

# *Безопасная больничная среда в профессиональной деятельности медицинской сестры*

*Старшая медсестра отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функции ЦНС*

*О.В. Шабанова*



# Введение

Безопасная больничная среда – это среда, которая в наиболее полной мере обеспечивает пациенту и медицинскому работнику условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности.



# Безопасная больничная среда

- Информационная  
безопасность

- Профилактика  
пролежней

- Профилактика  
падений



# Информационная безопасность

## *Обеспечение защиты персональных данных пациента*

- *Оформление информированного согласия на обработку персональных данных пациентов*
- *Ограничение доступа к электронным базам данных*
- *Хранение бумажных документов в недоступном для пациентов месте, ограниченный доступ для медицинских работников*



# Профилактика пролежней

Пролежни представляют собой локальные омертвления мягких тканей, возникающие в результате сдавления, сдвига или смещения их между скелетом человека и поверхностью

## Локализация пролежней





# Профилактика пролежней

## Основные принципы профилактики пролежней

- Оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу
- Позиционирование больного каждые 2 часа
- Применение противопролежневого матраса
- Чистота постельного и нательного белья
- Обеспечение пациента адекватным питанием и питьем





# Профилактика падений

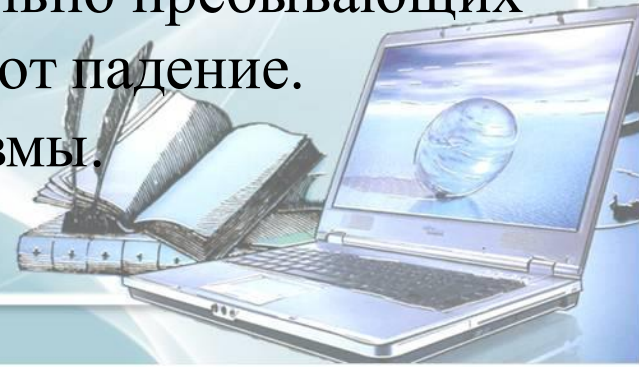
Падение- это происшествие, при котором человек внезапно непреднамеренно оказывается на земле, полу или каком- либо другом низком уровне

Падение - причина травматизма, среди пациентов, находящихся на стационаре в лечебных учреждениях.

По статистике, около 60% больных, длительно пребывающих в стационаре, минимум раз в год совершают падение.

В 50% пациенты получают серьезные травмы.

Категория риска – лица старше 65 лет





# Профилактика падений

Чаще всего падения случаются в стационарных отделениях (52-82% всех случаев) из них:

- в 37-50% - в палате (чаще когда пациенты идут в туалет),
- 8-25% в ванной или душевой,
- 6-7,4% на лестнице или в коридоре,
- в 8-16% случаев пациенты падают со стула.

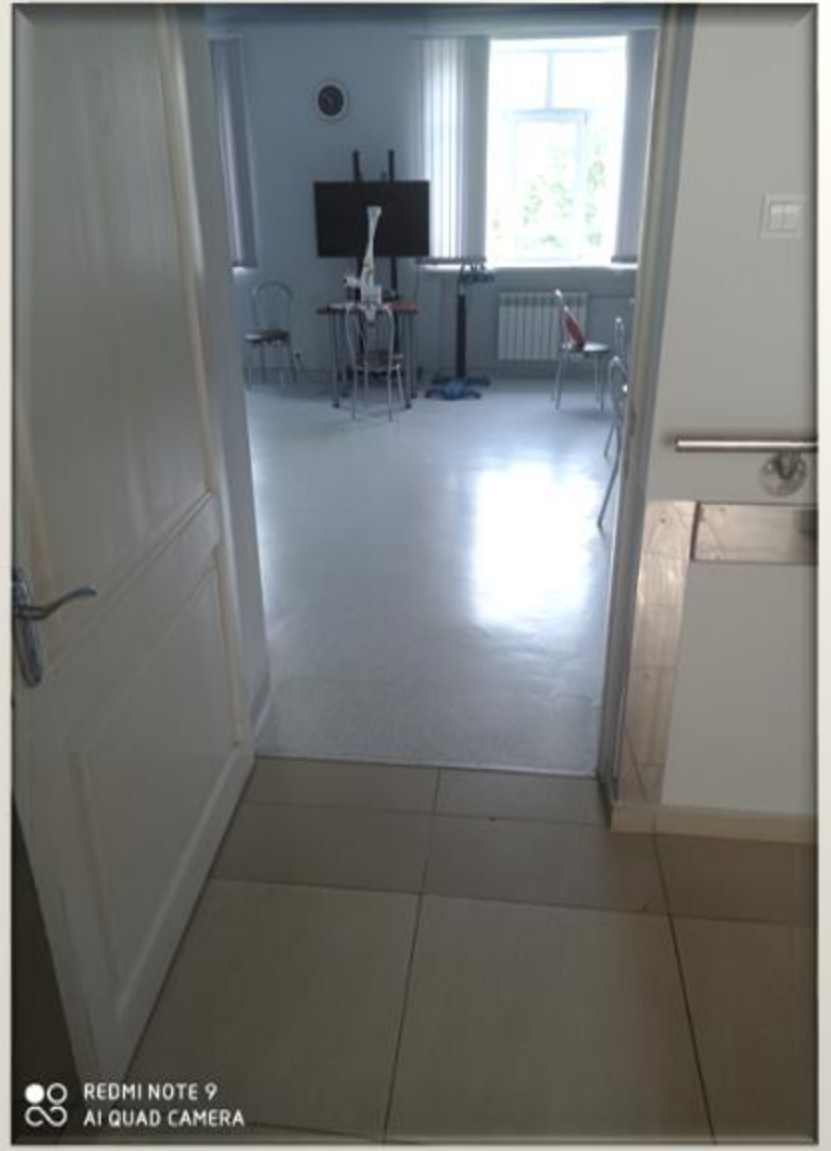
Примерно 10-15% падений **приводят к серьёзным повреждениям**, таким как:

- травмы головы или перелом бедра,
- 20-30% получают повреждения, приводящие к снижению мобильности и функционального статуса



# Профилактика падений







REDMINOTE 9  
AI QUAD CAMERA





# БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ! СОБЛЮДАЙТЕ ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОСТИ!



- Носите удобную обувь, фиксирующую пятку, на нескользящей подошве.
- Носите соответствующую росту одежду, следите за длиной рукавов и штанин.
- При наличии проблем со зрением обязательно используйте очки.



При передвижении по клинике используйте ортопедические приспособления. Спускайтесь и поднимайтесь, держась за поручни. Не разговаривайте, не читайте при ходьбе. При передвижении не отвлекайтесь на разговоры по телефону.

- Обращайте внимание на пороги, ступени, неровности, предупреждающие знаки «Мокрый пол».
- Не наступайте на мокрый пол или неубранный пол.

Перед выходом осмотрите пол, уберите упавшие вещи или обойдите их. Не перешагивайте препятствия.

Изменения положения тела производите медленно с продолжением новой позиции: лежал-сел-сел-встал



Используйте для опоры исключительно костыли, трости и крепкую мебель. Никогда не опирайтесь о столик или нефиксированную коляску.

Фиксируйте тормоза при посадке и вставании с кресла - каталки.

Включайте свет в палате ночью, если встали с кровати.

Если Вы испытываете слабость, головокружение или беспокойство позовите на



помощь.

**СПЕШИТЕ МЕДЛЕННО! ПОМНИТЕ, ЗДОРОВЬЕ - САМАЯ БОЛЬШАЯ ЦЕННОСТЬ!**







# Шкала Morse

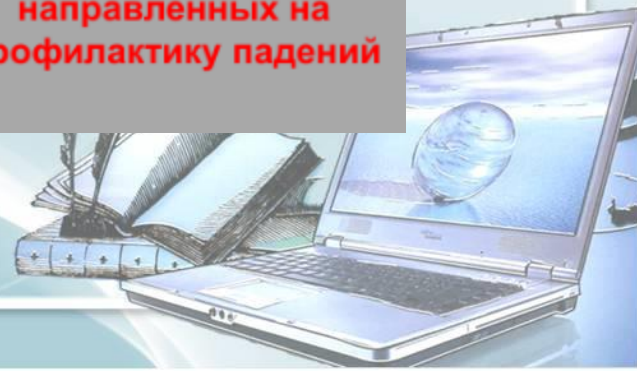
Лист оценки риска падения по Морзе Вопрос	Оценка	Балл
1. Падал ли в последние 3 мес.?	Нет ---- 0 Да ---- 25	
2. Есть ли сопутствующее заболевание? См. медицинскую карту	Нет ---- 0 Да ---- 15	
3. Ходит самостоятельно: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ходит сам (даже если при помощи кого-то), или 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>		



# Профилактика падений

## Шкала оценки риска падений

Оценка риска	Баллы	Действия
Нет риска	0-24	Тщательный основной медицинский уход
Низкий	25-50	Внедрение стандартизированных вмешательств для профилактики падений
Высокий	≥51	Внедрение специфических вмешательств, направленных на профилактику падений





# Профилактика падений

- Пациентам, идентифицированным, как входящих в группу риска, на титульном листе истории болезни, ставится желтая полоса.
- Пациента размещают вблизи медицинского поста.
- На дверь палаты – знак падения (например, как у нас в виде кленового листа)



# Аспекты безопасного поведения

Пациенту с высоким риском падения медицинская сестра объясняет следующие правила безопасного поведения

- Почему нужно пригласить медсестру, прежде чем встать с кровати
- Как правильно встать с кровати
- Почему важно размещать предметы первой необходимости (трость, ходунки, очки) на расстоянии вытянутой руки
- Где находится кнопка вызова персонала и как ей воспользоваться
- Зачем нужно поднимать у кровати защитные поручни



## Ответственность медицинских сестёр:

- Проводит мероприятия по профилактике падений ежедневно
- Незамедлительно реагирует на вызовы пациентов
- Контролирует наличие постоянного ночного освещения в палатах, где находятся пациенты с высоким риском падений
- Осуществляет своевременное кормление и выполнение гигиенических процедур пациентам с высоким риском падений
- Поддерживает порядок в палате
- Сообщает о факте падения пациента администрации отделения



# Профилактика падений

**Первичная оценка риска падения с определением индивидуальных факторов падения, выделение зон риска падения, всестороннее информирование пациентов и членов его семьи и обучение профилактике падения, обучение медицинского персонала (в первую очередь, медицинских сестер), регистрация и анализ всех случаев падения, - являются важными компонентами программы профилактики падения, направленных на повышение безопасности пациентов в МО.**







**Спасибо за  
внимание!**