

УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом Департамента труда и  
социальной поддержки населения  
Ярославской области  
от 28 декабря 2018 года № 1073

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

по организации в отделениях милосердия  
государственных стационарных учреждений  
социального обслуживания Ярославской области  
дифференцированного подхода  
к предоставлению социальных услуг  
пожилым людям и инвалидам,  
с учетом критериев индивидуальной нуждаемости  
и введением должности сиделки (помощника по уходу)

**СБОРНИК**

**МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ**

ЯРОСЛАВЛЬ

2018

**Методические рекомендации по организации в отделениях милосердия государственных стационарных учреждений социального обслуживания Ярославской области дифференцированного подхода к предоставлению социальных услуг пожилым людям и инвалидам, с учетом критериев индивидуальной нуждаемости и введением должности сиделки (помощника по уходу): сборник методических материалов.** – Департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области. – Ярославль, 2018. – 120 стр.

Под редакцией:

**Андреевой Л.М.**, директора департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области;  
**Трифоновой С.К.**, заместителя директора департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области.

Составители:

**Никифоров А.А.**,  
начальник отдела развития учреждений социального обслуживания департамента труда и социальной поддержки населения Ярославской области;  
**Федорова П.С.**,  
заместитель директора ГБУ СО ЯО Красноперекопский ПНИ по организационно-методической работе.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|                                                                                                                                                                                               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. ВВЕДЕНИЕ.....                                                                                                                                                                              | 4   |
| 2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ<br>ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЙ МИЛОСЕРДИЯ .....                                                                                                               | 5   |
| 2.1. Документы федерального уровня: .....                                                                                                                                                     | 5   |
| 2.2. Документы регионального уровня: .....                                                                                                                                                    | 6   |
| 2.3. Внутренние документы учреждений .....                                                                                                                                                    | 7   |
| 2.3.1. Типовое положение об отделении милосердия .....                                                                                                                                        | 7   |
| 2.3.2. Примерные типовые разделы «Должностные обязанности»<br>должностных инструкций работников отделения милосердия.....                                                                     | 10  |
| 3. СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЙ<br>МИЛОСЕРДИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ<br>СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ .....                                                                      | 36  |
| 3.1. План мероприятий (дорожная карта) по оптимизации<br>деятельности отделений милосердия в государственных<br>стационарных учреждениях социального обслуживания<br>Ярославской области..... | 36  |
| 3.2. Кадровое обеспечение деятельности отделений милосердия ....                                                                                                                              | 39  |
| 3.3. Стандарты материально-технического обеспечения<br>деятельности отделений милосердия.....                                                                                                 | 40  |
| 3.4. Показатели и критерии оценки эффективности деятельности<br>работников отделения милосердия .....                                                                                         | 41  |
| 3.5. Типизация получателей социальных услуг в отделениях<br>милосердия.....                                                                                                                   | 43  |
| 3.6. Алгоритм комплектования отделений с учетом групп ухода ....                                                                                                                              | 58  |
| 3.7. Скрининговые обследования получателей социальных услуг<br>(социально-медицинская диагностика, профилактика развития и<br>коррекция синдромов старческой астении).....                    | 58  |
| 3.8. Формирование индивидуальных планов (программ) ухода.....                                                                                                                                 | 70  |
| 3.9. Документальное обеспечение деятельности работников<br>отделения (документооборот) .....                                                                                                  | 79  |
| 3.10. Формирование (обеспечение) терапевтической среды для<br>пожилых людей и инвалидов в стационарных учреждениях<br>социального обслуживания .....                                          | 81  |
| 3.11. Методики ухода .....                                                                                                                                                                    | 93  |
| 4. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ<br>УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТАЦИОНАРНЫХ<br>УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ.....                                                           | 109 |
| 5. ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ.....                                                                                                                                                  | 119 |

## 1. ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с перечнем поручений Президента Российской Федерации от 23 августа 2017 года № Пр-1650 по итогам встречи 26 июля 2017 года с представителями СОНКО, благотворительных организаций и волонтерского движения и указаниями заместителя председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец (резолюция от 31 августа 2017 года № ОГ-П44-5804) Минтруду России, Минздраву России совместно с органами исполнительной власти субъектов РФ поручено разработать комплекс мер по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, включающей сбалансированные социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной форме с привлечением патронажной службы и сиделок, а также по поддержке семейного ухода.

Настоящие Методические рекомендации разработаны в целях повышения качества и эффективности социальных услуг, предоставляемых получателям социальных услуг (далее – ПСУ) отделений милосердия в стационарных учреждениях социального обслуживания Ярославской области, обеспечения комплексной поддержки и долговременного ухода за пожилыми людьми и инвалидами, и включают в себя описание механизма оптимизации деятельности отделений милосердия.

Оптимизация отделений милосердия позволит:

- повысить качество и эффективность социального обслуживания ПСУ;
- организовать дифференцированный подход к предоставлению социальных услуг ПСУ с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в уходе;
- оптимизировать нагрузку (число обслуживаемых граждан с учетом объема предоставляемых социальных услуг одному клиенту) на одного работника/оптимизировать штатную численность отделений милосердия стационарных учреждений социального обслуживания;
- повысить уровень профессиональной компетентности сотрудников отделений милосердия;
- уменьшить риск профессионального выгорания и заболеваемость персонала;
- повысить уровень материально-технической оснащенности отделений милосердия.

Методические рекомендации ориентированы на следующих лиц:

1. ПСУ с ограничением жизнедеятельности, нуждающиеся в долговременном уходе – социальные клиенты отделений милосердия.
2. Сотрудники, из числа основного персонала, предоставляющие социальные услуги по уходу ПСУ отделений милосердия.

## **2. НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЙ МИЛОСЕРДИЯ**

### **2.1. Документы федерального уровня:**

- Национальные стандарты серии ГОСТ Р «Социальное обслуживание населения». <http://legalacts.ru/doc/gost-r-52495-2005-natsionalnyi-standart-rossiiskoi-federatsii/>
- Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/)
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». <http://legalacts.ru/doc/FZ-ob-osnovah-ohrany-zdorovja-grazhdan/>
- Стратегия действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года (утверждена распоряжением Правительства РФ от 5.02.2016 № 164-п). <http://docs.cntd.ru/document/420334631>
- Приказ Минтруда России и Минздрава России от 21 декабря 2017 г. № 861/1036 «Об утверждении методических рекомендаций по организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи». <http://rulaws.ru/acts/Prikaz-Mintruda-Rossii-N-861,-Minzdrava-Rossii-N-1036-ot-21.12.2017>
- Приказ Минсоцзащиты РФ от 11.10.1993 № 180 «Об организации домов-интернатов (отделений) милосердия для престарелых и инвалидов». <http://docs.cntd.ru/document/901702505>
- Приказ Минздрава России от 29 января 2016 года № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия». <http://docs.cntd.ru/document/420339190>
- Приказ Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению». <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rossii-ot-14042015-n-187n/>

- Приказ Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 193н «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям». <http://docs.cntd.ru/document/420272000>
- Приказ Росстандарта от 30 ноября 2015 года № 2089-ст Российской Федерации ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней» (вступил в силу с 1 ноября 2017 года). <http://docs.cntd.ru/document/1200127768>
- Приказ Минтруда России от 24.11.2014 № 940н «Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений». <http://legalacts.ru/doc/prikaz-mintruda-rossii-ot-24112014-n-940n/>
- Приказ Минтруда России от 12.01.2016 № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младший медицинский персонал». <http://docs.cntd.ru/document/420334070>
- Приказ Минтруда России от 30.07.2018 № 507н «Об утверждении профессионального стандарта «Сиделка (помощник по уходу)»: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71914246/>

## **2.2. Документы регионального уровня:**

- Региональные стандарты предоставления социальных услуг (постановление Правительства области от 18.12.2014 № 1335-п). [http://mku-dnp-yar.ru/acts/Постановление%20по%20ЯО%20от%2018\\_12\\_2014%20№1335-п.pdf](http://mku-dnp-yar.ru/acts/Постановление%20по%20ЯО%20от%2018_12_2014%20№1335-п.pdf)
- Постановление Правительства области от 28.09.2017 № 730-п «Об утверждении Порядка предоставления социально-медицинской услуги сиделок в форме социального обслуживания на дому поставщиками социальных услуг и внесении изменений в постановление Правительства области от 18.12.2014 № 1335-п от 15.06.2015 № 644-п». <http://docs.cntd.ru/document/450350180>
- Постановление Администрации Ярославской области от 26.12.2005 № 215-а «О нормативах и нормах обеспечения в организациях социального обслуживания Ярославской области». <http://docs.cntd.ru/document/934016874>
- Постановление Правительства Ярославской области от 09.07.2008 № 341-п «Об оплате труда работников государственных учреждений социального обслуживания Ярославской области и о признании утратившим силу постановления Администрации области от 19.12.2006 № 312-а». <http://npa.yarregion.ru/DocLib/O%20внесении%20>

20изменений%20в%20постановление%20Правительства%20области%  
20o%20\_%20№695-п%2021.09.2018.docx

## **2.3.Внутренние документы учреждений**

### **2.3.1.Типовое положение об отделении милосердия**

#### **ПОЛОЖЕНИЕ**

**об отделении милосердия государственного стационарного  
учреждения социального обслуживания Ярославской области**

##### **I.Общие положения**

1.1. Отделение милосердие является структурным подразделением ГБУ СО ЯО \_\_\_\_\_, предназначенным для организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан (оказания им медицинской помощи и обеспечения ухода), имеющих тяжелые психические, неврологические заболевания, тяжелый когнитивный дефицит, тяжелые двигательные нарушения, утративших способность к самообслуживанию и (или) активному передвижению.

1.2. Отделение милосердия создается, реорганизуется и ликвидируется по решению директора учреждения.

1.3. Деятельность отделения милосердие регламентируется настоящим Положением и осуществляется под руководством директора, заведующего социально-медицинским отделением и заведующего отделением милосердия.

1.4. Отделение милосердие в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации; законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в сфере здравоохранения и социального обслуживания населения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретическими основами социальной гигиены и организации здравоохранения; национальными стандартами Российской Федерации; системой управления и организацией труда в здравоохранении и социальном обслуживании населения; организацией медико-социальной экспертизы; организацией социальной и медицинской реабилитации больных; медицинской этикой и деонтологией; основами трудового законодательства; правилами по охране труда и пожарной безопасности.

##### **II.Задачи и функции отделения милосердия**

2.1.Основными задачами отделения милосердия являются:

- предоставление социальных услуг получателям социальных услуг в соответствии с индивидуальными программами предоставления

социальных услуг и условиями договора, заключенного с получателями социальных услуг или их законными представителями;

- обеспечение реализации мероприятий индивидуальной программы реабилитации и (или) абилитации инвалидов;
- организация дифференцированного подхода к предоставлению социально-медицинских и социально-бытовых услуг клиентам отделения, с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в долговременном уходе и оказании паллиативной помощи.
- обеспечение условий жизнедеятельности получателей социальных услуг, соответствующих их возрасту, состоянию здоровья, индивидуальным особенностям и направленным на поддержание и сохранение здоровья инвалидов, страдающих хроническими психическими заболеваниями (создание терапевтической среды);
- оказание содействия в предоставлении получателям социальных услуг медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам в рамках социального сопровождения.

2.2. В соответствии с задачами отделение милосердие осуществляет:

- прием и размещение в отделении получателей социальных услуг с учетом их заболевания, тяжести состояния, интеллектуального дефекта, возраста, проведение мероприятий по их адаптации к новым социальным условиям;
- надлежащий уход в соответствии с индивидуальным планом ухода за получателями социальных услуг;
- реализацию мероприятий индивидуальных программ реабилитации и (или) абилитации инвалидов;
- организацию и проведение комплексной и специализированной гериатической оценки получателей социальных услуг;
- разработку (формирование) и реализацию индивидуальных планов (программ) ухода за клиентами отделения;
- предоставление социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических, социально-трудовых, социально-правовых услуг, а также услуг в целях повышения коммуникативного потенциала;
- организацию социального сопровождения клиентов;
- создание терапевтической среды (комфортных и безопасных условий проживания) получателям социальных услуг;
- обеспечение нуждающихся получателей социальных услуг необходимыми средствами реабилитации.

2.3. Финансово-хозяйственная деятельность отделения милосердия осуществляется в соответствии с утвержденным планом расходования

денежных средств на финансовое обеспечение выполнения государственного задания. В этих целях руководство и персонал организует:

- обеспечение отделения материалами, оборудованием, теплом, инвентарем, продуктами питания, одеждой, бельем, обувью, другими предметами бытового назначения и их рациональное использование;
- рациональное расходование денежных средств на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, а также денежных средств, поступающих от получателей социальных услуг в качестве платы за предоставление социальных услуг;
- соблюдение правил и норм охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности;
- реконструкцию, своевременный капитальный и текущий ремонт зданий, сооружений, безопасности;
- благоустройство и озеленение территории отделения;
- списание имущества, пришедшего в негодность, в соответствии с Инструкцией по учету белья, постельных принадлежностей, одежды и обуви в учреждениях и организациях системы социального обеспечения;
- ведение бухгалтерского, оперативного и статистического учета, составления отчетности по утвержденным формам и представление ее в установленные сроки соответствующим органам.

### **III. Условия приема и выписки из отделения милосердия**

3.1. В отделение милосердия принимаются инвалиды 1 и 2 группы, старше 18 лет, имеющие тяжелые психические и неврологические заболевания, тяжелый когнитивный дефицит и тяжелые двигательные нарушения, утратившие способность к самообслуживанию и (или) активному передвижению, в связи с чем нуждающиеся в постоянном постороннем уходе.

3.2. Прием в отделение милосердия осуществляется в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг».

3.3. Перечень медицинских противопоказаний, в связи с наличием которых получателю социальных услуг может быть отказано в приеме в отделение милосердие, определен в соответствии с Административным регламентом предоставления государственной услуги «Признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, выдача ему индивидуальной программы предоставления социальных услуг».

3.4. Социальное обслуживание получателей социальных услуг в отделении милосердие осуществляется в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, индивидуальной программой реабилитации и/или абилитации, индивидуальным планом (программой) ухода.

3.5. В отделении осуществляется лечение психической и соматической патологии, организуются консультации врачей-специалистов, в необходимых случаях производится госпитализация больных в лечебно-профилактические учреждения города, а также осуществляется уход за получателями социальных услуг в соответствии с установленными режимами содержания. Также проводятся санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, вакцинация, оказывает терапевтическое, стоматологическое лечение, нуждающиеся обеспечиваются средствами реабилитации.

3.6. Выписка получателя социальных услуг, находящегося на постоянном проживании в отделении, производится по заявлению родственников или в случае установления при очередном переосвидетельствовании III группы инвалидности и наличии жилплощади, средств к существованию и возможности самообслуживания.

3.7. При выбытии из отделения милосердия получателю социальных услуг выдается закрепленная за ним одежда, белье и обувь по сезону, все личные вещи и ценности, хранящиеся в отделении, а также документы.

#### **IV. Порядок работы отделения милосердия**

4.1. Отделение милосердия взаимодействует со всеми отделениями учреждения по вопросам социального обслуживания получателей социальных услуг и осуществления медицинской деятельности.

4.2. Работа отделения милосердия осуществляется в соответствии с ежегодным планом деятельности и отражается в документах системы отчетности.

#### **2.3.2. Примерные типовые разделы «Должностные обязанности» должностных инструкций работников отделения милосердия**

##### **Должностные обязанности заведующего отделением**

Должностные обязанности подготовлены с учетом положений Профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья», утвержденного приказом Минтруда России от 7.11.2017 г. № 768н.

Трудовая функция – организация и предоставление социальных услуг клиентам отделения.

1. При поступлении клиента осуществляет проверку пакета документов на соответствие установленным требованиям, принимает решение о приеме клиента (постановки в очередь при отсутствии в день обращения клиента, или его законного представителя, свободных мест), либо, в случае несоответствия документов установленным требованиям, информирует руководителя учреждения (его заместителя) для принятия решения об отказе в приеме. Трудовые действия в отношении 1 клиента осуществляет в течение 1 часа.

2. В соответствии с установленными стандартом предоставления социальных услуг требованиями, организует в помещении для приема проведение первичного медицинского осмотра и санитарной обработки клиента, оценивает состояние его здоровья и способности к самообслуживанию, оформляет медицинскую документацию (амбулаторная карта, индивидуальная программа), проводит с клиентом информационно-разъяснительную работу, определяет период проведения в отношении клиента карантинных мероприятий. Трудовые действия в отношении 1 клиента осуществляет в течение 2 часов.

3. Являясь руководителем структурного подразделения учреждения, организует работу персонала отделения (врачи, средний и младший медицинский персонал, сиделки) по предоставлению клиентам социальных услуг, предусмотренных в индивидуальной программе предоставления социальных услуг, в сроки, в объемах и порядке, установленных стандартами предоставления социальных услуг. Осуществляет контроль за работой персонала отделения в части качественного ухода за клиентами и предоставления им социальных услуг, своевременного исполнения мероприятий, предусмотренных в индивидуальных листах сопровождения, в том числе исполнения графика прогулок с клиентами. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня.

4. Осуществляет контроль за организацией питания получателей социальных услуг. Трудовые действия осуществляет ежедневно во время приготовления и раздачи пищи.

5. Возглавляет работу врачебной комиссии, оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности, определяет тактику ведения получателей социальных услуг в соответствии с установленными правилами и стандартами. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня.

6. Один раз в год, в соответствии с утвержденным и согласованным с территориальным лечебно-профилактическим учреждением

здравоохранения планом, организует проведение углубленного медицинского осмотра получателей социальных услуг.

7. Организует и осуществляет ежедневный контроль за выполнением клиентами правил внутреннего распорядка, а также соблюдением персоналом отделения правил внутреннего трудового персонала. Трудовые действия осуществляет ежедневно в течение рабочего дня.

8. Определяет клиентов, способных принимать участие в трудовых процессах, устанавливает для каждого из них вид работ, режим и продолжительность. Осуществляет еженедельный контроль за осуществлением лечебно-трудовой деятельности в учреждении.

9. Организует проведение экспертизы получателей социальных услуг, готовит необходимые документы для медико-социальной экспертизы, контролирует реализацию мероприятий ИПРА инвалида (ребенка-инвалида).

