
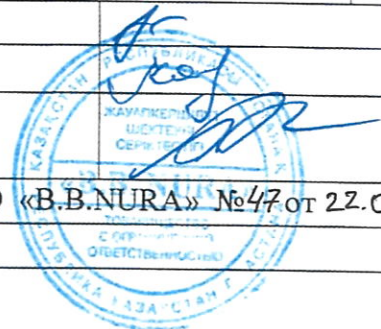


Тип документа	Программа					Страница 1 из 8
Назначение	Весь медицинский персонал ТОО «В.В.NURA»					
Код	ББН-III/01	Номер	МЕД-В4-38	Редакция	001	
Название	Профилактика падений					
Разработано	Менеджер по качеству	Имамбаев Н.И.				
Согласовано	Медицинский директор	Канафина Ш.М.				
	Заместитель Генерального директора	Кокошко А.И.				
Утверждено	Приказом Исполнительного директора ТОО «В.В.NURA» №47 от 22.09.2017г.					
К внедрению с	01.10.2017г.					

## 1. Определение

Программа предотвращения падений разработана для обязательной оценки всех пациентов на предмет риска падений, внедрения мероприятий по предотвращению подобных случаев, а также для регистрации и анализа всех случаев, связанных с падениями пациентов.

Программа охватывает:

1. Неожиданную потерю равновесия пациентами (основанную на свидетельских данных)
2. Любой случай, при котором пациент утверждает, что он упал – как основанный так и не основанный на свидетельстве
3. Случай, при котором пациенту падением причинён вред здоровью любой степени тяжести
4. Определение случая, как события с высоким риском падений:
  - Пациент демонстрирует, как минимум, один из перечисленных ниже (секция «Процедуры») элементов, при которых имеется риск падения

## 2. Процедуры:

- 1) Все взрослые при поступлении подлежат оценке по риску падений медицинской сестрой.
- 2) Повторная оценка проводится ежедневно.
- 3) Пациенты оцениваются при наличии нижеперечисленных элементов высокого риска:
  - Пациенты, имеющие в анамнезе падения (в течение последних трёх месяцев)
  - Импульсивные и беспокойные пациенты
  - Пациенты, поступающие в бессознательном состоянии
  - Пациенты, передвигающиеся с помощью костылей, на каталке и т.п., то есть с помощью технических приспособлений
  - Пациенты, передвигающиеся с помощью посторонних людей
  - Пациенты, испытывающие головокружения

- Пациенты, подверженные ортостатическим коллапсам
- Пациенты со сниженной мышечной координацией
- Пациенты с нестандартной походкой
- 4) Все сотрудники Центра, включая немедицинский персонал, вовлечены в процесс предотвращения падений

5) Программа предотвращения падений содержит следующие уровни:

Общие меры – данный вид мероприятий предусмотрен для всех пациентов, демонстрирующих, как минимум, один из вышеперечисленных элементов высокого риска.

#### I. Ответственность медицинских сестёр:

- Обучение пациентов на предмет рисков падений (подтверждённое документально)
- Применение ограничителей доступа и перемещений
- Все необходимые для пациентов объекты и предметы должны находиться в пределах досягаемости, хорошо освещены
- Незамедлительная реакция на вызовы пациентов, в том числе сигнальные
- Все кровати должны находиться в наиболее низком положении всё время.
- Инструктаж пациентов, их семей и посетителей на возможные опасности в плане падений, проводимый по мере необходимости

#### II. Ответственность врачей и медицинских сестёр:

- Все пациенты ознакомлены с распорядком дня (в который могут вноситься индивидуальные изменения врачом), соблюдают его

#### III. Санитарки:

- Размещение информационных вывесок о предосторожностях в палатах
- Размещение вывесок о мокром (только что вымытом) поле при проведении уборок

#### IV. Медицинские сёстры и немедицинский персонал:

- Окружающая пациентов среда всегда содержится в чистоте и порядке
- Всегда доступное адекватное освещение
- Всё оборудование, связанное с электричеством, подвергается проверке, техническому обслуживанию и соответствует биомедицинским стандартам

#### V. Инженер по технике безопасности труда:



- Каждые полгода осуществляет плановую проверку на предмет безопасности в плане риска падений

#### VI. Все сотрудники:

- Незамедлительное сообщение инженеру по технике безопасности труда о возможной возникшей опасности падений (например: обледенелые ступеньки, разлитая вода и т.д.)

