



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

10 октября 2018

№ 419

г. Барнаул

О совершенствовании оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в медицинских организациях Алтайского края

В целях повышения качества оказания медицинской помощи гражданам старше трудоспособного возраста на территории Алтайского края, в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.02.2016 №164-р «Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» (далее – «Порядок») п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые:

стандартную операционную процедуру (СОП) оказания медицинской помощи населению Алтайского края по профилю «гериатрия»;

план перепрофилирования терапевтических коек в гериатрические в стационарах круглосуточного пребывания медицинских организаций в пределах имеющегося коечного фонда;

рекомендуемую карту комплексной гериатрической оценки пациентов.

2. Главным врачам краевых медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению, в срок до 21.12.2018:

организовать:

открытие кабинетов врачей-гериатров, исходя из численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста, в соответствии с Порядком;

постдипломную подготовку специалистов по профилю «гериатрия» в соответствии с действующим законодательством;

лицензирование работ и услуг по профилю «гериатрия»;

сверку списков граждан старших возрастов, проживающих на территории обслуживания медицинской организации (женщин 55 лет и старше, мужчин 60 лет и старше) с районными отделами социальной защиты населения;

ведение карт комплексной гериатрической оценки пациентов;

перепрофилирование терапевтических коек в гериатрические койки в стационарах круглосуточного пребывания медицинских организаций в пределах имеющегося коечного фонда в соответствии с утвержденным Планом;

обеспечить:

информирование населения о порядке работы кабинета врача-гериатра;

взаимодействие по вопросам организации гериатрической помощи населению с главным внештатным специалистом гериатром Министерства здравоохранения Алтайского края Зубовой О.А. (тел./факс 8 (385-2) 56-63-88, электронная почта altai_kgvv@mail.ru).

3. КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн» (Зубова О.А.) обеспечить:

оказание методической помощи руководителям краевых медицинских организаций по вопросам организации работы гериатрических кабинетов;

работу организационно-методического гериатрического центра на базе КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн»;

координацию работы краевых медицинских организаций и службы социальной защиты населения Алтайского края в целях взаимодействия и преемственности по организации гериатрической службы;

информирование отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению Министерства здравоохранения Алтайского края о вновь открытых гериатрических кабинетах ежеквартально в срок до 10 числа следующего за отчетным месяцем;

организацию работы гериатрического отделения для оказания специализированной медицинской помощи в срок до 21.12.2018;

разработку порядка межведомственного взаимодействия краевых медицинских организаций и организаций социального обслуживания населения Алтайского края в срок до 01.06.2018.

4. Начальнику отдела по вопросам государственной службы и кадров Коростелевой Т.М. обеспечить организацию профессиональной переподготовки специалистов краевых медицинских организаций по профилю «гериатрия».

5. Специалисту сектора информационно-документационного обеспечения Галдиной М.А. обеспечить информирование населения по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» на территории Алтайского края в средствах массовой информации.

6. КГБУЗ «Медицинский центр - управляющая компания Алтайского медицинского кластера» (Вайгель Е.А.) сформировать объемы медицинской помощи по профилю «гериатрия» и обеспечить учет и обобщение информации из краевых медицинских организаций по данному виду медицинской помощи на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов с учетом Плана, утвержденного настоящим приказом.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Белоцкую Н.И.

Министр



И.В. Долгова

УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края

от 10.10.2017 № 419

**СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА (СОП)
организации медицинской помощи населению Алтайского края
по профилю «гериатрия»**

1. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» представляет собой систему мер по оказанию медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

2. Медицинская помощь населению Алтайского края по профилю «гериатрия» оказывается в условиях трехуровневой системы:

2.1. На I уровне оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи участковый врач-терапевт, врач общей практики (семейный врач):

выявляет признаки старческой астении при самостоятельном обращении пациентов;

направляет пациентов с признаками старческой астении на консультацию к врачу-гериатру;

составляет и выполняет индивидуальный план лечения пациентов со старческой астенией с учетом рекомендаций врача-гериатра и выявленных гериатрических синдромов;

осуществляет наблюдение пациентов со старческой астенией, включая осмотр пациентов на дому (не реже 1 посещения в 3 месяца для медицинской сестры участковой и 1 посещения в 6 месяцев для врача);

организует консультацию врача-гериатра на дому (при необходимости).

