

 **ИНТЕГРАЦИЯ**

8–10 апреля 2024
Москва, ЦВК «Экспоцентр»



Проект ПАДАЮЩИЙ ПАЦИЕНТ®

**Современная организация профилактики
падений в России.**

Всероссийский междисциплинарный
научно-практический проект



1

О ПРОЕКТЕ

Актуальность и цели

2

ИНИЦИАТОР

НП «Объединение врачей-эпилептологов и пациентов»

3

ПАРТНЕРЫ

Научные партнеры проекта

4

МЕРОПРИЯТИЯ

Научно-практические конференции

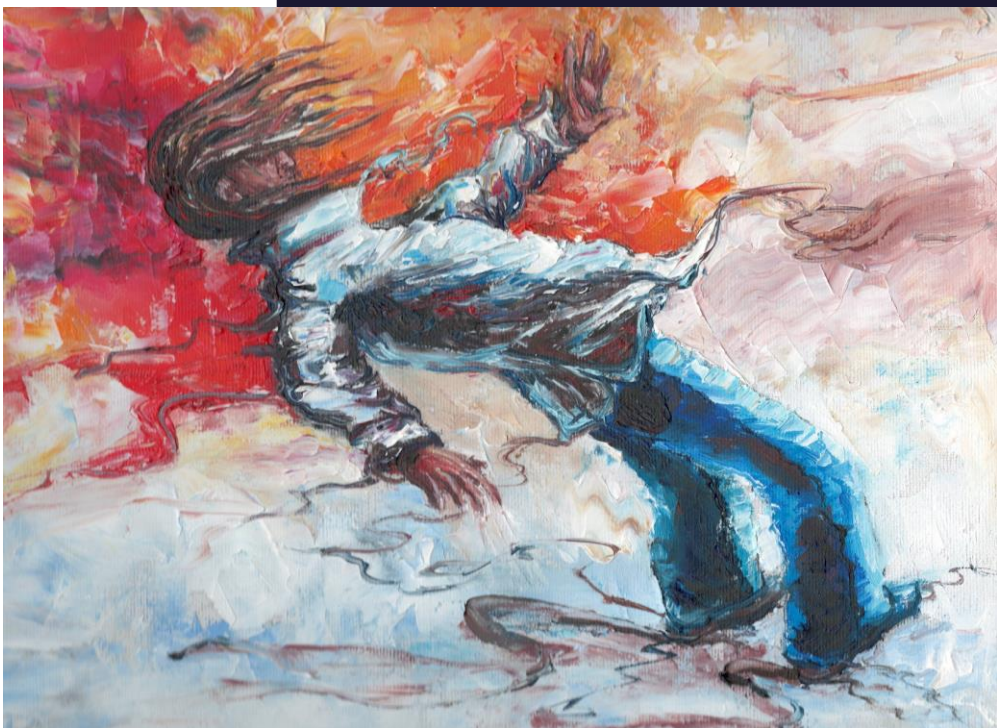
5-6

САЙТ И МЕДИАРЕСУРСЫ

Страницы в соцсетях и сайт по проблеме падений
<http://fallingpatient.ru>

7

КОНТАКТЫ



1 О ПРОЕКТЕ

Актуальность и цели

Падения — значительная проблема общественного здравоохранения во всем мире.

Ежегодно происходит **37,3 млн падений**, требующих медицинской помощи, **684 000** оканчиваются смертельно, что делает падения второй причиной смерти от непреднамеренных травм после дорожно-транспортных травм.

Серьезный риск смерти или серьезных травм в результате падения особенно угрожает пожилым людям.

