



ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.
Пирогова Минздрава России



ОСП Российский геронтологический научно-
клинический центр ФГАОУ ВО РНИМУ им.
Н.И. Пирогова Минздрава России



ГБУЗ ТО «Областная клиническая
больница № 2»

Конкурс "Звезды гериатрии" для медицинских сестер (заочный тур)

«Сестринский подход к гериатрическим проблемам пациента»

***Служба поддержки пациентов и социальный сервис для
пациентов в возрасте от 60 лет и старше в
ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2»***

Тюменская область, г. Тюмень

ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2»

Хайрулина Евгения Артуровна, старшая медицинская сестра



1 750 мощность
1 000 000 посещений в год



ГБУЗ ТО «ОКБ №2» - единственная в Тюмени больница, где оказывается медицинская помощь населению при травмах любой локализации

2 Многопрофильных стационара на 1065 коек

5 Центров регионального значения

- региональный сосудистый центр
- травматолого-ортопедический I уровня,
- сочетанной травмы и реконструктивной хирургии
- кистевой хирургии
- амбулаторной урологии

3 Поликлиники

- взрослая
- детская

Травматологическая

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ



«Продолжительная и активная жизнь» — национальный проект России, реализация которого начнётся 1 января 2025 года и будет рассчитана до 2030 года.

Цель проекта — увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни.

Некоторые мероприятия нацпроекта:

- организация защищённой сети передачи данных для отрасли здравоохранения
- создание, внедрение и функционирование единой цифровой платформы, способствующей поддержанию и сохранению здоровья человека

«Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», одной из задач которой является повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году, в том числе за счет опережения взятых темпов снижения смертности, повышения удовлетворенности и доверия граждан к системе здравоохранения», — отметил министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко.



Координаторы в деле: как в столице работает «Социальная служба в больницах»



Уже три года в Москве работает сервис поддержки и помощи пациентам стационаров – «Социальная служба в больницах». Ее основная задача – освободить медицинский персонал от решения немедицинских вопросов и помочь пациентам справиться с трудностями, возникающими во время госпитализации и после. С момента запуска в столице в 2021 г. сервиса «Социальная служба в больницах» его координаторы и психологи оказали пациентам и их близким свыше 250 000 услуг, сообщил в октябре в своем личном блоге Сергей Собянин.

«Я нашла дело со смыслом»: как социальные координаторы помогают пациентам московских больниц



- Как изменились больницы с приходом в них социальных координаторов?

- Сложно представить, что раньше медицинским работникам приходилось отвлекаться на вызов такси или переговоры с родственниками о выписке, ведь главное дело медицинского персонала - спасать человеческие жизни, когда каждая минута на счету. Сегодня социальная служба в больницах снимает всю непрофильную нагрузку – теперь они могут сосредоточиться только на лечении пациентов



Тюменские специалисты изучили социальные практики коллег из Москвы





**Хайрулина
Евгения Артуровна**
главная медицинская
сестра



**Абламская Наталья
Александровна**

врач-методист учебно-методического центра



**Даниленко Елена
Владимировна**
специалист службы
поддержки пациентов



**Сотникова Ангелина
Александровна**

начальник службы
поддержки пациентов



Карточка проекта «Социальный сервис пациентов от 60 лет и старше в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2»



Руководитель проекта

Хайрулина / Е.А.Хайрулина

Директор
ГБУЗ ТО «Областная клиническая
больница №2»

Т. М. Клещевникова / Т. М. Клещевникова

«06» марта 2025 г.

1. Вовлеченные лица и рамки проекта

Заказчик проекта: Клещевникова Татьяна Михайловна, директор государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая больница №2» (далее - ГБУЗ ТО «ОКБ№2»).

Владелец процесса: Абрамян К.В., заместитель директора — главный врач ГБУЗ ТО «ОКБ№2».

Периметр проекта: служба поддержки пациентов, структурные подразделения взрослого стационара ГБУЗ ТО «ОКБ№2».

Начало: поступление пациента 60 лет и старше в взрослый стационар ГБУЗ ТО «ОКБ №2»;

Окончание: выписка пациента 60 лет и старше в взрослый стационар ГБУЗ ТО «ОКБ №2»

Руководитель проекта Хайрулина Е.А., главная медицинская сестра взрослого стационара ГБУЗ ТО «ОКБ№2».

Команда проекта:

Сотникова А.А., начальник службы поддержки пациентов;

Даниленко Е.В., специалист службы поддержки пациентов;

Абламская Н.А., врач-методист

Шабанова М.Ш., специалист службы поддержки пациентов.

2. Обоснование выбора

Ключевой риск: отсутствие социального сервиса для пациентов в медицинской организации

Проблемы:

1. Длительное пребывание пациентов в структурных подразделениях Учреждения, подлежащих выписки, переводу
2. Не знание пациентов (родственников) о возможных мерах социальной поддержки в регионе
3. Организация и сопровождение выписки из стационара - выполняют медицинские работники
4. Работой с социальными службами занимаются врачи, заведующие структурных подразделений
4. Нет регистра пациентов 60 лет и старше, нуждающихся в социальном уходе
5. Отсутствие достаточного взаимодействия с родственниками пациентов, членами семьи, с целью дальнейшего жизнеустройства пациента и осуществления ухода
6. Своевременная выписка пациентов из структурных подразделений взрослого стационара