10. В соответствии с разработанными планами организует проведение мероприятий по систематическому обучению медицинского персонала, по своевременному повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала, сиделок.

11. Обеспечивает своевременное и качественное оформление и ведение медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами.

12. Организует и контролирует проведение скринингового обследования получателей социальных услуг отделения.

13. Разрабатывает и контролирует реализацию индивидуальных планов (программ) ухода за получателями социальных услуг.

14. Обеспечивает внутренний контроль качества предоставления социальных услуг.

### **Должностная инструкция старшей медицинской сестры**

Должностные обязанности подготовлены с учетом положений Проекта приказа Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра/медицинский брат)» (по состоянию на 20.12.2016) (подготовлен Минтрудом России).

Обобщенная трудовая функция – организация ухода за получателями социальных услуг отделения; оказание социально-медицинских услуг клиентам отделения; участие в предоставлении социально-бытовых услуг; организация сестринского дела в учреждении.

1. Организация деятельности подчиненного персонала.

1.1. Осуществляет взаимодействие с сотрудниками, подразделениями учреждения, сторонними организациями по вопросам кадрового обеспечения сестринской службы отделения.

1.2. Осуществляет организацию, координацию, инструктаж и контроль деятельности медицинского персонала сестринской службы (в том числе, соблюдение трудовой дисциплины, выполнение должностных обязанностей).

1.3. Обеспечивает условия и охрану труда медицинского персонала сестринской службы.

1.4. Организует и контролирует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в отделении.

1.5. Организует систему обращения с медицинскими отходами в отделении (сбор, хранение, сдача, ведение документации).

1.6. Получает и контролирует лекарственное обеспечение, хранение, применение и учет лекарственных препаратов в отделении.

1.7. Организует и контролирует рациональное использование материальных ресурсов отделения.

1.8. Контролирует организацию питания на отделении.

1.9. Осуществляет контроль по видам деятельности подчиненного медицинского персонала.

1.10. Проводит обучение, консультирует подчиненный персонал по вопросам медицинского ухода в конкретных ситуациях (в частности, за клиентами, находящимся на постельном режиме, на режиме усиленного наблюдения), оказания социально-медицинских услуг клиентам.

1.11. Осуществляет планирование и учет труда и отдыха подчиненного персонала (своевременно составляет графики работы медицинского персонала, согласовывает их с заведующим отделением, утверждает у директора).

1.12. Осуществляет подготовку отчетов и ведение документации по сестринской деятельности.

1.13. Организует и контролирует процесс повышения квалификации, переподготовки подчиненного персонала (составляет планы и подает заявки в учебные центры).

1.14. Организует наставничество в отношении молодых специалистов.

1.15. Контролирует своевременность и полноту выполнения медицинскими сестрами врачебных назначений.

1.16. Проверяет правильность оформления документации средним медицинским персоналом по сдаче смен, учету лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету.

1.17. Ведет табель рабочего времени подчиненных, обеспечивая своевременную замену не вышедших на работу; для начисления заработной платы.

2. Контролирует качество и обеспеченность клиентов постельными принадлежностями, одеждой и предметами личной гигиены.

3. Контролирует обеспеченность младшего медицинского персонала моющими, чистящими и другими средствами для поддержания чистоты в отделении.

4. Обеспечивает медицинские посты и кабинеты медикаментами, инструментарием, оборудованием, предметами ухода за клиентами.

5. Обеспечивает своевременную замену и ремонт медицинского оборудования.

6. Контролирует выполнение графика проведения банных дней и смены нательного и постельного белья.

7. Контролирует проведение медицинскими сестрами осмотров на педикулез и чесотку.

8. Участвует в приеме вновь поступающих получателей социальных услуг в отделение совместно с заведующим отделением. При этом проводит осмотр кожных покровов на наличие чесотки, осмотр головы, волосистых частей тела и одежды на головной и платяной педикулез. Делает отметку о результатах осмотра в амбулаторной карте.

9. Ведет флюоротеку клиентов отделения.

10. При возникновении инфекционного заболевания совместно с заведующим отделения разрабатывает санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, контролирует их выполнение средним и младшим медицинским персоналом.

11. Осуществляет обходы отделения, контролируя санитарное состояние отделения, соблюдение младшим медицинским персоналом требований санитарно-гигиенического режима.

12. Участвует в мероприятиях внутреннего контроля (обходы отделения совместно с администрацией учреждения и заведующим отделением).

13. Проводит совещания с участием медицинских сестер, сиделок, санитарок палатных, сестер-хозяек по вопросам организации работы отделения.

14. Обеспечивает меры по охране здоровья и социальной защиты среднего и младшего медицинского персонала.

15. Контролирует прохождение персоналом медицинских осмотров.

16. Контролирует соблюдение клиентами отделения распорядка дня.

17. В случае нарушений медицинским персоналом отделения своих должностных обязанностей, неисполнения распоряжений информирует заведующего отделением в форме докладной записки.

18. Контролирует правильность хранения продуктов клиентов отделения, переданных родственниками, законными представителями.

19. Обеспечивает своевременное и качественное оформление и ведение документации в соответствии с установленными правилами (в том числе, журналы вновь прибывших в отделение клиентов, журнал выбывших клиентов, журнал госпитализации клиентов).

20. Организует инструктаж медицинского персонала отделения по технике безопасности, производственной санитарии, поведению в экстремальных ситуациях.

21. Контролирует лечебно-охранительный, санитарно-гигиенический и санитарно-противоэпидемический режимы работы отделения.

22. Выполняет обязанности медицинской сестры процедурной. Проводит забор крови.

23. Контролирует правильность оформления средним медицинским персоналом документации по передаче смен, списанию лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету.

24. Сопровождает клиентов отделения в лечебные учреждения для консультации, госпитализации по распоряжению заведующего отделением.

25. Вносит в амбулаторные карты клиентов отделения результаты анализов и медицинских осмотров.

26. Присутствует при осмотре клиента отделения врачами-специалистами, делает выписку назначений из амбулаторных карт в листы назначений.

27. Организует проведение профилактических прививок, оказывает содействие инфекционисту при проведении прививок клиентам отделения.

28. Организует прогулки клиентов отделения.

29. В соответствии с утвержденным планом профессиональной подготовки повышает свою профессиональную квалификацию, своевременно сдает на категорию и подтверждает ее.

30. Участвует в проведении скринингового обследования получателей социальных услуг отделения.

31. Осуществляет контроль за реализацией индивидуальных планов (программ) ухода за получателями социальных услуг.

### **Должностные обязанности медицинской сестры палатной (постовой)**

Должностные обязанности подготовлены с учетом положений Проекта приказа Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра/медицинский брат)» (по состоянию на 20.12.2016) (подготовлен Минтрудом России).

Трудовая функция – предоставление социально-медицинских услуг клиентам отделения.

1. Принимая дежурство (заступая на смену) осматривает закрепленные за нею помещения отделения, проверяет состояние электроосвещения, противопожарного оборудования, наличие жесткого и мягкого инвентаря, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов, расписывается за прием дежурства в журнале приема-сдачи смен по отделению. По окончании дежурства сдает смену другому работнику, заступающему на дежурство, с отражением в журнале приема-сдачи смен по отделению информации, по установленной положением об отделении форме.

2. С целью систематического наблюдения за получателями социальных услуг, оценки состояния их здоровья, не реже 2 раз в день (утром и вечером), проводит обход жилых комнат отделения. Немедленно сообщает врачу отделения (в его отсутствие заведующему отделением) о внезапном ухудшении состояния клиента, в том числе об изменении психического состояния. Своевременно и качественно выполняет профилактические и лечебно-диагностические процедуры, назначенные врачом (фельдшером).

3. Оказывает неотложную доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях и различных видах катастроф с последующим вызовом врача или бригады скорой помощи.

4. Проводит выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг: измерение температуры тела; измерение артериального давления; профилактику пролежней в соответствии с планом ухода; выдачу лекарств и осуществляет контроль за их приемом. В сроки, установленные индивидуальной программой, организует и участвует в проведении оздоровительных мероприятий, в том числе прогулок получателей социальных услуг на свежем воздухе.

5. В период рабочей смены осуществляет все этапы сестринского процесса при уходе за получателем социальных услуг (первичную оценку состояния клиента, интерпретацию полученных данных, планирование ухода совместно с клиентом, итоговую оценку достигнутого, отметку в листе сопровождения).

6. Принимает и размещает в жилых комнатах вновь поступивших получателей социальных услуг, знакомит их с правилами проживания, режимом дня, спецификой работы отделения. Трудовые действия осуществляет при поступлении клиента, в течение рабочего дня.

7. Обеспечивает инфекционную безопасность в отделении (соблюдает правила санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, асептики, правильно хранит, обрабатывает, стерилизует и использует изделия медицинского назначения), проверяет передачи клиентам с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков. Трудовые действия осуществляет в течение рабочего дня.

8. В период рабочей смены, в соответствии с установленным графиком (режимом) приема пищи для клиентов отделения, организует и контролирует кормление клиентов с недостаточностью самостоятельного ухода.

9. Обеспечивает правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов.

10. В период рабочей смены осуществляет контроль за деятельностью младшего медицинского персонала.

11. Ведет утвержденную медицинскую учетно-отчетную документацию.

12. В соответствии с утвержденным планом профессиональной подготовки повышает свою профессиональную квалификацию.

13. Организует и участвует в проведении с клиентами отделения санитарно-просветительной работы по поддержанию здорового образа жизни и активного долголетия (не менее одного раза в месяц).

14. Участвует в проведении скринингового обследования получателей социальных услуг отделения.

15. Участвует в реализации индивидуальных планов (программ) ухода за получателями социальных услуг.

### **Должностные обязанности сиделки (помощник по уходу)**

Должностные обязанности подготовлены с учетом положений Профессионального стандарта «Сиделка (помощник по уходу)», утвержденного приказом Минтруда России от 30.07.2018 г. № 507н.

Трудовая функция – предоставление социально-медицинских и социально-бытовых услуг в рамках осуществления индивидуального ухода за клиентами отделения милосердия; создание и поддержание благоприятных и комфортных условий проживания получателей социальных услуг в отделении, поддержание максимально возможной бытовой и (или) социальной самостоятельности в повседневной жизнедеятельности лиц с полной или частичной утратой способности

либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, санитарное содержание жилых помещений, предоставление получателям социальных услуг общего ухода.

1. Оказание услуг общего ухода и помощи при осуществлении повседневной деятельности получателям социальных услуг, нуждающимся в постороннем уходе:

- помощь при передвижении с использованием технических, специальных и подручных средств;
- осуществление позиционирования, подъема, поворотов и перемещения лиц, нуждающихся в постороннем уходе, в постели;
- смена нательного белья получателей социальных услуг, оказания им помощи при смене одежды;
- помощь в проведении ежедневных процедур личной гигиены;
- наблюдение за самочувствием получателей социальных услуг в повседневной деятельности, во время процедур ухода;
- сопровождение получателей социальных услуг при передвижении самостоятельно и с приспособлениями в помещениях и на территории;
- стрижка ногтей на руках и ногах получателей социальных услуг (не реже 1 раз в неделю);
- причесывание получателей социальных услуг (не реже 1 раз в день);
- помощь получателям социальных услуг в уходе за зубами или челюстью (чистка зубов (протезов), ротовой полости (языка, слизистой щек), полоскание ротовой полости);
- помощь получателям социальных услуг в пользовании техническими средствами реабилитации;
- помощь получателям социальных услуг при физиологических отправлениях;
- помощь и уход получателям социальных услуг при недержании мочи, кала, в том числе смена подгузников по мере необходимости, учитывая индивидуальные потребности получателя социальных услуг;
- контроль за опрятностью внешнего вида получателя социальных услуг, за чистотой его нательного и постельного белья, верхней одежды;
- получение у сестры-хозяйки нательного и постельного белья;
- смена постельного и нательного белья получателей социальных услуг (1 раз в неделю и по мере необходимости) (застилает, перестилает кровати, следит за отсутствием складок на простынях);

- сбор для профилактической камерной дезинфекции одежды, постельных принадлежностей;

- ежедневно по мере необходимости, но не реже 4 раз в сутки, проведение очистки и дезинфекции с применением моющих и дезинфицирующих средств и предметов ухода, в том числе судна, мочеприемника).

- содержание в чистоте, а также при необходимости, дезинфекция применяемых средств реабилитации (трости, ходунки, кресла-коляски с санитарным оснащением, прогулочные коляски, тележки для транспортировки и пр.).

2. Организация приема пищи и проведение процедур ухода при кормлении:

- подготовка получателей социальных услуг, не способных по состоянию здоровья к самостоятельному уходу, к приему пищи (поднятие головных концов функциональных кроватей, помощь в присаживании), оказание помощи при приеме пищи получателям социальных услуг;

- проведение гигиенических мероприятий перед приемом пищи и после него получателям социальных услуг;

- установка прикроватных столиков, накрывание стола (прикроватного столика) и соответствующее расположение блюд и приборов;

- уборка стола (прикроватного столика) после приема пищи и удаление пищевых отходов;

- кормление тяжелобольных получателей социальных услуг в постели, подача небольшими порциями.

3. Повседневное наблюдение за самочувствием и состоянием здоровья получателей социальных услуг:

- осуществление контроля за соблюдением установленного для получателя социальных услуг режима двигательной активности;

- наблюдение за выполнением получателем социальных услуг двигательного режима и лечебного питания, а также оказание помощи в выполнении указанных рекомендаций;

- наблюдение за состоянием получателя социальных услуг во время процедур ухода, незамедлительное информирование медсестры и/или врача об ухудшении состояния получателя социальных услуг;

- измерение основных показателей жизнедеятельности получателя социальных услуг в динамике (учет количества пищи и выпитой жидкости, суточное количество мочи, частота стула), проведение профилактической обработки кожных покровов;

- проведение необходимых мероприятий при риске возникновения пролежней у получателя социальных услуг: изменение положения клиента в постели, проверка состояния постели;

- по поручению врача, старшей медицинской сестры или медицинской сестры осуществляет перевод получателя социальных услуг в другую комнату или другое отделение.

#### 4. Обеспечение досуга получателей социальных услуг:

- организация различных видов досуга, в том числе чтения газет, книг, журналов, просмотра телевизионных передач, прослушивания музыки, творческой деятельности и общения (беседы);

- содействие посильной трудовой деятельности, значимой для получателя социальных услуг;

- при необходимости сопровождение получателя социальных услуг на прогулках, в места проведения социокультурных, культурно – массовых, досуговых мероприятий.

#### 5. Поддержание санитарных норм жизнедеятельности (санитарного состояния жилого помещения получателей социальных услуг).

- осуществление обеззараживания воздуха жилых комнат в соответствии с графиком (не менее 2 раз в день по 15 минут;

- проветривание – по мере необходимости, но не реже установленного графика).

- ежедневно, не менее 1 раза в день, проводит влажную уборку жилых комнат с использованием моющих и дезинфицирующих средств (протираание кроватей, подоконников, тумбочек, столов, в том числе прикроватных, стульев, шкафов, зеркал, батарей центрального отопления, дверей, поручней; чистка раковин, ванн, унитазов; мытье полов и др.;

- по установленному графику 1 раз в месяц проводит генеральную уборку жилых комнат, помещений с применением моющих и дезинфицирующих средств (мытьё стен, окон, полов; снятие и сдача в прачечную штор (2 раза в год и по мере необходимости и др.);

- по мере накопления, но не реже 2 раз в день освобождает мусорные контейнеры, выносит бытовые отходы на контейнерную площадку.

#### 6. Уход за неизлечимо больным получателем социальных услуг:

- взаимодействие с медицинскими и другими службами в интересах получателя социальных услуг (по обследованию, процедурам и др.)

- выполнение процедур общего ухода за неизлечимо больным, взаимодействуя с участниками лечебно-диагностического процесса;

– содействие в удовлетворении духовных потребностей (исповеди, причастия и др.), изъявления последней воли получателя социальных услуг.

### **Должностные обязанности санитарки палатной (постовой)**

Должностные обязанности подготовлены с учетом положений Профессионального стандарта «Младший медицинский персонал», утвержденного приказом Минтруда России от 12.01.2016 № 2н.

Трудовая функция – создание и поддержание благоприятных и комфортных условий проживания клиентов в отделении, санитарное содержание жилых и вспомогательных помещений.

1. Осуществляет наблюдение за состоянием здоровья клиентов отделения милосердия, его изменением, информирует о результатах наблюдения родственников, законных представителей, медицинских работников учреждения. Трудовые действия осуществляются постоянно в течение рабочего дня.

2. Предоставляет гигиенические услуги клиентам, не способным по состоянию здоровья к самостоятельному уходу (помощь встать с постели и лечь в постель, помощь в одевании и раздевании, помощь в умывании, помощь в пользовании туалетом или судном, помощь в передвижении, помощь в уходе за зубами, помощь в пользовании средствами реабилитации, смена памперсов по мере необходимости, но не реже двух раз в сутки); осуществляет санитарно-гигиенические процедуры (обтирание, умывание, вынос и обработка судна антисептическими препаратами, смена постельного и нательного белья при необходимости).

3. Ежедневно, не менее 1 раза в день, проводит влажную уборку жилых комнат, вспомогательных помещений, кабинетов с использованием моющих и дезинфицирующих средств (протирает кровать, подоконники, батареи центрального отопления, полы, прикроватные столики, тумбочки, моет раковины, зеркала, коридор, туалет, комнаты, душ).

4. С применением специальных средств, по установленному графику, проводит обеззараживание воздуха, проветривание жилых комнат, помещений.

5. По установленному графику проводит генеральную уборку жилых комнат, помещений (моет стены, полы, окна, снимает и сдаёт в стирку тюль и шторы).

6. Ежедневно, не менее 1 раза в день, проводит влажную уборку жилых комнат, вспомогательных помещений (протирает кровать, подоконники, батареи центрального отопления, полы, прикроватные

столики, тумбочки, моет раковины, зеркала, коридор, туалет, комнаты, душ).

7. С применением специальных средств, по установленному графику, проводит обеззараживание воздуха, проветривание жилых комнат, помещений.

8. По установленному графику проводит генеральную уборку жилых комнат, помещений (моет стены, полы, окна, снимает и сдаёт в стирку тюль и шторы).