37,3 млн
падений происходит
ежегодно

684 000
смертельных
падений

ПОЖИЛЫЕ
в зоне особого
риска

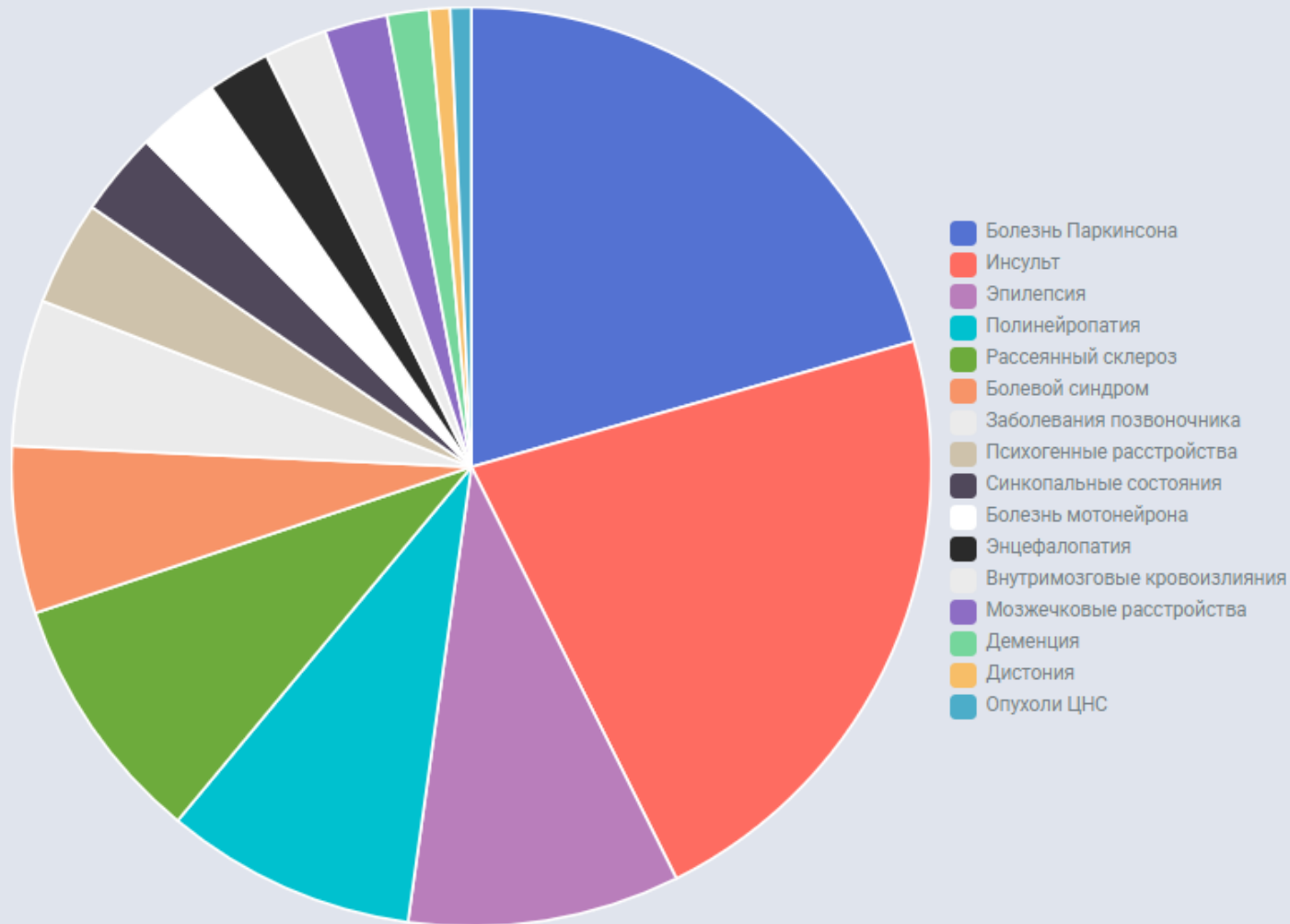
Странные внезапные события в жизни пациентов — отключения сознания, падения и другие — зачастую остаются нераспознанными, и правильное лечение длительное время не назначается.

Проект призван обсуждать различные причины падений: неврологические, психические, эндокринологические, кардиологические и другие, а также дифференцированные подходы к профилактике, лечению и реабилитации.



▶ Частота встречаемости падений при различных заболеваниях нервной системы ◀

Stolze, H., Klebe, S., Zechlin, C., Baecker, C., Friege, L., and Deuschl, G. (2004). Falls in frequent neurological diseases—prevalence, risk factors and aetiology. *J. Neurol.* 251, 79–84. doi: 10.1007/s00415-004-0276-8



«Падающий пациент» – товарный знак НП «Объединение врачей-эпилептологов и пациентов» с 2019 г. (номер государственной регистрации: RU 731233)

Цель и задачи проекта

Развивать информационную базу по проблеме падений в медицине для снижения травматизма и улучшений качества жизни пациентов с падениями в соответствии с риск-ориентированной моделью медицины в России.

