



**Логистика в реализации мероприятий процесса наблюдения на примере пациентов группы риска 60+ на терапевтическом участке.**

**Старшая медицинская сестра ОВОП №1  
ГБУЗ СО СГКП №15  
Юлия Владимировна Ягудина**

**СТРАТЕГИЯ ДЕЙСТВИЙ В ИНТЕРЕСАХ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА  
ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ II:  
«Обеспечение здоровья людей пожилого возраста»**



**ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от 5 февраля 2016 г. № 164-р

МОСКВА

Утвердить прилагаемую Стратегию действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года.

Председатель Правительства  
Российской Федерации

Д.Медведев

**Цель разработки стратегии -  
увеличение продолжительности  
жизни и повышение уровня и  
качества жизни людей старшего  
поколения**

## ОСНОВНЫЕ МИРОВЫЕ ТРЕНДЫ РАЗВИТИЯ ЛЕЧЕБНО- ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

«Улучшение качества и увеличение продолжительности жизни населения ведут к ускорению экономического развития государства, росту его валового национального продукта, чего невозможно достичь без эффективной системы оказания качественной медицинской помощи»

Безопасность	Пациентоориентированность	Эффективность
	Пациент	
Своевременность и рациональность		Доступность

# Актуальность проблемы

70% обращений за медицинской помощью приходится на поликлиническое звено, половина из них – это люди пожилого и старческого возраста.

Для оказания квалифицированной помощи требуются специфические знания, навыки и умения.



# Старение не является болезнью, но:

- С возрастом увеличивается патологическая пораженность.
- Множественность хронически протекающих заболеваний взаимно отягощают друг друга, ухудшают прогноз.
- Диагностика болезней затруднена, заболевания протекают «атипично», бессимптомно, скрыто.
- Часто необходим индивидуальный подбор лекарственных препаратов. Не допускать полипрогмазии.
- Актуальна проблема ятрогении – отрицательного воздействия неправильно понятых больным слов врача.
- Важный аспект в гериатрии – деонтологический.
- Знание особенностей психологии стареющего человека необходимо для тесного психологического контакта между врачом и пациентом.
- (Г.П. Котельников, О.Г. Яковлев, Н.О. Захарова «Геронтология и гериатрия»)



# Возрастная структура лиц пенсионного (старшего) возраста в СГКП № 15



Возраст	55-59	60-69	70-79	80-89	90 и более	Всего
<b>ОВОП 1</b>	1399	2182	1570	716	91	5958
<b>ОВОП 2</b>	1214	2052	1523	703	94	5586
<b>ОВОП 3</b>	1224	2561	1376	530	88	5779
<b>ОВОП 4</b>	1672	2078	1405	728	105	5988
<b>Всего</b>	5 309	8 903	5 874	2 577	378	23 312

# Организационные инструменты в работе с пожилыми пациентами

- Составлены регистры больных старше трудоспособного возраста на каждом участке.
- В результате подворных обходов составлены списки нетранспортабельных больных, нуждающихся в дополнительных патронажах.
- Созданы медико-социальные бригады, в состав которых вошли медицинские работники и социальные работники. При необходимости к работе бригад привлекают участковых полицейских.
- Совместно с кафедрой гериатрии Сам ГМУ, проведены семинарские занятия по особенностям лекарственной терапии и реабилитации больных пожилого и старческого возраста.

