МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРИКАЗ

17.03 2021 г. Донецк № 789

Об утверждении протокола по технологиям выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)

С целью обеспечения единых, современных, научно обоснованных подходов к стандартизации медицинской помощи с позиций доказательной медицины, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 08 декабря 2015 г. № 012.1/628 «О разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики», зарегистрированным в Министерстве юстиции Донецкой Народной Республики 23 декабря 2015 г. под регистрационным № 848, руководствуясь пунктом 12 части 1 статьи 6, частью 3 статьи 32 Закона Донецкой Народной Республики «О здравоохранении», подпунктом 2.1.2 пункта 2.1, пунктами 1.3, 3.5, 4.2 ПОЛОЖЕНИЯ О МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ (новая редакция), утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 17 февраля 2020 г. № 6-5,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Протокол медицинской сестры (фельдшера, акушерки) по профилактике падений пациента (далее – Протокол), прилагается.

2. Руководителям учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики обеспечить:

2.1. Соблюдение Протокола, утвержденного пунктом 1 настоящего приказа.

2.2. Разработку и внедрение локального протокола учреждения здравоохранения на основе Протокола, утвержденного пунктом 1 настоящего приказа.

3. Ответственность за исполнение настоящего приказа возложить на руководителей учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Донецкой Народной Республики Левченко А.А.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

И.о. Министра А.А. Оприщенко

УТВЕРЖДЕН

Приказом Министерства
здравоохранения
Донецкой Народной Республики
11.05.2021 № 789

ПРОТОКОЛ

МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ(фельдшера, акушерки) ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПАДЕНИЙ ПАЦИЕНТА

1. Паспортная часть

1.1. Проблема, связанная со здоровьем:

Необходимость проведения мер по снижению вероятности падений пациентов.

1.2. Код по МКБ-10: Не определяется.

1.3. Цель протокола: Информационное обеспечение проведения профилактики падений.

1.4. Дата составления протокола: март 2021

1.5. Дата пересмотра протокола: март 2023

1.6. Состав рабочей группы по разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики по профилю «Сестринское дело»:

Составители	Учреждения-разработчики
Гуричева Юлия Олеговна, начальник отдела организации медицинской помощи взрослому населению Департамента организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения МЗ ДНР (председатель рабочей группы)	Отдел организации медицинской помощи взрослому населению Департамента организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения Министерства здравоохранения ДНР
Ёжикова Татьяна Витальевна, начальник Республиканского центра здоровья МЗ ДНР, республиканский внештатный специалист по сестринскому делу, заместитель председателя Рабочей группы	Республиканский центр здоровья Министерства здравоохранения ДНР
Духонченко Ирина Марковна, преподаватель – методист сестринского ухода при заболеваниях в терапии	Государственное профессиональное образовательное учреждение «Донецкий медицинский колледж» Министерства здравоохранения ДНР

Резник Ирина Сергеевна, заведующая отделением «Сестринское дело»	Государственное профессиональное образовательное учреждение «Горловский медицинский колледж» Министерства здравоохранения ДНР
Бабенко Елена Владимировна, главная медицинская сестра (секретарь рабочей группы)	Донецкий республиканский центр охраны материнства и детства Министерства здравоохранения ДНР
Боченко Галина Ивановна, заместитель главного врача по медсестринству	Дорожная клиническая больница станции Донецк Министерства здравоохранения ДНР
Черепанова Лариса Владимировна, главная медицинская сестра	Городская больница № 6 г. Макеевка Министерства здравоохранения ДНР
Гончарова Елена Викторовна, главная медицинская сестра	Республиканская детская клиническая больница Министерства здравоохранения ДНР
Василенко Анжелика Игоревна, главная медицинская сестра Республиканского травматологического центра	Республиканский травматологический центр Министерства здравоохранения ДНР

1.7. Актуальность проблемы: необходимость унификации мер по снижению вероятности падений пациента.

2. Общая часть.