Направления

- ▶ Профилактика падений.
- ▶ Диагностика причин падений.
- ▶ Лечение заболеваний, которые могут часто или редко сопровождаться падениями.
- ▶ Реабилитация после падений, а также заболеваний, приводящих к падениям.

Формы

- ▶ Образовательные мероприятия, конференции (с баллами НМО), сайт для врачей и пациентов.
- ▶ Выпуск информационных материалов и пособий.

Мультидисциплинарный научно-практический проект
по проблеме падений в медицине

ПАДАЮЩИЙ ПАЦИЕНТ®

fallingpatient.ru



Центр изучения
проблем падающего
пациента в медицине


ОБЪЕДИНЕНИЕ
врачей-эпилептологов
и пациентов



Научный
ЦЕНТР НЕВРОЛОГИИ

АУДИТОРИЯ
ОНЛАЙН-КОНФЕРЕНЦИЙ
В 2019-2024

19 182
УЧАСТНИКА

ГЕОГРАФИЯ УЧАСТНИКОВ ПРОЕКТА И ЗРИТЕЛЕЙ ТРАНСЛЯЦИЙ

РОССИЯ (90%)

АЗЕРБАЙДЖАН, АРМЕНИЯ, БЕЛАРУСЬ, БОЛГАРИЯ, БРАЗИЛИЯ,
ГЕРМАНИЯ, ГРУЗИЯ, КАЗАХСТАН, КЫРГЫЗСТАН, ЛАТВИЯ,
МОЛДОВА, МОНГОЛИЯ, СИРИЯ, США, ТАДЖИКИСТАН, ТУРКМЕНИСТАН,
ТУРЦИЯ, УЗБЕКИСТАН, УКРАИНА, ЭСТОНИЯ, ЭКВАДОР

ТОП СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ЗРИТЕЛЕЙ ТРАНСЛЯЦИЙ

НЕВРОЛОГИЯ
ПСИХИАТРИЯ
ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА
ПЕДИАТРИЯ
ТЕРАПИЯ
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ
КАРДИОЛОГИЯ
ЭНДОКРИНОЛОГИЯ
ГЕНЕТИКА
ОНКОЛОГИЯ
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ
ХИРУРГИЯ
ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ОБЪЕДИНЕНИЕ
врачей-эпилептологов
и пациентов

2

ИНИЦИАТОР

2010 г.

Некоммерческое партнерство «Объединение врачей-эпилептологов и пациентов» создано 2 сентября 2010 г. для реализации решений совещаний по проблемам эпилепсии в Государственной Думе и Совете Федерации РФ.

2013 г.

С 2013 г. Объединение – ассоциированный член International Bureau for Epilepsy на территории России.

Клиническая база – в Центре неврологии,
эпилептологии и пароксизмальных состояний
(ЦНЭПС) НКЦ№2 РНЦХ
им.акад.Б.В.Петровского(Москва)



ПАДЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ



Падения пациентов в стационаре являются важной медицинской, социальной и экономической проблемой, т.к. падения пациента во время госпитализации могут нанести серьезный ущерб их здоровью, привести к **увеличению продолжительности и стоимости лечения.**

Наличие эффективной **программы профилактики падений в стационаре** является обязательным требованием аккредитации ЛПУ по международным стандартам.

Особенный риск падений присутствует **в неврологических отделениях.**

СТАНДАРТЫ JCI



Стандарты JCI (Joint Commission International, США, 1998) – это стандарты в области качества и безопасности для медицинских учреждений. Впервые были опубликованы в 2000 году.

Включают стандарты, ориентированные на пациента и стандарты управления медицинской организацией.

Стандарты JCI **аккредитованы в международной организации по качеству в здравоохранении** (International Society for Quality in Healthcare) и во Всемирной организации здравоохранения (World Health Organization).

Их внедрение предполагает достаточно высокий уровень развития и культуры работы медицинской организации.

РИСК-ОРИЕНТИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИЙСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ



Практические рекомендации по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре) (2015).