# Информационное сопровождение сестринского процесса

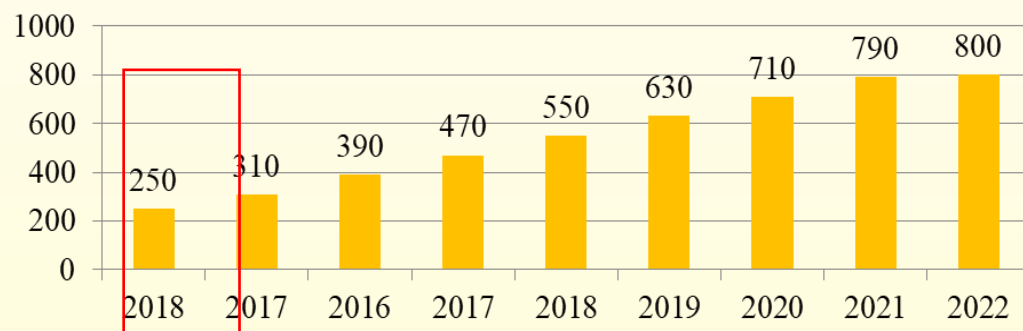
С помощью электронной базы данных легко выбрать пациентов старше трудоспособного возраста, увидеть даты последних посещений врача в поликлинике или на дому. Медицинская сестра планирует посещения на дому нетранспортабельных пациентов и приглашает на прием пациентов для профилактических осмотров или диспансерного наблюдения по приказам МЗ РФ.





# Концепция профилактики НИЗ на терапевтическом участке (реализация стратегий высокого риска и вторичной профилактики)

Динамика количества граждан,  
находящихся на диспансерном  
наблюдении  
на одном терапевтическом участке



Диспансеризация

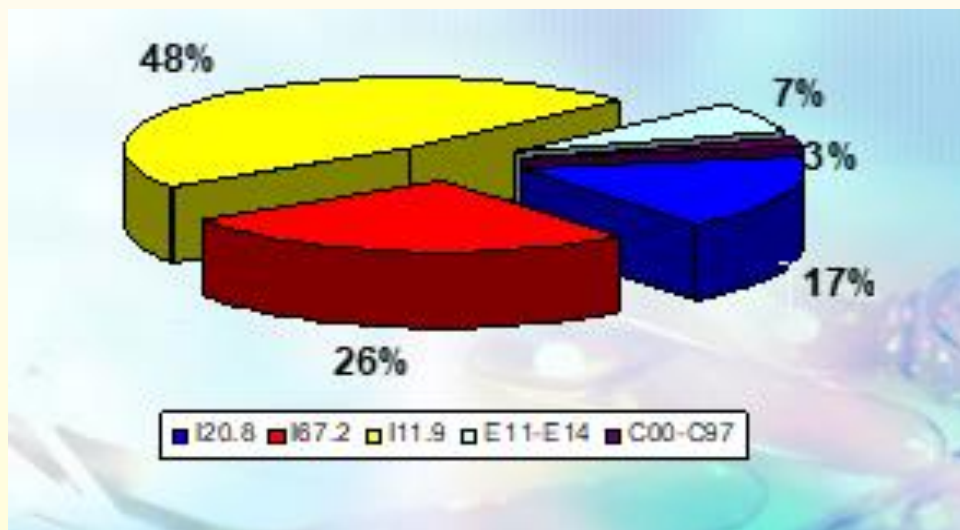
Формирование ЗОЖ и  
увеличение группы  
диспансерного наблюдения

Увеличение числа посещений с  
профилактической целью в  
рамках диспансерного  
наблюдения

Активный эффективный  
контроль АД, холестерина,  
глюкозы, свертываемости крови  
в соответствии с  
рекомендациями

- Уменьшение числа обострений, госпитализаций
- Снижение предотвратимой смертности

