# *Сложная сестринская услуга «Школа ухода тяжелобольного пациента».*

*Заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» - Давлетшина Г.А.*

**www.oncort.ru**

КАЗАНЬ, 2018.

# ПРЕДЛОЖЕНИЯ (ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ) ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СТАЦИОНАРЕ)

Для оценки качества ухода за пациентами, прежде всего сестринского ухода, во многих странах в качестве показателя используется частота возникновения пролежней. Старение населения, рост распространенности ожирения, нехватка медицинских сестер, фрагментация ухода – основные причины увеличения частоты возникновения пролежней в стационарах. К методам профилактики пролежней следует отнести:

1) закупку специальных матрасов, подушек в кресла,
2) обеспечение сбалансированного питания,
3) со стороны медицинского персонала - выполнение протоколов ухода, включая раннюю активизацию пациента, обеспечения сухости и чистоты, регулярное (каждые 2 часа) переворачивание,
4) **обучение ухаживающих принципам ухода за лежачими больными.**

# Цель и задачи школы ухода.

**Цель** - достижение наивысшего уровня адаптации пациента в ситуации, связанной со здоровьем в условиях острого и хронического заболевания, путем обучения самого пациента или его родственников правильному уходу.

**Задачи школы:**

- непрерывное обучение персонала больницы (медицинских сестер и младших медсестер по уходу), что позволит повысить качество ухода за нашими пациентами.

- это обучение родственников правильному уходу за лежачим больным для достижения наилучшего качества жизни пациента и всей семьи в период лечения в стационаре, а так же после того, как пациент будет выписан домой.

# *Ресурсы необходимые для открытия школы ухода.*

*1. В Научно методическом центре прошли обучение два специалиста на цикле «Правильный уход за тяжелобольным пациентом и профилактика пролежней».*

*2. Выделено помещение для проведения занятий: каждый вторник и четверг с 14-15 часов.*

*3. Предоставлен методический материал для проведения занятий (презентации, фильмы, учебные пособия).*

*Разработан цикл занятий для обучения персонала «Правильный уход за тяжелобольным пациентом и профилактика пролежней».*

*Он включает в себя четыре темы:*

*1. Гигиенический уход. Профилактика пролежней.*

*2. Пролежни, лечение современными повязками.*

*3. Практическое занятие с использованием изделий медицинского назначения.*

# Помощь и поддержка семье и лицам осуществляющим уход.

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

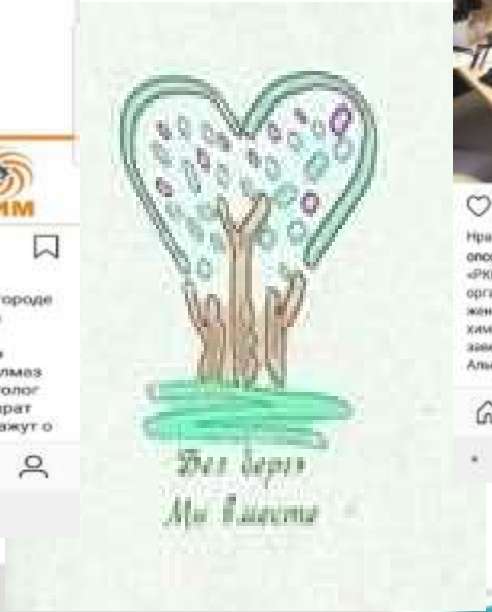
МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

АОР Ассоциация Онкологов России

АМИ российское агентство медико-социальной информации

Российский фонд помощи

Русфонд



# Духовная поддержка

# Психологическая помощь

| | 2015 год | 2016 год | 2017 год за 9 мес. |
|---|---|---|---|
| Кол-во пациентов, обслуженных психологами | 790 | 889 | 529 |
| Кол-во посещений | 2309 | 2246 | 1023 |

В отделении работают 2 медицинских психолога, которые оказывают психологическую поддержку:

1. Пациентам и их родственникам. Этот вид помощи актуален, так как многие пациенты не знают своего диагноза и ждут улучшения.
2. А так же персоналу отделения, с целью профилактики синдрома эмоционального выгорания

