

1070/шамо
30.05.2023



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 19 мая 2023 года № 309-рд

г. Архангельск

О реализации комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста, на территории Архангельской области

В рамках реализации мероприятий, направленных на достижение целей и задач федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение» национального проекта «Демография», а также комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста:

1. Утвердить прилагаемый Регламент по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста на территории Архангельской области (далее – Регламент);

2. Главным врачам государственных медицинских организаций Архангельской области:

1) организовать оказание медицинской помощи в соответствии с утвержденным Регламентом;

2) назначить специалистов, ответственных за реализацию мероприятий по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в медицинских организациях;

3) разработать локальные регламенты по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в медицинских организациях, оказывающих первичную и специализированную медицинскую помощь взрослому населению.

3. Главному внештатному специалисту гериатру министерства здравоохранения Архангельской области обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям по вопросам профилактики падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста.

4. Директору ГБУЗ Архангельской области «Архангельский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики» организовать проведение информационно-просветительских и образовательных мероприятий с целью повышения информированности населения о проблемах травматизма лиц пожилого возраста, профилактике переломов и падений.

5. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра – начальника управления организации здравоохранения министерства здравоохранения Архангельской области Русинову Т.В.

6. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Министр



А.С. Герштанский

УТВЕРЖДЕН
распоряжением министерства
здравоохранения
Архангельской области
от 19 мая 2023 г. № 309-рз

Регламент
по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и
старческого возраста на территории Архангельской области

1. Регламент по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста на территории Архангельской области (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», утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

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

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 в соответствии с приложением № 1 к настоящему Регламенту.

6. Лечащий врач определяет оценку риска падений и/или переломов, который заносится в первичную медицинскую документацию.

7. У пациентов 65 лет и старше, имеющих по результатам дополнительного анкетирования риск остеопороза или остеопоротических переломов, 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 дополнительной анкеты при проведении диспансеризации граждан 65 лет и

старше на выявление риска падений и остеопоротических переломов) 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. Пациенты с высоким риском падений направляются на консультацию к врачу-гериатру для проведения многофакторной оценки риска падений и разработки индивидуального плана профилактики падений согласно действующим клиническим рекомендациям.

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.

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 в 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 отделении 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 осуществляются:

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 случае неисправности.

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

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Регламенту по профилактике падений и
переломов у лиц пожилого и
старческого возраста на территории
Архангельской области

**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,	Да	Нет

	иммунодепрессанты, антациды с аллюминием?		
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 плечевой кости или два и более перелома (в том числе, разных костей и в разное время)?	Да	Нет
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

<p align="center">Правила вынесения заключения по результатам дополнительного анкетирования граждан в возрасте 65 лет и старше</p>		
Вопросы	Ответ и заключение	Врачебная тактика, показания для направления на 2 этап диспансеризации ИЛИ дополнительное обследование вне рамок диспансеризации
<p align="center">Риск остеопоротических переломов (оценивается 10-летний риск переломов по алгоритму FRAX)</p>		
<p>Возраст</p>	<p>Модель FRAX работает с возрастом от 40 до 90 лет. Если вводятся меньшие или большие значения, программа рассчитает вероятность для 40 или 90 лет соответственно.</p>	<p>Оценивается 10-летний риск переломов по алгоритму FRAX с целью стратификации по риску переломов и определения показаний для назначения антиостеопоротической терапии .</p> <p>Пациенту с низким риском перелома необходимо при профилактическом консультировании учесть риск падений и другие факторы риска остеопоротических переломов.</p> <p>Пациенту со средним риском перелома по FRAX должна быть выполнена денситометрия и перерасчет риска с учетом минеральной плотности кости.</p> <p>Если у пациента с высоким риском переломов нет других показаний для наблюдения врачом-специалистом (например, старческой астении, являющейся показанием для диспансерного наблюдения врачом-гериатром), дальнейшее диспансерное наблюдение пациента проводит врач общей практики/врач терапевт участковый, который проводит и мониторирует эффективность и безопасность антиостеопоротической терапии.</p> <p>Если риск остеопоротического перелома высокий или средний и есть показания для наблюдения врачом-специалистом, пациент направляется к врачу-гериатру или врачу-эндокринологу, или врачу-ревматологу для дальнейшего обследования, включая денситометрию, и назначения антиостеопоротической терапии.</p>
<p>Пол</p>	<p>Мужской или</p>	

	женский. Отметьте соответствующий.	
Вес	Должен быть введен в кг.	
Рост	Должен быть введен в см.	
Вопросы 1	Ответ "ДА" на любой из вопросов - вероятность вторичного остеопороза	
Вопросы 2 - 8	Ответ "ДА" на любой из вопросов - имеется фактор риска остеопоротических переломов	
Риск падений		
Вопросы 9 - 10	<p>Ответ "ДА" на любой из вопросов - имеется риск падений</p> <p>Ответ учитывается при подсчете суммы баллов (ответ "Да" = 2 баллам)</p>	<p>Сумма баллов 4 и более ответов "Да" на вопросы 9 - 18 указывает на высокий риск падений</p> <p>Пациенту с низким риском падений проводится профилактическое консультирование по профилактике падений - по физической активности, питанию, организации безопасного быта. При выявлении снижения зрения, слуха, недержания мочи по данным основного анкетирования пациент направляется к соответствующим специалистам для коррекции указанных факторов риска падений.</p> <p>Пациент с низким риском падений наблюдается врачом общей практики/врачом терапевтом участковым, который оценивает риск падений при каждом визите пациента путем получения ответа на вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением, или падения без травм? - Чувствуете ли Вы неустойчивость, когда встаете или идете? - Бойтесь ли Вы упасть? <p>При появлении положительного ответа хотя бы на 1 из 3</p>

		<p>вопросов, врач общей практики/врач терапевт участковый проводит диагностическое обследование согласно клиническим рекомендациям «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста».</p> <p>Пациент с высоким риском падений направляется на консультацию к врачу-гериатру или врачу-неврологу для проведения многофакторной оценки риска падений и разработки индивидуального плана профилактики падений согласно действующим клиническим рекомендациям «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста».</p> <p>При сочетании высокого риска падений с синдромом старческой астении диспансерное наблюдение пациента осуществляет врач-гериатр.</p>
<p>Вопросы 11 - 18</p>	<p>Ответ "ДА" на любой из вопросов - имеется риск падений Ответ учитывается при подсчете суммы баллов (ответ "Да" = 1 баллу)</p>	

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Регламенту по профилактике падений и
переломов у лиц пожилого и
старческого возраста на территории
Архангельской области

Оценка риска перелома по шкале FRAX

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 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.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Регламенту по профилактике падений и
переломов у лиц пожилого и
старческого возраста на территории
Архангельской области

**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 на территории
Архангельской области

Журнал сестринского наблюдения

ФИО пациента	Дата проведения оценки риска падений	Риск падения и переломов	Результат (коли- чество баллов)	Дата проведения инструктажа по профилактике падений	ФИО и должность медицинского работника, подпись