9. Ежедневно с использованием моющих и дезинфицирующих средств, проводит очистку и дезинфекцию предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения, в том числе для медицинских отходов, судна, мочеприемники, кресла-туалеты, по мере наполнения освобождает мусорные контейнеры.

10. Ежедневно обеспечивает надлежащее санитарное содержание холодильников для хранения личных пищевых продуктов клиентов.

11. Осуществляет общий уход за умершим.

12. Незамедлительно информирует медицинскую сестру отделения о неисправностях и сбоях в работе систем отопления, водоснабжения, канализации и электроприборов.

### **Должностные обязанности санитарки (ванщицы)**

Должностные обязанности подготовлены с учетом положений Профессионального стандарта «Младший медицинский персонал», утвержденного приказом Минтруда России от 12.01.2016 № 2н.

Трудовая функция – участие в предоставлении социально-бытовых услуг: предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья к самостоятельному уходу.

1. Осуществляет подготовку ванны и помещения для помывки клиентов.

2. Осуществляет санитарно-гигиеническую обработку ванны и мочалок после каждого клиента.

3. Оказывает помощь в принятии душа и/или ванны, при снятии и одевании одежды. Трудовые действия в отношении 1 клиента осуществляет не менее 1 раза в неделю и по мере необходимости.

4. Получает у сестры-хозяйки нательное и постельное белье для клиентов, осуществляет его смену.

### **Должностные обязанности официанта**

Трудовая функция – участие в предоставлении социально-бытовых услуг: обеспечение питанием.

2.1. Своевременно получает продукты на пищеблоке по весу и количеству, как для столовой, так и для отделений.

2.2. Принимает готовую пищу от персонала кухни, проверяя маркировку рабочей посуды.

2.3. Отвечает за своевременную и правильную раздачу клиентам блюд и продуктов по диетам согласно меню.

2.4. Отвечает за подачу блюд в горячем виде.

2.5. Сервирует столы в обеденном зале пищеблока и в отделениях.

2.6. Обслуживает клиентов.

2.7. Сообщает медицинской сестре или дежурной медицинской сестре палатной о фактах отказа клиентов от приема пищи.

2.8. Своевременно получает от шеф-повара инвентарь, необходимый для обслуживания клиентов, отвечает за его сохранность и маркировку.

2.9. Проводит влажную уборку обеденного зала 3 раза в день с применением дезинфицирующих и моющих средств.

2.10. Моет тележки для перевозки пищи 4 раза в день

2.11. Моет пищевой лифт ежедневно.

2.12. Моет места нахождения посуды ежедневно.

2.13. Строго соблюдает правила санэпидрежима.

2.14. Ежемесячно проводит генеральные уборки в закрепленных помещениях.

2.15. Проводит сбор использованной посуды на отделениях, в обеденном зале, и передавать ее мойщику посуды по счету.

2.16. Собирает пищевые отходы с отделений, обеденного зала и выносит их на места общего сбора.

2.17. Соблюдает личную гигиену, ежедневно меняет спецодежду, регулярно проходит профосмотры.

2.6. В установленные сроки обеспечивает своевременное и качественное оформление и ведение документации.

2.7. Официант обязан соблюдать требования пожарной безопасности:

2.7.1. Иметь в помещениях и строениях первичные средства тушения пожаров и противопожарный инвентарь в соответствии с правилами пожарной безопасности и перечнями, утвержденными соответствующими органами местного самоуправления.

2.7.2. При обнаружении пожаров немедленно уведомлять о них пожарную охрану, руководителя.

2.7.3. До прибытия пожарной охраны принимать посильные меры по спасению людей, имущества и тушению пожаров.

2.7.4. Выполнять предписания, постановления и иные законные требования должностных лиц государственного пожарного надзора.

2.7.5. Предоставлять в порядке, установленном законодательством РФ, возможность должностным лицам государственного пожарного

надзора проводить обследования и проверки, принадлежащих им производственных, хозяйственных, жилых и иных помещений и строений в целях контроля за соблюдением требований пожарной безопасности и пресечения их нарушений.

2.8. Соблюдать требования охраны труда, установленные законами и иными нормативными правовыми актами, а также правилами и инструкциями по охране труда.

2.8.1. Правильно применять средства индивидуальной и коллективной защиты.

2.8.2. Проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ по охране труда, оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочем месте, проверку знаний требований охраны труда.

2.8.3. Немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, происшедшем на производстве, или об ухудшении состояния своего здоровья, в том числе о проявлении признаков острого профессионального заболевания.

**Отчет работников учреждений из числа основного персонала по группам должностей для оценки, по установленным критериям, эффективности их деятельности**

| №<br>п/п | Наименование<br>показателя                                                               | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Кол-во<br>баллов | Фактическое<br>значение<br>показателя за<br>отчетный<br>период |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|
| 1.       | Соблюдение в отделе-нии требований порядка и стандартов предоставления социальных услуг. | Укомплектованность отделения физическими лицами в соответствии с установленными нормативами. Соответствие жилых помещений, иных помещений в отделе-нии, используемых для предоставления социальных услуг:<br>- установленным нормативам по площади, оснащению оборудованием и техническими средствами,<br>- требованиям доступности для лиц с ограниченными возможностями. | 10               |                                                                |

| №<br>п/п | Наименование<br>показателя                                                                                                                                                                                                                         | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Кол-во<br>баллов            | Фактическое<br>значение<br>показателя за<br>отчетный<br>период |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Соответствие условий организации питания и правил приема пищи в отделении требованиям санитарно-эпидемиологического режима, доступности для лиц с ограниченными возможностями.</p> <p>Соответствие условий обеспечения мягким инвентарем получателей социальных услуг, находящимся в отделении, установленному нормативу, санитарно-гигиеническим требованиям, с учетом индивидуальной потребности, доступности для лиц с ограниченными возможностями.</p> <p>Несоответствие хотя бы по одному из показателей.</p>                 | 0                           |                                                                |
| 2.       | Соблюдение трудовой дисциплины, надлежащее исполнение трудовых обязанностей, своевременное и качественное выполнение плановых заданий отделению по оказанию социальных услуг клиентам, иных поручений в соответствии с должностными обязанностями. | <p>Отсутствие официально зафиксированных случаев нарушений трудовой дисциплины и правил внутреннего трудового распорядка, замечаний, сроков исполнения плановых заданий отделению по оказанию социальных услуг клиентам, иных поручений в соответствии с должностными обязанностями.</p> <p>Однократное зафиксированное нарушение, замечание, в том числе по срокам исполнения плановых заданий, оформленное в соответствии с требованиями трудового законодательства.</p> <p>При наличии двух и более зафиксированных нарушений.</p> | <p>10</p> <p>5</p> <p>0</p> |                                                                |
| 3.       | Обеспечение в отделении санитарно-                                                                                                                                                                                                                 | Отсутствие предписаний, представлений со стороны контролирующих и надзорных                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10                          |                                                                |

| №<br>п/п | Наименование<br>показателя                                                                                                  | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Кол-во<br>баллов | Фактическое<br>значение<br>показателя за<br>отчетный<br>период |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|
|          | эпидемиологическ<br>ого благополучия<br>и охраны здоровья<br>получателей<br>социальных услуг.                               | органов по итогам проведенных проверок, чрезвычайных происшествий, в том числе случаев травматизма и инфекционной заболеваемости получателей социальных услуг; своевременное проведение профилактических мероприятий по дезинфекции, дезинсекции и дератизации; отсутствие специфического запаха. Наличие неисполненных предписаний, представлений или исполненных с нарушением сроков, наличие чрезвычайных происшествий, травм получателей социальных услуг, полученных в период социального обслуживания, приведшие к ущербу здоровья, попыткам суицида, в том числе с летальным исходом, наличие более 3 зарегистрированных случаев инфекционной заболеваемости среди обслуживаемых граждан; несвоевременное проведение профилактических мероприятий по дезинфекции, дезинсекции и дератизации, наличие специфического запаха. | 0                |                                                                |
| 4.       | Удовлетворенност<br>ь получателей<br>социальных услуг<br>качеством и<br>доступностью<br>предоставления<br>социальных услуг. | Отсутствие жалоб, поступивших на качество и доступность предоставления социальных услуг клиентам отделения. Наличие письменных обоснованных жалоб, обращений, содержащих претензии, критику качества или объема предоставления социальных услуг (от получателей социальных услуг, их родственников, знакомых, родителей (законных представителей) по вине                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5<br><br>0       |                                                                |

| № п/п | Наименование показателя                                                                                         | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Кол-во баллов | Фактическое значение показателя за отчетный период |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                 | заведующего и работников отделения.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                                                    |
| 5.    | Освоение программ повышения квалификации или профессиональной подготовки (переподготовки) работников отделения. | Прохождение работниками отделения в установленные сроки курсов или программ повышения квалификации с выдачей документа установленного образца.<br>Нарушение установленных сроков прохождения курсов или программ повышения квалификации, либо их отсутствие.                                                                                                                                                                 | 5<br><br>0    |                                                    |
| 6.    | Осуществление инновационной деятельности.                                                                       | Достижение позитивных результатов работы отделения в условиях реализации новых социальных технологий по социальному обслуживанию, получивших положительное заключение экспертного совета департамента и рекомендованных для внедрения в работу учреждений.<br>Отсутствие внедренных в работу отделения новых социальных технологий (либо реализуемых неэффективно) по социальному обслуживанию получателей социальных услуг. | 5<br><br>0    |                                                    |
| 7.    | Соблюдение положений Кодекса профессиональной этики.                                                            | Знание и соблюдение положений Кодекса профессиональной этики, правил делового поведения и общения; проявление корректности и внимательности к гражданам и должностным лицам при служебных контактах с ними; проявление терпимости и уважения к обычаям и традициям граждан различных национальностей; учет культурных особенностей, вероисповедания; защита и поддержание человеческого достоинства граждан, учет их         | 5             |                                                    |

| № п/п | Наименование показателя                                                                                                                  | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Кол-во баллов | Фактическое значение показателя за отчетный период |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                          | индивидуальных интересов и социальных потребностей на основе построения толерантных отношений с ними; соблюдение конфиденциальности информации о получателях социальных услуг.<br>При наличии нарушений положений Кодекса профессиональной этики, оформленных в соответствии с требованиями трудового законодательства. | 0             |                                                    |
| 8.    | Предоставление социальных услуг получателям социальных услуг, предусмотренных индивидуальной программой предоставления социальных услуг. | Доля получателей социальных услуг, которым за отчетный период предоставлен полный спектр социальных услуг, предусмотренный индивидуальной программой предоставления социальных услуг от общей численности получателей социальных услуг отделения:<br>От 95% до 100%<br>Менее 95%                                        | 10<br><br>0   |                                                    |
| 9.    | Обеспечение доступности социальных услуг для инвалидов (в том числе детей-инвалидов), исполнение мероприятий ИПРА.                       | Доля получателей социальных услуг, которым оказано содействие в реализации мероприятий ИПРА с положительными результатами реабилитации от общей численности инвалидов (в том числе детей-инвалидов), обратившихся за оказанием социальных услуг:<br>От 95% до 100%<br>Менее 95%                                         | 5<br><br>0    |                                                    |
| 10.   | Организация лечебно - трудовой деятельности в отделении.                                                                                 | Доля получателей социальных услуг, охваченных лечебно-трудовой (посильной трудовой) деятельностью от общей численности клиентов, которым по назначению врача (фельдшера) рекомендована трудотерапия:<br>От 95% до 100%                                                                                                  | 5             |                                                    |

[illegible]

[illegible]

| №<br>п/п | Наименование<br>показателя                                                                                                     | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Кол-во<br>баллов       | Фактическое<br>значение<br>показателя за<br>отчетный<br>период |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------|
|          |                                                                                                                                | случаев невыполнения назначений врача.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |                                                                |
| 4.       | Удовлетворенность получателей социальных услуг качеством и доступностью предоставления социальных услуг.                       | Отсутствие жалоб, поступивших на качество и доступность предоставления социальных услуг.<br>Наличие письменных обоснованных жалоб, обращений, содержащих претензии, критику качества или объема предоставления социальных услуг (от получателей социальных услуг, их родственников, знакомых, родителей (законных представителей) по вине работника.                                 | 5<br><br>0             |                                                                |
| 5.       | Наличие квалификационной категории, освоение программ повышения квалификации или профессиональной подготовки (переподготовки). | Наличие квалификационной категории по специальности, при условии прохождения в установленные сроки курсов или программ повышения квалификации с выдачей документа установленного образца:<br>высшая категория<br>первая категория<br>вторая категория<br>без категории<br>Нарушение установленных сроков прохождения курсов или программ повышения квалификации, либо их отсутствие. | 10<br>8<br>6<br>5<br>0 |                                                                |
| 6.       | Осуществление инновационной деятельности.                                                                                      | Участие в реализации новых социальных технологий по социальному обслуживанию, получивших положительное заключение экспертного совета департамента и рекомендованных для внедрения в работу учреждений.<br>Неиспользование новых социальных технологий (либо реализуемых неэффективно) по                                                                                             | 5<br><br>0             |                                                                |

[illegible]

| № п/п                               | Наименование показателя                                                     | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Кол-во баллов | Фактическое значение показателя за отчетный период |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------|
|                                     |                                                                             | Менее 95%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 0             |                                                    |
| 9.                                  | Исполнение стандартов предоставления социальных услуг.                      | Доля получателей социальных услуг, обслуженных без нарушения стандартов предоставления социальных услуг (по срокам, по объему, по качеству), за отчетный период от общей численности обслуживаемых получателей социальных услуг:<br>От 95% до 100%<br>Менее 95%                                                                                                                                                                                 | 10<br><br>0   |                                                    |
| 10.                                 | Санитарно-просветительная работа.                                           | Участие в санитарно-просветительных мероприятиях среди получателей социальных услуг и их родственников (законных представителей) по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни, выпуск санбюллетеней.<br>При отсутствии мероприятий санитарно-просветительной направленности.                                                                                                                            | 5<br><br>0    |                                                    |
| <b>Младший медицинский персонал</b> |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                                    |
| 1.                                  | Соблюдение требований порядка и стандартов предоставления социальных услуг. | Соответствие правил приема пищи получателей социальных услуг отделения требованиям санитарно-эпидемиологического режима, доступности для лиц с ограниченными возможностями.<br>Соответствие условий обеспечения мягким инвентарем получателей социальных услуг санитарно-гигиеническим требованиям, с учетом индивидуальной потребности, доступности для лиц с ограниченными возможностями.<br>Несоответствие хотя бы по одному из показателей. | 10<br><br>0   |                                                    |
| 2.                                  | Соблюдение                                                                  | Отсутствие официально                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10            |                                                    |

| №<br>п/п | Наименование<br>показателя                                                                                                                                                                                                                                                                  | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Кол-во<br>баллов   | Фактическое<br>значение<br>показателя за<br>отчетный<br>период |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------|
|          | <p>трудоустрой<br/>дисциплины и<br/>надлежащее<br/>исполнение<br/>трудовых<br/>обязанностей,<br/>своевременное и<br/>качественное<br/>выполнение<br/>плановых заданий<br/>по оказанию<br/>социальных услуг,<br/>иных поручений в<br/>соответствии с<br/>должностными<br/>обязанностями.</p> | <p>зафиксированных случаев<br/>нарушений трудовой<br/>дисциплины и правил<br/>внутреннего трудового<br/>распорядка, замечаний, сроков<br/>исполнения плановых заданий и<br/>иных поручений в соответствии<br/>с должностными<br/>обязанностями.<br/>Однократное зафиксированное<br/>нарушение, замечание, в том<br/>числе по срокам исполнения<br/>плановых заданий,<br/>оформленное в соответствии с<br/>требованиями трудового<br/>законодательства.<br/>При наличии двух и более<br/>зафиксированных нарушений.</p>                                                                                                                                                                                                                                           | <p>5</p> <p>0</p>  |                                                                |
| 3.       | <p>Исполнение<br/>стандартов<br/>предоставления<br/>социальных услуг.<br/>Обеспечение<br/>санитарно-<br/>гигиенического,<br/>противоэпидемиче<br/>ского, лечебно-<br/>охранительного<br/>режима.</p>                                                                                        | <p>Отсутствие нарушений (по<br/>итогам проведенных проверок)<br/>в части соблюдения санитарно-<br/>гигиенического,<br/>противоэпидемического и<br/>лечебно-охранительного<br/>режима: использование<br/>спецодежды адекватно виду<br/>выполняемых работ,<br/>поддержание санитарно-<br/>гигиенических условий и<br/>порядка в помещениях<br/>(температура, режим<br/>проветривания, отсутствие<br/>неприятных запахов,<br/>освещенность), соблюдение<br/>санитарных норм и правил при<br/>проведении манипуляций и<br/>процедур ухода, сбор и<br/>удаление использованного<br/>биологического материала и<br/>отходов, своевременность<br/>выполнения назначений врача,<br/>медицинской сестры.<br/>При наличии установленных в<br/>ходе проверок нарушений.</p> | <p>10</p> <p>0</p> |                                                                |
| 4.       | <p>Удовлетворенност<br/>ь получателей</p>                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Отсутствие жалоб,<br/>поступивших на качество и</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>5</p>           |                                                                |

| №<br>п/п | Наименование<br>показателя                                                             | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Кол-во<br>баллов | Фактическое<br>значение<br>показателя за<br>отчетный<br>период |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|
|          | социальных услуг<br>качеством и<br>доступностью<br>предоставления<br>социальных услуг. | доступность предоставления<br>социальных услуг.<br>Наличие письменных<br>обоснованных жалоб,<br>обращений, содержащих<br>претензии, критику качества<br>или объема предоставления<br>социальных услуг (от<br>получателей социальных услуг,<br>их родственников, знакомых,<br>родителей (законных<br>представителей) по вине<br>работника.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                |                                                                |
| 5.       | Коэффициент<br>загрузки.                                                               | Исполнение установленного<br>норматива нагрузки<br>(численность обслуживаемых<br>клиентов) на одного работника<br>отделения милосердия<br>Исполнение установленного<br>норматива нагрузки<br>(численность обслуживаемых<br>клиентов) на одного работника<br>отделения                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10<br><br>5      |                                                                |
| 6.       | Соблюдение<br>положений<br>Кодекса<br>профессиональной<br>этики.                       | Знание и соблюдение<br>положений Кодекса<br>профессиональной этики,<br>правил делового поведения и<br>общения; проявление<br>корректности и внимательности<br>к гражданам и должностным<br>лицам при служебных<br>контактах с ними; проявление<br>терпи-мости и уважения к<br>обычаям и традициям граждан<br>различных национальностей;<br>учет культурных особенностей,<br>вероисповедания; защита и<br>поддержание человеческого<br>достоинства граждан, учет их<br>индивидуальных интересов и<br>социальных потребностей на<br>основе построения толерантных<br>отношений с ними; соблюдение<br>конфиденциальности<br>информации о получателях<br>социальных услуг. | 5                |                                                                |

| №<br>п/п | Наименование<br>показателя | Критерии оценки                                                                                                                       | Кол-во<br>баллов | Фактическое<br>значение<br>показателя за<br>отчетный<br>период |
|----------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|
|          |                            | При наличии нарушений положений Кодекса профессиональной этики, оформленных в соответствии с требованиями трудового законодательства. | 0                |                                                                |

### **Основные показатели, определяющие качество предоставления услуги сиделок**

1. Своевременность, полнота, квалифицированность проведения мероприятий по уходу, способствующих улучшению состояния здоровья и самочувствия получателя услуги сиделок, устранению неприятных ощущений дискомфорта.
2. Отсутствие обоснованных жалоб получателей социальных услуг на качество предоставления услуги сиделки.
3. Отсутствие осложнений при проведении процедур и манипуляций.