# Медицинский уход

## Гигиентческий уход

Инструкция по гигиеническому уходу за пациентами с тяжелыми заболеваниями, находящимися в состоянии ухода

СТО 000-01-01/2018
Лист 1 из 4
Версия № 01

| | ФИО | должность | подпись |
|---|---|---|---|
| разработал | Дзиатовна Г. А. | Зам. главного врача по работе с сестринским персоналом | |
| согласовано | Пайзулаева Н.Н. | Зам. главного врача по медицинской части | |
| утверждаю | Хадзиев Н.Г. | Главный врач | |
| введен | 01.08.2018 | | |
| отменен | | | |
| экземпляров | Врачи, старшие медицинские сестры лечебно-диагностических подразделений, медицинские сестры отделений, младший медицинский | | |

Нормативные ссылки: ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая клиническая практика. Инфекционная модель. Профилактика пролежней.

Гигиенические мероприятия: Приподнять головной конец кровати на 60°!

| Область ухода | Чем обрабатываем | Как обрабатываем |
|---|---|---|
| Глаза | • стерильный марлевый тампон,<br>• раствор натрия хлорида 0,9%,<br>• стерильная вата | Промывают тампоном смоченным в одном из перечисленных растворов, по направлению от наружного к внутреннему углу глаза. |
| Явления воспаления глаз (покраснение выделения. Взять на бактериологический посев выделения | • глазные капли и мази по назначению врача | ! О любых изменениях воспаления сообщить в известность врача!<br>Смочить стерильную салфетку в растворе натрия хлорида 0,9%. Накрыть глаза на 10 минут для размачивания корок. Далее промываем тампоном смоченным в одном из перечисленных растворов, по направлению от наружного к внутреннему углу глаза.<br>Закладываем мазь, или закапываем капли по назначению врача. |
| Профилактика высыхания слизистой глаз при невозможности пациента самостоятельно моргать. | • Корнерегель (декспантенол 5%) | Каждые 3 часа, закладываем гель в нижнее и верхнее веко, прикрываем глаза стерильной салфеткой смоченной в растворе натрия хлорида 0,9%. |
| Нос | • Корнерегель (декспантенол 5%)<br>• раствор натрия хлорида 0,9%,<br>• бумажные салфетки сложенные в жгут | ! **Никогда не использовать масляные растворы в полости носа, так как масло может затекать через глотку в трахею и вызвать аспирационную пневмонию.**<br>Тампон из целлюлозы скрутить в валик и ввести в носовой ход. |

## Контроль боли

А 14.31.014 - СМТ ПМУ «Оценка интенсивности боли»

ФИО пациента: Мусаева Ш.Ш. Дата рождения: 15.03.1951 № МКСБ: 12/2018

Локализация боли:

- голова
- грудь
- живот
- правая рука
- левая рука
- правая нога
- левая нога
- левый голеобедренный сустав
- правая кисть
- левая стопа
- затылок
- спина
- поясница
- крестцовая область
- правая рука
- правое плечо
- правая нога
- правый голеобедренный сустав
- правое колено
- правая стопа

0 2 4 6 8 10

0-нет боли, 2-слабая боль, 4-боль умеренно сильная, 6-боль так сильная, 8-сильная боль, 10-самая сильная боль

- минимальная боль (0-2)
- умеренная боль (2-4)
- боль средней интенсивности (4-6)
- сильная боль (6-8)
- сильная нетерпимая боль (8-10)
- острая боль
- хроническая боль

Ранее использованные методы обезболивания:

- Нимесил задекситонов
- Болеутоляющие средства которые пациент принимал раннее

Факторы обеспечивающие боль:

- Особое положение в постели
- Прием пищи/воды
- Сухой кожа
- Сухие губы

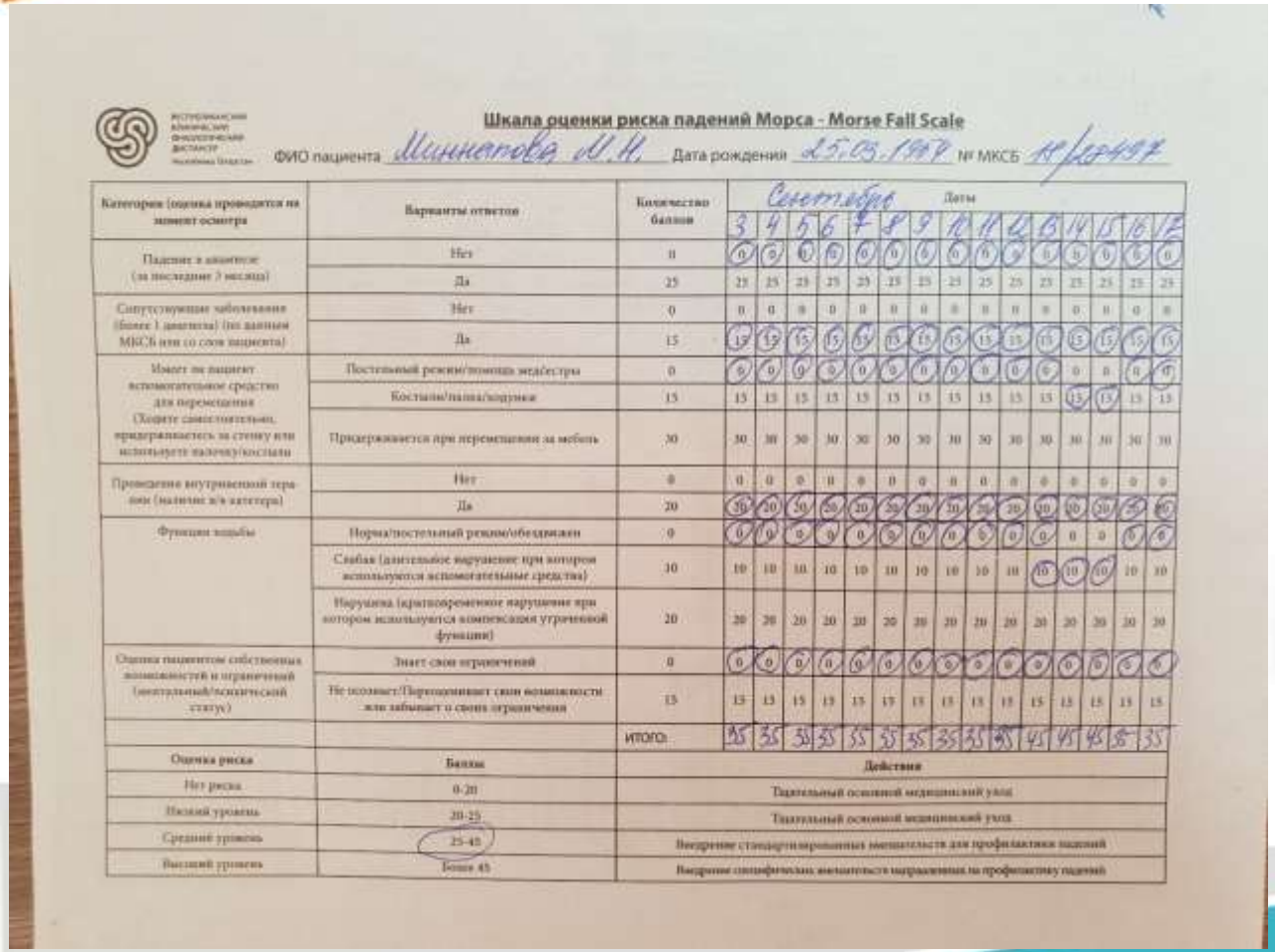
Проблемы вызванные болью:

- эмоциональное напряжение/страх
- слабость/головокружение
- отсутствие аппетита
- нарушен сон
- депрессия/тревожность
- невозможно выполнение обычных домашних дел
- невозможно самообслуж

| Дата | 3.09 | 4.09 | 5.09 | 6.09 | 7.09 | 8.09 | 9.09 | 10.09 | 11.09 | 12.09 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Время | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч |
| Баллы | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Подпись | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| Дата | 13.09 | 14.09 | 15.09 | 16.09 | 17.09 | 18.09 | 19.09 | 20.09 | | |
| Время | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | 9ч | | |
| Баллы | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | |
| Подпись | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | | |
| Дата | | | | | | | | | | |
| Время | | | | | | | | | | |
| Баллы | | | | | | | | | | |
| Подпись | | | | | | | | | | |

Лечащий врач: Исмаилов Э.Х.