3. Цели и плановый эффект

Показатель, единица измерения	Текущий Показатель	Целевой показатель
1. Своевременная выписка пациентов 60 лет и старше (организация и сопровождение службой поддержки пациентов), %	30	80
2. Обеспечение дистанционной связи с родственниками в период госпитализации (информирование службой поддержки о выписке маломобильных и паллиативных пациентов), %	0	100
3. Охват приглашенных в «Школу ухода», человек	0	30
4. Своевременная выдача личных вещей и выписки пациентов, %	52	90
5. Взаимодействие с социальными службами обеспечивает социальный координатор службы поддержки пациентов, %	0	100
6. Ведение регистра пациентов нуждающихся в социальной поддержке в специализированной программе, %	0	100
7. Экономические затраты (в расчете на 5 пациентов), рублей	4941,09	1666,56

4. Ключевые события проекта

1. Старт проекта – 06.03.2025
2. Диагностика и разработка целевого состояния процесса – 06.03.2025 – 10.03.2025;
разработка карты текущего состояния процесса – 06.03.2025 – 10.03.2025;
анализ и оценка текущего состояния процесса – 10.03.2025 — 10.04.2025;
разработка карты целевого состояния процесса – 11.04.2025 — 13.04.2025;
разработка плана реализации проекта – 13.04.2025-15.04.2025;
3. Установочное совещание по защите подходов оптимизации процесса – 10.03.2025-10.04.2025
4. Внедрение улучшений – 10.04.2025-15.04.2025;
5. Анализ и оценка достижения целевых показателей проекта – 15.04.2025-15.05.2025;
6. Защита отчетной презентации и закрытие проекта – 15.05.2025-01.06.2025

Основные направления работы:

- маршрутизация пациентов в рамках приемных отделений
- транспортировка и сопровождение маломобильных пациентов в приемных отделениях и травматологическом пункте;
- сбор обратной связи у пациентов взрослого и детского стационаров
- транспортировка лекарственных препаратов, растворов, расходных материалов и прочих медицинских изделий
- организация социального сервиса для пациентов в возрасте от 60 лет и более

На текущий момент ЕЖЕДНЕВНО:

- >600 человек проходит через руки администраторов
- более 50 пациентов сопровождаются и транспортируются
- в структурных подразделениях проводится сбор обратной связи
- доставка передач пациентам от родственников
- в отделения доставляются лекарственные препараты, растворы, медицинские изделия и прочие материалы

Служба поддержки - это:

- 17 администраторов
- 1 регистратор
- 2 специалиста
- 2 курьера

ОБЩАЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ
ПАЦИЕНТОВ:

4,25 ★★★★★

Опрошенных: 2127 чел.

