**Комплекс мер, направленных на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста.**

*Специалист отдела мониторинга*

*ГБУЗ АО «Архангельский центр медицинской профилактики»*

 *Трегубова Л.Н.*

**Актуальность**

Старение населения и увеличение количества людей старших возрастных групп – это общемировая тенденция, которая отмечается и в Российской Федерации. В пожилом и старческом возрасте появляются проблемы с ходьбой, поддержанием равновесия, другие возраст-ассоциированные проблемы со здоровьем, вследствие чего растет риск падений и их последствий.

Падения – один из основных гериатрических синдромов, который тесно связан с синдромом старческой астении. По значимости последствий его относят к так называемым «гериатрическим гигантам». К падениям в данном случае не относятся следствия нанесенного удара, потери сознания, внезапного паралича или эпилептического припадка.

По оценкам Всемирной организации здравоохранения треть всех людей старше 65 лет падает ежегодно, более половины из которых - повторно.

**Распространенность синдрома падений увеличивается с возрастом:**

* Проживающие дома: от 30% у пациентов с 65 лет до 50% среди 80летних и старше.
* Проживающие в домах престарелых: около 60%.

 Примерно 10-15% падений приводят к серьёзным повреждениям, таким как травмы головы или перелом бедра, 20-30% получают повреждения, приводящие к снижению мобильности и функционального статуса. Последствия падений являются пятой по распространённости причиной смерти пожилых людей.

Падения опасны не только травмами, но и психологическими и социальными последствиями: страх повторного падения может привести к развитию депрессии, снижению социальной активности, самоизоляции, что в свою очередь способствует снижению качества жизни, ускорению утраты физического и когнитивного функционирования, повышает потребность в посторонней помощи и уходе.

Таким образом, профилактика падений является стратегической задачей для обеспечения здорового старения, сохранения качества жизни пожилого человека и его независимости от посторонней помощи, а также сокращения экономических затрат на здравоохранение и социальную поддержку.

**Организация программы по профилактике падений и переломов в отделениях медицинских организаций.**

Сотрудники Российского геронтологического научно – клинического центра имени Пирогова для решения этой стратегической задачи разработали в 2019 году методические рекомендации «Программа профилактики падений и переломов у граждан старших возрастных групп». Они вошли в план мероприятий федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография». Его основная задача - к 2024 году снизить смертность населения старше трудоспособного возраста на 5,2% (с 37,9 человек на 1000 соответствующего возраста в 2018 году до 36,1). Профилактика падений и переломов способна внести вклад в этот показатель до 2%.

«Программа профилактики падений и переломов у граждан старших возрастных групп» на данный момент запускается в семи пилотных регионах — Волгоградской, Воронежской, Самарской, Калужской и Белгородской областях, а также в Пермском крае и Башкирии. К 2024 году программа будет внедрена уже по всей стране. Она включает в себя информационно-просветительские и образовательные мероприятия, подготовку кадров для медицинских и социальных служб, формирование здорового образа жизни у пожилых людей, создание службы реагирования «Тревожная кнопка», безопасных условий окружающей среды и другие профилактические мероприятия.

В медицинских организациях, оказывающих помощь взрослому населению, должны быть внедрены регламенты профилактики и регистрации падений, организованы образовательные мероприятия по профилактике падений для всего персонала медицинской организации.

Регламент профилактики падений утверждается руководителем медицинской организации и включает следующие стандартные операционные процедуры:

* оценка риска падений у пациентов старших возрастных групп при поступлении в медицинское учреждение;
* маркировку истории болезни и визуализацию пациента с высоким риском падений;
* меры по профилактике падений для персонала различных подразделений медицинского учреждения, включая транспортировку и сопровождение пациента с высоким риском падений;
* действия персонала при падении пациента и маршрутизация пациента при травмах, связанных с падением;
* регистрация падений в медицинском учреждении и анализ случаев падений;
* регламент тренингов персонала лечебного учреждения по профилактике падений;
* регламент работы немедицинских/вспомогательных служб по обеспечению безопасной среды;
* информационные материалы по профилактике падений, которые предоставляются пациенту при планировании госпитализации и при выписке из лечебного учреждения.

В амбулаторном звене здравоохранения оценка риска падений и переломов совмещается со скринингом синдрома старческой астении.

При выявлении высокого риска падения врач-терапевт участковый/врач общей практики проводит анализ факторов риска падений, включая лекарственные назначения, разрабатывает и осуществляет план мероприятий, направленных на коррекцию потенциально модифицируемых факторов риска падения, а также может быть направлен на консультацию в гериатрический кабинет.

В условиях гериатрического кабинета пациентам с высоким риском падений проводится многофакторная оценка риска падений и разрабатывается индивидуальная программа профилактики падений и переломов

**Информационно-просветительские и образовательные мероприятия.**

В медицинских учреждениях и учреждениях социальной защиты населения должны быть размещены информационные стенды, посвященные мерам профилактики падений. При наличии возможностей эти материалы демонстрируются на электронных мониторах.

Пациентам пожилого и старческого возраста, их родственникам и ухаживающим лицам должны предоставляться печатные материалы по профилактике падений, физической активности и организации безопасного быта.

**Повышение профессионального уровня медицинского персонала по профилактике падений**

Уровень знаний и компетентности лиц, связанных с программой профилактики падений должен соответствовать следующим показателям:

* Получать соответствующие знания во время первичного инструктажа при поступлении на работу.
* Повышать квалификацию с помощью разборов, обсуждений конкретных случаев падений пациентов на еженедельных планерках, конференциях.
* Каждые полгода проводить контроль знаний персонала на соответствие программе профилактики падений.

Внедрение комплекс мер, направленных на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в лечебных учреждениях обеспечит эффективную коммуникацию между медицинским персоналом, пациентом и членами его семьи, создавая таким образом культуру безопасности пациентов

**Список используемой литературы:**

Гериатрия. Национальное руководство. Под ред. О.Н. Ткачевой, Е.В. Фроловой, Н.Н. Яхно.– М: ГЭОТАР-Медиа, 2018.– 608 с.