## **3. СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЙ МИЛОСЕРДИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

### **3.1. План мероприятий (дорожная карта) по оптимизации деятельности отделений милосердия в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания Ярославской области**

| №<br>п/п | Мероприятия                                                                                                                                                                                                                                                             | Срок<br>исполнения | Ответственный<br>исполнитель |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| 1.       | Подготовка локальных актов (утверждение Положения об отделении, должностных инструкций и т.д.)                                                                                                                                                                          |                    |                              |
| 2.       | Формирование штата работников отделений милосердия (заполнение вакантных ставок в отделениях милосердия, закрепление работников за отделениями милосердия, собеседование с каждым работником по оптимизации деятельности отделения милосердия, изменении режима работы) |                    |                              |
| 3.       | Обучение работников отделения милосердия                                                                                                                                                                                                                                |                    |                              |
| 4.       | Организация и проведение семинаров с                                                                                                                                                                                                                                    |                    |                              |

| №<br>п/п | Мероприятия                                                                                                                                                                                          | Срок<br>исполнения | Ответственный<br>исполнитель |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------|
|          | сотрудниками отделений милосердия по организации работы отделений                                                                                                                                    |                    |                              |
| 5.       | Оснащение отделения милосердия оборудованием, инвентарем, мебелью, техническими средствами в соответствии с установленными нормативами                                                               |                    |                              |
| 6.       | Проведение скринингового обследования получателей социальных услуг для комплектования отделений с учетом групп ухода                                                                                 |                    |                              |
| 7.       | Рациональное размещение получателей социальных услуг в отделении милосердия с учетом оценки индивидуальной нуждаемости в постороннем уходе получателей социальных услуг и распределения по 3 группам |                    |                              |
| 8.       | Разработка индивидуальных планов (программ) ухода                                                                                                                                                    |                    |                              |
| 9.       | Определение нуждаемости получателей социальных услуг в технических средствах реабилитации (далее – ТСР) и проведение мероприятий по обеспечению ТСР                                                  |                    |                              |
| 10.      | Контроль за организацией деятельности отделений, выполнением индивидуальных планов ухода, качеством предоставляемых услуг                                                                            |                    |                              |

### 3.2. Кадровое обеспечение деятельности отделений милосердия

- Перечень сотрудников отделений милосердия, предоставляющих социальные услуги (мультифункциональная бригада отделения): старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная (постовая), сестра-хозяйка, сиделка (помощник по уходу), санитарка палатная (постовая), санитарка (ваннщица), а также врач-терапевт, официантка.

- Уровень квалификации работников отделения милосердия – наличие образования в соответствии с требованиями профессионального стандарта, а также прохождение обучения по программам обеспечения долговременного ухода и оказания паллиативной помощи пожилым людям и инвалидам.

| №<br>п/п | Работник учреждения           | Тематика обучения                                                                                                          |
|----------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.       | Руководитель учреждения       | Основы гериатрии<br>Основы долговременного ухода и паллиативной помощи                                                     |
| 2.       | Заведующие отделениями, врачи | Диагностика и профилактика преждевременного старения<br>Основные гериатрические синдромы<br>Основы паллиативной медицины и |

|    |                              |                                                                                                                         |
|----|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                              | долговременного ухода                                                                                                   |
| 3. | Средний медицинский персонал | Основные гериатрические синдромы<br>Основы паллиативной медицины для медицинских сестер<br>Основы долговременного ухода |
| 4. | Младший медицинский персонал | Основы медицинских знаний об уходе за пожилыми людьми<br>Основы долговременного ухода                                   |
| 5. | Сиделка (помощник по уходу)  | Основы медицинских знаний об уходе за пожилыми людьми<br>Основы долговременного ухода<br>Основы оказания первой помощи  |

### Штатное расписание и график работы сотрудников отделений милосердия

| № п/п | Должность сотрудника отделения милосердия            | Режим работы сотрудника          | Отделение милосердия (из расчета на 50 коек) |            |
|-------|------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------|------------|
|       |                                                      |                                  | в смену                                      | всего в ОМ |
| 1.    | Заведующий отделением                                | ежедневно<br>(сб., вс. выходной) | 1                                            | 1          |
| 2.    | Старшая медицинская сестра                           | ежедневно<br>(сб., вс. выходной) | 1                                            | 1          |
| 3.    | Медицинская сестра палатная<br>(круглосуточный пост) | сутки через трое<br>(8/8)        | 1                                            | 5          |
| 4.    | Сестра-хозяйка<br>(кастелянша)                       | ежедневно<br>(сб., вс. выходной) | 1                                            | 1          |
| 5.    | Сиделка (1 на 8-10 человек)                          | 2 дня через 2 (8/20)             | 6                                            | 12         |
| 6.    | Санитарка (проведение банных дней, 1 на 25 человек)  | ежедневно<br>(сб., вс. выходной) | 2                                            | 4          |
| 7.    | Санитарка                                            | 2 смены через 2<br>(20/8)        | 2                                            | 4          |
| 8.    | Официант                                             | 2 дня через 2 (8/20)             | 2                                            | 4          |
|       | <i>Итого</i>                                         |                                  | 16                                           | 32         |

#### Режим рабочего времени сиделки (с 8.00 до 20.00)

**7.45 – 8.00** – приём – передача смены (обход отделения совместно с заведующим отделением, старшей медсестрой и персоналом заступающей на дежурство смены).

**8.00 – 8.30** – Умывание, причёсывание, чистка зубов, одевание, подготовка получателей социальных услуг к приёму пищи (поднятие головных концов функциональных кроватей, установка прикроватных

столиков, помощь в присаживании). Положение ПСУ – Положение Фаулера, проверка состояния постели.

**8.30 – 9.15** – кормление получателей социальных услуг, помощь в приеме лекарственных препаратов, сбор посуды, уборка прикроватных столиков, уход за зубными протезами.

**9.15 – 9.30** – перерыв для отдыха.

**9.30 – 12.00:**

- переворачивание (10.00 – положение ПСУ на левом боку), проверка состояния постели;

- проведение гигиенических процедур получателей социальных услуг со сменой нательного и постельного белья, подгузников (гигиенический душ 1 раз в неделю по графику, уход за кожей (ежедневно – очищение, тонизирование, увлажнение, смягчение);

- бритье (при необходимости);

- подмывание – при каждой смене подгузника;

- опорожнение и дезинфекция горшков (по мере необходимости);

- влажная уборка комнат (влажная уборка поверхностей: подоконников, тумбочек, столов, шкафов; мытье полов);

- проветривание (10.00-10.15);

- сопровождение на прогулки и процедуры, организация досуга и иных мероприятий в соответствии с индивидуальным планом ухода;

- переворачивание (12.00 – положение ПСУ – положение Фаулера), проверка состояния постели;

- сдача грязного белья в прачечную, получение чистого белья из прачечной с сортировкой, отбором для ремонта, и при необходимости, заменой у сестры-хозяйки.

**12.00 – 12.30** – (перерыв на обед).

**12.30 – 13.00** – подготовка получателей социальных услуг к приёму пищи (мытьё рук, поднятие головных концов функциональных кроватей, установка прикроватных столиков, помощь в присаживании).

**13.00 – 14.00** – кормление получателей социальных услуг, помощь в приеме лекарственных препаратов, сбор посуды, уборка прикроватных столиков, уход за зубными протезами;

- проветривание (13.00-13.15).

**14.00 – 17.00:**

- переворачивание (14.00 – положение ПСУ на правом боку), проверка состояния постели;

- смена загрязненного нательного и постельного белья;

- подмывание – при каждой смене подгузника, смена подгузников;

- опорожнение и дезинфекция горшков (по мере необходимости);

- сопровождение на прогулки и процедуры (по мере необходимости);
- переворачивание (16.00 – положение ПСУ – положение Фаулера), проверка состояния постели;
- проветривание (16.00-16.15).

**16.00 – 16.15** – перерыв на отдых.

**17.00 – 17.30** – подготовка получателей социальных услуг к приёму пищи (мытьё рук, поднятие головных концов функциональных кроватей, установка прикроватных столиков, помощь в присаживании).

**17.30-18.15** – кормление получателей социальных услуг, помощь в приеме лекарственных препаратов, сбор посуды, уборка прикроватных столиков, уход за зубными протезами;

- переворачивание (18.00 – положение ПСУ на левом боку), проверка состояния постели.

**18.15 – 19.00** – организация досуга получателей социальных услуг, сопровождение на прогулки в соответствии с индивидуальным планом ухода.

**19.00 – 20.00** – смена загрязненного нательного и постельного белья, подгузников, опорожнение и дезинфекция горшков;

- проветривание (19.00-19.15);
- переворачивание (20.00 – положение ПСУ на правом боку), проверка состояния постели.

### **3.3. Стандарты материально-технического обеспечения деятельности отделений милосердия**

Оснащение отделения милосердия оборудованием, инвентарем, мебелью, техническими средствами должно соответствовать установленным нормативам и включать в себя:

- система вызова персонала – наличие беспроводной системой вызова помощи (кнопки экстренного вызова персонала): у ПСУ – брелоки, на посту медсестры выведены сигнальные табло;
- все санузлы отделения оснащены поручнями около унитаза, раковин для умывания;
- коридоры отделения оборудованы поручнями;
- в помещениях установлены звуковые маяки, информаторы, информационные терминалы и мнемосхемы;
- тактильно-визуальные знаки доступности;
- противоскользящие покрытия;
- пандусы.

Перечень необходимых технических средств реабилитации:

- функциональные кровати,
- подъемники,
- тележка для перевозки лежачая,
- тележка для перевозки лежачая с гидравлическим приводом,
- кресло-каталка,
- ходунки,
- кресло-коляска с санитарным оснащением для мытья в душе,
- сиденье для ванны,
- переносная ванна для мытья головы в кровати,
- приспособление для одевания и раздевания,
- противопролежневые матрасы и подушки,
- опора под спину,
- туалетные кресла,
- костыли,
- трости,
- прикроватные столики,
- специальные столовые приборы,
- средства для захвата предметов,
- ортопедическая обувь и специальная одежда,
- слуховые аппараты, индукционные петли,
- моче- и калоприемники,
- средства для ухода,
- белье и т.д.

### **3.4. Показатели и критерии оценки эффективности деятельности работников отделения милосердия**

#### **Показатели эффективности деятельности работников учреждений социального обслуживания из числа основного персонала, критерии их оценки**

| <b>№ п/п</b> | <b>Наименование показателя эффективности деятельности работников учреждений</b> | <b>Критерии оценки</b>                                                                                                                                                                                                                     | <b>Кол-во баллов</b> |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1            | Соблюдение трудовой дисциплины и надлежащее исполнение трудовых                 | Своевременное и качественное выполнение плановых заданий за определенный период времени по оказанию услуг в сфере социального обслуживания в рамках реализации государственного задания учреждению (при наличии), а также иных поручений в | 10 баллов            |

| №<br>п/<br>п | Наименование<br>показателя<br>эффективности<br>деятельности<br>работников<br>учреждений | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Кол-во<br>баллов         |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|              | обязанностей                                                                            | соответствии с должностными обязанностями и отсутствии официально зафиксированных замечаний, нарушений сроков и т.п.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |
| 2            | Освоение программ повышения квалификации или профессиональной подготовки                | Прохождение в установленные сроки курсов или программ повышения квалификации (в объеме не менее 72 часов).<br>Аттестационных процедур на присвоение (подтверждение) квалификационной категории                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5 баллов<br><br>3 балла  |
| 3            | Использование новых эффективных технологий в процессе социального обслуживания граждан  | Применение новых эффективных авторских технологий в рамках социального обслуживания граждан, утвержденных для внедрения в работу.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6 баллов                 |
| 4            | Участие в методической работе и инновационной деятельности                              | Наличие методических разработок, научно-методических публикаций, пособий, рекомендаций, выступлений и т.п.<br>Зафиксированная положительная динамика в удовлетворенном спросе граждан на услуги в результате применения новых технологий социальной работы.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 7 баллов<br><br>5 баллов |
| 5            | Соблюдение положений Кодекса профессиональной этики                                     | Знание и соблюдение положений Кодекса профессиональной этики, правил делового поведения и общения; проявление корректности и внимательности к гражданам и должностным лицам при служебных контактах с ними; проявление терпимости и уважения к обычаям и традициям граждан различных национальностей; учет культурных особенностей, вероисповедания; защита и поддержание человеческого достоинства граждан, учет их индивидуальных интересов и социальных потребностей на основе построения толерантных отношений с ними; Соблюдение конфиденциальности информации о гражданах. | 8 баллов                 |
| 6            | Участие в конкурсах профессионального                                                   | Динамика системного участия работников учреждений в указанных мероприятиях либо единичные случаи участия со значимыми                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Федеральный уровень –    |

| №<br>п/<br>п | Наименование<br>показателя<br>эффективности<br>деятельности<br>работников<br>учреждений                                                   | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Кол-во<br>баллов                                                                 |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|              | мастерства, научно-практических конференциях, грантах, проектах, творческих лабораториях, экспериментальных группах и других мероприятиях | результатами более широкого масштаба                                                                                                                                                                                                                                                                        | 7 баллов;<br>Региональный уровень – 5 баллов;<br>Муниципальный уровень – 3 балла |
| 7            | Удовлетворенность граждан качеством и количеством предоставленных социальных услуг                                                        | Наличие письменных благодарностей от граждан, общественных организаций и юридических лиц за отчетный период.<br>Наличие жалоб граждан на качество оказания социальных услуг, признанных обоснованными по результатам проверок вышестоящей организацией и контрольно-надзорными органами за отчетный период. | 2 балла<br><br>2 балла                                                           |

### 3.5. Типизация получателей социальных услуг в отделениях милосердия

Основополагающим принципом в организации социального и медицинского обслуживания в домах-интернатах лежит дифференциация контингента. Так, например, Н.Ф. Дементьевой выделяются группы пожилых людей по их социальной активности. **К первой группе** относятся лица, способные по своему состоянию здоровья выполнять трудовые и профессиональные навыки. Трудовая занятость является неотъемлемой составной частью в работе с пожилыми, страдающими хроническими психическими заболеваниями и проживающими в психоневрологических интернатах. **Во вторую группу** пожилых людей входят проживающие, для которых трудовая деятельность имеет меньшее значение. С учетом состояния здоровья эти пожилые могут выполнять общественно-полезные разовые поручения и участвовать в культурно-досуговых мероприятиях. **Третья группа** пожилых людей сознательно отказывается участвовать в каких-либо видах деятельности, мотивируя это плохим состоянием здоровья. Их активность ограничивается, как правило, только рамками самообслуживания и пассивного времяпровождения. **Четвертую группу** составляют пожилые люди, нуждающиеся в уходе, с ограниченными способностями самообслуживания. Интерес к

окружающей обстановке у них крайне ослаблен, какая-либо целенаправленная деятельность отсутствует. **Пятая группа** – это крайне ослабленные пациенты, утратившие способность самообслуживания, находящиеся на постельном режиме и нуждающиеся в постоянном постороннем уходе.

Для организации дифференцированного подхода к клиентам отделений милосердия, с учетом критериев их индивидуальной нужды в долговременном уходе и оказании паллиативной помощи, необходимо, прежде всего, определить степень выраженности ограничений основных категории жизнедеятельности человека:

- Способность к самообслуживанию – способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены.

- Способность к самостоятельному передвижению – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое при перемене положения тела.

- Способность к ориентации – способность к адекватному восприятию окружающей обстановки, оценке ситуации, определению времени и места нахождения.

- Способность к общению – способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации.

- Способность контролировать свое поведение – способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм.

Нарушение ежедневной деятельности наступает в связи с нарушением основных функций организма, что ограничивает способность к самообслуживанию. Степень нарушения может быть различной: от незначительной и умеренно выраженной до значительной. Исходя из этого, определяют план ухода, планируют манипуляции, замещающие дефицит самообслуживания.

К основным видам нарушений функций организма человека относят:

- нарушение психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций);

- нарушение языковой, речевой и письменной функций, вербальной и невербальной речи, голосообразования и др.;

- нарушение сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, а также тактильной, болевой, температурной и других видов чувствительности);

- нарушение статодинамических функций (двигательных функций головы, туловища, конечностей, статики и координации движений);

- нарушение функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета.

При комплексной оценке различных показателей, характеризующих стойкие нарушения функций организма человека, выделяют четыре степени их выраженности:

- 1 степень – легкие нарушения;
- 2 степень – умеренные нарушения;
- 3 степень – выраженные нарушения;
- 4 степень – полная зависимость.

Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяют исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту). В основе методов измерения нарушений жизнедеятельности чаще всего лежит оценка независимости от посторонней помощи в повседневной жизни, особенно при осуществлении наиболее значимых, наиболее общих из рутинных действий человека.