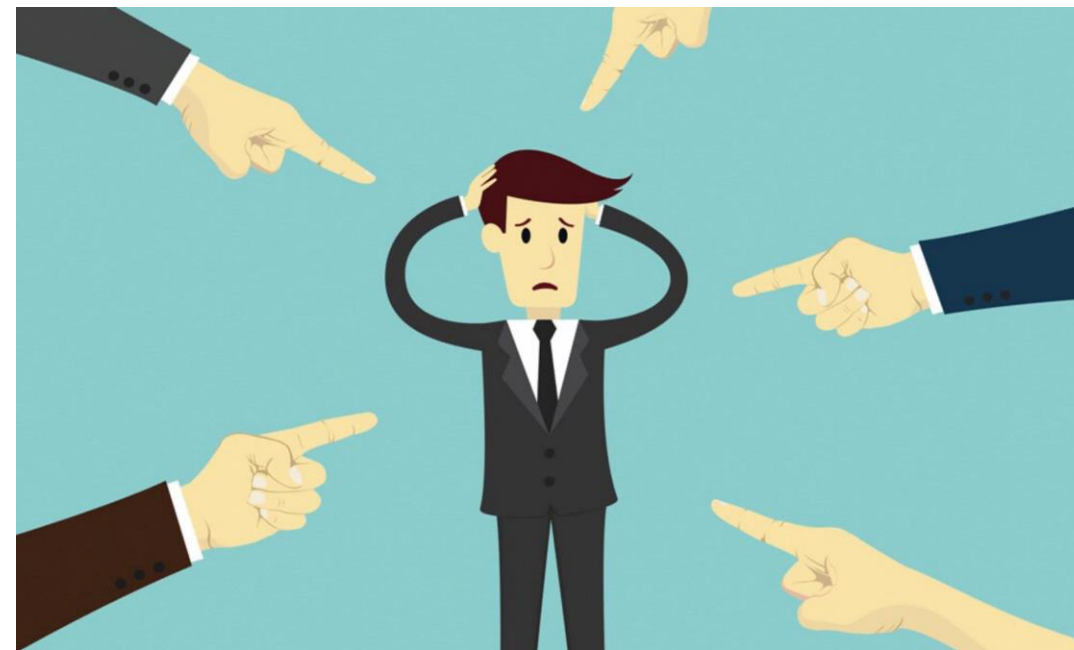


СЛУЖБА ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТОВ

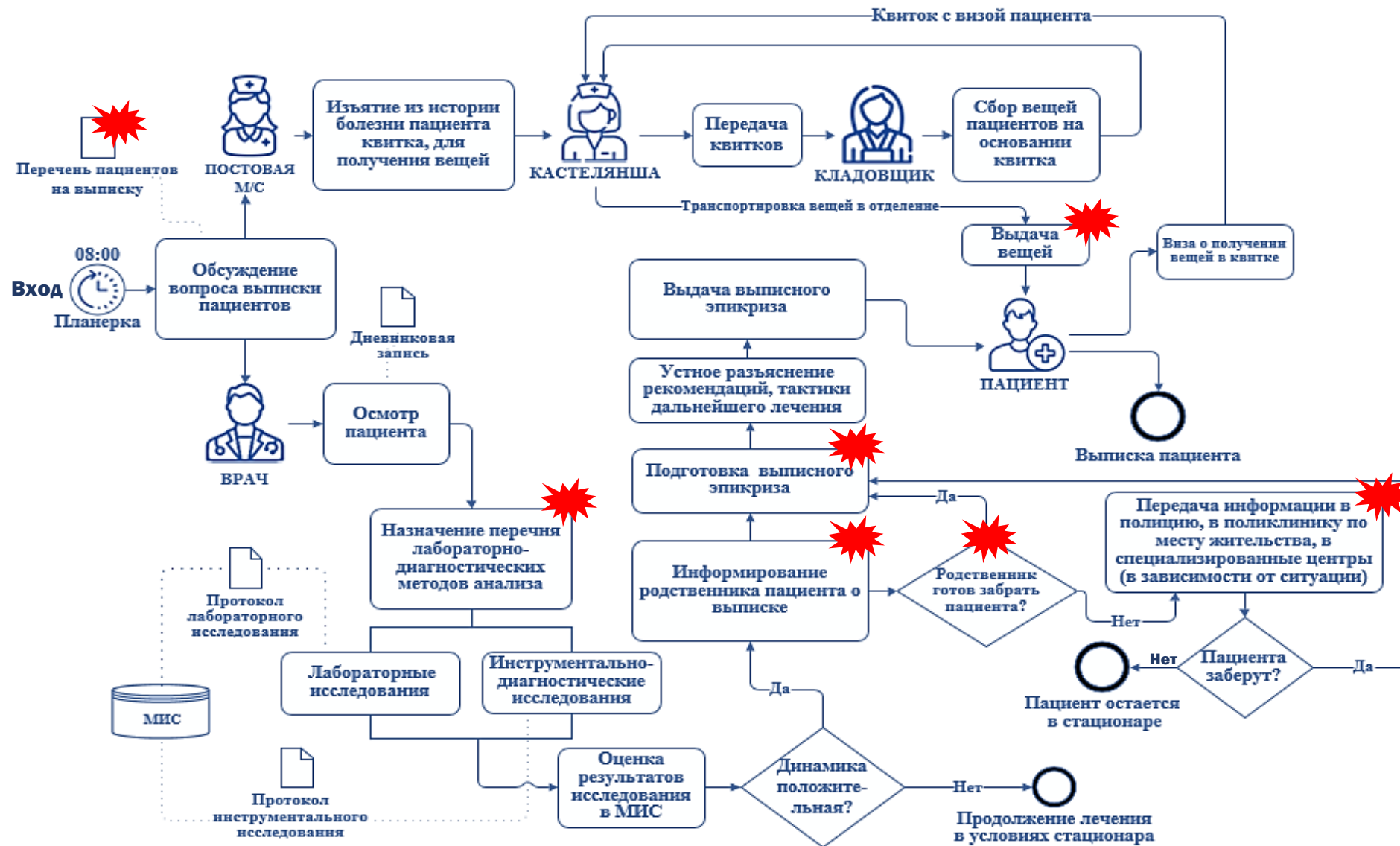
Вызовы на этапе внедрения сервиса

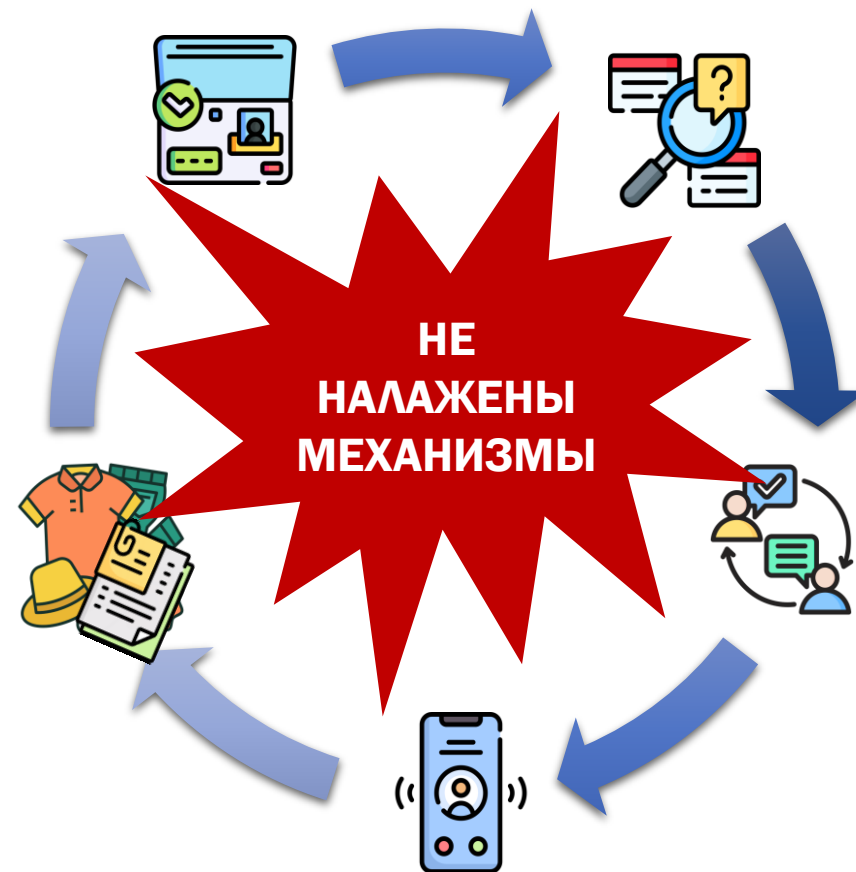
На начальном этапе внедрения сервиса был выявлен ряд системных трудностей.