# Мониторинг диспансерного наблюдения пациентов старше трудоспособного возраста СГКП №15

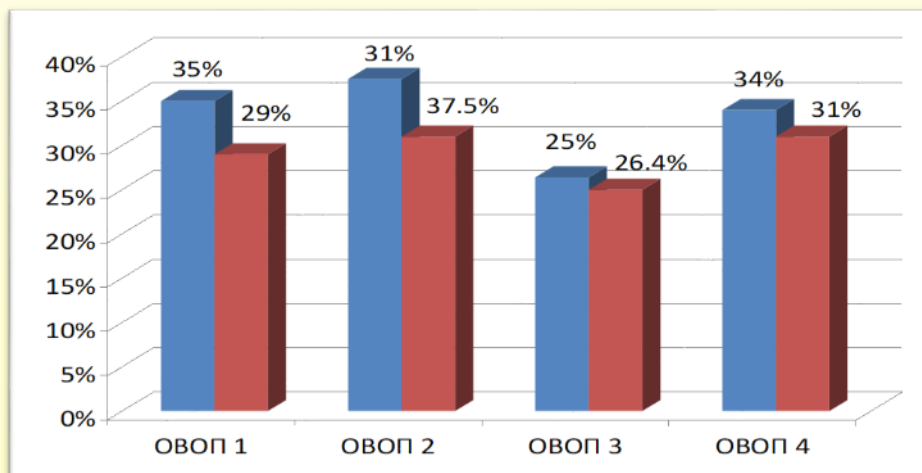


Мониторинг осмотров лиц, старше 60 лет в ОВОП №1 НА 07.10.2022г.

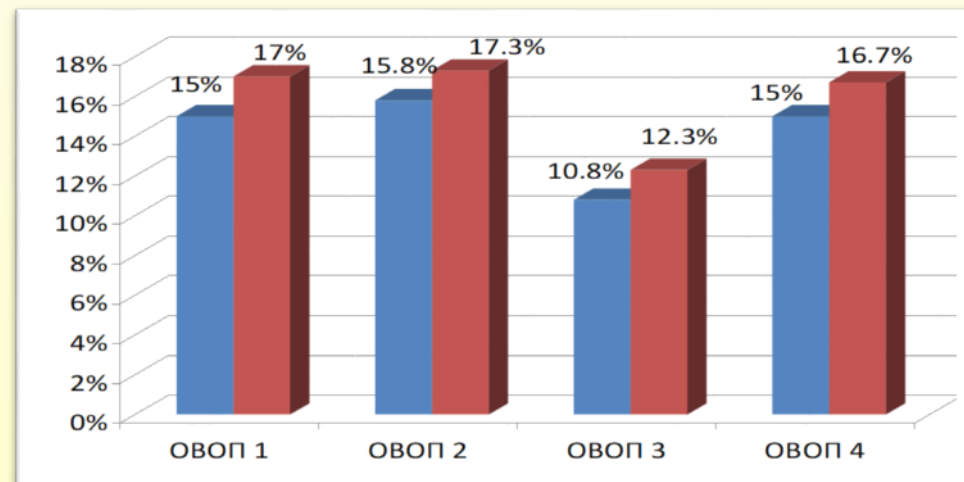
Участок	Всего 60+	БСК	Осмотрены в 2022г. Вр/мл/с БСК		IX-X 2022г. Вр/мл/с	%	ОЦКО	Осмотрены в 2022г. Вр/мл/с ОНКО		IX-X 2022г. Вр/мл/с	%	СД	Осмотрены в 2022г. Вр/мл/с СД		IX-X 2022г. Вр/мл/с	%	БА+ХОБЛ	Осмотрены в 2022г. Вр/мл/с БА+ХОБЛ		IX-X 2022г. Вр/мл/с	%
			Вр/мл/с	мл/с				Вр/мл/с	мл/с				Вр/мл/с	мл/с				Вр/мл/с	мл/с		
6	633	456	291/233	206/151			73	54/40	38/28			75	56/51	46/38			51	33/29	21/16		
7	630	508	303/220	165/140			52	44/30	23/19			75	52/42	34/32			49	38/31	20/21		
8	646	552	441/408	345/258			78	67/59	53/46			76	66/65	61/49			62	55/49	47/38		
9	635	523	368/318	251/265			53	45/34	30/25			61	49/48	36/41			46	40/27	29/23		
10	661	536	391/420	271/349			79	64/62	43/50			72	63/63	47/55			51	42/39	30/33		
11	713	565	346/396	182/328			59	41/43	17/32			101	77/88	51/71			71	53/57	24/43		
12	641	505	352/215	219/112			53	45/26	31/12			87	62/52	40/35			58	43/29	32/14		
34	630	493	322/388	184/295			60	45/50	27/38			69	50/57	30/42			62	43/53	23/37		
Итого	5132	3602	2814/2598	1823/1898			566	405/344	262/250			616	475/466	345/363			450	347/314	226/225		

# Эффективность деятельности работы в команде

Информированность пациентов старших возрастных групп об их заболеваниях, правила поведения при них, посещение действующих образовательных школ, а также динамическое наблюдение команды врачей и медицинских сестер привело к снижению вызовов СМП, уровня госпитализации.

