

Профилактика падений



Профилактика падений

Падение определяется как событие, в результате которого человек оказывается непреднамеренно лежащим на земле, полу или каком-либо другом более низком уровне.



Профилактика падений

- Падения являются значительной проблемой общественного здравоохранения во всем мире. По оценкам, ежегодно происходит **424 000** смертельных падений, что делает падения **второй по значимости причиной смерти** от непреднамеренных травм после дорожно-транспортных травм.
- Более **80%** случаев смерти, связанных с падениями, происходит в странах с **низким и средним уровнем дохода**.
- Во всех регионах мира самые высокие показатели смерти отмечаются среди людей **старше 60 лет**.



Профилактика падений

Ежегодно происходит
37,3 миллиона падений,
которые не являются
смертельными,
но, тем не менее,
имеют достаточно тяжелые
последствия,
при которых требуется
медицинская помощь.



Финансовые расходы, связанные с травмами в результате падений

- Так, в Финляндии и Австралии расходы системы здравоохранения **на одного человека**, получившего травму в результате падения, по средним показателям, равны **3611 и 1049** американских **долларов** соответственно.
- На основе фактических данных из Канады- проведение эффективных стратегий по предотвращению падений с последующим уменьшением числа падений на **20%** ежегодно позволяет сэкономить государству более **120** миллионов американских долларов.



Кто подвергается риску?

- Несмотря на то, что риску получения травм подвергаются практически все люди, на тип и тяжесть травмы могут оказать воздействие **возраст, пол и здоровье человека**
- **Возраст является одним из основных факторов** риска падений. Самый высокий риск смерти или серьезных травм в результате падения угрожает **пожилым людям**, причем такой риск с возрастом повышается
- **Падения в детском возрасте происходят**, в основном, в результате развития детей, свойственной им любознательности в отношении окружающего их. В качестве одного из факторов риска можно вывести и ненадлежащий контроль со стороны взрослых.



Кто подвергается риску?

Во всем мире более высокие показатели смерти отмечаются среди **мужского населения**, частично это можно объяснить более высоким уровнем рискованного поведения и опасностей, связанных с работой.

Факторы риска включают:

- 1. медицинские состояния**, такие как неврологические, сердечные или другие ограничивающие функции состояния;
- 2. неблагоприятные реакции на лекарства**, отсутствие физической активности и потеря равновесия, особенно среди пожилых людей;
- 3. низкий уровень подвижности, когнитивных способностей и зрения.**

По данным Объединенной комиссии (Joint Commission), **падения с тяжелыми исходами составляют более 5% всех непредвиденных ситуаций в клиниках.**



Методы оценки риска падения

- Наибольшее распространение получили такие методы оценки риска, как **шкала падений Морсе** - Morse Fall Scale.
- Эти методы часто используются, чтобы выявить пациентов, у которых велика вероятность падения в связи с наличием наследственных или приобретенных факторов риска.
Данные способы оценки чаще всего используются сестринским персоналом при госпитализации пациентов.
Результаты тестирования обновляются ежедневно в зависимости от состояния пациента.
- **Расчеты величины риска падения чрезвычайно просты и не требуют серьезного обследования пациента.**



Шкала падений Морсе (Morse Fall Scale)

- **состоит из шести переменных, которые быстро и легко заполнить**
- **имеет прогностическую валидность и надежность.**
- **широко используется в неотложной помощи, как в больнице, так и на этапе долгосрочного ухода в стационарных условиях.**



Шкала оценки риска падений Морса

Категории	Варианты ответов	Количество баллов
1. Падение в анамнезе	Нет	0
	Да	25
2. Сопутствующие заболевания (≥1 диагноза)	Нет	0
	Да	15
3. Имеет ли пациент вспомогательное средство для перемещения	Постельный режим/помощь медсестры	0
	Костыли/палка/ходунки	15
	Придерживается при перемещении за мебель	30
4. Проведения внутривенной терапии (наличие в/в катетера)	Нет	0
	Да	20
5. Функция ходьбы	Норма/постельный режим/обездвижен	0
	Слабая	10
	Нарушена	20
6. Оценка пациентом собственных возможностей и ограничений (ментальный/психический статус)	Знает свои ограничения	0
	Переоценивает свои возможности или забывает о своих ограничениях	15

Шкала оценки риска падений

Оценка риска	Баллы	Действия
Нет риска	0	Тщательный основной медицинский уход
Низкий уровень	5-20	
Средний уровень	25-45	Внедрение стандартизированных вмешательств для профилактики падений
Высокий уровень	≥46	Внедрение специфических вмешательств, направленных на профилактику падений

Профилактика падений

Профилактика падений - это стратегия уменьшения риска падений. Она должна быть:

- всесторонней и многоплановой
- поддерживать политику по созданию более **безопасной окружающей среды** и снижению факторов риска.
- стимулировать проведение инженерно-технических работ по **устранению потенциальных опасностей**
- повышать **осведомленность людей** и отдельных сообществ в отношении факторов риска.



Мероприятия, воздействующие на окружающую обстановку:

- установка сигнализации около кровати и её тестирование;
- ограничение степени открывания окон;
- установка устройства сигнализаций на выходах;
- усовершенствование системы вызова медицинского персонала;
- использование низких кроватей для пациентов с риском падения, а также использование ограничителей на кровати;
- использование эргономичной мебели;
- назначение надлежащих вспомогательных устройств для передвижения;
- оборудование ванных комнат и туалетов специальными поручнями;
- усовершенствование освещения;
- использование защитных заслонов/ограждений;
- расположение пациентов со значительным риском ближе к посту медицинских сестер.