Проект Приказа Минздрава России "Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности" (2018)

Формы проверочных листов опубликованы на официальном сайте Росздравнадзора по адресу:

<http://www.roszdravnadzor.ru/spec/drugs/documents/47057>

ВАЖНЫМ РАЗДЕЛОМ МЕЖДУНАРОДНЫХ СТАНДАРТОВ JCI ЯВЛЯЕТСЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ



- ▶ Правильная идентификация пациента
- ▶ Улучшение эффективности взаимодействия при передаче данных по телефону
- ▶ Повышение безопасности применения медикаментов высокого риска
- ▶ Исключение возможности ошибок при выполнении хирургического вмешательства (проведение не той операции, не на той части тела и не тому пациенту)
- ▶ Уменьшение риска инфекций, ассоциированных с оказанием медицинской помощи
- ▶ Снижение риска повреждений, получаемых пациентами в результате падений

ИДЕНТИФИКАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЙ



- ▶ Специальные отметки на историях болезни
- ▶ Таблички на кроватях
- ▶ Наличие браслетов определенного цвета у пациентов с высоким риском падений



ШКАЛЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА ПАДЕНИЙ



Морзе

Шкала удобна в использовании, легко может быть освоена средним медицинским персоналом (кроме детей до года и лежачих неподвижных пациентов – к ним оценка не применима). Первичное тестирование при госпитализации, повторные - при переводе пациента в другие отделения, при падении, после операции, при назначении седативных средств.

Хендрика II

При наличии риска падения пациента по шкале Морзе более 46 баллов необходимо проводить функциональную оценку пациента, включающую в себя оценку по шкале Хендрика II с последующим анализом получаемой пациентом лекарственной терапии на предмет полипрагмазии.

ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЙ



- ▶ Правильное определение риска падений;
- ▶ Размещение пациента с высоким риском падения ближе к сестринскому посту;
- ▶ Наличие в палатах кнопок экстренного вызова медсестры;
- ▶ Расположение необходимых пациенту предметов (очки, часы, телефон, пульт от телевизора, ходунки) на расстоянии вытянутой руки от кровати;
- ▶ Правильный выбор метода перевода пациента: на каталке, на кресле, пешком;
- ▶ Сопровождение квалифицированным персоналом;
- ▶ Исправность каталок, кроватей, кресел, включая наличие ограничителей.

СОЗДАНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ ПАДЕНИЙ



Безопасная планировка палат (с учетом риска падений):

- ▶ Двери, открывающиеся наружу (так как двери, открывающиеся внутрь, могут блокироваться упавшим пациентом);
- ▶ Минимально необходимое количество мебели (в исправном состоянии, устойчивая);
- ▶ Поручни, перила в душевых и ваннных комнатах, туалетах.

Выбор безопасного полового покрытия, особенно для мест с повышенной влажностью.

Соблюдение правил безопасности при проведении влажной уборки (отсутствие луж, предупреждающие знаки "мокрый пол").

Наличие кроватей с возможностью изменения высоты (высота кровати должна быть установлена на уровне колен), исправной тормозной системой (тормоза должны быть заблокированы), действующими ограничителями, бортиками.

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И ПЕРСОНАЛА ПО ВОПРОСАМ ПРОФИЛАКТИКИ ПАДЕНИЙ



Наличие информационных материалов по вопросам профилактики падений: постеров, памяток, брошюр.

Обучение методам профилактики падений пациентов/ухаживающих персоналом.

БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ⁴

Безопасный дом



Кухня. Не оставайтесь на кухне одни. Готовьте еду вместе с членами семьи или друзьями. Используйте небьющуюся посуду. Используйте микроволновую печь, электроплиты и духовки с таймерами на отключение. Не пользуйтесь кухонными электроприборами в одиночестве. Будьте осторожны с горячей едой и напитками.



Ванная. Вместо ванной принимайте душ. Не закрывайтесь в ванной комнате. На дно ванны или душевой кабины положите резиновый коврик. Следите, чтобы в канализации не возникло засоров. Приобретите специальный табурет и пластиковые поручни на присосках.



Гостиная и спальня. Защитите острые углы у мебели и дверных проемов. На полу не должно лежать посторонних предметов. Поставьте экраны на батареи отопления. По возможности двери в доме должны открываться наружу, чтобы при падении в момент приступа не заблокировать себя в помещении.