# Профилактика падений

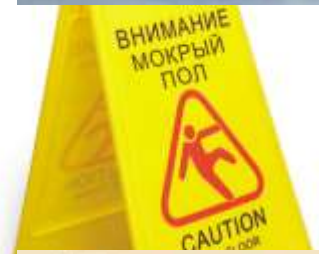


**Шкала оценки риска падений Морса - Morse Fall Scale**

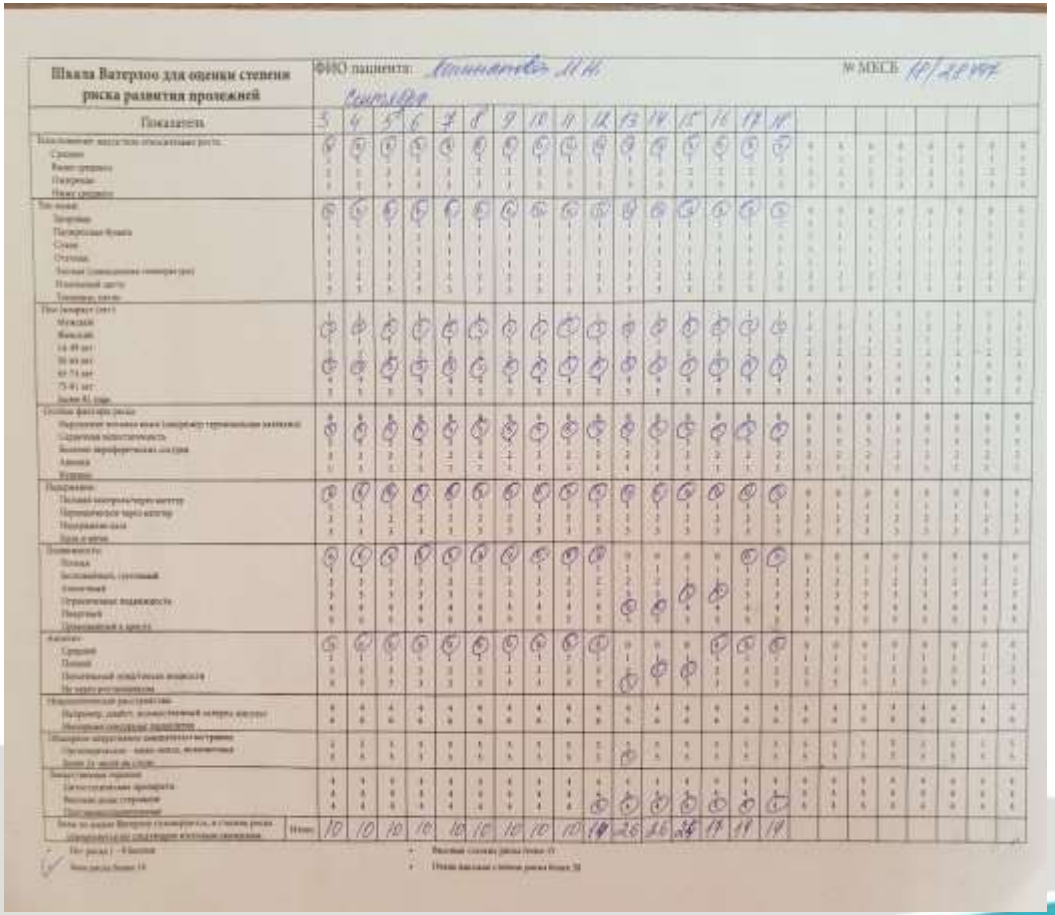
ФИО пациента Миннатова М.Н. Дата рождения 25.03.1957 № МКСБ 11/20497