Центральной проблемой являлась организационно-управленческая несостоятельность, выражавшаяся в нечетком разграничении зон ответственности, функциональных обязанностей и согласованности действий между персоналом. Существенным барьером для реализации проекта стало недоверие коллектива, воспринимавшего нововведение как фактор дестабилизации процессов. Дополнительные сложности были связаны с цифровизацией и интеграцией реестра в МИС, а также с налаживанием системы оперативного информационного обмена с социальными службами региона. Преодоление кризисной ситуации стало возможным благодаря налаживанию междисциплинарного командного взаимодействия при активном участии и поддержке высшего руководства.



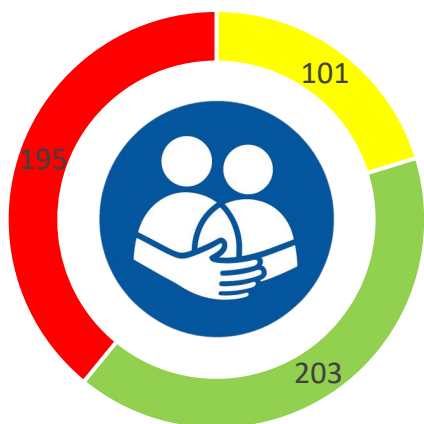
Процесс выписки пациента из отделения взрослого стационара до открытия проекта







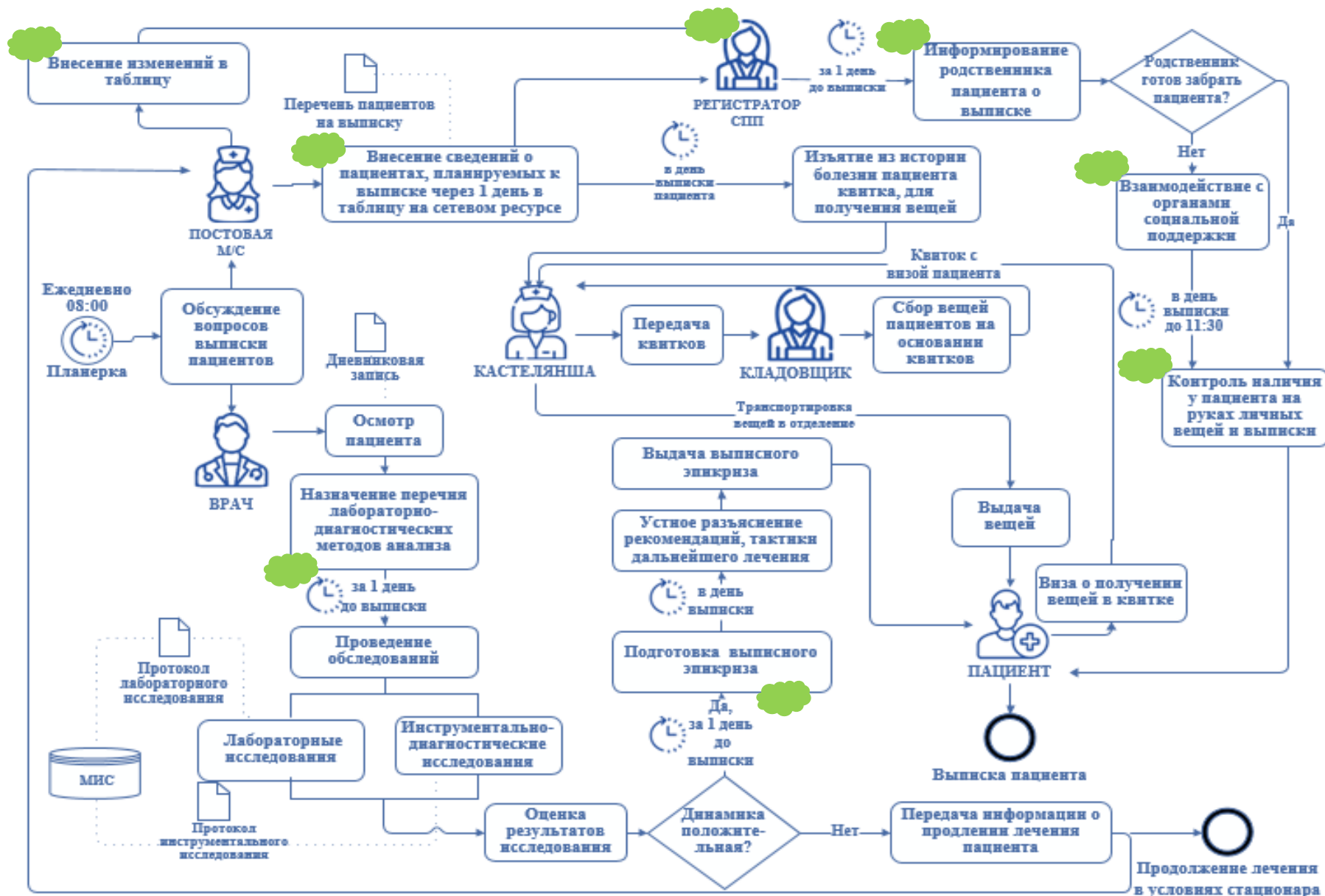
Потеря рабочего времени, мин



■ Врачи ■ Средний медицинский персонал ■ Санитары

Благодаря четкому разграничению обязанностей и делегированию непрофильных функций социальным координаторам, медицинские работники получают возможность рационально использовать рабочее время для решения целевых профессиональных задач, что в конечном итоге способствует повышению качества оказываемой медицинской помощи.

