



Проект:
«Точка опоры»
профилактика падений у
лиц пожилого и
старческого возраста в
учреждениях
долговременного ухода

Исп.: заместитель генерального директора
ООО «Сениор групп Малаховка»
Литвинова М.В.

Эпидемиология. Влияние на качество жизни

По данным исследований, среди людей, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания:

- около 50% переносят как минимум 1 падение в течение года;
- 40 % - чаще 1 раза в год;
- в 50% случаев после падений утрачивается способность к самостоятельному передвижению;
- 20 % случаев смерти в возрастной группе старше 85 лет связаны с предыдущим падением;
- от 20 до 30 % падений приводят к возникновению ран, переломов, травм головного мозга

(Гериатрия: национальное руководство/под ред. О.Н. Ткачевой, Е.В.Фроловой, Н.Н. Яхно – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2018)

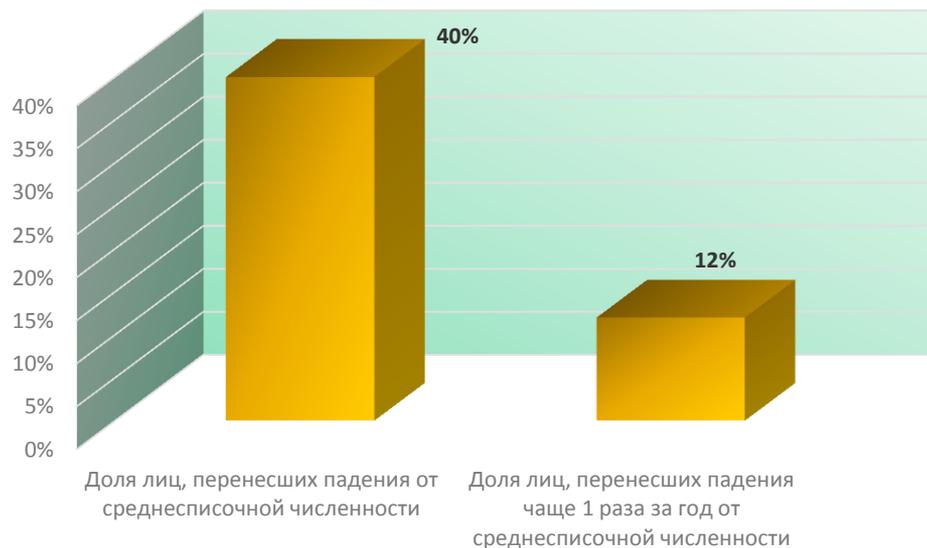




Статистические данные по падениям в Центре гериатрического ухода и реабилитации «Малаховка»

- За последний год в ГЦ «Малаховка» было 50 случаев падений, которые перенесли 32 человека, что составляет 40 % от среднесписочной численности подопечных за данный период;
- из них 10 человек перенесли падения чаще 1 раза в год, что составляет 12,5 % от среднесписочной численности подопечных и 31.3 % от числа подопечных, перенесших падения;

Доля лиц, перенесших падения

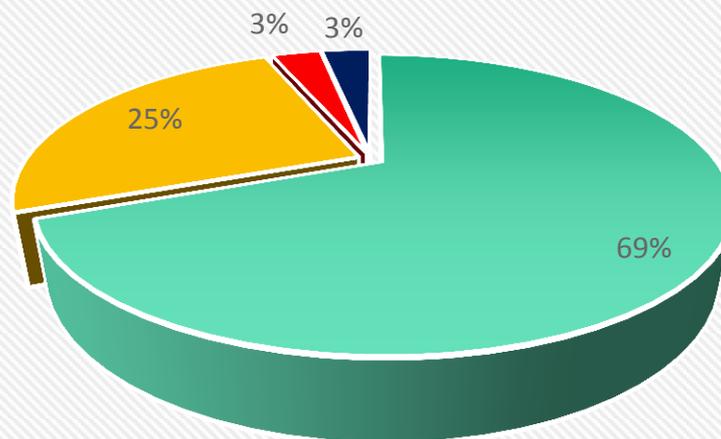




Статистические данные по последствиям падений в Центре гериатрического ухода и реабилитации «Малаховка»

- в 3-х случаях падения закончились переломами, в 5 –ти случаях - ранами кожных покровов и ушибами мягких тканей, т.о. травматические повреждения получили 25 % от числа лиц, перенесших падения (16 % составила доля травматических повреждений от общего числа падений).
- в 1 случае - в результате падения произошла потеря двигательной активности (возраст подопечного на момент падения - 99 лет);
- в 1 случае подопечная была госпитализирована для проведения оперативного лечения, после операции на фоне сердечно-сосудистых осложнений наступила смерть;