| Категория (оценка проводится на момент осмотра | Варианты ответов | Количество баллов | Сентябрь Даты 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Падение в анамнезе (за последние 3 месяца) | Нет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Да | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| Сопутствующие заболевания (более 1 диагноза) (по данным МКСБ или со слов пациента) | Нет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Да | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| Имеет ли пациент вспомогательное средство для перемещения Сходите самостоятельно, придерживаетесь за стену или используете палочку/костыли | Постельный режим/помощь медсестры | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Костыли/палка/ходунки | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | Придерживается при перемещении за мебель | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| Проведение внутривенной терапии (наличие в/в катетера) | Нет | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Да | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| Функции ходьбы | Норма/постельный режим/обездвижен | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Слабая (длительное нарушение при котором используются вспомогательные средства) | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| | Нарушена (кратковременное нарушение при котором используется компенсация утраченной функции) | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| Оценка пациентом собственных возможностей и ограничений (ментальный/психический статус) | Знает свои ограничения | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Не осознает/Переоценивает свои возможности или забывает о своих ограничения | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | | ИТОГО: | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 45 | 45 | 45 | 35 | 35 |

| Оценка риска | Баллы | Действия |
|---|---|---|
| Нет риска | 0-20 | Тщательный основной медицинский уход |
| Низкий уровень | 20-25 | Тщательный основной медицинский уход |
| Средний уровень | 25-45 | Внедрение стандартизированных мероприятий для профилактики падений |
| Высокий уровень | Более 45 | Внедрение специфических мероприятий направленных на профилактику падений |



# Оценка риска развития пролежней и профилактические мероприятия.



Шкала Ватерлоо для оценки степени риска развития пролежней

ФИО пациента: Аннинанов М.Н.

№ МКБ 11/22 ...

| Показатель | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Телосложение: масса тела относительно роста | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сухощавое | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Выше среднего | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ожирение | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ожирение сверхвысокое | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Тип кожи | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Здоровая | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нездоровая бледная | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сухая | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Отечная | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Липкая (влажная, горячая на ощупь) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Пятнистая цвета | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Травмированная | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Пол возраст (лет) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Мужской | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Женский | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-49 лет | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-64 лет | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65-74 лет | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 75-81 лет | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Более 81 года | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Особые факторы риска | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нарушение функции кожи (например, терминальная кахексия) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сердечная недостаточность | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Болезнь периферических сосудов | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Анемия | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Курение | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нервность | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Полный контрольный контакт | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Парциальное нарушение контакта | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нарушение сна | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Боли в коже | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Подвижность | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Полная | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Беспокойная, суетливая | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Апатичная | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ограниченная подвижность | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Неподвижная | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Принудительная к сидению | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Аппетит | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Средний | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Плохой | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Пищевый отказ/плохая жидкость | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Не через рот/голодание | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Неврологические расстройства | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Например, диабет, возможный инсульт, паралич | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нервные расстройства тазобедренных | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нарушение кровообращения нижних конечностей | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ортостатическое – кожа, мышцы, возможные | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Боли до конца ноги | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Лекарственные средства | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Цитотоксические средства | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Высокие дозы стероидов | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Противовоспалительные | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Баллы по шкале Ватерлоо суммируются, и степень риска определяется следующим образом: | Итого: | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 20 | 20 | 20 | 20 | 11 | 11 | 11 |

- Нет риска – 9 баллов
- Низкая степень риска (баллы 10)
- Высокая степень риска (баллы 15)
- Очень высокая степень риска (баллы 20)

II. Лист регистрации противопролежневых мероприятий

Начало реализации плана ухода: дата 11.09.22 час. 9 мин. 00

Окончание реализации плана ухода: дата 15.09.22 час. 9 мин. 00

1. Оценка состояния кожного покрова по шкале Ватерлоо: 11 баллов

2. Выявление клинических изменений кожи (анамнез): канцерог в грудь

| | |
|---|---|
| 9-10 ч., положение: | 10-12 ч., положение: на спине |
| 12-14 ч. пр. на лев. боку | 14-16 ч., положение: на прав. боку |
| 16-18 ч., положение: на спине | 18-20 ч., положение: на лев. боку |
| 20-22 ч., положение: на прав. боку | 22-24 ч., положение: на спине |
| 0-2 ч., положение: на лев. боку | 2-4 ч., положение: на прав. боку |
| 4-6 ч., положение: на спине | 6-8 ч., положение: Подгиры 45° |

3. Клинические проявления: зуд, жжение, обезвоживание: зуд - х, ус - в, тепл

4. Обучение пациента самоуходу (указать результат): слова понимает, в постели каждые 2 часа.