2.1. Для всех учреждений здравоохранения.

2.1.1. Оценка риска падений.

2.1.2. Мероприятия по профилактике падений у пациентов высокого риска.

2.1.3. Действия медсестры (фельдшера, акушерки) при падении пациента.

2.1.4. Памятка для медицинской сестры.

2.1.5. Памятка для пациента.

Определение.

Падение определяется как событие, в результате которого человек оказывается непреднамеренно лежащим на земле, полу или каком-либо другом более низком уровне.

2.1.1. Оценка риска падений

1. Первичная оценка риска падений проводится медицинской сестрой (фельдшера, акушерки) у всех пациентов при поступлении в приемном отделении, при выявлении высокого риска на медицинской карте стационарного больного ставится отметка «Высокий риск падений».

2. Комплексная оценка риска падений проводится в стационарном отделении:

- регистрация в журнале передачи дежурств;
- уход за пациентом, маркировка пациента, дополнительные меры-консультация у врача по дальнейшей тактике ведения пациента;

3. Переоценка риска при переводе, изменения состояния проводится по

Шкале оценки риска падений Морзе

Категория	Варианты отметок	Количество баллов
Падение в анамнезе	нет	0
	да	25
Сопутствующие заболевания (более 1 диагноза)	нет	0
	да	15
Имеет ли пациент вспомогательное средство для перемещения	Постельный режим/помощь медсестры	0
	Костыли/палка/ходунки	15
	Придерживается при перемещении за мебель	20
Проведение внутривенной терапии (наличие в/в катетера)	нет	0
	да	20
Функция ходьбы	Норма/постельный режим/обездвижен	0
	слабая	10
	нарушена	20
Оценка пациентом собственных возможностей и ограничений	Знает свои ограничения	0
Ментальный (психический) статус	Переоценивает свои возможности или забывает о своих ограничениях	15

Шкала оценки риска падений

Оценка риска	Баллы	Действия
Нет риска	0-4	Стандартный медицинский уход
Низкий уровень	5-24	
Умеренный уровень	25-45	+ Внедрение стандартизированных вмешательств для профилактики падений
Высокий уровень	Больше 46	+ Внедрение индивидуальных специфических вмешательств, направленных на профилактику падений.

2.1.2. Мероприятия по профилактике падений у пациентов высокого риска

№	Контингент пациентов	Меры
1	Пациенты в тяжелом состоянии	Транспортировка на каталке с поднятыми поручнями. Постоянное наблюдение медицинского персонала за пациентом до перевода в отделение интенсивной терапии и реанимации.

2	Пациенты в состоянии средней тяжести	Транспортировка на каталке с поднятыми поручнями. Постоянное присутствие рядом с пациентом сопровождающего или сопровождение младшей медсестрой (санитаркой)
3	Пациенты, способные самостоятельно передвигаться	Обеспечение или контроль наличия вспомогательных средств передвижения (ходунки, коляски и т.д.). Обеспечение каталками из резерва отделения на случай внезапного ухудшения состояния пациента.
4	Пациенты отделений реанимации и интенсивной терапии	Размещение на кроватях с поднятыми поручнями, Постоянное наблюдение медицинского персонала за состоянием пациента.
5.	Пациенты асоциальные (в алкогольном или наркотическом опьянении)	Размещение матраса на полу в палате возле кровати (для снижения риска падений) Обход медсестры каждые 2-3 часа.
6.	Пациенты структурных отделений с риском падений	Размещение в палатах, приближенных к посту медсестры. Размещение на кроватях с поднятыми поручнями, Маркировка палат сигнальным знаком на двери. Размещение сигнального стикера на истории болезни. Размещение в палате в зонах риска (например, рядом с унитазом) дополнительного мобильного поручня. Ежедневная оценка риска падений. Обучение пациентов и их родственников профилактике падений. Обход медсестры каждые 2-3 часа Обеспечение кнопкой экстренного вызова медсестры. Транспортировка по больнице только в сопровождении родственников или младшего медицинского персонала на вспомогательных средствах передвижения (кресло или каталка)
7.	Пациенты без риска падений	Ежедневное предупреждение о риске падений.