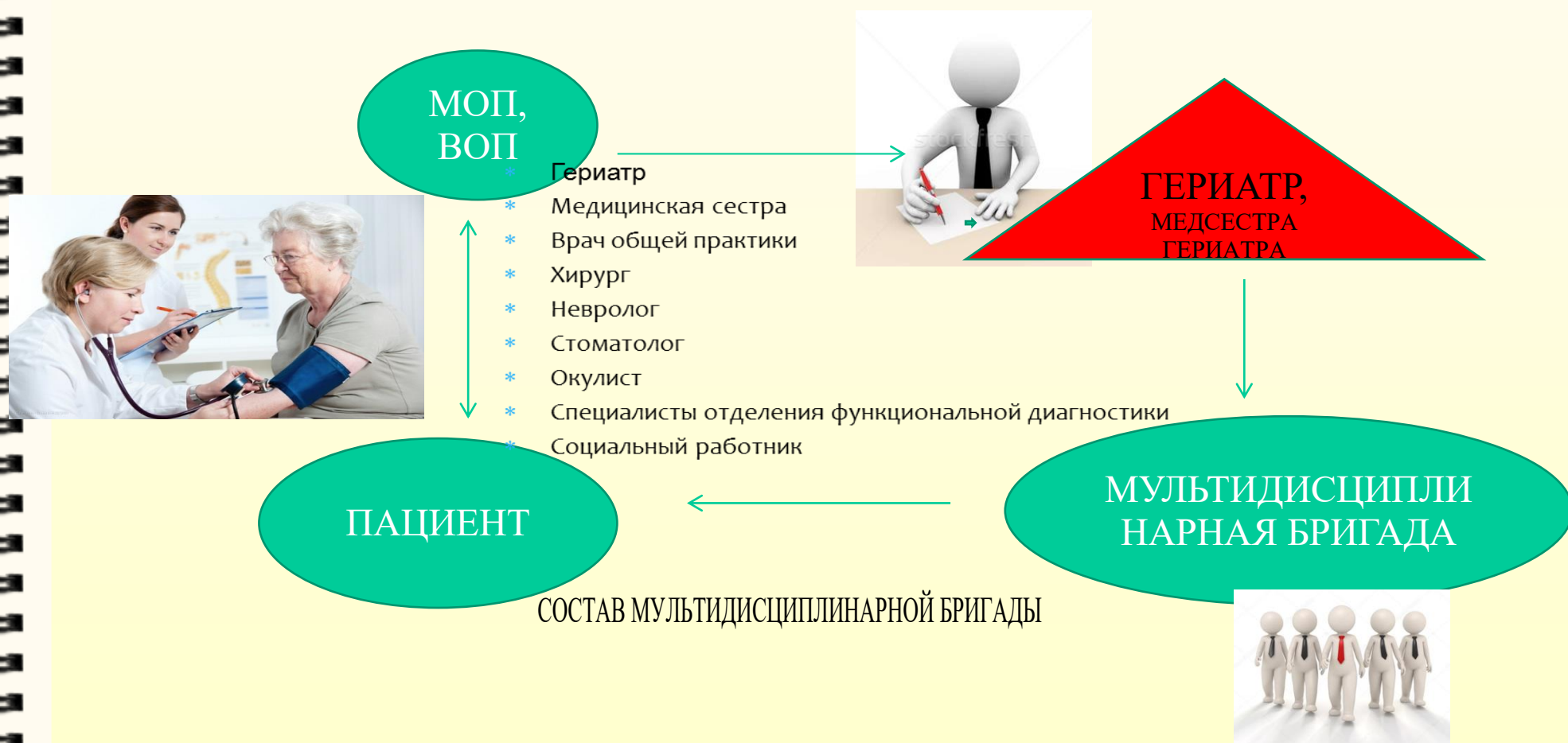


**Количество вызовов скорой помощи,  
лицам пожилого возраста  
от общего количества вызовов СМП (в %)**



**Количество госпитализаций  
лиц пожилого возраста  
от общего количества госпитализаций (в %)**

# Работа медицинской сестры по профилактике осложнений и обострений заболеваний у маломобильных пациентов в рамках мультидисциплинарной бригады.



# Модель оказания помощи, ориентированной на цель

Взаимодействие медицинского работника (врач, медицинская сестра) и пациента

Командный подход

**Каждый пациент** совместно с медиком выбирает собственную цель в лечении.

## От ориентации на болезнь к ориентации на цель



# Обучение ухаживающих за гериатрическими больными (социальные работники, волонтеры, студенты, родственники)

- Территориально каждое отделение врача общей практики обслуживают 3-4 социальных работника. 1 микрорайон
- В одном отделении ВОП обслуживают 6 соцработников. На 1 соцработника приходится 11 человек
- Решение проблемы - обучение волонтеров
- ( Сестры милосердия ПРИХОДА КРЕСТОВОДВИЖЕНСКОЙ ЦЕРКВИ.
- Волонтеры медики (студенты)



Обустройство  
дома

Социальная  
адаптация

Оптимальный  
комплекс ЛС

Физическая  
реабилитация

**Индивидуальный  
план**

Предупреждение  
и лечение  
остеопороза

Программа  
профилактики и лечения  
депрессии и деменции

Программа  
коррекции  
питания

Организация  
помощи в  
передвижении

Протезирование  
зубов

Профилактика  
падений

Патронаж на  
дому

Коррекция  
зрения и слуха

Институали-  
зация

# Дистанционные технологии ДН

## Телефонный контакт

Плановая и внеплановая информация медсестре о приеме препаратов, значениях АД, веса и т.д.