5. Обучение родственников самоуходу (указать результат): пред-ки прилежны

6. Количество и размеры пролежней:

локтях — бедр — пятках — ушах —

7. Количество болей и границы:

8. Получено жидкости:

9-13 ч. 500,0 мл 13-18 ч. 1000,0 мл 18-22 ч. 500,0 мл

9. Подстилающие средства, используемые при уходе (перечислить): простыни, пелёнки

10. Проведен массаж кожи участков: спина — раз 5

11. Для накопления умеренной влажности использовались: крем „Мустелла"

12. Замечания и комментарии: разрешено выписать 15.09.22 5/0 156

Ф.И.О. медсестер, участвующих в наблюдении за больным:

Подпись: Сальхутдинова Исанбаева Камалова Сафиева

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСТ Р 56819 – 2015

# НАДЛЕЖАЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА. ИНФОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ.

# ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ.

**01.11.2017 года ввод в действие**

HARTMANN

# *Изменения связанные с введением нового стандарта.*

1. Необходимо проводить оценку риска развития пролежней, ежедневно (до исчезновения риска, менее 9 баллов).
2. Детально расписана тактика медсестры в зависимости от степени активности пациента (план ухода у неподвижного пациента, план ухода у пациента который может сидеть).
3. Даны четкие критерии для дифференциальной диагностики пролежней 1-2 степени от дерматита вызванного недержанием (ДВН).
4. Введены новые рекомендации по позиционированию пациентов с целью профилактики пролежней (угол позиционирования 30°, положение на боку 60°). Исключить положение на боку 90°!
5. Внесена новая услуга, «Школа ухода за пациентом»

Код – В04-069-006, что позволяет получать оплату из средств ОМС.

# Внесена новая сложная услуга

«Школа ухода за пациентом»: - код B04.069.006

1. Обучение близких уходу за тяжелобольным;
2. Уход за кожей тяжелобольного пациента;
3. Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного;
4. Перемещение тяжелобольного в постели;
5. Приготовление и смена постельного белья тяжелобольному;
6. Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному;
7. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольных;
8. Оценка степени риска развития пролежней.

Обоснование: родственников и самих пациентов необходимо обучать в «Школе ухода за пациентом». Включение такой Школы в данный протокол будет основанием для открытия таких Школ в ЛПУ и позволит получать оплату данных услуг из средств ОМС.

HARTMANN

## Извещение о поступлении пациента с пролежнями №1

(по регистрации в журнале отделения)

| | | | |
|---|---|---|---|
| ФИО пациента: | | | М/Ж |
| № МКСБ: | Дата рождения: | Возраст: | Отделение: |
| Основной диагноз: | | | |
| Сопутствующий (инфекционный) диагноз: | | | |
| Дата поступления в отделение: | Дата перевода из ОРИТ, опер блока, др. отделения, др. ЛПУ (подчеркнуть, указать название) | | |
| Где образовался пролежень: в | отделении, поступил из дома, поступил из др. ЛПУ | | |

Дата образования пролежня

| | |
|---|---|
| Перенесенные операции: | Дата: |
| Время начала операции: | Время окончания операции: |
| Номер оперативной: | ФИО оперировавшего хирурга: |