Основные меры – применимы ко всем пациентам, подвергнутым оценке на предмет риска падений.

Медицинские сёстры и санитарки (применение шкалы Морзе приложения 1,2):

- После проведения медсестринской оценки пациентам, идентифицированным как входящим в группу риска, одевается идентификационный браслет оранжевого цвета, ставится оранжевая полоса на титульный лист медицинской карты
- Пациенты должны быть расположены в постелях с поднятыми с трёх сторон ограничителями.
- Пациенты размещаются, по возможности поблизости от поста медицинской сестры, с целью частого наблюдения
- Состояние пациентов с риском падений является обязательным моментом доклада во время передачи дежурств

Все сотрудники Центра:

- Каждый сотрудник, обнаруживший момент падения пациента, должен немедленно проинформировать инженера по технике безопасности труда
- Каждый сотрудник, обнаруживший пациента с оранжевым браслетом без сопровождения или без соответствующего приспособления для перемещений (костыль, кресло-каталка и т.п.), должен попросить пациента присесть, организовать надлежащий надзор (оставаться с ним всё время до прихода ассистента или доставки технического приспособления) и сообщить в соответствующее профилю пациента отделение.

В случае падения пациента медицинская сестра должна провести соответствующую оценку пациента заново и сделать отчёт об инциденте.

Уровень знаний и компетентности лиц, связанных с программой профилактики падений должен соответствовать следующим показателям:

- Медицинские сёстры получают соответствующие знания во время первичного инструктажа при поступлении на работу
- Медицинские сёстры повышают квалификацию с помощью разборов на еженедельных конференциях сестёр

- Каждые полгода главная медицинская сестра проводит контроль знаний персонала на соответствие программе профилактики падений
- Ежегодно проводится семинар на тему «Профилактика и последствия падений»

## Оценка риска падений по шкале Морзе

Вопросы		Сумма
1. Падал ли в последние 3 мес.?	Нет ---- 0 Да ---- 25	
2. Есть ли сопутствующее заболевание? См. медицинскую карту	Нет ---- 0 Да ---- 15	
3. Ходит самостоятельно: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ходит сам (даже если при помощи кого-то), или строгий постельный режим, неподвижно</li> <li>• Костыли/ ходунки/ трость</li> <li>• Опирается о мебель или стены для поддержки</li> </ul>	----- 0 ----- 15 ----- 30	
4. Принимает внутривенное вливание (есть система) /принимает гепарин, фраксипарин	Нет ---- 0 Да ---- 20	
5. Походка <ul style="list-style-type: none"> <li>• Нормальная (ходит свободно)</li> <li>• Слегка несвободная (ходит с остановками, шаги короткие, иногда с задержкой)</li> <li>• Нарушения (не может встать, ходит опираясь, смотрит вниз)</li> </ul>	----- 0 -----10 ----- 20	
6. Психическое состояние <ul style="list-style-type: none"> <li>• знает свою способность двигаться</li> <li>• не знает или забывает, что нужна помощь при движении</li> </ul>	----- 0 -----15	
<b>Общий балл:</b>		

**Шкала оценки риска падений**

<b>Оценка риска</b>	<b>Баллы</b>	<b>Действия</b>
Нет риска	0-24	Тщательный основной медицинский уход
Низкий	25-50	Внедрение стандартизированных вмешательств для профилактики падений
<b>Высокий</b>	<b><math>\geq 51</math></b>	<b>Внедрение специфических вмешательств, направленных на профилактику падений</b>