Плановая и внеплановая информация медсестре о приеме препаратов, значениях АД, веса и т.д.



Приглашение пациента на прием при выходе параметров из-под контроля, прекращении приема препаратов или контакта



## СМС контакт

СМС напоминание, советы по ЗОЖ

СМС ответ о приеме препаратов, значениях АД, веса и т.д.



Приглашение пациента на прием при выходе параметров из-под контроля, прекращении приема препаратов или контакта



Плановый регулярный отчет с сервера .  
Сигнал при выходе параметров из-под контроля, прекращении приема препаратов или контакта

## Личный кабинет пациента в интернете

Информация о приеме препаратов, значениях АД, веса и т.д.

Активное посещение врачом ЛК для контроля параметров и приема препаратов

Приглашение пациента на прием при выходе параметров из-под контроля, прекращении приема препаратов или контакта







### Меры предупреждения теплового и солнечного удара:

- Избегайте длительного пребывания на солнце
- Защищайте голову легким светлым головным убором
- Носите легкую свободную одежду светлого цвета и не препятствующую испарению пота
- В жаркое время не ешьте слишком плотно и не пейте много жидкости. Отдавайте предпочтение кисломолочным продуктам и овощам



### Правила дорожного движения



- Переходите улицу только по пешеходному переходу; там, где есть светофор — на зелёный сигнал
- Нельзя переходить улицу на красный свет, даже если на ней нет машин
- Переходя улицу, сначала посмотрите налево, дойдя до середины — направо
- Перед дорогой нужно остановиться, не переходить её, не глядя по сторонам
- Обходить на остановках автобус безопаснее сзади