Правила поведения

- Регулярно посещайте лечащего врача.
- Принимайте лекарства вовремя, каждый день в назначенное время.
- Ведите дневник приступов, сохраняйте результаты всех анализов, записывай вопросы врачу, предоставьте видео приступа врачу. Обсудите план действий при приступе с вашим доктором, семьей, друзьями, учителями, коллегами.
- Откажитесь от вредных привычек: алкоголь, курение, наркотики.
- Не переутомляйтесь, избегайте стрессов, недосыпания, шума, мерцаний, перегревов.



Когда вызывать скорую помощь?

- Если дыхание после приступа эпилепсии не восстанавливается, имеются повреждения и раны, приступ произошел в воде.
- Приступ длится более 5 минут.
- После первого приступа сразу возникает повторный приступ эпилепсии.
- Когда есть сопутствующие заболевания (диабет и другие серьезные болезни).
- Если приступ случился у беременной женщины.



БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ⁴

Учеба и компьютер



Продолжительность работы на компьютере не должна превышать 1–1,5 часа с обязательным перерывом через каждые 30 минут на 10–15 минут. Расстояние до монитора должно составлять 70 см. Обязательно дополнительное освещение комнаты для уменьшения светового контраста. На монитор не должны попадать блики света от окон и других источников. Экран монитора должен быть чистым, параметры изображения следует правильно отрегулировать. Нельзя рассматривать мелкие детали изображения с близкого расстояния. Не переутомляйтесь. Воздержитесь от работы на компьютере, если чувствуете себя плохо.

Выбор профессии



Ограничения. Людям с эпилептическими приступами нельзя управлять транспортом, работать у незащищенных механизмов, на высоте, вблизи водоемов, служить в армии и на военно-морском флоте, в полиции, МЧС, ФСИН, охране, на скорой помощи. Также опасна работа с движущимися механизмами, с ценными хрупкими объектами, с химикатами.

Режим работы. Работа в сменном режиме обычно не вредна для пациента, если есть возможность полноценного сна и регулярного приема лекарств, в соответствии с назначениями врача.

Путешествия



Путешествуйте безопасно: не садитесь за руль автомобиля, путешествуйте с тем, кто знает, как помочь. Всегда берите лекарства в ручную кладь. Позаботьтесь о достаточном запасе препаратов на все время путешествия. В водоемах плавайте в жилете. Приобретите гаджеты с геолокацией. Откройте своим друзьям и близким доступ поиска по GPS. Выбирайте безопасный спорт – не скоростной, не боевой, не подводный. Избегайте высоты, не подходите к обрыву, краю платформы, костру. Носите защитный ободок, каскетку, эпишлпку, эпилейсболку, чтобы уменьшить риск травматизма головы.

СОЗДАНИЕ И ВНЕДРЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПАДЕНИЙ В СТАЦИОНАРЕ



- ▶ Разработка организационно-методических документов по внедрению программы профилактики падений.

- ▶ Обучение пациентов и их родственников.

- ▶ Обучение медицинского персонала.

- ▶ Создание безопасной среды в организации.



+7 (499) 400-47-33 CKBRAN.RU

В РНЦХ им.акад.Б.В.Петровского в Центре неврологии, эпилептологии и пароксизмальных состояний реализуется Программа профилактики падений в стационаре:

- ▶ Разработана инструкция
- ▶ Памятка для пациента
- ▶ Листы медицинских сестер
- ▶ Наглядные материалы для пациентов
- ▶ Безопасная среда

Ежедневный план безопасности пациентов высокого риска

Ф. И. О. пациента _____
Дата рождения _____

Дата	При поступлении	Дата	Дата	Дата
Надет оражковый браслет				
Пациент и его семья получили информацию по профилактике падений				
На полу нет мусора				
Пол не скользкий				
Кнопка вызова находится в доступности				
Средства перемещения находятся рядом с пациентом				
Кровать в низкой позиции				
Подняты защитные поручни кровати				

Инструкция по профилактике падений

- 1.Цель:** предотвращение падений пациентов в стационаре ЦКБ РАН
- 2.Область применения:** все структурные подразделения стационара ЦКБ РАН
- 3.Ответственность:** все сотрудники стационара ЦКБ РАН
- 4.Определения:**