2.1.3. Действия медсестры при падении пациента

Оснащение: Часы или секундомер, температурный лист/другая медицинская документация, ручка, кожный антисептик, ёмкость с дезраствором, одноразовое полотенце (салфетка),тонометр, фонендоскоп, перчатки.

Симптомы и ситуации, при возникновении которых необходимо немедленно сообщить врачу: при выявлении симптомов последствий падения, резкого ухудшения состояния пациента.

Этапы	Обоснование
I. Подготовка к процедуре 1. Объяснить пациенту суть и ход предстоящей процедуры и получить согласие пациента на ее проведение	Пациент поощряется к сотрудничеству. Соблюдаются права пациента.
2. Спросить пациента, почему он упал. Чувствовал ли головокружение, терял ли сознание или просто споткнулся.	Необходимо для дальнейшего медицинского обследования пациента
3. Подготовить необходимое оснащение	Обеспечиваются необходимые условия для проведения процедуры
4. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки, маску.	Обеспечивается инфекционная безопасность
II. Выполнение процедуры 1. Проверить основные показатели состояния организма: 1.1. Исследование пульса на лучевой артерии. 1.2. Измерение температуры тела . 1.3. Определение частоты, глубины, ритма дыхания. 1.4. Измерение артериального давления.	Необходимость оценки функционального состояния пациента.
2. Определить объем повреждений	Профилактика возможных осложнений до перемещения пациента.
3.Спросить у пациента, ощущает ли он (она) где-нибудь боль: попросить его (ее) поднять руки, ноги	Обеспечивается выявление повреждений.
4. Проверить не различается ли длина ног, если нога повернута внутрь или наружу, или пациент жалуется на боль, не передвигайте его	Обеспечивается неподвижность пациента для предотвращения травматического шока и проведения иммобилизации.
5. При отсутствии повреждений (пациент может двигать всеми конечностями), помогите пациенту встать	Профилактика возможных осложнений до перемещения пациента.
6.Проверить нет ли симптомов растерянности, дезориентации, оцените размер зрачков	Обеспечивается диагностика наличия нарушения ЦНС.
3. Уложить пациента. Помочь ему принять удобное положение	Обеспечивается комфорт.
III. Окончание процедуры 1. Провести дезинфекцию отработанного материала	Обеспечивается инфекционная безопасность.
2. Провести гигиеническую обработку рук	Обеспечивается инфекционная безопасность.

3. Сделать запись о выполненых процедурах, составить отчет о происшествии и внести в медицинскую документацию. Во время передачи дежурства доложить о пациенте с риском падений	Обеспечивается документирование процедуры и последовательность ухода.
4. Через несколько часов после падения проверить состояние пациента, обратить внимание на покраснение, припухлость или повышение температуры каких-либо участков тела, проверить не возникло ли затруднений при движении конечностями	Профилактика последствий падений.

2.1.4. Памятка для медицинской сестры «Профилактика падений пациента»

1. Провести оценку риска падений при поступлении пациента в отделение;
2. Проинформировать пациента о том, как избежать падения;
3. Идентифицировать пациента с риском падения;
4. Сделать отметку о риске падения в медицинской документации;
5. Создать безбарьерную среду в окружении пациента»
6. Уделять больше внимания пациентам с риском падения;
7. Ведение медицинской документации и анализ ситуации, о которой необходимо сообщить дополнительно врачу.

2.1.5. Памятка для пациента «Профилактика падений в стационаре»

1. Носите удобную для Вас обувь с нескользящей подошвой.

2. Не торопитесь и не суетитесь при ходьбе.

3. Убедитесь в том, что костыли или ходунки, которые вы используете для ходьбы, удобны, надежны и подобраны по росту.

4. Не вставайте резко с кровати/кресла.

