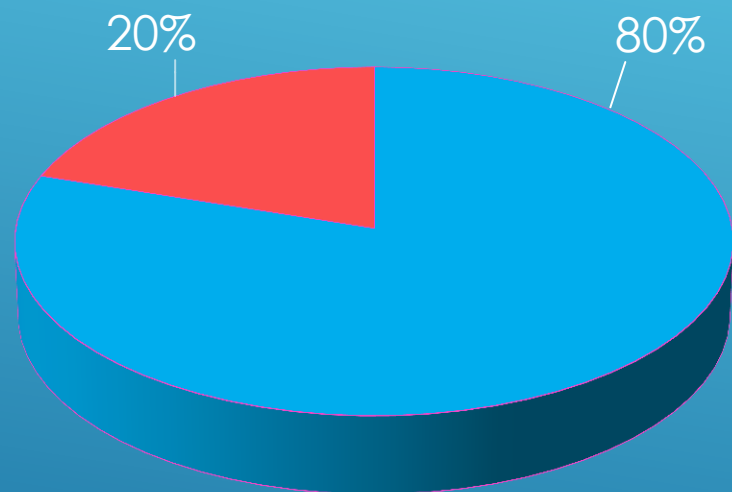
## Неврологические расстройства (100% опрошенных)



# Болевой суставной синдром (90% опрошенных)

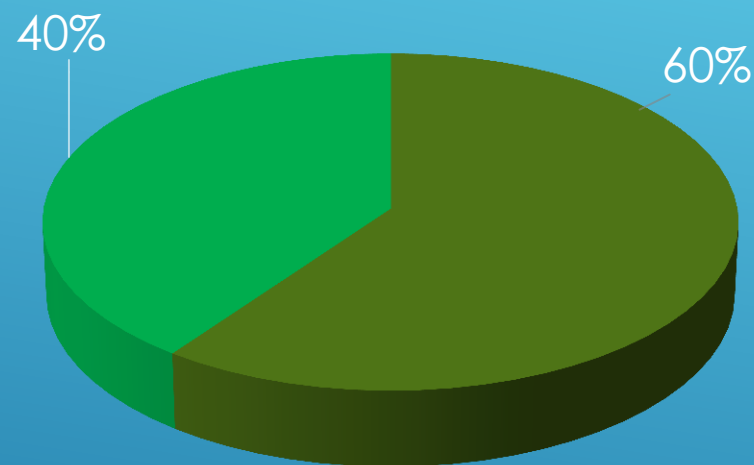


## Патология слуха (20% опрошенных)



■ Отсутствует ослабление слуха

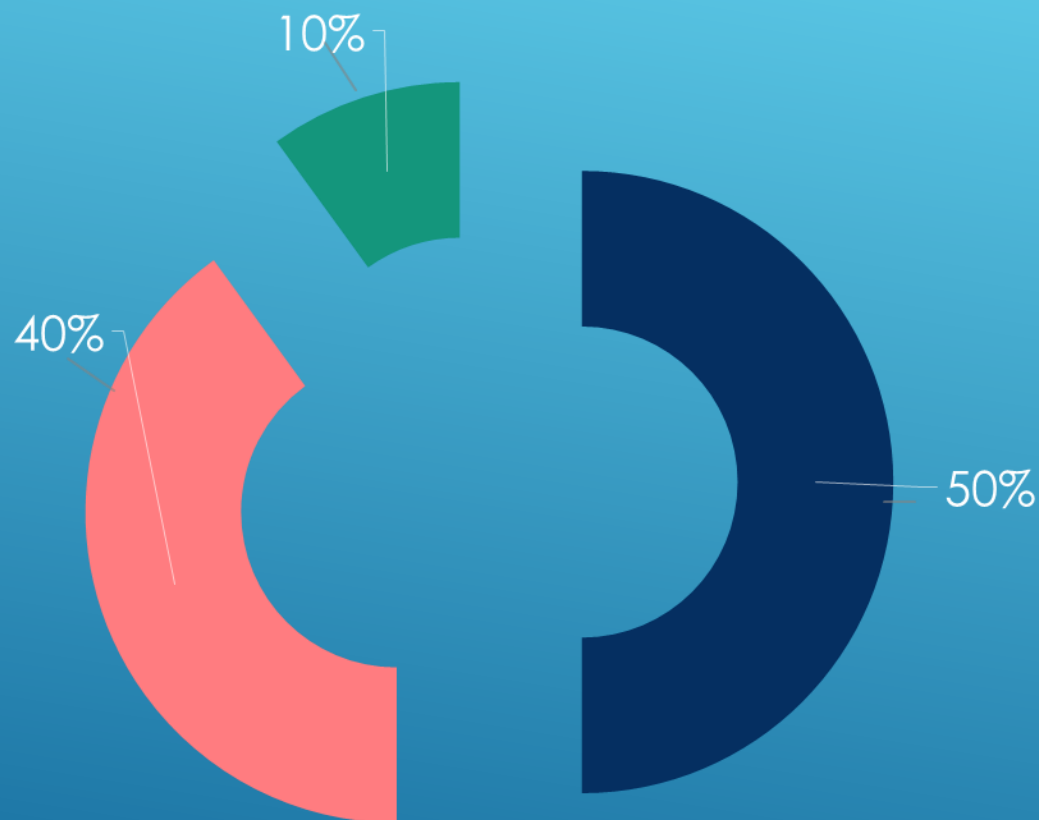
## Патология зрения (50% опрошенных)