Процесс выписки пациента из отделения взрослого стационара сейчас





проведение анкетирования с целью выявления пациентов в возрасте 60 лет и старше, нуждающихся после выписки из стационара в дополнительном уходе со стороны семьи и социальных служб



за 1-2 дня до выписки пациента внесение в Реестр госпитализированных пациентов предполагаемой даты выписки



за 1 день до предполагаемой выписки проведение лабораторных и инструментально-диагностических методов исследования, необходимых для оценки состояния пациента и принятия решения о его выписке или продлении лечения в стационаре



за 1 день до выписки осуществление информирования родственников пациента о дате и времени выписки



в день выписки контроль наличия у пациента на руках выписного эпикриза и личных вещей



Приложение № 1
к приказу
от _____ 2025 г. № _____

Утверждаю:
Директор ГБУЗ ТО «ОКБ № 2»
Т.М. Кудаченкова
« _____ » _____ 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ о порядке организации в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» гериатрической помощи и мер социальной поддержки пациентов в возрасте от 60 и более лет

1. Общие положения

1.1. Положение о порядке организации в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» (далее – Учреждение) гериатрической помощи и мер социальной поддержки пациентов в возрасте от 60 и более лет (далее – Положение) разработано в целях организации работы и взаимодействия структурных подразделений Учреждения при оказании гериатрической помощи, госпитализации и выписки пациентов от 60 лет и более.

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 34н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»;
- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 20 ноября 2024 г. № 625 «О методических рекомендациях по разработке (актуализации) региональных программ «Активное долголетие» субъектов Российской Федерации»;
- Клиническими рекомендациями «Старческая астения», 2024 г. |

2. Основные термины и сокращения

Термин	Определение
Анкета	структурированный набор вопросов, направленный на выявление количественно-качественных характеристик в соответствии с целью исследования
Анкетирование	метод исследования и первичного сбора информации у группы людей, объединенных по определенному признаку

	Определение
астения	гериатрический синдром, характеризующийся возраст-ассоциированным снижением физиологического резерва и функций многих систем организма, приводящий к повышенной уязвимости организма пожилого человека к воздействию эндо- и экзогенных факторов и высокому риску развития неблагоприятных исходов для здоровья, потери автономности и смерти
	Расшифровка
информационная система	управления ресурсами медицинской организации
стандартная операционная процедура	

3. Организация гериатрической помощи

поступлении пациента на госпитализацию в отделение взрослого гистратор приемного отделения взрослого стационара/справочного олого стационара:

- выдает медицинскую карту стационарного больного;
- выдает Памятку пациента ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2»);
- выдает в отделение взрослого стационара при поступлении пациента постовая астра:
- выдает сведения о пациенте в унифицированную форму «Реестр амных пациентов» (приложение 2);
- информирует пациента о правилах пребывания в стационаре, лечебно-е режиме и т.д.;
- проводит оценку состояния пациентов в возрасте от 60 и более лет на осника «Возраст не помеха» (приложение 3). Расчет итогового является в соответствии с методикой, описанной в опроснике.
- осуществляет ведение пациентов с вероятной старческой астенией постова ястра осуществляет запись пациента в сетке МИС 1С. Медицина ынный прием врача-гериатра.

та с пациентами с вероятной старческой астенией врачом-существляется в соответствии с СОП «Порядок организации и помощи во взрослом стационаре».

4. Меры социальной поддержки

анизация и проведение анкетирования
ведение анкетирования пациентов в Учреждении осуществляется основе в рабочие дни.

Разработана и утверждена Анкета для пациентов в возрасте от 60 и более лет, проходящих лечение в условиях стационара

Приложение № 4

АНКЕТА

для пациентов в возрасте от 60 и более лет, проходящих лечение в условиях стационара

1. Фамилия Имя Отчество _____

2. Дата рождения _____

3. Отделение медицинской организации, в котором Вы проходите лечение? _____

4. Пол:

- Женский;
- Мужской.

5. Ваше семейное положение:

- в браке;
- не состою в браке;
- разведен (-а);
- Вдовец (-а).

6. На какой территории Вы проживаете?

- в черте города;
- за городом.

7. С кем Вы проживаете?

- один (-а);
- с супругой (-ом);
- с детьми;
- с семьей и детьми.

8. Относитесь ли Вы к какой-либо льготной категории? Если да, то какой?

- I группа;
- II группа;
- III группа;
- участник Великой Отечественной Войны (ВОВ);
- участник специальной военной операции (СВО);
- пострадавший вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС.
- не отношусь

чения в подвижности?
ижность;
проблемы в ходьбе;
ен (-а) в движениях.

граничения к самообслуживанию?
обслуживанию нет, делаю всё сам (-а);
тно;
самообслуживанию.

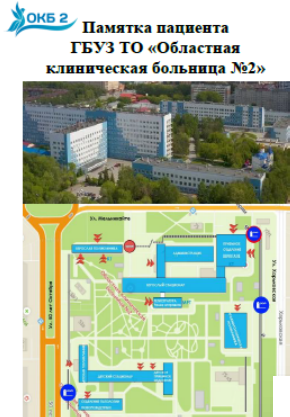
а Вами уход в повседневной жизни?

на текущий момент социальными услугами?
ые-медицинский услуги на дому (уход, поддержание и

е-бытовые услуги (покупка и доставка на дом продуктов
орки квартиры/дома);
гах не нуждаюсь.

уетесь социальными услугами?

Разработано и утверждено Положение о порядке организации в ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2» гериатрической помощи и мер социальной поддержки пациентов в возрасте от 60 и более лет



Уважаемый пациент!
Вы поступаете в медицинскую организацию для того, чтобы восстановить здоровье. Для Вашего комфорта мы разработали данную Памятку с актуальной информацией о порядке пребывания в нашей медицинской организации.

Мы надеемся, что она позволит Вам лучше ориентироваться с момента поступления в стационар до момента выписки, а значит чувствовать себя более спокойно и уверенно.

Мы желаем Вам скорейшего выздоровления и приложим все свои знания и опыт для того, чтобы Вы постоянно чувствовали искреннюю заботу о Вашем здоровье.