Последствия падений

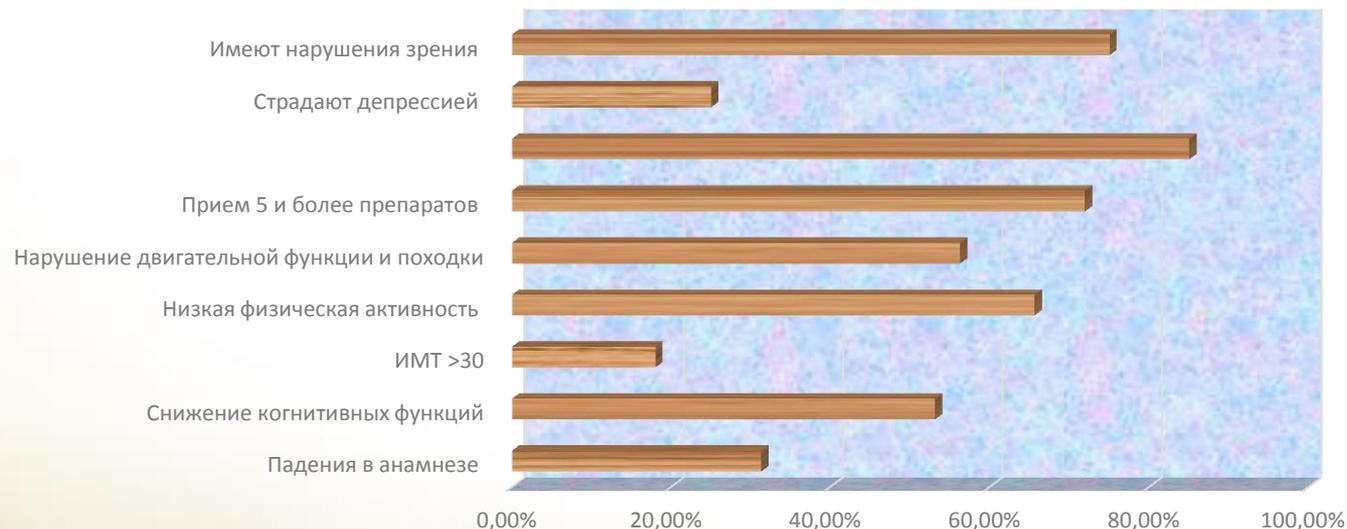


- Без видимых последствий
- Доля лиц, получивших травматически повреждения от общего числа, перенесших падения
- Доля лиц, с потерей двигательной активности от общего числа, перенесших падения
- Доля смертельных исходов от общего числа лиц, перенесших падения

Анализ факторов риска среди лиц, перенесших падения в Центре гериатрического ухода и реабилитации «Малаховка»

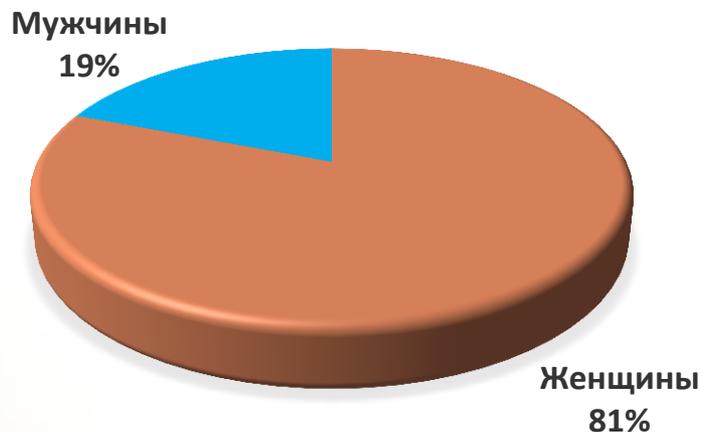
- 10 человек имели случаи падения в анамнезе
- 17 человек имеют выраженные нарушения когнитивных функций (по данным MMSE)
- 6 чел. – высокий индекс массы тела
- 21 человек – низкая физическая активность
- 18 человек нарушение двигательной функции и походки
- 23 человека принимают 5 и более препаратов
- 27 человек принимают психотропные, антиаритмические препараты, дигоксин, диуретики, антидепрессанты
- 8 человек страдают депрессией
- 24 человека имеют нарушения зрения