Риск падения - вероятность того, что пациент может упасть

Профилактика падений - создание безопасной окружающей среды и снижение риска падения

Падение пациента - внезапное, неконтролируемое, не планируемое перемещение тела на пол, за исключением случаев преднамеренного применения силы со стороны другого лица

Несостоявшееся падение - внезапная потеря равновесия, которая не заканчивается падением

Недоказанное падение - случай, когда пациента находят на полу, но обстоятельства падения неизвестны

Извещение о падении - форма предоставления информации о случае падения

Извещение о риске падения - форма предоставления информации о предотвращенном случае падения

Шкала Морре, Шкала Хендрика II - шкалы используются для определения риска падений пациента

5.Ресурсы

- сигнальный браслет желтого цвета
- цветной стикер желтого цвета для маркировки медицинской карты
- знак «Осторожно, скользкий пол»
- информационные материалы для пациентов по профилактике падений

6.Документирование

- форма «Ежедневный план безопасности пациентов с высоким риском падения»
- форма «Извещение о падении»
- форма «Извещение о риске падения»

Шкала Морре, Шкала Хендрика II

Памятка по профилактике падений для пациента во время пребывания в стационаре

Уважаемый пациент!

Мы стремимся к тому, чтобы уменьшить риск падения пациентов в стационаре, результатом которого могут быть серьезные травмы. При поступлении в стационар медицинская сестра проведет оценку риска падений. В случае если для Вас этот риск окажется высоким, она наденет Вам на руку браслет оражкового (желтого) цвета. Пожалуйста, не снимайте его, это важно для Вашей безопасности. Браслет не будет ограничивать Ваши движения, браслет гиппоаллергенен. Вы также можете принимать душ с браслетом.

Мы также просим Вас соблюдать следующие правила:

Как безопасно встать с кровати:

- если Вас попросили не вставать с кровати без сопровождения, пригласите медицинскую сестру и не вставайте сами

- убедитесь, что все необходимые средства, способные облегчить передвижение, доступны и находятся в пределах досягаемости, рядом с кроватью:

кнопка вызова медперсонала;

очки;

необходимая обувь;

необходимая одежда;

вспомогательные средства для передвижения (ходунки, трость, костыли, инвалидное кресло)

- убедитесь, что боковые поручни кровати опущены:

- сообщите медицинской сестре, если Вы не можете дотянуться до подручных средств для передвижения

- сообщите медицинской сестре о любых головках костылей, тростей, ходунки или о неисправности кровати.

Как правильно спуститься с кровати:

- после пробуждения спустите ноги с кровати, убедитесь, что у Вас нет головокружения, прежде чем подниматься;

- медленно переходите из положения лежа в положение сидя;

- перед тем как встать, посидите на краю кровати в течение нескольких минут;

- не торопитесь, поднимайтесь медленно, при необходимости воспользуйтесь вспомогательными средствами (ходунки, трость, инвалидное кресло) или попросите помощи у медперсонала или близких



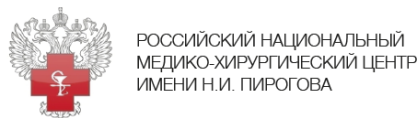
3

ПАРТНЕРЫ

Научные партнеры проекта



Крупнейшая неврологическая клиника России, основной научно-исследовательский и лечебно-диагностический центр страны, способный решать любые задачи в области неврологии и смежных дисциплин.



Многопрофильное лечебное, научное и учебное учреждение, оказывающее качественную медицинскую помощь, основанную на применении современных высокотехнологичных методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики.



Крупнейшая многопрофильная клиника в России. В Центре неврологии, эпилептологии и пароксизмальных состояний оказывается специализированная медицинская помощь пациентам с неврологическими патологиями и пароксизмальными состояниями, в т. ч. неуточненного генеза.



4

МЕРОПРИЯТИЯ

Научно-практические
онлайн-конференции

Первая конференция «Падающий пациент» состоялась 30 марта 2019 г.

(Москва, Литовский бульвар, 1А)

Кроме аудитории в зале, конференцию смотрели онлайн более 1500 специалистов.