Средние медицинские работники фельдшерско-акушерских пунктов оказывают медицинскую помощь гериатрическим пациентам в соответствии с рекомендациями врачей-гериатров и врачей-специалистов.

2.2. На II уровне оказания медицинской помощи в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи врач-гериатр гериатрического кабинета:

осуществляет комплексную гериатрическую оценку пациента;

формирует долгосрочный индивидуальный план проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая направление на санаторно-курортное лечение, а также плана социальной и психологической адаптации.

2.3. На III уровне оказания медицинской помощи в рамках специализированной медицинской помощи врачом-гериатром гериатрического отделения проводится диагностика и лечение заболеваний и гериатрических синдромов у пациентов со старческой астенией, комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии, а также разрабатывается план по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, а также медицинская реабилитация.

3. Врач-гериатр взаимодействует с:

врачами-терапевтами, врачами по медицинской реабилитации, врачами по лечебной физкультуре, врачами-физиотерапевтами, иными врачами-специалистами в целях оказания медицинской помощи по соответствующему профилю, включая своевременную диагностику и оценку риска развития осложнений, связанных с основным и сопутствующими заболеваниями, а также проводимыми реабилитационными мероприятиями;

работниками, имеющими высшее немедицинское образование (логопедами, медицинскими психологами, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре), в целях оценки и коррекции психоэмоционального состояния, нарушений коммуникативной сферы, ограничения физической активности, коррекции нарушений бытовых и профессиональных навыков.

УТВЕРЖДЕН
 приказом Министерства
 здравоохранения Алтайского края
 от 10.10.2017 № 419

ПЛАН
 перепрофилирования терапевтических коек в гериатрические койки в пределах
 имеющегося коечного фонда в стационарах круглосуточного пребывания
 медицинских организаций

Медицинская организация	Количество гериатрических коек		
	существующие 2017 год	планируемые	
		2018 год	2019 год
КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн»		45	
КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Барнаул»	80		
КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Бийск»			30
КГБУЗ «Городская больница № 3, г. Рубцовск»			30

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
здравоохранения Алтайского края
от 10.10.2018 № 419

КАРТА
комплексной гериатрической оценки

Дата _____

Ф.И.О. пациента	_____		пол: м ж
Дата рождения (д.м.г.)	_____	инвалидность	нет I II III
Семейный статус	женат (замужем) не женат (не замужняя) вдовец (вдова) в разводе	образование	среднее средне-специальное высшее
С кем проживает	с женой /мужем с детьми один другое:	профессия	
		работает	да нет
Адрес Телефон	_____ _____ _____	этаж проживания наличие лифта пользуется лифтом	есть нет да нет
ФИО, должность лица, заполнившего карту		уровень дохода	низкий средний высокий

Хронические заболевания

Артериальная гипертензия		Бронхиальная астма	
ИБС		ХОБЛ	
Инфаркт миокарда		Онкологические заболевания	
ХСН		Анемия	
ОНМК		Язвенная болезнь	
Сахарный диабет		Изменение тембра голоса	
Остеоартроз		Нарушение зрения	
Ревматоидный артрит		Нарушение слуха (социально значимое)	
Нарушение мочеиспускания		Мочекаменная болезнь	
Нарушение дефекации		Трофические язвы. Пролежни	

Проблемы с пережевыванием пищи		Другие	
Лекарственная терапия (с указанием дозы, кратности приема, пропусков в приеме) _____			

Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний

Курение:	не курит курил в прошлом на протяжении _____ лет курит: <1/2 пачки/сутки 1/2-1 пачка/сутки >1 пачки/сутки		} на протяжении _____ лет
Алкоголь в день (ед.):	нет да: <1 1-3 ≥3 ед. <i>1 ед. алкоголя = 45 мл водки или 150 мл вина или 330 мл пива</i>		
Физическая активность	кратность	ежедневно, 2-3 раза в неделю, 1 раз в неделю, < 1 раза в неделю, < 1 раза в месяц	
	продолжительность	< 30 мин, 30-60 мин, 1-4 часа, >4 часов	
	варианты	пешие прогулки, плавание, танцы, другие варианты (_____)	
С чем связано ограничение физ. активности?	проблемы с памятью, артрит, одышка, боль в груди, травмы, переломы, последствия ОНМК, хроническая боль, потеря зрения, неустойчивость походки, другое:		
Возраст наступления менопаузы (лет)			

Использование вспомогательных средств	очки, слуховой аппарат, съемные зубные протезы, трость, костыли, ортопедическая обувь, ортопедический корсет, абсорбирующее белье		
Хроническая боль	да, постоянно испытывает да, периодически испытывает нет, не испытывает		
Прием обезболивающих препаратов	не принимает принимает: < 1 раза в неделю, 1 раз в неделю, 2-3 раза в неделю, ежедневно		
Частота вызова врача на дом (за год)			
Частота вызова СМП (за год)			
Частота госпитализаций (за год)			

Падения в течение последнего года	количество	обстоятельства, причина	исход (перелом, ЧМТ)

Переломы	возраст	обстоятельства, причина	локализация

Данные объективного обследования

Рост (см)			вес (кг)		
ИМТ (кг/м ²)			окружность талии (см)		
АД, мм рт.ст. исходно (сидя)			АД, мм рт.ст. лежа (после 7 минут в горизонтальном положении)		
АД, мм рт.ст. после перехода в вертикальное положение	первая минута	третья минута	динамометрия	правая рука	левая рука

Состояние удовлетворительное, средней степени, тяжелое. Кожные покровы: обычной окраски, бледные, цианотичные, акроцианоз, гиперемированные. Кожа обычной влажности, сухая, гипергидроз. Подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, скудно, умеренно. Отеки: нет, есть _____.

Сердечно-сосудистая система. Тоны ясные, приглушены, глухие; ритмичные, аритмичные, экстрасистолия. Шумы: нет, систолический, диастолический _____.

Артериальное давление _____ мм.рт.ст., мм рт.ст., мм рт.ст., мм рт.ст. в 1 минуту. Дыхательная система. Одышка отсутствует, инспираторная, экспираторная. Частота дыхательных движений: _____ в 1 минуту. В лёгких дыхание везикулярное, жёсткое, ослаблено слева, справа, в верхних, нижних отделах. Хрипы отсутствуют, единичные, множественные, мелко- средне- крупнопузырчатые, сухие, крепитирующие, застойного характера слева, справа, по передней, задней, боковой поверхности, в верхних, средних, нижних отделах. Пищеварительная система. Язык влажный, сухой, чистый, обложен налётом. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, болезненный. Симптомы раздражения брюшины есть, нет. Печень по краю рёберной дуги, увеличена _____.

Дефекация _____ раз в сутки/неделю, безболезненная, болезненная, кал оформленный, жидкий, коричневого цвета, без примеси слизи и крови. Мочевыделительная система. Симптом поколачивания по пояснице: отрицательный, положительный слева, справа, с обеих сторон. Мочеиспускание _____ раз в сутки, безболезненное, болезненное.

Результаты лабораторных исследований

Гемоглобин (г/л)		холестерин (ммоль/л)	
Креатинин (мкмоль/л)		ЛПНП (ммоль/л)	
Глюкоза (г/л)		Са (ммоль/л)	
Общий белок (г/л)		ТТГ (мкМЕ/мл)	
Альбумин (г/л)		вит В12 (пг/мл)	