Администрация ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №2»

Поступая в медицинскую организацию на стационарное

Сотрудник приемного отделения ознакомит Вас с правовыми аспектами нашего стационара, поможет заполнить формы информированных согласий на обработку персональных данных и медицинское вмешательство или отказа.

С целью идентификации, для соблюдения Вашей безопасности в больнице, медицинский персонал наденет на Вашу руку одноразовый браслет с Вашими данными, который необходимо сохранить до выписки из стационара!

Перед тем как Вы поднимитесь в отделение, верхнюю одежду, необходимо сдать в склад хранения личных вещей пациентов, предварительно провести полную опись оставляемых вещей. Для Вашего спокойствия, рекомендуем отдать ценные вещи сопровождающим Вас

Юридический адрес: 625039, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Мельничкайте, д. 75.
Электронная почта: okb2@med-to.ru

Телефоны:
Контакт-центр: +7(3452)56-22-02 (с 08.00 до 20.00)
Регистратура взрослого приемного отделения: +7(3452)28-70-21; +7(3452)20-76-77 (с 20.00 до 08.00)
Регистратура приемного отделения детского стационара: +7(3452) 28-70-38.
Медицинский архив взрослого стационара (выдача, заверение справок, выдача копий документов): +7(3452)28-71-62

В нашей больнице внедрена единая электронная система ведения медицинской документации, благодаря которой врачи оперативно отслеживают Ваши результаты анализов и диагностических исследований.

Питание
В нашей больнице организован пятиразовый режим лечебного питания пациентов, который осуществляется в палате отделения:

Завтрак: с 09.00 до 10.00
Обед: с 13.00 до 14.00
Полдник: с 16.00 до 17.00
Ужин: с 18.00 до 19.00
Сонник: в 21.00

Обращаем Ваше внимание на продукты питания, которые запрещены к передаче:
- все виды консервированных продуктов;
- сырые и отварные яйца;
- сырые полуфабрикаты из мяса и рыбы;
- молочные продукты (сметана, йогурт, творог, сыр);
- заправленные салаты (овощные, рыбные, мясные);
- кондитерские изделия с заварным кремом и кремом из сливок;
- колбасные изделия и копченые мясные изделия (ветчина, куриные крылышки, кури-гриль, сало);
- фастфуд (бургеры, хот-доги и пр.)

При нарушении перечня и сроков реализации скоропортящихся продуктов, мы оставляем за собой право их утилизировать.

В отделениях нашей медицинской организации на посту медицинской сестры в свободном доступе имеется чистая питьевая вода.

В нашей больнице действует ряд правил внутреннего распорядка мы просим Вас ознакомиться с ними и соблюдать:

- во время врачебных осмотров и лечебно-диагностических процедур необходимо находиться в палате;
- после 22:00 используйте индивидуальные прикроватные светильники, соблюдайте тишину, в том числе в часы послеобеденного отдыха;
- точно выполняйте назначения и рекомендации своего лечащего врача;

- проходите обследования в соответствии с назначением медицинской сестры временем;
- не покидайте самостоятельно территорию отделения;

- если Вы по собственному желанию решили прервать лечение в больнице, Вы должны уведомить об этом своего лечащего врача и написать письменное заявление об отказе от продолжения лечения;
- не используйте электронные приборы;
- пожалуйста, бережно относитесь к имуществу больницы.

Информацию о пациенте и состоянии его здоровья могут получить только законные представители при наличии документа, подтверждающего родственные связи с пациентом, при личном приеме у лечащего врача или заведующего отделением.

Длительность нахождения на лечении в стационаре определяется лечащим врачом.

Выписка из больницы
Выписка пациентов осуществляется ежедневно с 12.00 до 14.00.

По завершению лечения, после обследования и подбора терапии, лечащий врач выпишет Вас под наблюдение участкового врача по месту жительства.

При выписке на руки выдаются:
- выписка из «Медицинской карты стационарного больного»;
- листок временной нетрудоспособности в электронном виде (при необходимости).

Если Вам необходим листок временной нетрудоспособности, пожалуйста, заблаговременно сообщите лечащему врачу в день поступления точные данные о своем месте работы и/или наличии больничного листа с предыдущего этапа лечения.

Ваши отзывы помогают нам совершенствовать нашу работу

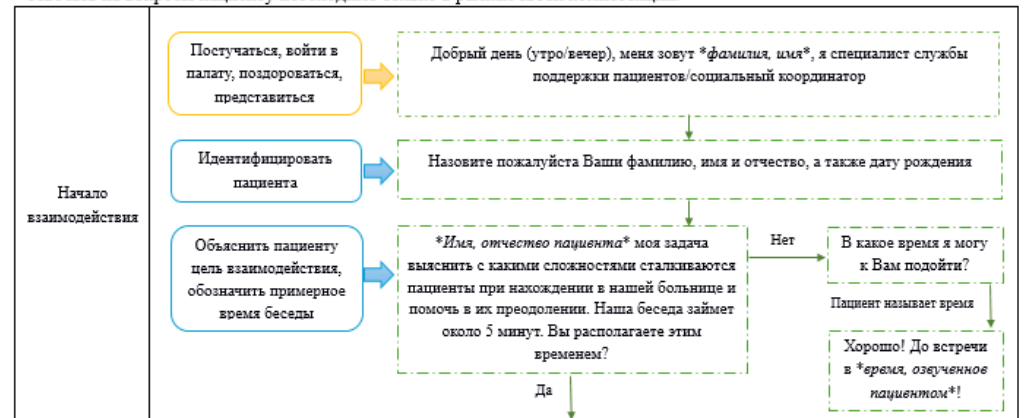


Разработаны и утверждены Речевые модули для сотрудников службы поддержки пациентов/социальных координаторов ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2»

1. Речевой модуль взаимодействия сотрудника службы поддержки пациентов/социального координатора с пациентом при поступлении

Особенности взаимодействия:

- установить и периодически поддерживать контакт глаз;
- к пациенту необходимо обращаться на «Вы» и по имени отчеству;
- не торопить, не перебивать, не заканчивать за пациента фразы;
- при общении использовать техники активного слушания (взгляд, кивки, «Угу» - поддакивание, вопросы «Что?», «Где?», «Когда?», «Зачем?», «Почему?», эмоциональные реакции и т.п.);
- отвечать на вопросы пациенту необходимо только в рамках своей компетенции.