Дифференцировка пожилых пациентов на группы должна быть связана также с оценкой гериатрического статуса пожилых людей, определяющих их состояние здоровья, степень зависимости от посторонней помощи и качество жизни в условиях дома-интерната.

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 года 38-н определен порядок оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста, предусматривающий дифференцированный подход в целях оказания медицинской помощи данным пациентам с учетом проведения комплексной гериатрической оценки и формирования долгосрочного индивидуального плана профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий.

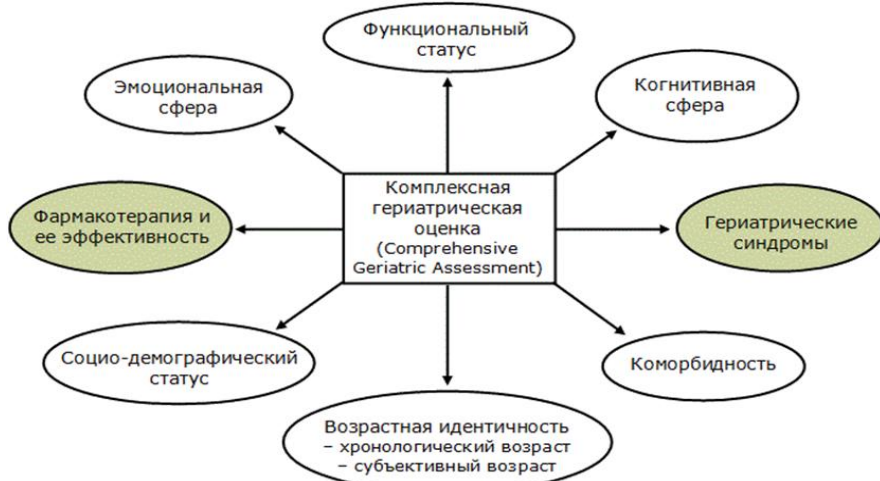
Оценка гериатрического статуса является важной характеристикой состояния здоровья пациентов старших возрастных групп. Выявление таких гериатрических синдромов, как нарушение функции передвижения, включающее нарушение устойчивости и походки, низкий уровень двигательной активности и связанный с ними синдром падений, синдром мальнутриции и похудание, тревожно-депрессивный синдром, развитие когнитивных нарушений, недержание мочи и кала, наличие пролежней, зависимость от

посторонней помощи служит прогностическим фактором и мерой оценки степени утраты самообслуживания в пожилом возрасте.

Комплексная гериатрическая оценка (КГО), в отличие от стандартного (симптоматического) обследования состояния здоровья в пожилом и старческом возрасте, включает в себя комплексную и междисциплинарную оценку состояния физического, психического состояния здоровья, социальных отношений, удовлетворенности качеством жизни. Подобная оценка проводится с целью продления увеличения субъективного благополучия и активного долголетия человека пожилого и старческого возраста. КГО проводит врач-гериатр, специально обученный медицинский работник.

Особенности комплексной гериатрической оценки:

- комплексная гериатрическая оценка не является заменой синдромно-нозологической диагностики, но дополняет и расширяет ее;
- оценка ориентирована на долгосрочную перспективу улучшения физического состояния и качества жизни пожилого человека;
- направлена на раннее выявление старческой астении («хрупкости»), которая сопровождается различными гериатрическими синдромами.



Выявление ведущих гериатрических синдромов позволит объективизировать состояние здоровья пожилых людей и может служить важной информацией для дифференцированного подхода к социально-медицинскому обслуживанию клиентов в стационарных учреждениях социального обслуживания. Эти данные должны учитываться при разработке индивидуальных планов (программ) ухода, организации мероприятий медицинского и социального

характера для улучшения функционального состояния пожилых людей и инвалидов и качества их жизни.

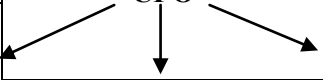
Выявление старческой астении и гериатрических синдромов необходимо учитывать при разработке реабилитационных мероприятий, организации среды проживания и качественного долгосрочного ухода во всех стационарах. Для этого, наряду с традиционными методами общего клинического исследования органов и систем, комплексный осмотр клиента должен включать проведение специальной гериатрической диагностики.

Алгоритм специализированного гериатрического осмотра (СГО) включает комплексную оценку гериатрического пациента с использованием специальных опросников и шкал, позволяющих выявлять физические, функциональные, психосоциальные особенности людей пожилого и старческого возраста, наличие и степень тяжести старческой астении.

- Наличие боли
- Наличие инфекционных заболеваний
- Мальнутриция
- Влияние полипрагмазии
- Запор, недержание мочи
- Нарушения слуха и зрения
- Риски падений

- Субъективное чувство одиночества
  - Ощущение невостребованности
- Наличие негативных тревожных мыслей
- Состояние эмоционального дискомфорта
- Снижение удовольствия от деятельности
  - Снижение социальной активности



|                                                            |                                                                                   |                                                                               |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Уровень независимости в повседневной жизни «шкала Бартела» | Оценка степени тяжести синдрома старческой астении                                | Степень способности к передвижению «оценка двигательной активности у пожилых» |
| Моральное состояние                                        |  | Синдром мальнотриции                                                          |
|                                                            | Когнитивные расстройства «мини-исследование умственного состояния»                |                                                                               |

Процедура проведения СГО предусматривает заполнение «карты специализированного гериатрического осмотра», которое осуществляет специалист по социальной работе, социальный работник, средний медицинский персонал.

***Карта специализированного гериатрического осмотра***

Информированное добровольное согласие пациента \_\_\_\_\_  
 ФИО \_\_\_\_\_

**1. Возраст** (количество полных лет) \_\_\_\_\_

**2. Диагноз** \_\_\_\_\_

**3. Лечение** - медикаментозное

- немедикаментозное

**4. Параметры устойчивости:** от 0 до 2 баллов

0 баллов – грубое нарушение

1 балл – умеренное нарушение

2 балла – норма (нет нарушения)

- общая устойчивость сидя

- при попытке встать

- сразу после вставания

- длительность стояния в течение 1 минуты

- при вставании из положения лежа

- устойчивость при толчке в грудь

- при стоянии с закрытыми глазами

- при переступании при повороте на 360 градусов

- устойчивость при повороте на 36 градусов

- при стоянии на правой ноге 5 секунд

- при стоянии на левой ноге 5 секунд

- при наклонах назад

- при подтягивании вверх
- при наклонах вниз
- при пересаживании на стул

|                    |              |                                |
|--------------------|--------------|--------------------------------|
| Общая сумма баллов | 0-10 баллов  | Значительная степень нарушения |
|                    | 11-20 баллов | Умеренная степень              |
|                    | 21-22 балла  | Легкая степень                 |
|                    | от 23 баллов | Нет нарушений                  |

#### **5. Параметры ходьбы:** от 0 до 2 баллов

0 баллов – грубое нарушение

1 балл – умеренное нарушение

2 балла – норма (нет нарушения)

- начало движения
- симметричность шага
- непрерывность ходьбы
- длина шага (левая нога)
- длина шага (правая нога)
- отклонение от линии движения
- степень покачивания туловища
- повороты при ходьбе
- произвольное увеличение скорости ходьбы
- высота шага (левая нога)
- высота шага (правая нога)

|                    |              |                                |
|--------------------|--------------|--------------------------------|
| Общая сумма баллов | 0-10 баллов  | Значительная степень нарушения |
|                    | 11-13 баллов | Умеренная степень              |
|                    | 14-15 баллов | Легкая степень                 |
|                    | от 16 баллов | Нет нарушений                  |

#### **6. Нарушение общей двигательной активности:**

Равно общей сумме параметров устойчивости и параметров ходьбы.

|                    |              |                                |
|--------------------|--------------|--------------------------------|
| Общая сумма баллов | 0-20 баллов  | Значительная степень нарушения |
|                    | 21-33 баллов | Умеренная степень              |
|                    | 34-38 баллов | Легкая степень                 |
|                    | от 39 баллов | Нет нарушений                  |

#### **7. Риск развития синдрома мальнотриции (Часть 1)**

##### **7.1. утрата аппетита на протяжении последних трех месяцев:**

0 баллов – выраженная

1 балл – умеренно выраженное снижение аппетита

2 балла – норма (нет снижения аппетита)

##### **7.2. снижение массы тела на протяжении месяца:**

0 баллов – более 2 кг.

1 балл – не знаю

2 балла – от 1 до 2 кг.

3 балла – нет снижения

**7.3. мобильность:**

0 баллов – прикован к постели

1 балл – передвижение в комнате

2 балла – нет ограничений в передвижении

**7.4. психологические стрессы на протяжении последних трех месяцев:**

0 баллов – наличие стресса

1 балл – отсутствие стресса

**7.5. психологические проблемы (деменция):**

0 баллов – тяжелая депрессия, деменция

1 балл – умеренная депрессия

2 балла – отсутствие проблем

**7.6. ИМТ (ИМТ= массу тела в кг. разделить на удвоенный рост в метрах):**

0 баллов – меньше 19

1 балл – 19-21

2 балла – 21-23

3 балла – больше 23

|                         |                 |                   |
|-------------------------|-----------------|-------------------|
| Сумма баллов по части 1 | Менее 11 баллов | Риск мальнотриции |
|                         | 12 баллов       | Норма             |

**8. Риск развития синдрома мальнотриции (Часть 2)**

**8.1. проживание дома:**

0 баллов – нет

1 балл – да

**8.2. прием свыше 3 препаратов ежедневно:**

0 баллов – да

1 балл – нет

**8.3. наличие пролежней:**

0 баллов – да

1 балл – нет

**8.4. количество основных блюд:**

0 баллов – 1 блюдо

1 балл – 2 блюда

2 балла – 3 блюда

**8.5. употребление белков:**

0 баллов – до 1 раза в день

0,5 балла – 2 раза в день

1 балл – 3 раза в день

**8.6. употребление овощей и фруктов:**

0 баллов – нет

1 балл – да

**8.7. прием жидкостей:**

0 баллов – менее 3 стаканов в день

0,5 балла – 3-5 стаканов в день

1 балл – более 5 стаканов в день

**8.8. самостоятельность при приеме пищи:**

- 0 баллов – с посторонней помощью
- 1 балл – самостоятельно, но с трудом
- 2 балла – полностью самостоятельно

**8.9. собственная оценка питания:**

- 0 баллов – имеются проблемы
- 1 балл – недостаточный прием
- 2 балла – нет проблем питания

**8.10. собственная оценка здоровья:**

- 0 баллов – плохое
- 0,5 балла – не знаю
- 1 балл – хорошее
- 2 балла – отличное

**8.11. средний диаметр живота (вычисляется по формуле: длину окружности талии разделить на 2π):**

- 0 баллов – менее 21 см.
- 0,5 балла – 21-22 см.
- 1 балл – более 22 см.

**8.12. средний диаметр бедер:**

- 0 баллов – менее 31 см.
- 1 балл – более 31 см.

|                         |                 |                   |
|-------------------------|-----------------|-------------------|
| Сумма баллов по части 2 | Менее 16 баллов | Риск мальнотриции |
|                         | от 16 баллов    | Норма             |

**9. Общая сумма баллов по части 1 и части 2**

|                    |               |                      |
|--------------------|---------------|----------------------|
| Общая сумма баллов | 0-17 баллов   | Синдром мальнотриции |
|                    | 18-23,5 балла | Риск мальнотриции    |
|                    | от 24 баллов  | Норма                |

**10. Когнитивные способности**

**10.1. ориентация (время):**

назвать дату – до 5 баллов

**10.2. ориентация (место):**

назвать местонахождение – до 5 баллов

**10.3. восприятие:**

запоминание 3 слов и их воспроизведение – до 3 баллов

**10.4. внимание и счет:**

вычесть из 100 число 7, затем из остатка вычесть 7 и так 5 раз – до 5 баллов

**10.5. память:**

припомнить 3 слова из задания № 3 – до 3 баллов

**10.6. назвать 2 предмета – до 3 баллов**

**10.7. повторить выражение:**

«никаких если, но или нет» - до 3 баллов

**10.8. трехэтапная моторная команда – до 3 баллов:**

- прочесть и выполнить задание, написанное на бумаге: «закройте глаза» – 1 балл

- написать предложение – 1 балл

- срисовать рисунок – 1 балл

|                    |              |                                 |
|--------------------|--------------|---------------------------------|
| Общая сумма баллов | 0-9 баллов   | Тяжелые когнитивные нарушения   |
|                    | 10-20 баллов | Умеренные когнитивные нарушения |
|                    | 21-24 балла  | Легкие когнитивные нарушения    |
|                    | от 25 баллов | Нет нарушений                   |

### 11. Моральное состояние

*от 0 баллов до 5 баллов: чем выше балл, тем хуже моральное состояние*

|                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------|--|
| - в течение года у меня значительно ухудшилось состояние                   |  |
| - не могу спать                                                            |  |
| - у меня есть боязнь многих вещей                                          |  |
| - приходится расставаться со многими привычными вещами                     |  |
| - у меня возникает много проблем                                           |  |
| - с трудом достигаю состояния моральной уравновешенности                   |  |
| - мне становится все сложнее приспосабливаться к жизни с возрастом         |  |
| - у меня постоянное чувство одиночества                                    |  |
| - все сложнее приспосабливаться к новой жизни                              |  |
| - Вы удовлетворены своим нынешним состоянием?                              |  |
| - по мере увеличения возраста мое состояние все хуже, чем ожидал (ожидала) |  |
| - я менее счастлив, чем в молодости                                        |  |
| - чувствуете ли Вы себя одиноким?                                          |  |
| - я могу встречаться с большим числом друзей и родственников               |  |
| - иногда посещает мысль, что так незачем жить                              |  |
| - жить становится все тяжелее и тяжелее                                    |  |
| - у меня много причин для плохого настроения                               |  |

|                    |                 |                              |
|--------------------|-----------------|------------------------------|
| Общая сумма баллов | выше 68 баллов  | Плохое состояние             |
|                    | 51-67 баллов    | Удовлетворительное состояние |
|                    | менее 50 баллов | Хорошее состояние            |

### 12. Уровень независимости в повседневной жизни

#### 12.1. прием пищи:

- не нуждаюсь в помощи, самостоятельно пользуюсь всеми необходимыми столовыми приборами – 10 баллов
- частично нуждаюсь в помощи, например, при разрезании пищи – 5 баллов
- полностью зависим от окружающих – 0 баллов

#### 12.2. персональный гигиенический туалет (умывание, причесывание и т.д.):

тоятельное умывание лица, причесывание, чистка зубов, бритье – 10 баллов

- частично нуждаюсь в помощи – 5 баллов
- нуждаюсь в помощи – 0 баллов

#### 12.3. одевание:

- не нуждаюсь в посторонней помощи – 10 баллов
- частично нуждаюсь в помощи, например, при одевании, застегивании пуговиц и т.д. – 5 баллов

- постоянно нуждаюсь в помощи – 0 баллов

**12.4. контроль тазовых функций (мочеиспускание, дефекация):**

- не нуждаюсь в посторонней помощи – 20 баллов

- частично нуждаюсь в помощи, например, при удержании равновесия – 10 баллов

- постоянно нуждаюсь в помощи (использование судна, утки) – 0 баллов

**12.5. прием ванны:**

- принимаю ванну без посторонней помощи – 10 баллов

- частично нуждаюсь в помощи – 5 баллов

- нуждаюсь в посторонней помощи – 0 баллов

**12.6. вставание с постели:**

- не нуждаюсь в помощи – 15 баллов

- нуждаюсь в наблюдении или минимальной поддержке – 10 баллов

- могу сесть в постели, но нужна поддержка – 5 баллов

**12.7. передвижение:**

редвигаться без посторонней помощи до 500 метров – 15 баллов

редвигаться с посторонней помощью до 500 метров – 10 баллов

редвигаться на инвалидной коляске – 5 баллов

- не способен к передвижению – 0 баллов

**12.8. подъем по лестнице:**

- не нуждаюсь в помощи – 10 баллов

- нуждаюсь в поддержке – 5 баллов

- не способен подниматься по лестнице даже с поддержкой – 0 баллов

|                    |              |                        |
|--------------------|--------------|------------------------|
| Общая сумма баллов | 0-20 баллов  | Полная зависимость     |
|                    | 21-60 баллов | Выраженная зависимость |
|                    | 61-90 баллов | Умеренная зависимость  |
|                    | 91-99 баллов | Легкая зависимость     |
|                    | 100 баллов   | Полная независимость   |

На основании проведенной диагностики осуществляется типизация ПСУ в доме-интернате по принципу объема помощи, которая им необходима. Формирование групп долговременного ухода осуществляется по следующим группам:

1. Медико-социальная реабилитационная группа **с полной зависимостью** (отделение милосердия): человек не способен самостоятельно осуществлять основные категории жизнедеятельности, имеет постоянную зависимость от других лиц, ввиду значительно выраженных стойких нарушений функций организма.

| Специфика расстройств           | Категория граждан                                                                                                                                                                                                  | Характеристика ограничений                                                                                                                                                                                                                                            | Описание объема помощи                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Тяжелые психические заболевания | Инвалиды 1 и 2 групп, которые в силу психических расстройств (шизофрения, тяжелая умственная отсталость, синдром Дауна) признаны недееспособными, утратили способность к самообслуживанию и активному передвижению | Прикован к постели и (или) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи. Нуждается в круглосуточном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др. Не может быть оставлен один без присмотра | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода.</li> <li>- Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических мероприятий.</li> <li>- Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, находящихся на постельном режиме</li> </ul> |
| Тяжелые неврологические         | Инвалиды 1 и 2 групп, которые в силу неврологических расстройств (ДЦП, эпилепсия, органические поражения ЦНС) утратили способность к самообслуживанию и (или) активному передвижению                               | Прикован к постели и (или) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи. Нуждается в круглосуточном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др. Не может быть оставлен один без присмотра | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода.</li> <li>- Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических мероприятий.</li> <li>- Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости.</li> </ul>                                      |
| Тяжелый когнитивный дефицит     | Граждане пожилого возраста, инвалиды 1 и 2 групп, которые в силу каких-либо неврологических или психических расстройств утратили способность к                                                                     | Прикован к постели и (или) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи. Нуждается в круглосуточном внимании, помощи при выполнении                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода.</li> <li>- Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических</li> </ul>                                                                                                                              |

|                                |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | самообслуживанию и (или) передвижению                                                                                                        | всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др. Не может быть оставлен один без присмотра                                                                                                                                                     | мероприятий.<br>- Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости.                                                                                                                                                                                                   |
| Тяжелые двигательные нарушения | Инвалиды 1 и 2 групп, которые в силу каких-либо заболеваний или травм утратили способность к самообслуживанию и (или) активному передвижению | Прикован к постели и (или) не может передвигаться самостоятельно без посторонней помощи. Нуждается в круглосуточном внимании, помощи при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет, прием пищи и др. Не может быть оставлен один без присмотра | - Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода.<br>- Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических мероприятий.<br>- Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости. |