Шкала Ватерлоо:

| Показатель | Балл |
|---|---|
| **Телосложение: (рост минус вес)** | |
| Средее (118-100) | 0 |
| Выше среднего (99-85) | 1 |
| Ожирение (84 – и менее) | 2 |
| Ниже среднего (119 и более) | 3 |
| **Тип кожи:** | |
| Здоровая | 0 |
| Папиросная бумага | 1 |
| Сухая | 1 |
| Отечная | 1 |
| Липкая (повышенная температура) | 1 |
| Измененный цвета | 2 |
| Трещины, пятна | 3 |
| **Пол, возраст (лет):** | |
| Мужской | 1 |
| Женский | 2 |
| 14-49 лет | 1 |
| 50-64 лет | 2 |
| 65-74 лет | 3 |
| 75-81 лет | 4 |
| Более 81 года | 5 |
| **Подвижность:** | |
| Полная | 0 |
| Беспокойный, суетливый | 1 |
| Апатичный | 2 |
| Ограниченная подвижность | 3 |
| Инертный | 4 |
| Постельный режим | 5 |
| **Обширное оперативное вмешательство / травма:** | |
| Ортопедическое – ниже пояса, позвоночник | 5 |
| Более 2х часов на столе | 5 |
| **Вит микробиологический посев с раны** | **дата** |
| **ФИО медсестры** | |
| **ФИО врача** | |
| **Старшая медсестра** | |

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Стадия | Размеры |
| 2 | Стадия | Размеры |
| 3 | Стадия | Размеры |
| 4 | Стадия | Размеры |
| 5 | Стадия | Размеры |

В случае обнаружения нескольких очагов описать их по порядку, обозначив кружочком и присвоив номер (сверху вниз, спереди и сзади), например (1)

| | |
|---|---|
| **Особые факторы риска:** | |
| Нарушение питания кожи, (например терминальная кахексия, более 125) | 8 |
| Сердечная недостаточность | 5 |
| Болезнь периферических сосудов | 5 |
| Анемия | 2 |
| Курение | 1 |
| **Аппетит:** | |
| Средний | 0 |
| Плохой | 1 |
| Питательный зонд /только жидкость | 2 |
| Не через рот / анорексия | 3 |
| **Неврологические расстройства:** | |
| Например, диабет, множественный склероз, инсульт | 4 |
| Моторные/сенсорные параплегии | 6 |
| **Результат посева** | **дата** |

| | |
|---|---|
| **Недержание:** | |
| Полный контроль через катетер | 0 |
| Периодическое через катетер | 1 |
| Недержание кали | 2 |
| Недержание кали и мочи | 3 |
| **Лекарственная терапия:** | |
| Цитостатические препараты | 4 |
| Высокие дозы стероидов | 4 |
| Противовоспалительные | 4 |

| Уровень риска | |
|---|---|
| Нет риска | 1-9 |
| Зона риска | 10-14 |
| Высокий риск | 15-19 |
| Очень высокий риск | 20 и более |

| | |
|---|---|
| **Дата оформления и передачи извещения** | |
| **ФИО медсестры** | |
| **ФИО врача** | |
| **Старшая медсестра** | |

| | | |
|---|---|---|
| ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» Форма отчета по мониторингу пролежней, образовавшихся у пациентов в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» или поступивших из вне. | | Лист 1 из 1 Редакция № 1 |

| | ФИО | должность | подпись |
|---|---|---|---|
| разработал | Дмитриева Г.А. | Заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом | |
| согласовано | Шаповалова Н.В. | Заместитель главного врача по медицинской части | |
| согласовано | Кузьмина Н.А. | | |
| утверждаю | Хайруллин И.Н. | Главный врач ГАУЗ «РКОД МЗ РТ» | |
| введено в | | | |
| отменено | | | |
| ответственный | Медсестры старшие медсестры, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом | | |

Нормативная ссылка: Рекомендации Росздравнадзора (стационар)
Международные стандарты аккредитации медицинских организаций утвержденные ОМС (ОСТ).