■ Пресбиопия  
■ Катаракта



# Оценка шкалы депрессии



- Депрессии нет
- Легкая депрессия
- Умеренная депрессия

СРЕДИ ОПРОШЕННЫХ БОЛЬШИНСТВО БЫЛИ ОБЕСПОКОЕНЫ ВОЗМОЖНОСТЬЮ СТАТЬ БЕСПОМОЩНЫМ ИЛИ БЫТЬ БЕСПОЛЕЗНЫМ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ.

# РЕЗУЛЬТАТЫ:



▶ Сердечно-сосудистые патологии – 63%



▶ Неврологические заболевания – 100%



▶ Нарушение зрения 40%- и слуха- 20%



▶ Боль в суставах – 90%



▶ Снижение физической активности - 90%



▶ Прием более 5-и лекарственных препаратов – 65% пациентов



▶ Депрессия – 50% пациентов

# ПРОЕКТ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ ПАДЕНИЙ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ПОЛИКЛИНИКИ №8 Г. ТВЕРИ

## • I. Мероприятия внутри поликлиники и на прилегающей территории:

**Координатор: зам гл врача по АХЧ, исполнители : дворник, электрик, подсобный рабочий. Срок исполнения: 2 недели**

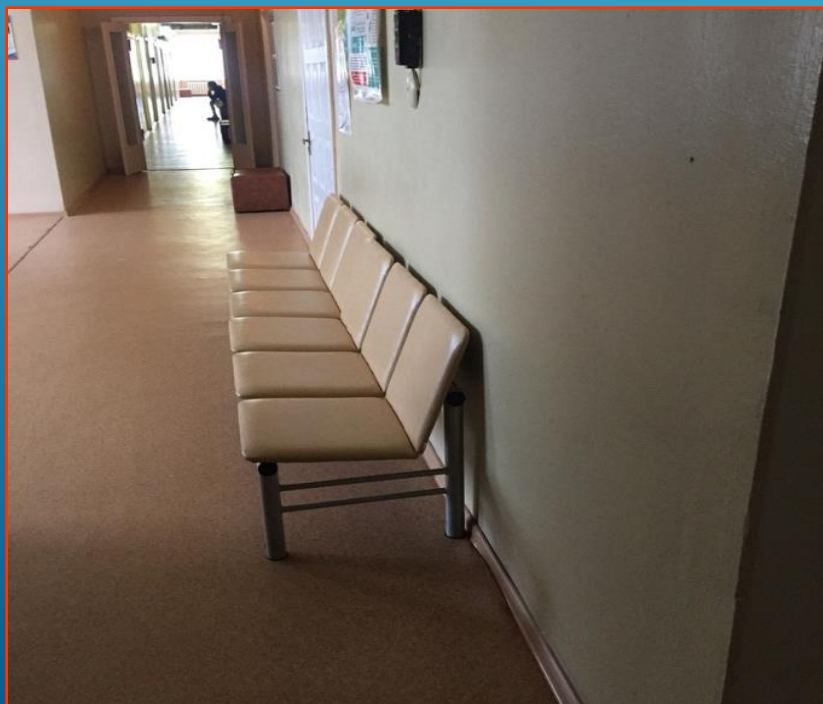
- При входе в поликлинику очень скользкие ступеньки, рекомендовано оборудовать их резиновыми накладками или специальными противоскользящими ковриками
- Обеспечить регулярную посыпку дорожек перед входом в поликлинику песком и реагентами
- Осуществлять своевременное удаление с дорог и тротуаров снега и снежных глыб,
- Оборудовать поручнями подъемы и спуски лестницы у центрального входа



