



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

06.12.2021

№ 34-01-05-1330

Об утверждении регламента
по профилактике падений
и переломов у лиц пожилого
и старческого возраста

В целях реализации Комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста, в рамках регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить регламент по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста (далее – Регламент) в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций Пермского края:

2.1. назначить лицо, ответственное за профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста, в срок до 1 марта 2022 года.

2.2. разработать и внедрить локальные документы по организации профилактики падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в соответствии с Регламентом в срок до 20 декабря 2022 года;

2.3. информацию по пункту 2.1. направить в срок до 5 марта 2022 года, по пункту 2.2. – до 25 декабря 2022 года на адрес электронной почты: ifvoronchikhina@minzdrav.permkrai.ru.

3. Руководителю ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический госпиталь для ветеранов войн»:

3.1. обеспечить организационно-методическую поддержку медицинских организаций Пермского края в части профилактики падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста;



4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Пермского края Камкина Е.В.

Министр



А.В. Крутеня



**Регламент
по профилактике падений и переломов
у лиц пожилого и старческого возраста**

1. Регламент по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста (далее – Регламент) устанавливает правила оказания медицинской помощи в целях профилактики падений и низкоэнергетических переломов (далее – переломы) у лиц пожилого и старческого возраста согласно методическим рекомендациям «Комплекс мер, направленный на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста».

2. Мероприятия по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста осуществляются при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, в медицинских организациях Пермского края.

3. Медицинская помощь пациентам пожилого и старческого возраста осуществляется на основе стандартов оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций.

4. Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, проводят скрининг риска падений и переломов у лиц 65 лет и старше.

5. Скрининг риска падений и переломов у лиц 65 лет и старше осуществляется при проведении профилактических осмотров и диспансеризации путем дополнительного анкетирования граждан 65 лет и старше на выявление риска падений и остеопоротических переломов (далее – Анкета) в соответствии с приложением 1 к настоящему Регламенту.

6. С использованием результатов дополнительного анкетирования граждан в возрасте 65 лет и старше лечащий врач оформляет заключение и определяет оценку риска падений и/или переломов, которые заносятся в первичную медицинскую документацию.

7. У пациентов 65 лет и старше, имеющих риск остеопороза или остеопоротических переломов по результатам дополнительного анкетирования, оценивается 10-летний риск переломов по алгоритму FRAX в соответствии с приложением 2 к настоящему Регламенту с целью стратификации по риску переломов и определения показаний для назначения антиостеопоротической терапии.

8. По результатам оценки риска падений (ответы на вопросы 9-18 Анкеты) выбирается следующая врачебная тактика:

8.1. пациентам с низким риском падений проводится профилактическое консультирование по профилактике падений – по физической активности, питанию, организации безопасного быта. Пациент наблюдается врачом общей практики/врачом-терапевтом участковым по основному заболеванию с оценкой риска падений при каждом визите пациента и маршрутизации к врачам-специалистам;

8.2. пациент с высоким риском падений направляется на консультацию к врачу-гериатру/ врачу-неврологу для проведения многофакторной оценки риска падений и разработки индивидуального плана профилактики падений согласно действующим клиническим рекомендациям;

8.3. при сочетании высокого риска падений с синдромом старческой астении, диспансерное наблюдение пациента осуществляет врач-гериатр или другой специалист, обладающий навыками оказания помощи пациентам с риском падений и переломов.

9. По результатам оценки риска остеопоротических переломов (ответы на вопросы 1-8 Анкеты) выбирается следующая врачебная тактика:

9.1. пациенты с низким риском остеопоротических переломов без сопутствующих гериатрических синдромов наблюдаются врачом-терапевтом участковым / врачом общей практики, который проводит и мониторирует эффективность и безопасность антиостеопоротической терапии.

9.2. пациенты с высоким/ средним риском остеопоротического перелома направляются к врачу-гериатру/ врачу-эндокринологу/ врачу-ревматологу для дальнейшего обследования и диспансерного наблюдения;

9.3. при сочетании высокого риска остеопоротических переломов с синдромом старческой астении, диспансерное наблюдение пациента осуществляет врач-гериатр или другой специалист, обладающий навыками оказания помощи пациентам с риском падений и остеопоротических переломов.

10. При госпитализации пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, в приемном отделении непосредственно при поступлении пациента проводится оценка риска падения пациентов 65 лет и старше по шкале Морсе соответствии с приложением 3 к настоящему Регламенту. Результат тестирования заносится в карту стационарного больного с проведением маркировки истории болезни красным цветом.

11. Во время госпитализации пациента с высоким риском падения (51 балл и выше по шкале Морсе) в отделение стационара осуществляется:

11.1. заполнение журнала сестринского наблюдения согласно приложению 4 к настоящему регламенту;

11.2. проведение дополнительного обучения пациента и/или лица, осуществляющего уход;

11.3. совершение обхода палат, где находятся пациенты с высоким риском падения;

11.4. организация сопровождения пациента на процедуры и обследования.