## Отчет о мониторинге пролежней пациентов ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»

за_____месяц 20__года.

| № п/п | Мониторируемые показатели | Единица измерения | Фактический показатель |
|---|---|---|---|
| 1. | Количество пролежней, поступивших из вне (из других ЛПУ, из дома и т.д.) | Абсолютное число | |
| 2. | Количество пролежней образовавшиеся в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»:<br>1 стадия<br>2 стадия<br>3 стадия<br>4 стадия | Абсолютное число | |
| 3. | Количество пролежней, образовавшихся в РКОД (по КС стационару) | Абсолютное число | |
| 4. | Количество пролежней, образовавшихся в РКОД (по ОАРИТ) | Абсолютное число | |
| 5. | Число пользованных больных | Абсолютное число | |
| 6. | Доля пациентов с пролежнями на 1000 пациентов по КС стационару. | (на 1000) ‰ | |
| 7. | Доля пациентов с пролежнями на 1000 пациентов по ОАРИТ | (на 1000) ‰ | |
| 8. | Доля не переданных извещений о пролежнях. | в % | |
| 9. | Количество пролежней, образовавшихся на дому (по патронажом ОПМП) | Абсолютное число | |
| 10. | Доля пациентов с пролежнями на 1000 пациентов по ОПМП | (на 1000) ‰ | |
| | ИТОГО: | | |

Заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом ГАУЗ «РКОД МЗ РТ»

# Мониторинг частоты образования пролежней в ГАУЗ «РКОД МЗ РТ».

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 2017 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1/1980 /0,5% | 5/2100 /2,3% | 6/2500 /2,4% | 1/2536 /0,3% | 1/2233 /0,4% | 2/2587/ 0,7% | 11/329 3/3,3% | 9/3287 /2,7% | 1/3189/ 0,3% | 2/1850/ 1,08% | 2/1791 /1,1% | 1/1850 /0,5% | 42/29196 /1,4% |
| | 4/674/ 5,9% | 3/641/ 4,6% | 4/697/ 5,7% | 1/739/ 1,3% | 6/762/ 7,8% | 7/699/ 10% | 9/687/ 13% | 6/695/ 8,6% | 4/709/ 5,6% | 11/735/ 14,9% | 5/728/ 6,8% | 8/714/ 11,2% | 68/8480/ 8% |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2/1506 /1,3% | 4/1714 /2,3% | 5/1881 /2,6% | 0/1993 /0 | 1/1982 / 0,5% | 2/1879/ 1% | 6/207/ 2,8% | 5/2224/ 2,2% | 3/3154/ 0,9% | | | | 28/18404 /1,5% |
| | 2/366/ 5,4% | 0/483/ 0% | 3/473/ 6,3% | 1/520/ 1,9% | 3/508/ 5,9% | 2/473/ 4,2% | 4/508/7 ,8% | 4/532/7 ,5% | 3/528/5 ,6% | | | | 19/4391/ 4,3% |
| | 6/682/ 8,7% | 6/649/ 9,2% | 10/710 /14% | 5/747/ 6,7% | 6/775/ 7,7% | 10/716/ 14% | 8/734/ 10,8% | 8/746/1 0,7% | 5/751/ 6,6% | | | | 64/6510/ 9,8% |

# Распространенность пролежней

**5 европейских стран:** участвовали 5947 пациентов[6]
– распространенность 18,1%

- **США:** 651 учреждение, участвовали 85 838 пациентов[7]
  – распространенность 14,8%
- **Канада**: распространенность в национальном масштабе[8]
  – 26%
- **Австралия:** по данным различных публикаций[9]
  – 4,5–27%
- **Китай:** обследовано 2913 пациентов[10]
  **– распространенность 1,8%**
- **Южная Корея:**[11]
  частота в учреждениях неотложной помощи 0,44–0,49%
  – 47,4% при уходе на дому
  **– 21,7–45,5% в отделениях интенсивной терапии**

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL

# Мы можем вам помочь и мы умеем:

1. Наблюдать и оценивать физиологические показатели пациента.
2. Оценивать риск и профилактировать осложнения (падения, пролежни, дерматиты, ТЭЛА, контрактуры, тревоги, дипрессии и т.д.)
3. Оказывать психологическую поддержку пациенту и его семье.
4. Обучать пациента и его семью уходу.
5. Обучать пациента и его семью жить со стомой, трахеостомой, и длительно установленными помпами, катетерами.
6. Предоставлять информацию о формах социальной поддержки, о помощи оказываемой профильными общественными организациями.

# *Спасибо за внимание.*