В мероприятии участвовали врачи из Москвы и Московской области, Барнаула, Дзержинска, Ивантеевки, Кирова, Махачкалы, Нижнего Новгорода, Орла, Пензы, п. Свердловский Курской обл., Сухиничей, Тамбова, Ульяновска, Уфы, Чебоксар и других городов.



широкий охват

ведущие
специалисты

со всей страны

1500 участников LIVE

СИМПОЗИУМ

клинические
случаи



ПАДАЮЩИЙ ПАЦИЕНТ®

Падения — значительная проблема общественного здравоохранения во всем мире и вторая по значимости причина смерти от непреднамеренных травм после дорожно-транспортных травм.



Цель проекта

Развивать информационную базу по проблеме падений в медицине для снижения травматизма и улучшения качества жизни пациентов в соответствии с риск-ориентированной моделью медицины в России.

Ежегодно происходит 37,3 млн падений, требующих медицинской помощи, 646 000 случаев оканчиваются смертельно. Серьезный риск смерти или тяжелых травм в результате падений особенно угрожает пожилым людям (источник — ВОЗ).

Узнать больше



Андрей Сергеевич Петрухин, д.м.н.
Профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова, президент НП «Объединение врачей-эпилептологов и пациентов»

”

Падения у детей – это отдельная глобальная проблема: от бытовых падений здоровых детей (чаще всего, по недосмотру родителей) до падений при различных заболеваниях – эпилепсии, детском церебральном параличе, наследственных болезнях обмена, нервно-мышечных заболеваниях, поведенческих расстройствах и других. Влияние падений на развивающийся организм, негативные последствия травматизма у детей трудно переоценить. Необходимо проводить тщательную профилактику падений у детей и осуществлять лечебные мероприятия и реабилитацию.

”



5 САЙТ

Информационный ресурс по проблеме падений

<http://fallingpatient.ru>

FALLINGPATIENT.RU

Первый междисциплинарный информационный ресурс, полностью посвященный проблеме падений

Всё о падениях

Для широкой аудитории: профилактика, терапия, диагностика, реабилитация, стандарты JCI.

Полезная информация

Для медицинских центров (стандарты JCI), пациентов, их родственников и опекунов.

Маркетинг

Возможности для интеграций спонсоров в новостной и основные разделы сайта



ПАДАЮЩИЙ ПАЦИЕНТ®

Основатели проекта

АНО "Центр изучения проблем падающего пациента в медицине"
НП "Объединение врачей-эпилептологов и пациентов"

Падения — значительная проблема общественного здравоохранения во всем мире и вторая по значимости причина смерти от непреднамеренных травм после дорожно-транспортных травм



Цель проекта

Развивать информационную базу по проблеме падений в медицине для снижения травматизма и улучшения качества жизни пациентов в соответствии с риск-ориентированной моделью медицины в России.

Ежегодно происходит 37,3 млн падений, требующих медицинской помощи, 684 000 случаев оканчиваются смертельно. Серьезный риск смерти или тяжелых травм в результате падений особенно угрожает пожилым людям (источник — ВОЗ).



Андрей Сергеевич Петрухин, д.м.н.
Профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики лечебного факультета РНИМУ им. Н. И. Пирогова, президент НП «Объединение врачей-эпилептологов и пациентов»

”

Падения у детей – это отдельная глобальная проблема: от бытовых падений здоровых детей (чаще всего, по недосмотру родителей) до падений при различных заболеваниях – эпилепсии, детском церебральном параличе, наследственных болезнях обмена, нервно-мышечных заболеваниях, поведенческих расстройствах и других. Влияние падений на развивающийся организм, негативные последствия травматизма у детей трудно переоценить. Необходимо проводить тщательную профилактику падений у детей и

6

МЕДИАРЕСУРСЫ



<http://fallingpatient.ru>



Падающий пациент



«Объединение
врачей-эпилептологов и пациентов»





doctorandpatient@yandex.ru



+7 916 616 09 58



ekaterina@samartseva.com



+7 903 586 31 20

7

КОНТАКТЫ

Воронкова Кира Владимировна

Профессор, д.м.н.

Самарцева Екатерина Александровна

Кандидат филологических наук

(ИП Самарцева Е. А.)