

ПРИКАЗ

« 06 » 04 2023г.

№ 626

г. Элиста

«Об утверждении регламента по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»

В соответствии с приказом Минздрава РК от 15.03.2023г. №307пр «Об утверждении регламента по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в медицинских организациях Республики Калмыкия» и в целях надлежащего обеспечения качества оказания медицинских услуг в учреждении,  
приказываю:

1. Утвердить Регламент по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева» (приложение).
2. Назначить ответственными лицами:  
заместителя главного врача по хирургии - за профилактику и регистрацию падений в больнице;  
заместителя главного врача по хозяйственным вопросам – за обеспечение безопасной среды в местах пребывания пациента;  
заведующих и старших медицинских сестер отделений - за профилактику и регистрацию падений в структурных подразделениях;
3. Начальнику отдела кадров ознакомить исполнителей с приказом.
4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач



Калаев А.А.

**Регламент**  
**по профилактике падений у лиц пожилого и старческого возраста**  
**в БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева»**

**1. Цель**

Предотвращение падений пациентов, посетителей и сотрудников БУ РК «РБ им. П.П. Жемчуева».

**2. Область применения**

Помещения зданий и сооружений больницы.

**3. Ответственность**

Все сотрудники больницы и сотрудники организаций, работающие на территории больницы.

**4. Ресурсы/оснащение**

- Информационные плакаты для пациентов с информацией о факторах риска падений и мерах профилактики падений, физической активности и физических упражнениях для профилактики падений.
- Информационные брошюры для пациентов с информацией о факторах риска падений и мерах профилактики падений, физической активности, физических упражнениях для профилактики падений, организации безопасного быта, правильному подбору обуви, поведению после падения.
- Памятка для госпитализирующихся пациентов.
- Браслет красного цвета на запястье пациента с высоким риском падения.
- Стикер красного цвета на историю болезни пациента с высоким риском падения.
- Красный знак/стикер на дверь палаты пациента с высоким риском падения.
- Знак «Осторожно, мокрый пол!».

**5. Документирование**

- Шкала Морсе карты сестринского наблюдения.
- Форма сообщения о падении.
- Журнал регистрации падений в отделении.

**6. Мероприятия, направленные на повышение информированности пациентов, их родственников и других посетителей о риске падений**

- Размещение информационных плакатов для пациентов с информацией о факторах риска падений и мерах профилактики падений, физической активности и физических упражнениях для профилактики падений в холлах и коридорах больницы.
- Выдача памяток с информацией о факторах риска падений и мерах профилактики падений, физической активности, физических упражнениях для профилактики падений, организации безопасного быта, правильном подборе обуви, поведении после падения пациентам пожилого и старческого возраста или их родственникам/ухаживающим лицам при посещении больницы.
- Выдача памяток госпитализированным пациентам/родственникам/лицам, осуществляющим уход с рекомендациями:

- по подбору обуви, которую пациент должен иметь с собой во время госпитализации (недопустимость тапочек без задников, шлепанцев, необходимость наличия спортивной обуви для занятий физическими упражнениями),
- напоминание о необходимости иметь с собой очки, слуховой аппарат (если пациент ими пользуется в повседневной жизни).

## 7. Оценка риска падения и меры профилактики падения

### 7.1. Приемное отделение ( СТОСМП, Травматологический центр 1 уровня)

Медицинская сестра, принимающая пациента, должна убедиться, что обувь пациента для ношения во время нахождения в отделении соответствующим образом подобрана, пациент имеет при себе обувь для занятий физическими упражнениями, а так же очки и слуховой аппарат, если в них нуждается. При выявлении проблем, медсестра просит сопровождающее лицо принести пациенту необходимые вещи при ближайшем визите.

### 7.2. Первичная оценка риска падения у госпитализированных пациентов в отделении

Проводится в отделении непосредственно при поступлении пациента средним медицинским персоналом по шкале Морсе.