### Пищевая безопасность



- Перед приготовлением пищи тщательно вымойте руки и рабочие поверхности стола
- Используйте разную посуду для приготовленной и сырой пищи
- Используйте в пищу только свежие продукты
- Храните продукты в соответствии со сроком годности, указанным на этикетке
- Замороженные продукты, особенно домашнюю птицу, размораживайте только в необходимом количестве
- Готовьте пищу в соответствии с кулинарными рецептами
- Любые раны и повреждения кожи на руках следует тщательно укрывать водонепроницаемыми повязками
- Если у Вас имеются желудочно-кишечные заболевания, использование резиновых перчаток для приготовления пищи в такой ситуации — также не лишняя предосторожность

### Электробезопасность

### Пожарная безопасность



#### ПРОФИЛАКТИКА

- Будьте осторожны с сигаретами и спичками
- Не курите лежа в постели
- Следите за исправностью электропроводки
- Приобретите ручные огнетушители, используемые для тушения небольших участков огня

#### ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОЖАРА

- Не поддавайтесь панике!
- Вызывайте пожарную охрану: со стационарного телефона — 01 или 112 с мобильного — 010 (для операторов МТС, Мегафон, У-те), 001 (Билайн) 112 (для экстренного вызова специальных служб даже при отсутствии денежных средств на вашем счету, при заблокированной SIM-карте, при отсутствии SIM-карты телефона)
- Не открывайте окна
- Выключите электричество, перекройте газ
- Передвигайтесь в задымленном помещении ползком

01

### Опасные комнатные растения



Ядовитый сок содержат также растения как диффенбахия, монстера, спатифиллум, пуансеттия и практически все молочайные, плющ, цикламен

При склонности к аллергии не держите в доме такие растения как фикус, пеларгония, папоротники, азалия, хризантема, катарантус, олеандр, аламанда, алоказия, аглаонема, диффенбахия, филодендрон, юкка, цикламен или аристоклия

При пересадке и других манипуляциях с растением:

- используйте перчатки, марлевую повязку;
- следите, чтобы растение не соприкоснулось с открытыми участками тела;
- ни в коем случае не берите в рот растения;
- ничего не ешьте во время работы;
- не прикасайтесь к носу, глазам, лицу, к любой слизистой поверхности;
- не курите;
- после работы не забудьте тщательно вымыть с мылом руки и лицо, очистить и выстирать одежду.



## МАУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Ялutorовского района»

# «ПАМЯТКИ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ»

### ПАМЯТКА по безопасному использованию сотового телефона

- не подносите телефон к голове в момент вызова (в процессе соединения с вызываемым абонентом)
- не разговаривайте в автомобиле по сотовому телефону
- не пользуйтесь сотовым телефоном в металлических гаражах
- не используйте сотовый телефон, если страдаете нервным заболеванием или расстройством сна
- не пользуйтесь сотовым телефоном без необходимости. Дома разговаривайте по проводному телефону