Приложение № 5

Разработана и утверждена Памятка пациента ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница № 2»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Тюменской области "Областная клиническая больница № 2"

Реестр госпитализированных пациентов

отделение:

№ п/п	ФИО пациента	Дата рождения	Плановая/ экстренная госпитализация	Контактное лицо (ФИО, номер телефона)	Готовность контактного лица забрать пациента, (да/нет)	Перевод пациента в другое отделение	Планируемая дата выписки	ФИО лечащего врача	Выписной эпикриз, (да/нет)	Нуждается ли пациент в длительной реабилитации, (да/нет)	Отметка о получении личных вещей (ценностей), (да/нет)	Причина, по которой пациент не взят в работу (перевод в другую МО, смерть)	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													

Утверждена унифицированная форма «Реестра госпитализированных пациентов» и правила его ведения

Правила ведения Реестра госпитализированных пациентов

- При поступлении пациента в отделение взрослого стационара постовая медицинская сестра вносит сведения в унифицированную форму «Реестр госпитализированных пациентов» (далее – реестр).
- Заполнению постовой медицинской сестрой подлежат графы 2-5, 7-9, 11.
- Графы 2-3 заполняются на основании первичной медицинской документации пациента. Так, в реестр вносятся полные Фамилия Имя Отчество пациента и краткий формат даты рождения (рис. 1).

ФИО пациента	Дата рождения
Иванов Иван Иванович	05.04.1986

Рис.1 Сведения о пациенте

- В графу 4 вносятся сведения о плановой или экстренной госпитализации пациента. При заполнении данной графы необходимо нажать на индикатор выпадающего списка и выбрать из него соответствующее значение (рис. 2).

Дата рождения	Плановая/ экстренная госпитализация	Контактное лицо
05.04.1986	1	Иванов Иван Иванович

Рис. 2 Сведения о госпитализации

- В графу 5 вносятся Фамилия Имя Отчество (полностью) и контактный номер телефона доверенного лица из Информированного добровольного согласия пациента (законного представителя пациента) на медицинское вмешательство, обработку персональных данных и предоставления сведений, составляющих врачебную тайну (рис. 3).

Контактное лицо (ФИО, номер телефона)
Иванова Мария Ивановна, +79959999999

Рис. 3 Сведения о контактном лице

пациента в другое отделение ГУБЗ ТО «Областная клиническая больница № 2». Для заполнения графы необходимо нажать на индикатор выпадающего списка и выбрать из него отделение, в которое переводится пациент (рис. 4).

Перевод пациента в другое отделение	Планируемая дата выписки
7	8
1	2

в которое переводится пациент

на ежедневной утренней планерке списка больных, в графу 8 вносятся сведения о предполагаемой дате выписки пациента в течение 1-2 суток предполагаемая дата выписки пациента в другое отделение. Для заполнения графы необходимо нажать на индикатор выпадающего списка и выбрать из него соответствующее значение (рис. 4).

Планируемая дата выписки
8
03.04.2025

Предполагаемая дата выписки

в графу 11 вносятся полные Фамилия Имя Отчество лечащего врача пациента, в графу 12 вносятся сведения о необходимости прохождения пациентом длительной реабилитации. Для заполнения графы необходимо нажать на индикатор выпадающего списка и выбрать из него соответствующее значение (рис. 6).

Нуждается ли пациент в длительной реабилитации, (да/нет)	Отметка о получении личных вещей (ценностей), (да/нет)
11	12
1	2

Рис. 6 информация о необходимости прохождения пациентом длительной реабилитации

Нами определены 3 группы риска

ВЫСОКАЯ ГРУППА РИСКА

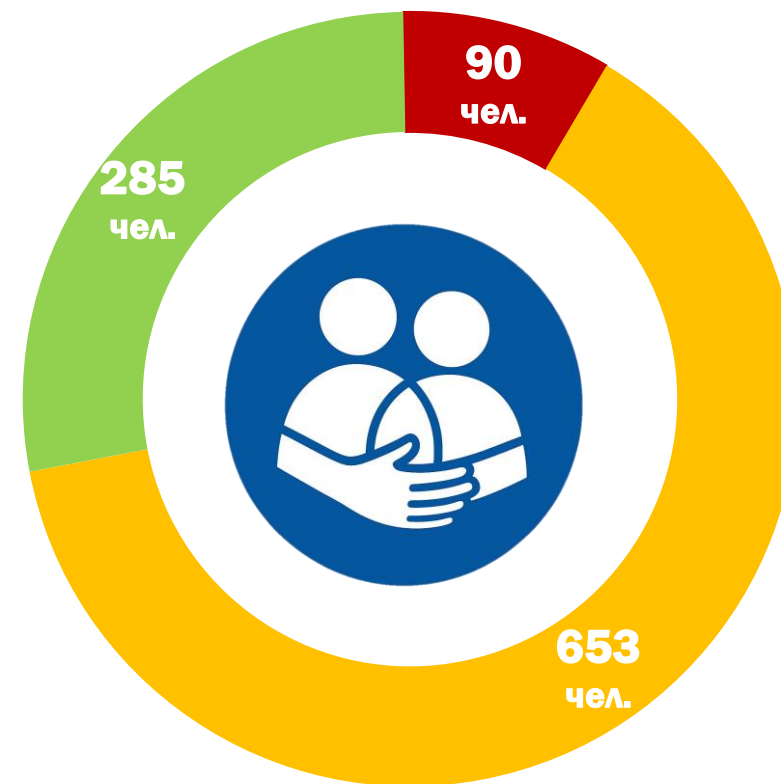
пациенты не способные к самообслуживанию,
полностью ограниченные в движениях