12. С целью профилактики падений и переломов при оказании медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста во всех медицинских организациях осуществляется:

12.1. обеспечение безопасной среды в местах пребывания пациентов с высоким риском падения: выставление знака «Осторожно, мокрый пол!»; обеспечение достаточного освещения; стулья, кушетки должны быть устойчивыми; двери неиспользуемых помещений должны быть закрыты на замок; лестницы должны быть оборудованы перилами достаточной высоты с нескользящей поверхностью; коридоры, туалеты должны быть оборудованы поручнями с обеих сторон; тормоза кроватных колес должны быть закреплены; все вспомогательные средства, используемые в отделениях, должны быть исправны;

12.2. проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала уходу за пациентами с высоким риском падения;

12.3. проверка исправности кнопки вызова, информирование технической службы в случаи неисправности,

12.4. проведение регулярных обходов помещений и территории медицинской организации с целью активного выявления повреждений пола, ступеней, неисправностей освещения и т.д.



**Дополнительная анкета
при проведении диспансеризации граждан 65 лет и старше
на выявление риска падений и остеопоротических переломов**

Дата анкетирования (день, месяц, год):			
ФИО пациента:		Пол:	
Дата рождения (день, месяц, год):		Полных лет:	
Рост:		Вес:	
Медицинская организация:			
Должность и ФИО проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется:		
1.1.	Эндокринные нарушения (сахарный диабет или повышенный уровень глюкозы, гиперпаратиреоз, тиреотоксикоз, гипогонадизм, эндогенный гиперкортицизм)?	Да	Нет
1.2.	Ревматологические и аутоиммунные заболевания (системная красная волчанка, анкилозирующий спондилит)?	Да	Нет
1.3.	Заболевания органов пищеварения (состояния после резекции желудка, мальабсорбция, хронические заболевания печени)?	Да	Нет
1.4.	Заболевания почек (хроническая почечная недостаточность, синдром Фанкони, почечно-канальцевый ацидоз)?	Да	Нет
1.5.	Заболевания крови (миеломная болезнь, талассемия, лимфомы, лейкозы)?	Да	Нет
1.6.	Другие заболевания и состояния (алкоголизм, иммобилизация, овариэктомия, нервная анорексия, трансплантация органов)?	Да	Нет
1.7.	Генетические нарушения (Синдром Марфана, несовершенный остеогенез, несовершенный десмогенез, гомоцистинурия)?	Да	Нет
2.	Принимаете ли Вы следующие лекарственные препараты: тиреоидные гормоны, антиконвульсанты, иммунодепрессанты, антациды с алюминием?	Да	Нет
3.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас ревматоидный артрит?	Да	Нет
4.	Принимаете ли Вы глюкокортикостероиды в виде таблеток более 3 месяцев?	Да	Нет
5.	Были ли у Вас переломы позвонков, шейки бедра, шейки	Да	Нет



	плечевой кости или два и более перелома (в том числе, разных костей и в разное время)?		
6.	Были ли переломы бедра у Ваших родителей?	Да	Нет
7.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	Да	Нет
8.	Принимаете ли Вы алкоголь ежедневно более 1 литра пива/ 3 бокалов вина/ 90 мл крепких напитков (водки, коньяка)?	Да	Нет
9.	Были ли у Вас случаи падений за последний год?	Да	Нет
10.	Используете ли Вы (или Вам советовали использовать) трость или ходунки для безопасного передвижения?	Да	Нет
11.	Чувствуете ли Вы неустойчивость, когда идете?	Да	Нет
12.	Вы опираетесь на мебель при передвижении по дому?	Да	Нет
13.	Бойтесь ли Вы упасть?	Да	Нет
14.	Вам необходимо опираться на руки, чтобы встать со стула?	Да	Нет
15.	Вам трудно подняться на бордюр?	Да	Нет
16.	У Вас часто возникает потребность срочно посетить туалет для мочеиспускания?	Да	Нет
17.	Ваши ноги утратили чувствительность?	Да	Нет
18.	Вы принимаете лекарства, которые вызывают головокружение или заставляют Вас чувствовать себя более усталым (ой), чем обычно?	Да	Нет

Интерпретация результатов анкетирования

Оценка риска переломов

Вопросы 1.1.-1.7. – ответ «Да» на любой из вопросов предполагает вероятность вторичного остеопороза;

Вопросы 2-8 – ответ «Да» на любой из вопросов предполагает риск остеопоротических переломов;

Оценка риска падений

Вопрос 9-10 – 2 балла за каждый ответ «Да»;

Вопрос 11-18 – 1 балл за каждый ответ «Да».