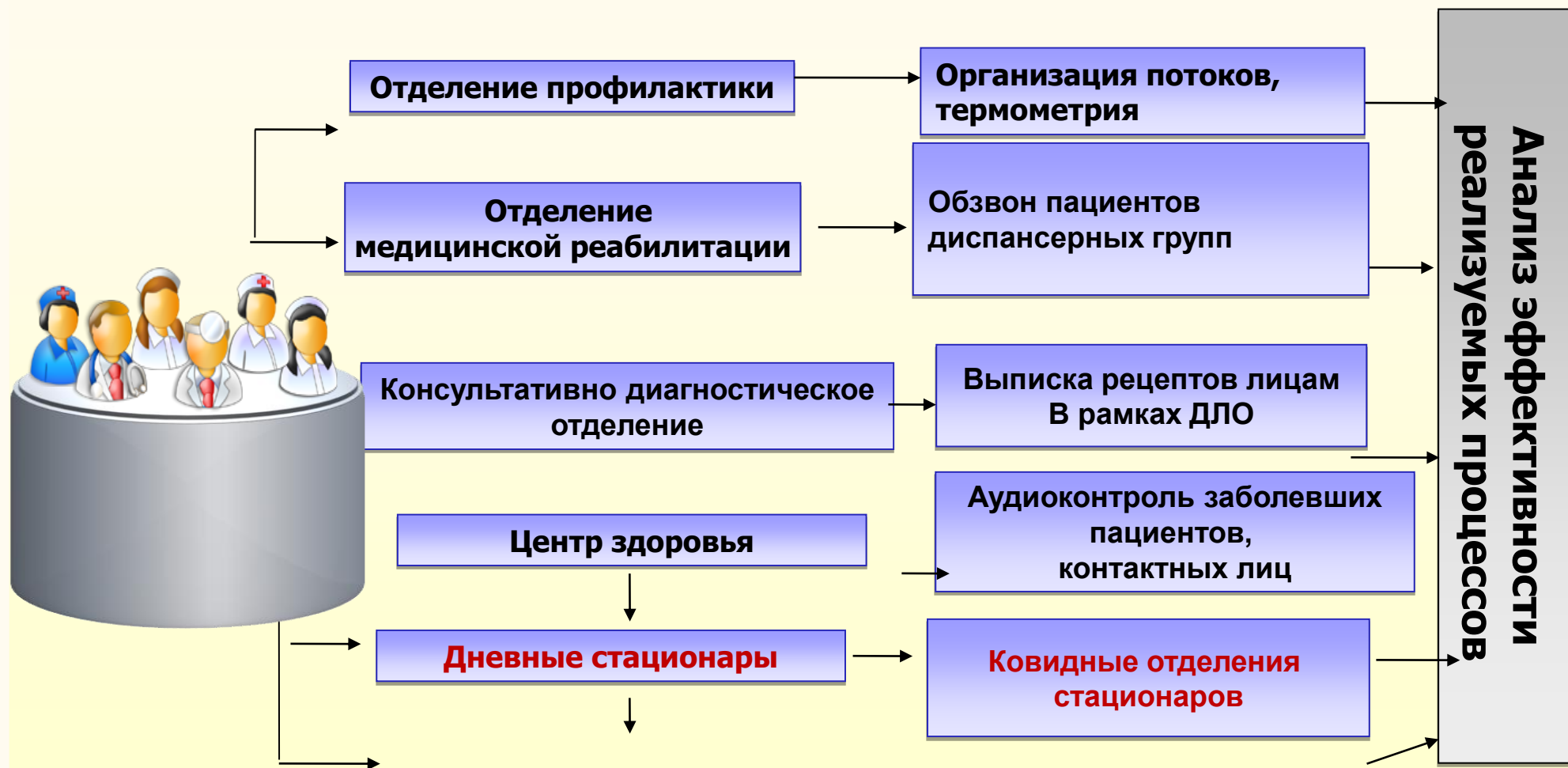
### Химическая безопасность



- Держите дома только необходимые химикаты и в небольших количествах
- Своевременно избавляйтесь от ненужных химикатов
- Следуйте фабричным инструкциям по использованию необходимой спецодежды, степени разбавления и правилам работы с химическими веществами
- Не допускайте произрастания ядовитых растений в доме и на придомовой территории
- Держите химикаты только в заводской упаковке и под замком
- Запирайте гаражи и сараи на замок



# Изменения в практике - мобилизация кадрового ресурса



Медики-волонтеры, более 200 неравнодушных человек, из числа студентов, Самарский медицинский колледж им.Н.Ляпиной, СамГМУ, институт сестринского образования - кафедра сестринского дела, и другие факультеты.