2. Медико-социальная реабилитационная группа **с выраженной зависимостью** (социально-реабилитационное отделение): человеку необходимо использовать вспомогательные средства, помощь другого человека или специально созданные для проживания условия, ввиду выраженных нарушений функций организма.

| Специфика расстройств   | Категория граждан                                                                                                                                                                                                          | Характеристика ограничений                                                                                                                                                                                                      | Описание объема помощи                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Психические заболевания | Инвалиды 2 и 3 групп, которые в силу психического заболевания (шизофрения, органические заболевания головного мозга, аффективные расстройства, эпилепсия без выраженного слабоумия и расстройств поведения, и т.д.), имеют | Выраженное ограничение возможностей самообслуживания при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и т.д. Возможно, нуждается в дополнительных средствах передвижения: кресло-коляска, ходунки, костыли. | - Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода.<br>- Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий.<br>- Помощь в социально-бытовой и |

|                               |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               | выраженную зависимость в осуществлении самообслуживания и (или) активном передвижении                                                                                                                       | Может быть оставлен один без присмотра                                                                                                                                                                                                                                 | психологической приспособляемости лиц, имеющих выраженную зависимость.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Неврологические заболевания   | Инвалиды 2 и 3 групп, которые в силу неврологического заболевания (ДЦП, эпилепсия, органические поражения ЦНС), имеют выраженную зависимость в осуществлении самообслуживания и (или) активном передвижении | Выраженное ограничение возможностей самообслуживания при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и т.д. Возможно, нуждается в дополнительных средствах передвижения: кресло-коляска, ходунки, костыли. Может быть оставлен один без присмотра | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода.</li> <li>- Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий.</li> <li>- Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, имеющих выраженную зависимость.</li> </ul> |
| Умеренный когнитивный дефицит | Граждане пожилого возраста и инвалиды 2 и 3 групп, которые в силу каких-либо психических заболеваний частично утратили способность к самообслуживанию и (или) передвижению                                  | Выраженное ограничение возможностей самообслуживания при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и т.д. Возможно, нуждается в дополнительных средствах передвижения: кресло-коляска, ходунки, костыли. Может быть оставлен один без присмотра | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода.</li> <li>- Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий.</li> <li>- Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, имеющих выраженную зависимость.</li> </ul> |
| Двигательные нарушения        | Инвалиды 2 и 3 групп, которые в силу каких-либо                                                                                                                                                             | Выраженное ограничение возможностей                                                                                                                                                                                                                                    | - Организация жизнедеятельности и создание комфортных                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|  |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | заболеваний частично утратили способность к самообслуживанию и (или) активному передвижению | самообслуживания при выполнении всех повседневных задач: одевание, раздевание, туалет и т.д. Возможно, нуждается в дополнительных средствах передвижения: кресло-коляска, ходунки, костыли. Может быть оставлен один без присмотра | условий для проживания путем предоставления своевременного и полноценного ухода.<br>- Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий.<br>- Помощь в социально-бытовой и психологической приспособляемости лиц, имеющих выраженную зависимость. |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**3. Социально-реабилитационная группа с умеренной зависимостью** (отделение активного долголетия): у человека незначительная или умеренно выраженная зависимость, самостоятельно способен осуществлять жизнедеятельность того или иного вида с определенными трудностями и преимущественно без помощи вспомогательных средств, в связи с временными, умеренно выраженными, или стойкими нарушениями функций организма.

| Специфика расстройств    | Категория граждан                                                                                                                                         | Характеристика ограничений                                                                                                                                                                                                                                                                | Описание объема помощи                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Без выраженных нарушений | Граждане пожилого возраста страдающие хроническими соматическими заболеваниями или умеренно выраженными нарушениями функций опорно-двигательного аппарата | Может передвигаться самостоятельно или с помощью трости. Незначительное ограничение возможностей самообслуживания. Самостоятельно одевается, раздевается, ходит в туалет, ест, выполняет другие виды повседневной активности. Нуждается в помощи при выполнении сложных видов активности. | Организация жизнедеятельности и создание комфортных условий для проживания. Проведение реабилитационных, лечебно-профилактических, оздоровительных мероприятий. Оказание социально-бытовой и психологической помощи. |

### 3.6. Алгоритм комплектования отделений с учетом групп ухода

| № п/п | Группа получателей социальных услуг | Отделение                                                                                                                                                                                                  |
|-------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.    | Полная зависимость                  | - милосердия<br>- геронтопсихиатрическое                                                                                                                                                                   |
| 2.    | Выраженная зависимость              | - активного долголетия (общее) при условии обеспечения отделения соответствующим технологическим, реабилитационным оборудованием и средствами по уходу, а также достаточным количеством персонала по уходу |
| 3.    | Умеренная зависимость               | - активного долголетия<br>- общее<br>- реабилитации (сопровожаемое проживание)                                                                                                                             |

### 3.7. Скрининговые обследования получателей социальных услуг (социально-медицинская диагностика, профилактика развития и коррекция синдромов старческой астении)

Проведение скрининговых обследований получателей социальных услуг позволяет не только объективизировать имеющиеся у них заболевания, но дает возможность оценить степень независимости человека, что чрезвычайно важно для обеспечения дифференцированного подхода к предоставлению социально-медицинских и социально-бытовых услуг, с учетом критериев их индивидуальной нуждаемости в долговременном уходе и оказании паллиативной помощи, создания условий жизнедеятельности получателей социальных услуг, соответствующих их возрасту, состоянию здоровья, индивидуальным особенностям и направленных на поддержание и сохранение здоровья.

Перечень методик для проведения скрининговых исследований с целью формирования групп и индивидуальных планов получателей социальных услуг:

1. БДО (бланк диагностической оценки).
2. СГО (карта специализированного гериатрического осмотра).
3. Индекс Бартел (активность в повседневной жизни).
4. Шкала Морзе (оценка рисков падения).
5. Шкала Ватерлоо (оценка риска возникновения пролежней).
6. Визуально-аналоговая шкала оценки боли.
7. Шкала повседневной инструментальной активности.
8. Гериатрическая шкала депрессии.
9. Шкала «Возраст – не помеха».
10. САМ – тест (диагностика делирия).
11. Тест Мини-Ког (диагностика когнитивных нарушений).
12. Шкала оценки питания (диагностика симптома мальнутриции).

**Бланк диагностической оценки\***  
**(\*в приложении к Методическим рекомендациям)**  
**Активность в повседневной жизни (индекс Бартел)**

| Показатель                                            | Критерии оценки                                                                                                                                                                                                                                              | Баллы |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Прием пищи                                            | 10 – не нуждаюсь в помощи, способен самостоятельно пользоваться всеми необходимыми столовыми приборами;<br>5 – частично нуждаюсь в помощи, например, при разрезании пищи;<br>0 – полностью зависю от окружающих (необходимо кормление с посторонней помощью) |       |
| Личная гигиена<br>(умывание, чистка зубов, бритье)    | 5 – не нуждаюсь в помощи;<br>0 – нуждаюсь в помощи                                                                                                                                                                                                           |       |
| Одевание                                              | 10 – не нуждаюсь в посторонней помощи;<br>5 – частично нуждаюсь в помощи, например, при одевании обуви, застегивании пуговиц и т.д.;<br>0 – полностью нуждаюсь в посторонней помощи                                                                          |       |
| Прием ванны                                           | 5 – принимаю ванну без посторонней помощи;<br>0 – нуждаюсь в посторонней помощи                                                                                                                                                                              |       |
| Контроль тазовых функций<br>(мочепускание, дефекация) | 20 – не нуждаюсь в помощи;<br>10 – частично нуждаюсь в помощи (при использовании клизмы, свечей, катетера);<br>0 – постоянно нуждаюсь в помощи в связи с грубым нарушением тазовых функций                                                                   |       |
| Посещение туалета                                     | 10 – не нуждаюсь в помощи;<br>5 – частично нуждаюсь в помощи (удержание равновесия, использование туалетной бумаги, снятие и надевание брюк и т.д.);<br>0 – нуждаюсь в использовании судна, утки                                                             |       |
| Вставание с постели                                   | 15 – не нуждаюсь в помощи;<br>10 – нуждаюсь в наблюдении или минимальной поддержке;<br>5 – могу сесть в постели, но для того, чтобы встать, нужна существенная поддержка;<br>0 – не способен встать с постели даже с посторонней помощью                     |       |
| Передвижение<br>(кровать, стул)                       | 15 – могу без посторонней помощи передвигаться на расстояния до 50 м;<br>10 – могу передвигаться с посторонней помощью в пределах 50 м;<br>5 – могу передвигаться с помощью инвалидной коляски;<br>0 – не способен к передвижению                            |       |
| Подъем по лестнице                                    | 10 – не нуждаюсь в помощи;<br>5 – нуждаюсь в наблюдении или поддержке;<br>0 – не способен подниматься по лестнице даже с поддержкой                                                                                                                          |       |
| Общий балл                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |       |

0-21 балл – полная зависимость (дополнительно провести оценку риска пролежней)

22-60 баллов – выраженная зависимость

61-90 баллов – умеренная зависимость

91 -99 баллов – легкая зависимость

100- 99 баллов – нет зависимости

По результатам теста необходимо составить индивидуальный план мероприятий долговременного сестринского ухода.

### Индивидуальный план мероприятий долговременного сестринского ухода

| Количество баллов                                 | Мероприятия                                        | Периодичность                 |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>0-21</b><br><br><i>Полная зависимость</i>      | Постановка клизмы                                  | 1 раз в день                  |
|                                                   | Смена памперса                                     | 2-3 раза в день               |
|                                                   | Подмывание                                         | Перед каждой сменой памперса  |
|                                                   | Умывание                                           | 1 раз в день, утром           |
|                                                   | Причесывание                                       | 1 раз в день                  |
|                                                   | Бритье                                             | 1 раз в 2 дня                 |
|                                                   | Уход за зубными протезами                          | После каждого приема пищи     |
|                                                   | Чистка зубов                                       | 2 раза в день утром и вечером |
|                                                   | Помощь в приеме лекарственных препаратов           | По назначению врача           |
|                                                   | Помощь при посещении туалета                       | По мере необходимости         |
|                                                   | Кормление                                          | 4 раза в день                 |
|                                                   | Помощь при перемещении с кровати на стул и обратно | По мере необходимости         |
|                                                   | Переворачивание в кровати                          | По мере необходимости         |
|                                                   | Одевание, раздевание                               | По мере необходимости         |
|                                                   | Сопровождение на прогулки и процедуры              | По мере необходимости         |
|                                                   | Мытье                                              | 1 раз в 3 дня                 |
|                                                   | Гигиеническая обработка ушей и носа                | 1 раз в день утром            |
|                                                   | Обработка пролежней                                | 2 раза в день                 |
|                                                   | Смена постельного белья                            | По мере загрязнения           |
|                                                   | Смена нательного белья                             | По мере загрязнения           |
|                                                   | Профилактика пролежней                             | Постоянно                     |
| <b>22-60</b><br><br><i>Выраженная зависимость</i> | Помощь в умывании                                  | По мере необходимости         |
|                                                   | Помощь в причесывании                              | По мере необходимости         |
|                                                   | Помощь в гигиенической обработке ушей и носа       | По мере необходимости         |
|                                                   | Помощь в уходе за зубными протезами                | По мере необходимости         |
|                                                   | Помощь в приеме лекарственных препаратов           | По назначению врача           |
|                                                   | Постановка клизмы                                  | По мере необходимости         |
|                                                   | Помощь в смене памперса                            | По мере необходимости         |
|                                                   | Помощь при посещении туалета                       | По мере необходимости         |

|                                                                |                                                            |                       |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------|
|                                                                | Помощь во время приема пищи                                | 3-4 раза в день       |
|                                                                | Сопровождение на прогулку, процедуры, помощь в перемещении | По мере необходимости |
|                                                                | Наблюдение за состоянием кожных покровов                   | 1 раз в день          |
|                                                                | Смена постельного белья                                    | По мере загрязнения   |
|                                                                | Смена нательного белья                                     | По мере загрязнения   |
|                                                                | Профилактика пролежней                                     | Постоянно             |
| <b>61-90</b><br><i>Умеренная зависимость</i>                   | Постановка клизмы                                          | По мере необходимости |
|                                                                | Санитарно-гигиенические процедуры                          | По мере необходимости |
|                                                                | Помощь в приеме пищи                                       | 4 раза в день         |
|                                                                | Помощь при перемещении с кровати на стул и обратно         | По мере необходимости |
|                                                                | Помощь в одевании, раздевании                              | По мере необходимости |
|                                                                | Сопровождение на прогулки и процедуры                      | По мере необходимости |
|                                                                | Помощь в смене постельного белья                           | По мере загрязнения   |
|                                                                | Помощь в смене нательного белья                            | По мере загрязнения   |
|                                                                | Наблюдение за состоянием кожных покровов                   | Ежедневно             |
| <b>91-99</b><br><i>Лёгкая зависимость в повседневной жизни</i> | Помощь в приеме пищи                                       | По мере необходимости |
|                                                                | Помощь при приеме лекарственных препаратов                 | По мере необходимости |
|                                                                | Сопровождение на прогулки, процедуры                       | По мере необходимости |
| <b>От 99 – нет зависимости</b>                                 | -                                                          | -                     |

#### Оценка рисков падения (шкала Морзе)

| Категория                                        | Варианты ответов                 | Баллы |
|--------------------------------------------------|----------------------------------|-------|
| Падения в анамнезе                               | Да                               | 25    |
|                                                  | Нет                              | 0     |
| Сопутствующие заболевания (один диагноз и более) | Да                               | 15    |
|                                                  | Нет                              | 0     |
| Вспомогательные средства передвижения            | Постельный режим/помощь          | 0     |
|                                                  | Костыли/ходунки/трость           | 15    |
|                                                  | Передвигаясь, держится за мебель | 30    |
| Наличие венозного катетера                       | Да                               | 20    |
|                                                  | Нет                              | 0     |
| Функция ходьбы (походка)                         | Норма                            | 0     |
|                                                  | Неустойчивая                     | 10    |
|                                                  | Нарушения                        | 20    |

|                                                   |                                                          |    |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----|
| Оценка своих возможностей и ограничений пациентом | Осознает свои ограничения                                | 0  |
|                                                   | Переоценивает свои возможности, забывает об ограничениях | 15 |

| Количество набранных баллов | Интерпретация      |
|-----------------------------|--------------------|
| > 45                        | очень высокий риск |
| 44 - 25                     | умеренный риск     |
| 24 - 0                      | невысокий риск     |

**Шкала Ватерлоо**  
**(для оценки степени риска развития пролежней)**  
**проводится при индексе Бартел < 20 баллов**

| № п/п | Параметры                                   | Характеристика                                          | Балл |
|-------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------|
| 1     | Телосложение: масса тела относительно роста | Среднее                                                 | 0    |
|       |                                             | Выше среднего                                           | 1    |
|       |                                             | Ожирение                                                | 2    |
|       |                                             | Ниже среднего                                           | 3    |
| 2     | Тип кожи                                    | Здоровая                                                | 0    |
|       |                                             | Папирусная бумага                                       | 1    |
|       |                                             | Сухая                                                   | 1    |
|       |                                             | Отечная                                                 | 1    |
|       |                                             | Липкая, холодный пот (повышенная температура)           | 1    |
|       |                                             | Изменение цвета (бледная)                               | 2    |
| 3     | Пол                                         | Поврежденная, болезненная (трещины, пятна)              | 3    |
|       |                                             |                                                         |      |
| 3     | Пол                                         | Мужской                                                 | 1    |
|       |                                             | Женский                                                 | 2    |
| 4     | Возраст                                     | 14-49                                                   | 1    |
|       |                                             | 50-64                                                   | 2    |
|       |                                             | 65-74                                                   | 3    |
|       |                                             | 75-81                                                   | 4    |
|       |                                             | более 81                                                | 5    |
| 5     | Особые факторы риска                        | Нарушение питания кожи, например, терминальная кахексия | 8    |
|       |                                             | Сердечная недостаточность                               | 5    |
|       |                                             | Болезни периферических сосудов                          | 5    |
|       |                                             | Анемия                                                  | 2    |
|       |                                             | Курение                                                 | 1    |
| 6     | Недержание                                  | Полный контроль/через катетер                           | 0    |
|       |                                             | Иногда недержание                                       | 1    |
|       |                                             | Катетер, но недержание кала                             | 2    |
|       |                                             | Недержание мочи                                         | 3    |
| 7     | Подвижность                                 | Полная                                                  | 0    |
|       |                                             | Беспокойный, суетливый                                  | 1    |

|    |                                            |                                                                                                  |     |
|----|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|    |                                            | Апатичный                                                                                        | 2   |
|    |                                            | Ограниченная подвижность                                                                         | 3   |
|    |                                            | Инертный                                                                                         | 4   |
|    |                                            | Неподвижность (кресло-каталка)                                                                   | 5   |
| 8  | Аппетит                                    | Средний                                                                                          | 0   |
|    |                                            | Плохой                                                                                           | 1   |
|    |                                            | Питание через зонд/только жидкость                                                               | 2   |
|    |                                            | Отказ от пищи (голодание)                                                                        | 3   |
| 9  | Неврологические расстройства               | Диабетическая невропатия, множественный склероз, инсульт, апоплексия, моторная/сенсорная паралич | 4-6 |
| 10 | Обширное оперативное вмешательство/ травма | Ортопедическое-ниже пояса, позвоночник                                                           | 5   |
|    |                                            | Оперативное вмешательство более 2 часов                                                          | 5   |
| 11 | Лекарственная терапия                      | Цитостатические препараты                                                                        | 4   |
|    |                                            | Высокие дозы стероидов                                                                           | 4   |
|    |                                            | Противовоспалительные препараты                                                                  | 4   |

Нет риска: 1-9 баллов

Риск существует при >10 баллов

Риск высокий при >15 баллов

Риск очень высокий при >20 баллов (необходимо составить индивидуальный план ухода и профилактики пролежней)\*

*У неподвижных пациентов оценку степени риска развития пролежней следует проводить ежедневно, даже в случае, если при первичном осмотре степень риска оценивалась в 1-9 баллов.*

Результаты оценки регистрируются в карте сестринского наблюдения за пациентами с пролежнями, по форме, указанной в ГОСТ Р 56819-2015. Национальный стандарт Российской Федерации. Надлежащая медицинская практика. Информационная модель. Профилактика пролежней. Противолежневые мероприятия начинаются немедленно при возникновении риска развития пролежней в соответствии с разработанным индивидуальным планом ухода.