#### Шкала Морсе для оценки риска падений у госпитализированных пациентов пожилого и старческого возраста

Вопрос	Балл
Были ли случаи падения за последние 3 месяца?	Нет – 0, Да – 25
Есть ли сопутствующие заболевания?	Нет – 0, Да – 15
Самостоятельность при ходьбе:	
Ходит сам (даже если при помощи кого-то), или строгий постельный режим, неподвижен	0
Костыли/ходунки/трость	15
Опирается о мебель или стены для поддержки при ходьбе	30
Назначены внутривенные вливания/установлены внутривенные катетеры	Нет – 0, Да – 20
Походка:	
Нормальная (ходит свободно)	0
Слегка несвободная (ходит с остановками, шаги короткие, иногда с задержкой)	10
Нарушена (не может встать, ходит опираясь, смотрит вниз)	20
Психическое состояние:	
Знает свою способность двигаться	0
Не знает или забывает, что нужна помощь при движении	15

**Ключ (интерпретация):**

0–24 балла – нет риска падений.  
 25–50 – низкий риск падений.  
 51 балл и более – высокий риск падений.

Пациентам с высоким риском падений по шкале Морсе медицинская сестра/брат надевает красный браслет, маркирует красным стикером историю болезни и табличку с именем пациента, красным знаком - палату.

Медицинская сестра/брат проводит для всех пациентов и ухаживающих лиц инструктаж по правилам внутреннего распорядка и обучает профилактике падения. Факт инструктажа фиксируется медицинской сестрой/братом в карте сестринского наблюдения.

### Журнал сестринского наблюдения

Ф. И. О. пациента	Группа, к которой относится пациент	Дата проведения оценки риска падений	Результат	Дата проведения инструктажа по профилактике падений	Ф. И. О. и должность медицинского работника, подпись

Рекомендуется, чтобы пациент и/ или ухаживающее лицо подписью подтвердили ознакомление с правилами внутреннего распорядка и правилами профилактики падений.

Медицинская сестра/брат проводит обучение пациента и лиц, осуществляющих уход, по профилактике падения:

- Вставать не спеша: не вставать с постели/стула одному, не вставать резко, особенно если кружится голова, после анестезии/операции, после приема лекарственных средств.
- Звать на помощь лицо, осуществляющее уход, или вызывать медперсонал по кнопке вызова, если нужно в туалет, душ, выйти из палаты.
- Рекомендует носить нескользкую обувь, с задниками, с каблучком 1,5— 3 см.
- Обращает внимание на важность чистоты и сухости пола: пациент/лицо, осуществляющее уход, должны обращать внимание на знак «Осторожно, мокрый пол!», не допускать наличие проводов, шнуров от личных электронных приборов (зарядка мобильного телефона, ноутбука и т.д.). При проливе жидкости на пол палаты/коридора немедленно информировать медицинский персонал и попросить вытереть мокрое место.

### 7.3. Повторная оценка риска падения

Повторная оценка риска падения проводится средним медицинским персоналом по шкале Морсе в соответствии с ниже перечисленными критериями

#### Критерии повторной оценки риска падения

Группы пациентов	Частота оценки риска падения
Пациент с баллом по шкале Морсе 51 и выше	1 раз в сутки до тех пор, пока не снизится до 50 и менее баллов
Если произошло падение	Оценить риск падения минимум 1 раз после падения
После операции, анестезии, седации, инвазивной процедуры	Оценить риск падения при поступлении, в течение 12 часов после процедуры, при

	перевод в общую палату из РАО/палаты интенсивного наблюдения
При приеме медикаментов, повышающих риск падения <ul style="list-style-type: none"> <li>• седативные</li> <li>• снотворные</li> <li>• диуретики</li> <li>• нейролептики</li> <li>• антидепрессанты</li> <li>• противосудорожные средства</li> </ul>	Повторно оценить риск после коррекции доз препаратов
При недержании мочи, учащенном мочеиспускании	Оценить риск падения при поступлении. Повторная оценка риска в зависимости от клинической ситуации

Результаты документируются в карте сестринского наблюдения.

#### 7.4. Оценка риска падения амбулаторных пациентов

Оценку риска падения амбулаторных пациентов проводит медицинская сестра или врач. Каждый пациент должен быть опрошен на предмет:

- 1) анамнеза падений с травмами или без в течение последних 12 мес. с уточнением количества и обстоятельств;
- 2) изменений походки, появления нарушений равновесия;
- 3) наличия страха падения.

Медицинский персонал учреждения должен обращать внимание на пациента, который визуально ослаблен, с низким уровнем мобильности, использует вспомогательные средства (костыли, трость, ходунки и т.д.), имеет явные нарушения зрения и равновесия, если пациент только что перенес процедуру, после которой может быть головокружение или слабость (инвазивная процедура, внутривенные инфузии, забор крови, услуги стоматолога и др.), если пациент амбулаторно посещает отделение физиотерапии или реабилитации. Даже если пациент считает, что сможет сам ходить без посторонней помощи, оценивающий риск падения работник должен учесть адекватность ответа и на основе своего клинического мышления при необходимости должен обеспечить меры для профилактики падения.