# Реорганизация работы



Медицинская помощь пациентам с ОРВИ в амбулаторных условиях, преимущественно на дому

Актуализировать сведения о лицах в возрасте старше 60 лет

Лиц страдающих хроническими заболеваниями бронхолегочной, сердечнососудистой и эндокринной систем

Маломобильные и нетранспортабельные

Возможность дистанционной выписки лекарственных препаратов, доставки их на дом

# КООРДИНАЦИОННЫЙ ЦЕНТР И МЕДИКО-ВОЛОНТЕРЫ



**Уважаемые граждане!**

При наличии у Вас повышенной температуры и признаков простудного заболевания звоните на **Горячую линию** Регионального координационного центра амбулаторной помощи больным **пневмонией, ОРВИ, новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)**

**8 (800) 30-22-163**  
**8 (846) 30-77-778**

Время работы: с 8:00 до 20:00

## Опросный лист при аудиоконтроле (обзвон больных COVID-19)

При начале опроса представиться (волонтером-медиком) и предупредить пациента о передаче выясненной в ходе обзвона информации, врачам.

№	Критерии	Оценка в баллах			Итого баллов
		0 баллов	1 балл	2 балла	
1	Длительность заболевания	0 баллов 0-3дн.	1 балл 3-5дн.	2 балла более 7 дн.	
2	Температура тела	0 баллов До 36,6	1 балл До 38	2 балла более 38	
3	Уровень АД	1 балл Понижение шифр АД	0 баллов Нормальное АД	1 балл Нормальное АД	
4	Одышка	1 балл Да	0 баллов Нет		
5	Назначение лечение	0 балл Да	1 балл Нет		
6	Осмотр врачом	1 балл нет	0 баллов До 3дн.	1балл более 3 дн.	
7	Возраст	0 баллов До 40 лет	1 балл 40-60 лет	2 балла Старше 60 лет	
8	Субъективная оценка состояния здоровья пациентом	0 баллов Лучше	0 баллов Без изменения	1 балл Хуже	
9	Сопутствующая патология (БСК; СД; БА; ХОБЛ; Онкология)	1 балл Да	0 баллов Нет		
10	Сумма баллов				

- Если сумма баллов больше \_\_\_\_\_, к пациенту направляется врач (в рабочем листе, напротив ФИО, проставить сумму баллов, в конце листа дату и ФИО лица, осуществляющего обзвон)
- Стараться вести беседу не более 10 минут.
- Пациента при отклонении от заданных вопросов возвращать к ним.
- Записать все вопросы пациента для передачи врачам.
- В случае заданных пациентом вопросов касающихся результатов мазков на ПЦР и анализов крови, имеется возможность просмотра в электронной амбулаторной карте пациента и передача информации, при возникновении сложности в интерпретации результата, следует обратиться к медицинским работникам.



# Пациентам, страдающим заболеваниями, присущими пожилому возрасту, помогают продлить активное долголетие

- Школа «Сахарного диабета»
- Школа «Артериальной гипертензии»
- Школа «Бронхиальной астмы»
- Школа остеопороза
- **Школа «Реабилитации и ухода за пожилыми и инвалидами»**
- **Школа для родственников по уходу за тяжелобольными**



# Выводы

- Наиболее важную роль в оказании медицинской помощи играет участковая служба с обязательным привлечением специалистов всех подразделений поликлиники, включая гериатрическую службу к работе других государственных структур (социальной защиты граждан, полиции).
- Внедрение мультидисциплинарного подхода с участием медицинской сестры позволило повысить качество жизни пациентов пожилого возраста в результате работы в команде и пациентоориентированному подходу в оказании медицинской помощи.
- Только комплекс различных манипуляций и уход, наряду с лечением основного заболевания способен улучшить качество жизни больного.
- Правильная информированность населения о заболевании, тактике его лечения и самопомощи при начальных симптомах ухудшения состояния приводит к снижению вызовов скорой помощи, госпитализаций в результате осложнений у данной категории населения.
- Комплексный подход улучшил доступность и качество оказания медицинской помощи на всех этапах (скрининг, профилактическое – реабилитационный, лечебный) амбулаторного ведения пациентов, включая ее организацию маломобильным пациентам на дому.
- Обучение в рамках НМО и тесного взаимодействия с образовательными учреждениями повышает уровень подготовки медицинских сестер.

**Благодарю за внимание!**