5. Если для передвижения Вы используете коляску, убедитесь, что она поставлена на тормоза, прежде чем садиться или вставать с нее.

6. Не вставайте первый раз после операции самостоятельно, дождитесь инструктора ЛФК, который научит Вас технике ходьбы на костылях.

7. После операции в ночное время используйте судно.

8. При передвижениях после операции будьте осторожны! Постарайтесь не перемещаться на дальние расстояния без отдыха. Если чувствуете слабость или головокружение, попросите о помощи медицинский персонал.

9. Постарайтесь не вставать с кровати в ночное время без необходимости; если Вам нужно встать, включайте ночник, чтобы ориентироваться в помещении;

10. Не стесняйтесь звать медицинский персонал на помощь, используя

кнопку вызова.

11. Соблюдайте осторожность в ванной комнате, опирайтесь на поручни, когда садитесь или встаете; используйте вспомогательные средства для передвижения.

12. Если Вы чувствуете слабость после операции, не закрывайте дверь в ванной комнате на замок.

13. Если у Вас закружилась голова, присядьте на стул или кровать. Если такой возможности нет, поставьте костыли немного впереди себя и обопритесь на них, позовите на помощь.

14. Соблюдайте правила ортопедического режима.

15. Избегайте хождения по мокрому полу.

16. Обходите препятствия во время ходьбы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.08.2015 № 422 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело».

2. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.09.2015 № 595 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело».

3. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.09.2015 № 593 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело».

4. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 24.08.2015 № 421 «Об утверждении Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 32.02.01 Медико-профилактическое дело».

5. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 04.06.2015 № 01.1/57 «Об утверждении номенклатуры должностей и специальностей медицинских и фармацевтических работников».

6. Приказ Министерства образования и науки Донецкой Народной Республики от 25.06.2015 № 282 «Об утверждении перечня профессий рабочих, должностей служащих, по которым осуществляется профессиональное обучение».

7. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 08.12.2015 № 012.1\628 «О разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики».

8. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 20.08.2015 № 012.1/286 «Об утверждении порядка дачи и оформления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или отказа от него».

9. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики

от 24 июля 2019 г. № 1316 "Об утверждении протоколов «Технологии выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой)».

10. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.08.15 № 012.1/285 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в отдельных учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».

11. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 21.12.15 № 012.1/670 «Об утверждении основных документов по вопросам контроля качества оказания медицинской помощи».

12. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 19.11.15 № 012.1/599 «Об утверждении форм первичной учетной документации, которые используются в лабораториях и других учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».

13. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 12.03.15 № 312 «Об утверждении основных форм первичной учетной документации, которые используются в учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики независимо от формы собственности и ведомственной подчиненности».

14. Приказ МЗ Украины от 21.09.10 г. № 798 «Об утверждении методических рекомендаций» «Хирургическая и гигиеническая обработка рук медицинского персонала».

15. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 10.01.18 г. № 26 «Об утверждении Государственных санитарных правил и норм «Санитарно – эпидемиологические требования по обращению с медицинскими отходами».

16. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 16.12.2019 г. № 2312 «Об утверждении протоколов «Технология выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой).

17. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 16.12.2019 г. № 2313 «Об утверждении протоколов «Технология выполнения основных медицинских процедур и манипуляций медицинской сестрой (фельдшером, акушеркой).

18. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 07.12.2017 г. № 2201 «Об утверждении документов в сфере оказания доврачебной неотложной медицинской помощи».

19. Приказ Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 13.06.2016 г № 575 «Об утверждении нормативных правовых актов о мерах защиты работников от заражения ВИЧ – инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей».

20. Журнал «Вестник Ассоциации медицинских сестер России» № 2/46 2020 с.38-40 г. Москва.

И.о. Министра здравоохранения
Донецкой Народной Республики А.А. Оприщенко

ОДОБРЕНО
Экспертным советом
по стандартизации
медицинской помощи
в системе Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики
5.03.2021 № 17