Сумма баллов и более ответов «Да» на вопросы 9-18 указывает на высокий риск падений.



Оценка риска перелома по шкале FRAX

Источник: официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией
(<https://www.sheffield.ac.uk/FRAX/tool.aspx?lang=rs>)

Анкета:

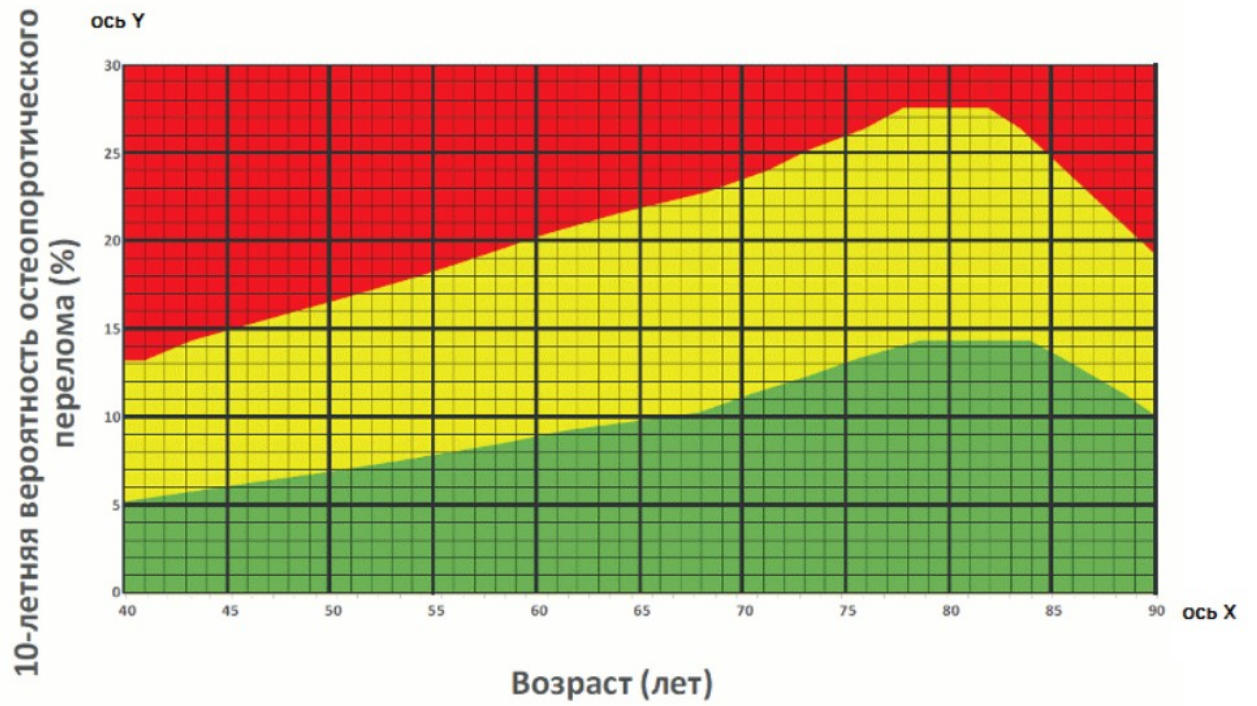
Возраст (от 40 до 90 лет) или дата рождения		
Пол	Муж.	Жен.
Вес (кг.)		
Рост (см.)		
Предшествующий перелом	Нет	Да
Перелом бедра у родителей	Нет	Да
Курение в настоящее время	Нет	Да
Глюкокортикостероиды	Нет	Да
Ревматоидный артрит	Нет	Да
Вторичный остеопороз	Нет	Да
Алкоголь от 3 единиц и более в день	Нет	Да
Минеральная плотность кости		

Ключ (интерпретация):

Результат оценки риска перелома в оранжевой зоне (средний риск перелома): рекомендовано проведение двух-абсорбционной рентгеновской денситометрии поясничного отдела позвоночника и проксимального отдела бедренной кости. При выявлении остеопороза (Т-критерий $\leq -2,5$) показано назначение антиостеопоротической терапии без повторной оценки риска перелома.

Результат оценки риска перелома в красной зоне (высокий риск перелома): не показано проведение двух-абсорбционной рентгеновской денситометрии поясничного отдела позвоночника и проксимального отдела бедренной кости, пациент однозначно нуждается в назначении антиостеопоротической терапии.

Результат оценки риска в зеленой зоне (низкий риск перелома): не показано проведение двух-абсорбционной рентгеновской денситометрии поясничного отдела позвоночника и проксимального отдела бедренной кости, пациент не нуждается в назначении антиостеопоротической терапии.



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.

Приложение 4 к регламенту
по профилактике падений
и переломов у лиц пожилого
и старческого возраста

Журнал сестринского наблюдения

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