Мероприятия, воздействующие на персонал:

- **ознакомление сотрудников** со стратегией по снижению риска падения;
- усовершенствование системы **доступа пациентов к персоналу**;
- **инструктаж персонала**, вовлеченного в лечебный процесс мерам по снижению риска падения;
- **обучение персонала** правилам реагирования на факт падения.



Мероприятия, воздействующие на пациента:

- проводить занятия с пациентом на тему «профилактика падений»
- **включить в лечебную программу упражнения, позволяющие восстановить способность к передвижению;**
- приложить все усилия по повышению самообслуживания пациента;
- **восстановить режим сна;**
- проводить эффективную обезболивающую терапию;
- **ознакомить пациента с приемами релаксации, медитации;**
- предложить занятия, отвлекающие внимание, например: возможность чтения книг, просмотра телепередач и т.д



Регламент профилактики падений

ГБУЗ РБ СП РБ

Разработан для:

- **обязательной оценки всех пациентов на предмет риска падений**
- **внедрения мероприятий по предотвращению подобных случаев**
- **регистрации и анализа всех случаев, связанных с падениями пациентов.**



Регламент профилактики падений

ГБУЗ РБ СП РБ

охватывает:

- **неожиданную потерю равновесия пациентами (основанную на свидетельских данных)**
- **любой случай, при котором пациент утверждает, что он упал, как основанный, так и не основанный на свидетельстве очевидцев.**
- **случай, при котором пациенту падением причинён вред здоровью любой степени тяжести**
- **случай, при котором пациент демонстрирует, как минимум, один из перечисленных ниже элементов, при которых имеется риск падения**



Процедуры Регламента профилактики падений.

1. Все взрослые при поступлении подлежат оценке по риску падений медицинской сестрой.
2. Повторная оценка проводится каждый день,
3. Дополнительно оцениваются пациенты при переводе в другое отделение
4. Пациенты оцениваются при наличии нижеперечисленных элементов высокого риска:
 - имеющие в анамнезе падения (в течение последних трёх месяцев)
 - импульсивные и беспокойные пациенты
 - поступающие в бессознательном состоянии, спящими или под действием анестетиков, алкоголя
 - передвигающиеся с помощью костылей, на каталке и т.п., то есть с помощью технических приспособлений
 - передвигающиеся с помощью посторонних людей
 - испытывающие головокружения
 - подверженные ортостатическим коллапсам
 - со сниженной мышечной координацией
 - с нестандартной походкой

**Все сотрудники организации,
включая немедицинский персонал, должны быть
вовлечены в процесс предотвращения падений!**



Регламент профилактики падений

ГБУЗ МО СПРБ

содержит следующие уровни:

Ответственность медицинских сестёр:

Общие меры.

Этот вид мероприятий предусмотрен для всех пациентов, демонстрирующих, как минимум, один из вышеперечисленных элементов высокого риска.

- Оценка сна и процедуры туалета пациентов
- Обучение пациентов на предмет рисков падений (подтверждённое документально)
- Применение ограничителей доступа и перемещений
- Проведение «Минут безопасности»
- 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



Регламент профилактики падений ГБУЗ МО СПРБ

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

Санитарки:

- Размещение информационных вывесок о предосторожностях в палатах
- Размещение вывесок о мокрых (только что вымытых) полах, при проведении уборок

Инженер по технике безопасности труда:

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

Ответственность врачей и медицинских сестёр:

Все пациенты обязаны ознакомиться с распорядком дня, в который могут вноситься индивидуальные изменения врачом, и соблюдать его

Все сотрудники:

Незамедлительное сообщение администрации подразделения, которая направляет заявку начальнику хозяйственного отдела и информирует инженера по технике безопасности труда о возможной возникшей опасности падений (например: обледенелые ступеньки, разлитая вода и т.д.)



Порядок действия медицинских сестер применение шкалы Морзе

- После проведения медсестринской оценки пациентам, идентифицированным как входящим **в группу риска**, надевается идентификационный браслет **оранжевого цвета**, ставится **оранжевая полоса на титульный лист** медицинской карты, а также приклеивается **оранжевая наклейка (стикер)** на дверь палаты
- Пациенты должны быть расположены в постелях с **поднятыми с трёх сторон ограничителями**. Поднятие всех четырёх ограничителей может быть предусмотрено для пациентов, находящихся в наркозе или отходящих от наркоза
- Технические **вопросы выписки** подобных пациентов **решаются индивидуально**, в зависимости от сложившихся конкретных обстоятельств
- 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**.



Порядок действия всех сотрудников ГБУЗ МО СПРБ

**Каждый сотрудник,
обнаруживший момент
падения пациента,
должен немедленно
проинформировать
руководителя
подразделения!!!!**



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.



Порядок действия медицинских сестер

В случае падения пациента медицинская сестра должна:

- доложить лечащему врачу
- провести соответствующую оценку пациента заново
- внести совместно с врачом дополнения в программу наблюдения и ухода за больным.



Уровень знаний и компетентности

Уровень знаний и компетентности медсестры должен соответствовать следующим показателям:



Медицинские сёстры:

- получают соответствующие знания во время первичного инструктажа при поступлении на работу
- 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»

Отделение травматологии №2 РБ Сергиева Посада



<https://vk.com/public130055680>