Факторы риска падений

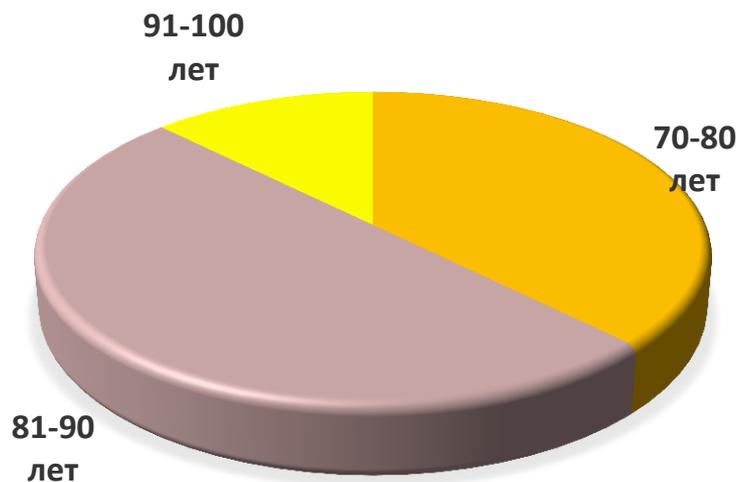


Половозрастная структура лиц, перенесших падения – немодифицируемые факторы риска

- 26 женщин и 6 мужчин



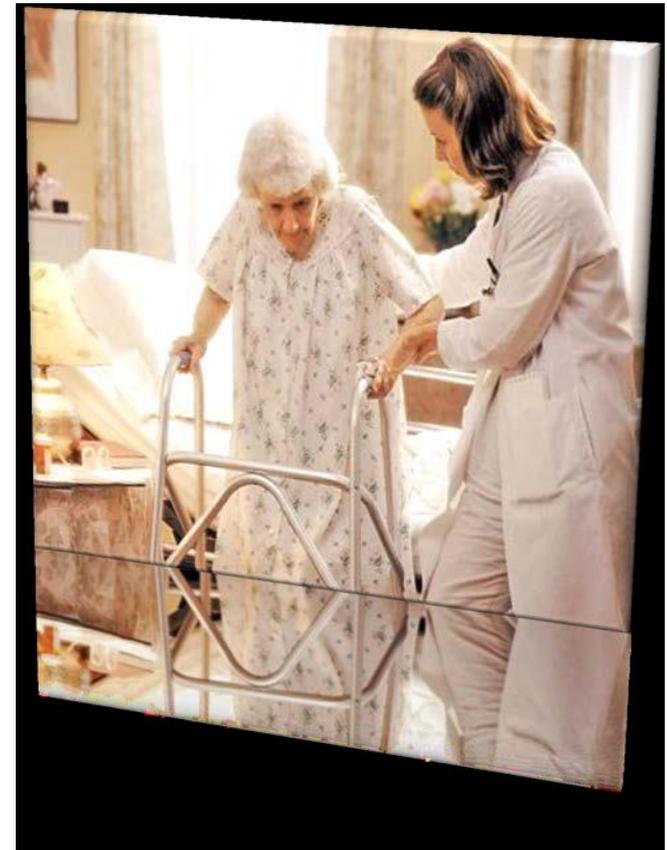
В возрасте 70-80 лет - 12 чел.
81-90 лет – 16 чел.
91-100 лет – 4 чел.



Результаты оценки по шкале риска падений Морзе (Morse Fall Scale) у лиц, перенесших падения

Из числа подопечных, перенесших падения -
риск падений по шкале Морзе

- 51 балла у 90,6 %
(29 человек из 32)



- Цель проекта – снижение частоты случаев падений людей пожилого и старческого возраста в учреждениях долговременного ухода, минимизация травматических последствий в результате падений



План мероприятий:

1. Проведение многофакторной оценки риска падений подопечных :
 - изучение анамнеза падений в последний год жизни;
 - проведение оценочных шкал: Morse Fall Scale, Фармер, FRAT- Falls Risk Assessment Tool, с целью определения наиболее оптимальной и информативной шкалы для использования в учреждении – **отв. старшая медицинская сестра учреждения (отделения)/лечащий врач;**
 - оценка уровня когнитивного снижения с использованием шкалы MMSE – **отв. психологи учреждений;**
 - оценка уровня боли с использованием визуально-аналоговой шкалы (VAS), в случае невозможности ее использования – шкалы PAINAD) - **отв. старшая сестра учреждения/отделения;**
 - оценка индекса массы тела для выявления лиц с дефицитом массы тела и ожирением – **отв. старшая сестра учреждения/отделения;**
 - оценка состояния сердечно-сосудистой системы, неврологического статуса, силы мышц,
 - оценка остроты зрения,
 - оценка уровня витамина D – **отв. лечащий врач;**
 - оценка состояния стоп и характера обуви - **отв. старшая сестра учреждения/отделения;**



План мероприятий:

2. Для группы подопечных с высоким риском падения, использование цветовой маркировки на комнатах подопечных, цветных браслетов на запястье с целью информирования всех сотрудников учреждения о необходимости проявлять повышенное внимание по отношению к такому подопечному и оказывать ему своевременную помощь - **отв. старшая медицинская сестра учреждения (отделения)/ руководитель учреждения;**

3. Обеспечение подопечных удобной обувью с закрытым задником - **отв. старшая медицинская сестра учреждения (отделения)/ руководитель учреждения;**

4. При наличии трудностей с передвижением - подбор и обучение пользоваться средствами опоры: ходунки, трости – **врач ЛФК**



План мероприятий:

5. Медикаментозная коррекция:

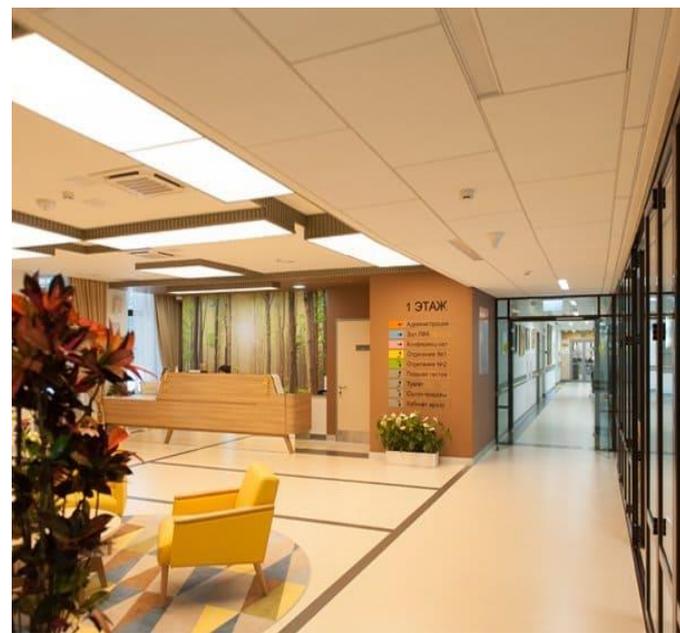
- адекватная коррекция болевого синдрома; применение препаратов витаминаD;
- оценка и коррекция медикаментозной терапии с целью минимизации полифармации и снижения числа и дозировок препаратов, увеличивающих риск падения – **отв. лечащий врач;**

6. Создание безопасной среды в учреждении:

- безбарьерная среда,
- установка поручней в коридорах и туалетных комнатах,
- устойчивая мебель со скошенными углами,
- противоскользящее напольное атравматическое покрытие,
- достаточное освещение,
- контрастные маркировки

7. Использование современных технологий:

- сигнальные коврики;
- видеокамеры



План мероприятий:

8. Разработка комплекса физических упражнений, проведение индивидуальных и групповых занятий ЛФК с подопечными, направленных на:

- повышение мышечной силы,
- способности поддержания равновесия,
- общеукрепляющие упражнения

(скандинавская ходьба, работа на стабиллоплатформе, ходьба с обходом препятствий, силовые тренировки с постепенным увеличением нагрузки и т.д.)

– отв. врач ЛФК, инструктор-методист ЛФК



План мероприятий:

9. Обучение персонала учреждения: **отв.- главная медсестра/старшая медсестра/клинический тренер**

Включение вопросов профилактики падений, правил подъема и перемещения подопечных в обучающий модуль для медицинских сестер и помощников по уходу

Первичный инструктаж на рабочих местах для сотрудников

Размещение подопечных с высоким риском падения по возможности поблизости от поста медицинской сестры, с целью более частого наблюдения

Обязательный доклад во время передачи дежурств о состоянии пациентов с высоким риском падений

Разбор сложных случаев и произошедших падений с сотрудниками учреждения

Рассмотрение рисков падений подопечных на мультидисциплинарных советах, включение мероприятий, направленных на профилактику в план сестринского ухода, доведение плана до среднего и младшего медицинского персонала

Контроль знаний персонала в части рисков падения и профилактики падений главной медицинской сестрой/старшей медицинской сестрой



План мероприятий:

10. Обучающие мероприятия для подопечных: **отв. врач ЛФК/инструктор-методист**

проведение занятий с подопечными, направленных на обучение правилам эргономичного перемещения, для формирования стереотипных движений

формирование приверженности к занятиям ЛФК

информирование о рисках падения и мерах профилактики





Жизнь – как танец. Мы меняем свои роли: быть опорой другим, нуждаться в опоре для себя, уметь стоять на своих ногах...

Наши старики были долгое время опорой для нас, сейчас настал наш черед помочь им обрести «Точку опоры»...