СРЕДНЯЯ ГРУППА РИСКА

одинокие пациенты имеющие частичное
ограничения к самообслуживанию, некоторые
проблемы при ходьбе

НИЗКАЯ ГРУППА РИСКА

пациенты имеющие частичные ограничения или
не имеющие ограничений вовсе и проживающие
совместно с родственниками





АЛГОРИТМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ЦЕНТРОМ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ И ГЕРОНТОЛОГИИ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Организована передача информации о пациентах, нуждающихся в социальном обслуживании в медико-социальный модуль Единой информационной системы социальной защиты населения Тюменской области



The screenshot shows the login page of the ASUPD 'Tula' system. At the top, there is a header with the logo and name 'АСУПД «Тула»'. Below the header, there is a license notice: 'Лицензия для региона: [72]Тюменская область действительна до 31.12.2025'. A 'Новости' section contains a link to 'Изменения в последней версии АС АСП' and a 'Посмотреть изменения АС АСП' link. There are also links for 'База знаний и инструкции', 'Канал на Rutube', and 'Сообщество в VK'. The main content area is titled 'Единая информационная система социальной защиты населения Тюменской области на базе "АСУПД Тула" v. 15.08.18958.rc'. Below this, there is a 'Форма авторизации' section with three tabs: 'пользователь' (selected), 'сертификат', and 'ЕСИА'. There are input fields for 'Логин' and 'Пароль', and a 'Войти' button.

Медико-социальный модуль «ТУЛА»

ЕЖЕДНЕВНО
30-40

ПАЦИЕНТОВ 60+
ВЫПИСЫВАЕТСЯ ИЗ
СТАЦИОНАРА

15-20

НУЖДАЮТСЯ В
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОМ
УХОДЕ В ДОМАШНИХ
УСЛОВИЯХ

2025

В Школе ухода обучено:

250

РОДСТВЕННИКОВ

135

СОТРУДНИКОВ
ОКБ № 2

168

РОДСТВЕННИКОВ

132

РАБОТНИКА
ДРУГИХ МО

НА ДОМУ НЕПОСРЕДСТВЕННО
У ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТА

В СИМУЛЯЦИОННОМ КЛАССЕ ОКБ № 2

ШКОЛА УХОДА В СИМУЛЯЦИОННОМ КЛАССЕ ОКБ № 2



Организация гериатрической помощи

- ❑ внесение медицинской сестрой палатной сведений о пациенте в унифицированную форму «Реестр госпитализированных пациентов» ;
- ❑ выявление пациентов с вероятной старческой астенией посредством проведения оценки состояния пациентов в возрасте от 60 и более лет на основании опросника «Возраст не помеха»;
- ❑ запись пациента с вероятной старческой астенией на консультативный прием врача-гериатра;
- ❑ передача пациента на актив в поликлинику по месту жительства.



ОКБ2	ГБУЗ ТО «ОКБ № 2»		14.2.2.1
	СМК	Стандартная операционная процедура Порядок организации гериатрической помощи во взрослом стационаре	

5. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВО ВЗРОСЛОМ СТАЦИОНАРЕ

1. При поступлении пациента (планово/экстренно) в клинические отделения взрослого стационара (исключая АРО) медицинская сестра постовая проводит анкетирование пациентов в возрасте старше 60 лет в соответствии с опросником «Возраст не помеха» (Приложение 1).
2. Анкеты с результатами опроса по шкале «Возраст не помеха» 5 и более баллов, передаются медицинской сестрой постовой, через оперативную службу ежедневно до 15.00, с пометкой врачу-гериатру.
3. Врач-гериатр:
 - ✓ выполняет консультацию пациентов с вероятной старческой астенией;
 - ✓ проводит оценку рисков пациента (Приложение 2);
 - ✓ заполняет в МИС 1С: медицина — ШМД «Комплексная гериатрическая оценка»;
 - ✓ в рекомендациях оставляет запись о необходимости посещения врача-гериатра на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи.

Приложение 1

ОПРОСНИК «ВОЗРАСТ НЕ ПОМЕХА»

ФИО пациента _____ Возраст _____
 Отделение _____ Дата поступления _____

1	Вопрос	Ответ	
		да	нет
1	Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев?	да	нет
2	Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?	да	нет
3	Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением, или падения без травм?	да	нет
4	Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель?	да	нет
5	Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	да	нет
6	Страдаете ли Вы недержанием мочи?	да	нет
7	Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (ходьба до 100 метров или подъем на 1 лестничный пролет)	да	нет
За каждый ответ «да» начисляется 1 балл, баллы суммируются.		ИТОГО	
Отсутствует старческая астения		1-2	
Преастения		3-4	
Вероятная старческая астения		5-7	

Организация мест в холле ГБУЗ ТО «ОКБ №2» для пациентов ожидающих выписку



ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СОЦИАЛЬНЫМИ СЛУЖБАМИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА ИЗ СТАЦИОНАРА



Организация Школ ухода в структурных подразделениях ГБУЗ ТО «ОКБ №2»



По завершении образовательного курса все участники обеспечиваются методическими материалами для самостоятельного использования в домашних условиях, что способствует закреплению полученных знаний и навыков и обеспечивает преемственность ухода.