### 8. Меры по снижению риска падения

#### 8.1. Общие меры

- 1) Обеспечение достаточного освещения во всех местах пребывания пациентов. Целесообразно использование освещения с датчиком движения.
- 2) Обеспечение безопасной среды во всех местах пребывания пациентов, устранение препятствий на пути потенциального передвижения пациентов (провода и т.д.).
- 3) Стулья, кушетки, предназначенные для пациентов, должны быть устойчивыми.
- 4) Двери не используемых помещений должны быть закрыты на замок.
- 5) Оборудование лестниц перилами достаточной длины, с нескользкой поверхностью.
- 6) Оборудование коридоров поручнями с обеих сторон.
- 7) Оборудование туалетов поручнями с обеих сторон, установка высокого унитаза.
- 8) Своевременное устранение повреждений пола.
- 9) Оснащение палат, туалетов, душевых кнопками вызова медицинского персонала.
- 10) Кнопки вызова персонала, включения/выключения света должны быть легко достижимы при нахождении пациента в кровати.

- 11) Полы душевых и ванных комнат должны быть нескользкими.
- 12) Оснащение палат, столовых, мест отдыха устойчивыми стульями и столами. Стулья должны быть достаточного веса и иметь подлокотники.
- 13) Острые углы мебели должны быть защищены.
- 14) Кровати должны быть с регулируемой высотой для обеспечения соответствия росту пациента, а также его безопасного перемещения на кресло и/или каталку.
- 15) Тормоза кроватных колес должны быть закреплены.
- 16) Все вспомогательные средства, используемые в отделении, должны быть исправны, их техническое состояние должно регулярно контролироваться.

### **8.2. Госпитализированные пациенты с низким риском падения**

- 1) Установить высоту кровати в удобном для пациента положении.
- 2) Закрепить кроватные колеса, ходунки, коляску в устойчивом положении.
- 3) Поставить коляску и др. вспомогательные предметы рядом с пациентом.
- 4) Обеспечить хорошее освещение.
- 5) Сообщать технической службе о неисправностях (например, если не работает кнопка вызова, перегорели лампочки и т.д.).
- 6) Проверить обувь пациента и напомнить правила подбора (нескользкая подошва, задник, небольшой каблук).
- 7) При сопровождении пациента, сообщить персоналу другого отделения о его/ее риске падения.

### **8.3. Госпитализированные пациенты с высоким риском падения (51 балл и выше по шкале Морсе)**

- 1) Надеть на запястье пациента красный браслет.
- 2) По мере возможности поместить пациента в палату, ближайшую к посту. На дверь палаты наклеить красный знак.
- 3) На историю болезни пациента наклеить красный стикер.
- 4) На табличку с именем пациента наклеить красный стикер.
- 5) Провести дополнительное обучение пациента/лица, осуществляющего уход.
- 6) Постараться обеспечить постоянное присутствие лица по уходу или санитарки.
- 7) Совершать обход палат, где находятся пациенты с высоким риском падения, каждые 2 часа, особенно ночью и в период пробуждения.
- 8) Поднять боковые ограждения/ борты кровати.
- 9) Сопровождать пациента в туалет.
- 10) Сопровождать пациента на процедуры и обследования, целесообразно перемещение на кресле-каталке.
- 11) Ознакомить пациента и/или лиц по уходу о принимаемых лекарственных средствах, об их влиянии на падение (головокружение, слабость).
- 12) Средний медицинский персонал проводит повторную оценку риска падений по шкале Морсе и заполняет соответствующую форму.

## **9. Обязанности персонала разного уровня и подразделений**

### **9.1. Главный врач больницы**

Утверждает своим приказом меры по профилактике падений и назначает лицо, ответственное за профилактику и регистрацию падений в медицинской организации, и состав комиссии по разбору случаев предотвращенного риска падения и падений.

### **9.2. Заместитель главного врача по хирургии - лицо, ответственное за профилактику и регистрацию падений в больнице**

- Организует работу комиссии по разбору случаев предотвращенного риска падения и падений.

- Организует образовательные мероприятия для сотрудников медицинской организации по профилактике падений не реже 1 раза в год.