#### Индивидуальный план ухода и профилактики пролежней

| № | Мероприятия | Периодичность |
|---|-------------|---------------|
|   |             |               |
|   |             |               |

#### Состояние кожных покровов

|                |                 |
|----------------|-----------------|
|                | Сухая/влажная   |
|                | Сохранен/снижен |
| ния            | Да/нет          |
| лияния         | Да/нет          |
| ие изменения   | Да/нет          |
| ские изменения | Да/нет          |

\*Примечание: нужное подчеркнуть

#### Оценка интенсивности боли:

|                  |                                                                                                                                                                         |      |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Хроническая боль | <ul style="list-style-type: none"> <li>Да, постоянно испытывает (&gt; 6мес)</li> <li>Да, периодически испытывает(&lt; 15 дн/мес)</li> <li>Нет, не испытывает</li> </ul> | Балл |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

### Визуально-аналоговая шкала оценки боли



### Шкала повседневной инструментальной активности (IADL)

|                                                                                 |                                                                                   |   |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1. Можете ли вы пользоваться телефоном                                          | Без посторонней помощи                                                            | 3 |
|                                                                                 | С частичной помощью                                                               | 2 |
|                                                                                 | Полностью не способен                                                             | 1 |
| 2. Можете ли вы добраться до мест, расположенных вне привычных дистанций ходьбы | Без посторонней помощи                                                            | 3 |
|                                                                                 | С частичной помощью                                                               | 2 |
|                                                                                 | Полностью не способен добираться, если не организована специальная доставка       | 1 |
| 3. Можете ли вы ходить в магазин за едой                                        | Без посторонней помощи                                                            | 3 |
|                                                                                 | С частичной помощью                                                               | 2 |
|                                                                                 | Полностью не способен делать любые покупки                                        | 1 |
| 4. Можете ли вы готовить себе пищу                                              | Без посторонней помощи                                                            | 3 |
|                                                                                 | С частичной помощью                                                               | 2 |
|                                                                                 | Полностью не способен готовить любую еду                                          | 1 |
| 5. Можете ли вы выполнять работу по дому                                        | Без посторонней помощи                                                            | 3 |
|                                                                                 | С частичной помощью                                                               | 2 |
|                                                                                 | Полностью не способен выполнять какую-либо работу по дому                         | 1 |
| 6. Можете ли вы выполнять мелкую «мужскую» / «женскую» работу по дому           | Без посторонней помощи                                                            | 3 |
|                                                                                 | С частичной помощью                                                               | 2 |
|                                                                                 | Полностью не способен выполнять любую мелкую «мужскую» / «женскую» работу по дому | 1 |
| 7. Можете ли вы стирать для себя                                                | Без посторонней помощи                                                            | 3 |
|                                                                                 | С частичной помощью                                                               | 2 |
|                                                                                 | Полностью не способен стирать                                                     | 1 |

|                                                                     |                                                                                                            |   |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 8. Можете или могли бы вы самостоятельно принимать лекарства        | Без посторонней помощи (в правильных дозах и в назначенное время)                                          | 3 |
|                                                                     | С частичной помощью (если кто-то приготовит лекарство к приему и/или напомним о необходимости принять его) | 2 |
|                                                                     | Полностью не способен принять лекарство                                                                    | 1 |
| 9. Можете ли вы распоряжаться своими деньгами                       | Без посторонней помощи                                                                                     | 3 |
|                                                                     | С частичной помощью                                                                                        | 2 |
|                                                                     | Полностью не способен распоряжаться своими деньгами                                                        | 1 |
| Общий балл:                                                         |                                                                                                            |   |
| Менее 27 баллов – снижение повседневной инструментальной активности |                                                                                                            |   |

### Гериатрическая шкала депрессии

|            |                                                                                            |    |     |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 1          | В целом, удовлетворены ли Вы своей жизнью?                                                 |    | нет |
| 2          | Вы забросили большую часть своих занятий и интересов?                                      | да |     |
| 3          | Вы чувствуете, что Ваша жизнь пуста?                                                       | да |     |
| 4          | Вам часто становится скучно?                                                               | да |     |
| 5          | У Вас хорошее настроение большую часть времени?                                            |    | нет |
| 6          | Вы опасаетесь, что с Вами случится что-то плохое?                                          | да |     |
| 7          | Вы чувствуете себя счастливым большую часть времени?                                       |    | нет |
| 8          | Вы чувствуете себя беспомощным?                                                            | да |     |
| 9          | Вы предпочитаете остаться дома, нежели выйти на улицу и заняться чем-нибудь новым?         | да |     |
| 10         | Считаете ли вы, что Ваша память хуже, чем у других?                                        | да |     |
| 11         | Считаете ли Вы, что жить – это прекрасно?                                                  |    | нет |
| 12         | Чувствуете ли Вы себя сейчас бесполезным?                                                  | да |     |
| 13         | Чувствуете ли Вы себя полным энергией и жизненной силой?                                   |    | нет |
| 14         | Ощущаете ли Вы безнадежность той ситуации, в которой находитесь в настоящее время?         | да |     |
| 15         | Считаете ли Вы, что окружающие Вас люди живут более полноценной жизнью в сравнении с Вами? | да |     |
| Общий балл |                                                                                            |    |     |

**1 балл** зачисляется за ответ «нет» на вопросы **1, 5, 7, 11, 13** и за ответ «да» на вопросы

**2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15**

**0-4 балла** – нет депрессии

**более 4 баллов** – вероятная депрессия

### Алгоритм диагностики синдрома старческой астении

#### Пациенты 60+ (шкала «Возраст не помеха»)

| № | Вопросы                                                                                        | Ответ  |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1 | Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес)                                   | 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?                          | Да/нет |
| 4 | Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или                                                | Да/нет |

|   |                                                                                                                  |        |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|   | встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)                                                       |        |
| 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 м/ подъем на 1 лестничный пролет) | Да/нет |

**Оценка:**

≥ 3-х положительных ответов – «ХРУПКИЕ» ПАЦИЕНТЫ: консультация врача-гериатра, проведение комплексной гериатрической оценки, составление индивидуального плана ведения пациента.

1-2 положительных ответа - «ПРЕХРУПКИЕ» ПАЦИЕНТЫ: наблюдение участкового терапевта, целесообразна консультация врача-гериатра.

0 положительных ответов - «КРЕПКИЕ» ПАЦИЕНТЫ: диспансерное наблюдение.

**Диагностика делирия (САМ-тест)**

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                 |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                           | <b>Острота и волнообразность изменений психического статуса:</b><br>Имеются ли изменения психического статуса относительно исходного уровня?<br>ИЛИ<br>Отмечались ли волнообразные изменения психического статуса в течение последних 24 часов?                                                                                                                                 | Если на оба вопроса ответ «нет»<br>- <b>ДЕЛИРИЯ НЕТ</b><br><br>Если на один из вопросов ответ «Да» - <b>4.2</b> |
| 2                                           | <b>Нарушение внимания:</b><br>“Сжимайте мою руку каждый раз, когда я скажу букву А” ( <i>прочитайте следующую последовательность букв «Л А М П А А Л А Д Д И И А»</i> )<br>ОШИБКИ: Не сжимает на букву А и сжимает на другие буквы                                                                                                                                              | Если 0-2 ошибки - <b>ДЕЛИРИЯ НЕТ</b><br><br>Если >2 ошибки - <b>4.3</b>                                         |
| 3                                           | <b>Изменения уровня сознания</b><br>(Уровень сознания на текущий момент по RASS)*                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Если RASS отличен от 0 - <b>ДЕЛИРИЙ ЕСТЬ</b><br>Если RASS = 0 - <b>3.4</b>                                      |
| 4                                           | <b>Дезорганизованное мышление:</b><br>1. Камень будет держаться на воде?<br>2. Рыба живет в море?<br>3. Один килограмм весит больше двух?<br>4. Молотком можно забить гвоздь?<br>Команда: “Покажите столько же пальцев” (покажите 2 пальца) “Теперь сделайте тоже другой рукой” (не демонстрируйте) ИЛИ “Добавьте еще один палец” (если пациент не может двигать обеими руками) | Если > 2 ошибок – <b>ДЕЛИРИЙ ЕСТЬ</b><br><br>Если 0-1 ошибка - <b>ДЕЛИРИЯ НЕТ</b>                               |
| <b>Заключение: делирий есть/делирия нет</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                 |

**\* The Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS):**

+4 ВОИНСТВЕННЫЙ: воинственен, агрессивен, опасен для окружающих

+3 ОЧЕНЬ ВОЗБУЖДЕН: агрессивен, пытается вырвать трубки, капельницу или катетер

+2 ВОЗБУЖДЕН: частые бесцельные движения, сопротивление процедурам

+1 НЕСПОКОЕН: тревожен, неагрессивные движения

0 СПОКОЕН И ВНИМАТЕЛЕН

-1 СОНЛИВ: невнимателен, сонлив, но реагирует всегда на голос

-2 ЛЕГКАЯ СЕДАЦИЯ: просыпается на короткое время на голос

-3 СРЕДНЯЯ СЕДАЦИЯ: движение или открытие глаз на голос, но нет зрительного контакта

Если делирий есть:

- сообщить врачу
- круглосуточное наблюдение
- соблюдение режима дня
- мониторинг общего состояния: температура, АД, ЧСС, ЧДД и т.д.
- мониторинг состояния сознания (САМ-тест)

### **Оценка когнитивных функций (тест Мини-Ког)**

**Шаг 1.** Скажите клиенту: «Слушайте меня внимательно. Сейчас я назову 3 слова, а Вам нужно будет повторить их и запомнить». Выберите один из нижеперечисленных вариантов и четко произнесите 3 слова:

Вариант 1: ключ, лимон, шар

Вариант 2: яблоко, стол, монета

**Шаг 2.** Скажите клиент: «Далее, я хочу, чтобы Вы нарисовали круглые часы. Расставьте все цифры, которые должны быть на циферблате». После завершения попросите клиента отметить стрелками время 11 часов 10 минут.

**Шаг 3.** Попросите клиента вспомнить 3 слова из Шага 1.

### **Интерпретация результатов теста Мини-Ког:**

- Воспроизведение слов (0-3 балла): 1 балл за каждое воспроизведенное пациентом слово.
- Рисование часов (0 или 2 балла): правильно нарисованные часы = 2 балла (правильно нарисованные часы содержат все необходимые цифры в правильной последовательности без дублирования; цифры 12, 3, 6 и 9 расположены в соответствующих местах. Стрелки указывают на цифры 11 и 2 (11:10). Длина стрелок не оценивается. Неспособность правильно нарисовать часы или отказ = 0 баллов).  
Общий балл \_\_\_\_\_ (0-5 баллов) (общий балл = балл за воспроизведение слов + балл за рисование часов).

**< 3 баллов - скрининговый критерий деменции, необходима консультация врача-психиатра или психолога.**

### **Краткая шкала оценки питания (диагностика симптома мальнотриции)**

|   |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                             |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| А | Снизилось ли за последние 3 месяца количество пищи, которое вы съедаете, из-за потери аппетита, проблем с пищеварением, из-за сложностей при пережевывании и глотании? | 0=серьезное снижение количества съедаемой пищи<br>1= умеренное снижение кол-ва съедаемой пищи;<br>2= нет снижения количества съедаемой пищи |
| Б | Потеря массы тела за последние 3 месяца                                                                                                                                | 1= не знаю;<br>2= потеря m тела от 1 до 3 кг<br>3=нет потери массы тела                                                                     |
| В | Подвижность                                                                                                                                                            | 0 = прикован к кровати/стулу;<br>1=способен встать с кровати /стула, но не выходит из дома;<br>2=выходит из дома                            |
| Г | Острое заболевание                                                                                                                                                     | 0=да;                                                                                                                                       |

|   |                                                                                                                              |                                                                                                                                                     |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | (психологический стресс) за последние 3 месяца                                                                               | 2=нет                                                                                                                                               |
| Д | Психоневрологические проблемы                                                                                                | 0= серьезное нарушение памяти или депрессия;<br>1= умеренное нарушение памяти;<br>2= нет нейропсихологических проблем                               |
| Е | Индекс массы тела                                                                                                            | 0= меньше 19;<br>1=19-21;<br>2=21-23;<br>3=23 и выше                                                                                                |
| Ж | Живет независимо (не в доме престарелых или больнице)                                                                        | 0=нет;<br>1=да                                                                                                                                      |
| З | Принимает более трех лекарств в день                                                                                         | 0=да;<br>1=нет                                                                                                                                      |
| И | Пролежни и язвы кожи                                                                                                         | 0=да;<br>1=нет                                                                                                                                      |
| К | Сколько раз в день пациент полноценно питается                                                                               | 0=1 раз;<br>1=2 раза;<br>2=3 раза                                                                                                                   |
| Л | Маркеры потребления белковой пищи:                                                                                           | 0= если 0-1 ответ да;<br>0,5= если 2 ответа да;<br>1=если 3 ответа да                                                                               |
|   | одна порция молочных продуктов (1 порция = 1 стакан молока, 60 гр творога, 30 гр сыра, 3/4 стакана йогурта) в день (да /нет) |                                                                                                                                                     |
|   | две или более порции бобовых и яиц в неделю (1 порция = 200 гр бобовых, 1 яйцо) (да /нет)                                    |                                                                                                                                                     |
|   | мясо, рыба или птица каждый день (да /нет)                                                                                   |                                                                                                                                                     |
| М | Съедает две или более порций фруктов или овощей в день (1 порция = 200 гр овощей, 1 любой фрукт среднего размера)            | 0=нет; 1=да;                                                                                                                                        |
| Н | Сколько жидкости выпивает в день                                                                                             | 0= меньше 3 стаканов;<br>0,5= 3-5 стаканов;<br>1= больше 5 стаканов                                                                                 |
| О | Способ питания                                                                                                               | 0= не способен есть без помощи;<br>1= ест самостоятельно с небольшими трудностями<br>2= ест самостоятельно                                          |
| П | Самооценка состояния питания                                                                                                 | 0=оценивает себя как плохо питающегося;<br>1=оценивает свое состояние питания неопределенно;<br>2=оценивает себя как не имеющего проблем с питанием |
| Р | Состояние здоровья в сравнении с другими людьми своего возраста                                                              | 0=не такое хорошее<br>0,5=не знает;                                                                                                                 |

|                              |                                  |                                                                                                  |
|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |                                  | 1=такое же хорошее;<br>2=лучше                                                                   |
| С                            | Окружность по середине плеча, см | 0=менее 21;<br>0,5=21-22;<br>1=22 и больше                                                       |
| Т                            | Окружность голени, см            | 0=меньше 31;<br>1=31 и больше                                                                    |
| Общий балл:                  |                                  |                                                                                                  |
| Краткая шкала оценки питания |                                  | 23,5 - нет проблем с питанием<br>17-23,5 - опасность недоедания<br><17 - недостаточность питания |

### Тест оценки мобильности

**1. Скорость ходьбы.** Отметьте на полу расстояние 10 метров; затем отметьте 2 метра от начала и 2 метра от конца этого расстояния. Попросите клиента пройти все 10 метров в комфортном для него темпе. Начинайте отсчет времени, когда клиент пересечет первую 2-х метровую отметку и заканчивайте отсчет времени, когда клиент пересечет вторую 2-х метровую отметку. Таким образом, вы измерите время, в течение которого клиент проходит 6 метров (2 метра в начале и 2 метра в конце пути не учитываются, в связи с ускорением и замедлением клиента). Для расчета скорости ходьбы разделите 6 на время (в сек.), в течение которого клиент прошел 6 метров.

**2. Тест «Встань и иди».** Клиента просят встать со стула без помощи рук, пройти три метра, вернуться назад и сесть на стул. При ходьбе клиент использует обычные для себя средства помощи.

**3. Способность поддерживать равновесие.** В положении стоя клиент опирается на одну ногу при разведенных в сторону руках и отведенной противоположной ноге.

|                                                                                                                                           |                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Скорость ходьбы, м/с                                                                                                                      |                           |
| Тест «Встань и иди», с                                                                                                                    |                           |
| Способность поддержания равновесия (сек):<br>норма - более 10 с.<br>удовлетворительный результат 5-10 с.<br>плохой результат - менее 5 с. | Правая нога<br>Левая нога |

### Физиологические отправления

|                    |      |                                 |
|--------------------|------|---------------------------------|
| Хронические запоры | Есть | Применение слабительных средств |
|                    | Нет  | Применение клизм и микроклизм   |
|                    |      | -                               |

### Динамика состояния пациента 60 +

| Тесты                                          | Назначение                                                              | При<br>взятии на<br>контроль | При<br>снятии с<br>контроля |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Индекс Бартел                                  | Оценка активности в повседневной жизни                                  |                              |                             |
| Шкала Морзе                                    | Оценка рисков падения                                                   |                              |                             |
| Шкала Ватерлоу                                 | Оценка рисков развития пролежней                                        |                              |                             |
| Визуально-аналоговая шкала боли                | Оценка интенсивности и периодичности возникновения болевого синдрома    |                              |                             |
| Шкала повседневной инструментальной активности | Оценка возможностей выполнения повседневных процедур                    |                              |                             |
| Гериатрическая шкала депрессии                 | Оценка психологического состояния                                       |                              |                             |
| Шкала «Возраст- не помеха»                     | Оценка рисков возникновения синдрома старческой астении                 |                              |                             |
| САМ-тест                                       | Диагностика делирия                                                     |                              |                             |
| Тест Мини-Ког                                  | Диагностика когнитивных нарушений                                       |                              |                             |
| Шкала оценки питания                           | Оценка рисков возникновения синдрома мальнутриции (пониженного питания) |                              |                             |
| Рекомендации                                   |                                                                         |                              |                             |
|                                                |                                                                         |                              |                             |
|                                                |                                                                         |                              |                             |
|                                                |                                                                         |                              |                             |
|                                                |                                                                         |                              |                             |

### 3.8. Формирование индивидуальных планов (программ) ухода

Уход – это не просто выполнение манипуляций, а осуществление всех действий и процедур, которые обеспечивают потребности каждого конкретного больного на протяжении длительного времени. Уход необходимо планировать на индивидуальной и системной основе.