- В коридорах поликлиники недостаточное освещение, включать свет в дневное время в зимний период, заменить тусклые лампочки на более мощные
- - Заменить отколотую плитку на новую между первым и вторым этажом лестницы
- - Установить дополнительные поручни вдоль стен на лестницах на всех этажах поликлиники



- Переместить кресла в коридорах больницы к окну на противоположную сторону, таким образом, чтобы они не мешали свободному движению пациентов.
- В переходах между помещениями нужно установить беспороговые дверные разъемы.
- В коридорах повесить крупные указатели со стрелками расположения кабинетов для лучшей ориентации посетителей.





- **II. Мероприятия на терапевтическом участке поликлиники:**

- **Координатор: ст. терапевт , исполнители : врач-**

- **терапевт, уч. мед. сестра. Срок исполнения: 3 месяца**

- - Выявить пациентов, получивших в прошлом году травмы и переломы, провести анализ причин падений, в амбулаторной карте расписать мероприятия по их устранению.

- - Своевременно направлять больных с выявленными причинами падений к профильным специалистам: к неврологу, окулисту, отоларингологу, кардиологу, ортопеду-травматологу, урологу и др. При отсутствии записи, обратиться к ст. терапевту .

- - Выявить на участке пациентов с нарушением психоэмоционального статуса (провести опрос по гериатрической шкале депрессии) и направить к психотерапевту.

- - При выявлении старческой астении направлять к врачу гериатру

### III Профилактические мероприятия по профилактике падений среди пациентов:

**Координаторы:** зам гл врача по лечебной работе, преподаватель ТГМУ; **исполнители:** врачи-терапевты, врач-, ортопед, студенты 5-6 курса лечебного факультета. **Срок исполнения:** 2 месяца (январь, февраль)

Проводить **еженедельно** в актовом зале поликлиники по предварительной записи в регистратуре обучающие занятия лечебной гимнастикой :

- при головокружениях- **понедельник** (студенты)
- при болях спине – **вторник** (терапевты)
- при патологии суставов – **среда** (терапевты)
- как правильно падать – **четверг** (студенты)
- подбор вспомогательных средств для удобства передвижения (трости, костыли, ходунки, шорты с протекторами, специальные накладки для обуви в период гололеда- **пятница** (врач-ортопед, студенты)



# КАК ПРАВИЛЬНО ПАДАТЬ?

## ЧТОБЫ НЕ УПАСТЬ:

- идти медленно, немного наклонившись вперед

- по возможности держать руки свободными (без сумок и не в карманах)

- согнуть ноги в коленях



- делать мелкие и скользящие шаги

## ЕСЛИ ВЫ НАЧИНАЕТЕ ПАДАТЬ:

- взмахом руки помочь восстановить утраченное равновесие



- отбросить все лишнее (сумку, пакеты)

## В МОМЕНТ ПАДЕНИЯ:

- максимально напрячь мышцы

- сгруппироваться – «сжаться в комок», втянуть голову в плечи, локти прижать к бокам, спину выпрямить, ноги слегка согнуть



- приземлиться на бок – важно успеть повернуться

## ПРИ НЕИЗБЕЖНОМ ПАДЕНИИ НА СПИНУ:

- прижать подбородок к груди (позволит не стукнуться об лед затылком)



- руки максимально широко раскинуть – чтобы «загасить» удар, не приземлиться на выставленные локти и не травмировать их

## ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ:



оценить свое самочувствие и продолжить путь



дома внимательно осмотреть место ушиба



при наличии травмы или сильного ушиба – обратиться в травмпункт

## НЕЛЬЗЯ



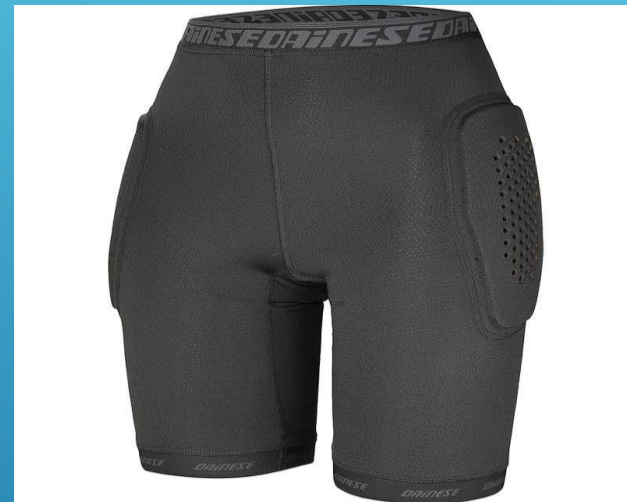
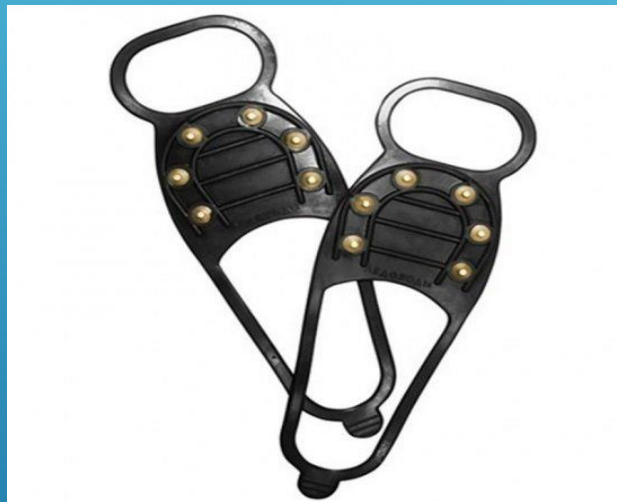
выставлять локти вперед и приземляться на вытянутые руки – это приведет к перелому запястья, смещению или разрыву сухожилий



падая, садиться на попу: у пожилых людей это нередко приводит к перелому шейки бедра, у молодых – к травмам копчика



# СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРИСПОСОБЛЕНИЯ ПРИ ХОДЬБЕ В ГОЛОЛЕД



# ПЛАНИРУЕТСЯ ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРОЕКТА «ТВЕРДЫМ ШАГОМ – К ДОЛГОЛЕТИЮ!!!»



Волонтеры – студенты 5 курса леч. фак. ТГМУ

# КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЕКТА



**Подведены первые итоги в ГБУЗ №8 г. Твери :**

- ▶ За 2 месяца снижено количество обращений к врачу травматологу на 23 %
- ▶ Уменьшилось количество переломов шейки бедра на 16% по сравнению с 2016г.

# ПЛАНИРУЕТСЯ ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРОЕКТА «ТВЕРДЫМ ШАГОМ – К ДОЛГОЛЕТИЮ!!!»



- ▶ В апреле запланирован выезд волонтеров в Дом престарелых в г. Козлово Тверской области для проведения тренинга по профилактике падений и подбору вспомогательных устройств нуждающимся.
- ▶ Найдены спонсоры- Тверской вагоностроительный завод (предоставление транспорта и сувениров)
- ▶ Привлечение к программе выезда молодых парикмахеров- 2 чел.
- ▶ Выступление детского ансамбля «Фантазеры»
- ▶ Освещение в СМИ, корреспондент из газеты «Тверская жизнь»

«ПРОСТО ПОДДЕРЖИВАЙТЕ  
ДВИЖЕНИЕ. СОВЕРШЕННО НЕ ВАЖНО,  
КАК МЕДЛЕННО ВЫ ИДЕТЕ, ДО ТЕХ  
ПОР , ПОКА ВЫ НЕ ОСТАНОВИТЕСЬ»  
КОНФУЦИЙ



**Благодарю за  
внимание!**