### **9.3. Заведующие отделениями**

- Организуют регистрацию падений в отделении.
- Отвечают за своевременную подачу информации о случаях падений лицу, ответственному за профилактику и регистрацию падений в медицинской организации.
- Контролируют выполнение регламента профилактики падений сотрудниками отделения.
- Обеспечивают участие сотрудников отделения в образовательных мероприятиях по профилактике падений.

### **9.4. Лечащие врачи**

- Определяют риск падения и риск переломов, проводят медицинские вмешательства для снижения риска падений и связанных с ними травм.
- Проводят анализ и коррекцию лекарственных назначений с учетом их влияния на риск падения.
- Привлекают врачей лечебной физкультуры/ реабилитологов для подбора и проведения индивидуального комплекса физических упражнений для профилактики падений.

### **9.5. Старшая медицинская сестра отделения**

- Проводит обучение среднего и младшего медицинского персонала уходу за пациентами с высоким риском падения.
- По мере возможности обеспечивает расположение пациентов с высоким риском падения ближе к посту медицинской сестры.
- Обеспечивает наблюдение/сопровождение пациентов с высоким риском падения на обследования и процедуры, в туалет, ванну/душевую комнаты.
- Сообщает техническим службам о дополнительных рисках падения (например, неровный пол, отслойка кафеля и т.д.).

### **9.6. Сестра-хозяйка**

- Проверяет работу кнопки вызова, информирует технические службы в случае неисправности.

### **9.7. Санитарка**

- По указанию медицинской сестры или по просьбе пациента сопровождает пациента.
- Незамедлительно реагирует на вызовы пациентов.
- Содержит в чистоте окружающие места нахождения пациентов.
- Немедленно вытирает разлитую жидкость, обеспечивает сухость пола.
- Размещает предупредительный знак о мокром/только что вымытом поле при проведении уборки.
- Убирает с пути перемещения пациентов провода, шнуры и другие предметы, при необходимости обращения за технической помощью информирует старшую сестру отделения.
- По указанию медицинской сестры фиксирует высоту положения койки, блокирует тормоза.
- Включает свет для пациентов в мало освещенных местах (обеспечивает достаточное освещение).

### **9.8. Персонал параклинических служб**

- Обращает внимание на состояние поверхностей (целостность пола, отсутствие проводов и шнуров на полу, разлитие жидкости и т.д.), состояние поручней, перил, освещение и

немедленно информирует технические службы о выявленных повреждениях и потенциальных опасностях в отношении падения.

### **9.9. Технические службы**

- Незамедлительно реагируют на информацию о технических проблемах и неисправностях и устраняют их.
- Проводят регулярные обходы помещений и территории медицинской организации с целью активного выявления повреждений пола, ступеней, неисправностей освещения и т.д.

### **9.10. Начальник отдела кадров**

- Обеспечивает ознакомление новых сотрудников медицинской организации с регламентом профилактики падений в медицинской организации.

### **10. Мероприятия при обнаружении пациента с риском падения**

- 1) При обнаружении пациента с сигнальным браслетом (красного цвета) без сопровождения или без приспособлений для безопасного перемещения (костыль, трость и др.), остановить пациента и сопроводить его до ближайшего стула, скамейки.
- 2) Попросить проходящий персонал вызвать сопровождающего с креслом - каталкой из отделения, где находится пациент.
- 3) Остаться с пациентом до прибытия сопровождающего с креслом-каталкой.
- 4) Сообщить о факте предотвращенного риска падения в профильное отделение пациента старшей медицинской сестре отделения.

### **11. Мероприятия при обнаружении факта падения пациента / сотрудника / посетителя:**

- 1) Оценить состояние пациента/ сотрудника/ посетителя, позвать на помощь персонал отделения, где произошел факт падения. Сообщить о факте падения пациента старшей медицинской сестре отделения.
- 2) Если падение произошло в местах общего пользования или на территории больницы, позвать на помощь проходящего медицинского работника/вызвать медицинского работника.
- 3) Прибывший медицинский персонал при отсутствии травм транспортирует пациента в отделение.
- 4) В случае падения сотрудника при отсутствии травм транспортировать его до рабочего места.
- 5) При наличии травм: пациента транспортировать в профильное отделение для оказания помощи, сотрудника/ посетителя транспортировать в приемное отделение. Сотрудники приемного отделения осуществляют дальнейшие действия в зависимости от клинической ситуации.
- 6) В течение 24 часов заполнить отчет о случае падения и передать лицу, отвечающему за регистрацию и профилактику падений в учреждении.