В различных странах разработаны схожие концепции планирования ухода, одна из которых – подход немецкого профессора Моники Кровинкель. Она сформулировала основные принципы планирования ухода, согласно которым работают учреждения по

уходу во многих европейских странах. В центре ухода находится человек в целом, а не его отдельные нужды. Для осуществления правильного ухода необходимо сначала точно выяснить, что человеку нужно, какие из его потребностей необходимо поддерживать или заместить. Согласно концепции Кровинкель, выделяют 13 видов активности человека и жизненного опыта, обеспечивающих его основные потребности:

- Возможность общаться
- Возможность двигаться
- Возможность поддерживать витальные функции
- Возможность ухаживать за собой
- Возможность есть и пить
- Возможность выделять продукты жизнедеятельности
- Возможность одеваться
- Возможность спать, отдыхать, расслабляться
- Возможность развлекаться, учиться, развиваться
- Возможность переживать собственную сексуальность
- Возможность заботиться о безопасности своего окружения
- Возможность поддерживать и развивать социальные контакты
- Возможность справляться с экзистенциальным опытом жизни

Качественный уход предполагает обязательное соблюдение алгоритма осуществления процедур ухода. Правильное выполнение процедур ухода подразумевает безупречное выполнение тех или иных манипуляций, обеспечивающих компенсацию имеющихся видов дефицита самообслуживания, а также соблюдение простых правил проведения процедур и принципов деонтологии.

Индивидуальные планы ухода формируются специалистами по социальной работе, медперсоналом, согласовываются с получателем социальных услуг и подписываются заведующим отделением. Контроль исполнения планов ухода осуществляется заведующими отделениями, врачами. Пересмотр индивидуальных планов ухода осуществляется не реже, чем 1 раз в год или чаще при необходимости.

### **Этапы формирования индивидуального плана (программы) ухода**

| <b>№<br/>п/п</b> | <b>Этап</b>           | <b>Содержание работы</b>                                                                                                                         |
|------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.               | Сбор информации о ПСУ | Сестринское обследование с целью определения проблем ПСУ, связанных с актуальным или потенциальным состоянием здоровья.<br>Источники информации: |

|    |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- сам ПСУ</li> <li>- родственники или знакомые</li> <li>- помощники по уходу, медсестры, врачи</li> <li>- медицинская документация</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2. | Анализ полученной информации о ПСУ и выявление проблем, препятствующих ему достигать оптимального состояния жизнедеятельности | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основываясь на принципах концепции ухода по Кронвикель (13 видов активности человека и жизненного опыта, обеспечивающих его основные потребности), выявить потребности, удовлетворение которых нарушено</li> <li>- Определить факторы, способствующие или вызывающие ухудшение самочувствия, апатию и т.д.</li> <li>- Выяснить слабые и сильные стороны ПСУ, способствующие предупреждению или развитию его проблем</li> <li>- Определить, будут ли со временем возможности ПСУ расширяться или становиться все более ограниченными</li> </ul> |
| 3. | Планирование: определение цели и ожидаемых результатов от действий работников, разработка и реализация плана                  | <p>Включает цели (краткосрочные и долгосрочные) и ожидаемый результат. При формировании плана учитываются стандарты предоставления услуг, в том числе стандарты сестринской практики. Выполнение плана ДУ включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказание физической и психологической помощи</li> <li>- управление деятельностью по самоуходу ПСУ</li> <li>- обучение и консультирование ПСУ, его семьи</li> <li>- оценку работы всей бригады</li> <li>- фиксирование и обмен важной для ДУ информацией</li> </ul>                                                     |
| 4. | Оценка результатов реализации индивидуального плана ухода, эффективности ДУ и его коррекция (при необходимости)               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценка реакции ПСУ на ДУ</li> <li>- Оценка полученных результатов и подведение промежуточных итогов</li> <li>- Анализ качества оказанной помощи</li> <li>- Корректировка плана ДУ с учетом полученных данных</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН УХОДА

Ф.И.О. получателя социальных услуг \_\_\_\_\_

отделение \_\_\_\_\_ комната \_\_\_\_\_ Группа 1

| № п.п. | Мероприятие ухода                                                                                                                                                                                                                      | Нуждаемость в мероприятии ухода | Исполнитель                                                            | Кратность                                                                             |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.     | Проведение текущей оценки риска развития пролежней                                                                                                                                                                                     |                                 | Медсестра                                                              | Ежедневно 1 раз                                                                       |
| 2.     | Выдача лекарственных препаратов по назначению врача                                                                                                                                                                                    |                                 | Медсестра                                                              | По назначению                                                                         |
| 3.     | Проведение медицинских процедур по назначению врача (перевязки, инъекции, физиотерапевтические процедуры и пр.)                                                                                                                        |                                 | Медсестра или другой медицинский работник, в зависимости от назначения | По назначению                                                                         |
| 4.     | Гигиенические процедуры:                                                                                                                                                                                                               |                                 | Сиделка (санитарка)                                                    | Ежедневно утром и по мере необходимости                                               |
|        | • умывание                                                                                                                                                                                                                             |                                 |                                                                        |                                                                                       |
|        | • туалет глаз                                                                                                                                                                                                                          |                                 |                                                                        |                                                                                       |
|        | • туалет полости рта                                                                                                                                                                                                                   |                                 |                                                                        |                                                                                       |
|        | • туалет носа                                                                                                                                                                                                                          |                                 |                                                                        |                                                                                       |
|        | • чистка зубов (уход за зубными протезами)                                                                                                                                                                                             |                                 |                                                                        |                                                                                       |
|        | • чистка ушей                                                                                                                                                                                                                          |                                 |                                                                        |                                                                                       |
|        | • причесывание                                                                                                                                                                                                                         |                                 |                                                                        |                                                                                       |
| 5.     | Одевание, раздевание                                                                                                                                                                                                                   |                                 | Сиделка (санитарка)                                                    | По мере необходимости                                                                 |
| 6.     | Мытье рук перед приемом пищи                                                                                                                                                                                                           |                                 | Сиделка (санитарка)                                                    | 4 раза в день                                                                         |
| 7.     | Кормление                                                                                                                                                                                                                              |                                 | Медсестра, Сиделка (санитарка)                                         | Не менее 4 раз в день                                                                 |
| 8.     | Изменение положения получателя каждые 2 ч:<br>• 8-10 ч. – положение Фаулера;<br>• 10-12 ч. – положение «на левом боку» (положение 30°);<br>• 12-14 ч. – положение Фаулера;<br>• 14-16 ч. – положение «на правом боку» (положение 30°); |                                 | Сиделка (санитарка)                                                    | Ежедневно каждые 2 ч, в ночное время по потребности с учетом риска развития пролежней |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                              |                                                                                                      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 16-18 ч. – положение Фаулера;</li> <li>• 18-20 ч. – положение «на левом боку» (положение 30°);</li> <li>• 20-22 ч. – положение «на правом боку» (положение 30°);</li> <li>• 22-24 ч. – положение «на левом боку» (положение 30°);</li> <li>• 0-2 ч. – положение на спине;</li> <li>• 2-4 ч. – положение «на правом боку» (положение 30°);</li> <li>• 4-6 ч. – положение «на левом боку» (положение 30°);</li> <li>• 6-8 ч. – положение на спине</li> </ul> |  |                                              |                                                                                                      |
| 9.  | Проверка состояния постели при перемене положения (каждые 2 ч.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Сиделка (санитарка)                          | Ежедневно, не реже, чем каждые 2 ч., в ночное время по потребности с учетом риска развития пролежней |
| 10. | Смена нательного и постельного белья                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Сиделка (санитарка)                          | 1 раз в 7 дней и по мере необходимости                                                               |
| 11. | Гигиеническая обработка (душ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Сиделка (санитарка)<br>Санитарка<br>ваннница | 1 раз в 7 дней и по мере необходимости                                                               |
| 12. | Уход за кожей (очищение, тонизирование, увлажнение, смягчение)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Сиделка (санитарка)<br>Санитарка<br>ваннница | Ежедневно и по потребности                                                                           |
| 13. | При недержании: <ul style="list-style-type: none"> <li>• мочи – смена подгузников каждые 6 ч;</li> <li>• кала – смена подгузников немедленно после дефекации с последующей бережной гигиенической процедурой;</li> <li>• защита кожи промежности</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                         |  | Сиделка (санитарка)                          | В течение дня                                                                                        |
| 14. | Наблюдение за                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Сиделка                                      | В течение дня                                                                                        |

|     |                                                                                                                                          |  |                                               |                                                    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|     | влажностью кожи и поддержание умеренной влажности                                                                                        |  | (санитарка)                                   |                                                    |
| 15. | Обучение получателя и поощрение его изменять положение в постели (точки давления) с помощью перекладин, поручней и других приспособлений |  | Сиделка<br>(санитарка)                        | Постоянно                                          |
| 16. | Вертикализация с помощью вертикализатора                                                                                                 |  | Медсестра<br>Сиделка<br>(санитарка)           |                                                    |
| 17. | Массаж кожи около участков риска                                                                                                         |  | Сиделка<br>(санитарка)                        | Ежедневно<br>3 раза                                |
| 18. | Обучение клиента дыхательным упражнениям и поощрение его выполнять их                                                                    |  | Инструктор<br>ЛФК<br>Сиделка<br>(санитарка)   | В течение дня,<br>не менее 2 раз                   |
| 19. | Применение противопролежневых подушек (прокладок) в зоне участков риска, исключаящих давление на кожу                                    |  | Сиделка<br>(санитарка)                        | В течение дня                                      |
| 20. | Применение воздушного противопролежневого матраса                                                                                        |  | Сиделка<br>(санитарка)                        | Постоянно                                          |
| 21. | Влажная уборка комнаты, включая обработку всех поверхностей                                                                              |  | Сиделка<br>(санитарка)                        | Ежедневно                                          |
| 22. | Проветривание комнаты, обеззараживания воздуха (с применением специальных средств)                                                       |  | Сиделка<br>(санитарка)                        | По графику                                         |
| 23. | Прогулки                                                                                                                                 |  | Медсестра<br>Сиделка<br>(санитарка)           | При физической возможности и по желанию получателя |
| 24. | Организация досуговых мероприятий                                                                                                        |  | Сиделка<br>(санитарка)<br>Социальный работник | При физической возможности и по желанию получателя |

## ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН УХОДА

Ф.И.О. получателя социальных услуг \_\_\_\_\_  
 отделение \_\_\_\_\_ комната \_\_\_\_\_ **ГРУППА 2**

| №<br>п.п. | Мероприятие ухода                                                                                               | Нуждаемость<br>в<br>мероприятии<br>ухода | Исполнитель                                                            | Кратность                                                                                          |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1         | Проведение текущей оценки риска развития пролежней                                                              |                                          | Медицинская сестра                                                     | Ежедневно<br>1 раз                                                                                 |
| 2         | Выдача лекарственных препаратов по назначению врача                                                             |                                          | Медсестра                                                              | По назначению                                                                                      |
| 3         | Проведение медицинских процедур по назначению врача (перевязки, инъекции, физиотерапевтические процедуры и пр.) |                                          | Медсестра или другой медицинский работник, в зависимости от назначения | По назначению                                                                                      |
| 4         | Гигиенические процедуры:                                                                                        |                                          | Сиделка (санитарка)                                                    |                                                                                                    |
|           | • умывание                                                                                                      |                                          |                                                                        |                                                                                                    |
|           | • туалет глаз                                                                                                   |                                          |                                                                        |                                                                                                    |
|           | • туалет полости рта                                                                                            |                                          |                                                                        |                                                                                                    |
|           | • туалет носа                                                                                                   |                                          |                                                                        |                                                                                                    |
|           | • чистка зубов (уход за зубными протезами)                                                                      |                                          |                                                                        |                                                                                                    |
|           | • чистка ушей                                                                                                   |                                          |                                                                        |                                                                                                    |
|           | • причесывание                                                                                                  |                                          |                                                                        |                                                                                                    |
| 5         | Помощь при одевании, раздевании                                                                                 |                                          | Сиделка (санитарка)                                                    | По мере необходимости                                                                              |
| 6         | Организация питания                                                                                             |                                          | Медсестра, Сиделка (санитарка)                                         | Не менее 4 раз в день                                                                              |
| 7         | Проверка состояния постели                                                                                      |                                          | Сиделка (санитарка)                                                    | Ежедневно, не реже чем каждые 2 ч. в ночное время по потребности с учетом риска развития пролежней |
| 8         | Смена нательного и постельного белья                                                                            |                                          | Сиделка (санитарка)                                                    | 1 раз в 7 дней и по мере необходимости                                                             |
| 9         | Гигиеническая обработка (душ)                                                                                   |                                          | Сиделка (санитарка)<br>Санитарка                                       | 1 раз в 7 дней и по мере необходимости                                                             |

|    |                                                                                                                                                                                    |  |                                              |                                                    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                    |  | ваннщица                                     |                                                    |
| 10 | Уход за кожей (очищение, тонизирование, увлажнение, смягчение)                                                                                                                     |  | Сиделка (санитарка)<br>Санитарка<br>ваннщица | Ежедневно и по потребности                         |
| 11 | При недержании: мочи – смена подгузников каждые 6 ч.; кала – смена подгузников немедленно после дефекации с последующей бережной гигиенической процедурой; защита кожи промежности |  | Сиделка (санитарка)                          | В течение дня                                      |
| 12 | Наблюдение за влажностью кожи и поддержание умеренной влажности                                                                                                                    |  | Сиделка (санитарка)                          | В течение дня                                      |
| 13 | Обучение получателя и поощрение его изменять положение в постели (точки давления) с помощью перекладин, поручней и других приспособлений                                           |  | Сиделка (санитарка)                          | Постоянно                                          |
| 14 | Массаж кожи около участков риска                                                                                                                                                   |  | Сиделка (санитарка)                          | Ежедневно 3 раза                                   |
| 15 | Обучение пациента дыхательным упражнениям и поощрение его выполнять их                                                                                                             |  | Инструктор ЛФК<br>Сиделка (санитарка)        | В течение дня, не менее 2 раз                      |
| 16 | Применение полиуретанового противопролежневого матраса                                                                                                                             |  | Сиделка (санитарка)                          | Постоянно                                          |
| 17 | Влажная уборка комнаты, включая обработку всех поверхностей                                                                                                                        |  | Сиделка (санитарка)                          | Ежедневно                                          |
| 18 | Проветривание комнаты, обеззараживания воздуха (с применением специальных средств)                                                                                                 |  | Сиделка (санитарка)                          | По графику                                         |
| 19 | Прогулки                                                                                                                                                                           |  | Медсестра<br>Сиделка (санитарка)             | При физической возможности и по желанию получателя |
| 20 | Организация досуговых мероприятий                                                                                                                                                  |  | Сиделка (санитарка)<br>Социальный работник   | При физической возможности и по желанию получателя |

## ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПОЛУЧАТЕЛЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ НА ПРЕДЛОЖЕННЫЙ ПЛАН УХОДА

Получатель социальных услуг \_\_\_\_\_

( Ф.И.О. получателя социальных услуг или его законного представителя)  
ознакомлен с индивидуальным планом ухода в соответствии с ГОСТ Р 56819-2015.

Получатель социальных услуг извещен о необходимости соблюдать все мероприятия и рекомендации медицинских работников.

Получатель социальных услуг проинформирован о последствиях при отказе от выполнения плана ухода.

Получатель социальных услуг имел возможность задать любые интересующие его вопросы относительно плана ухода и получил на них ответы.

Беседу провела старшая медсестра

\_\_\_\_\_

( Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Получатель социальных услуг согласен с предложенным планом ухода.

\_\_\_\_\_

(ФИО получателя социальных услуг или  
его законного представителя)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Получатель социальных услуг не согласен с предложенным планом ухода.

\_\_\_\_\_

(ФИО получателя социальных услуг или  
его законного представителя)

\_\_\_\_\_

(подпись)

Организацию оказания социально-медицинской помощи получателям социальных услуг, утратившим способность к самообслуживанию, следует осуществлять в соответствии с принципами, предусмотренными статьей 4 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Предоставление социальных услуг и социальное сопровождение получателей социальных услуг необходимо осуществлять с привлечением механизма межведомственного взаимодействия, волонтеров и некоммерческих организаций.

### 3.9. Документальное обеспечение деятельности работников отделения (документооборот)

Ведение стандартизированной документации работниками отделения позволяет осуществлять контроль над выполнением плана долговременного ухода конкретного получателя социальных услуг, а также является показателем качества ухода и обеспечивает снижения рисков осложнений.

Задачи введения стандартизированной документации:

- обеспечение эффективной коммуникации в команде (врач, старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная, сиделка, санитарка палатная): обмен информацией, фиксация информации в документации;
- документальный учет оценки рисков возникновения пролежней, падения, контрактур, наличия болей;
- документальный контроль над профилактикой развития или прогрессирования симптомов старческой астении (когнитивные нарушения, мальнугрия и т.д.).

Перечень информации, фиксируемой работниками отделения:

1. Регулярность проведения ежедневных санитарно-гигиенических процедур
2. Соблюдение питьевого режима у немобильных получателей социальных услуг
3. Мобилизация получателей социальных услуг
4. Оценка риска и профилактика пролежней
5. Наличие/отсутствие болевого синдрома у маломобильных
6. Контроль стула у немобильных получателей социальных услуг
7. Профилактика инфекций и вторичных осложнений
8. Прогулки и их регулярность
9. Прием лекарственных препаратов
10. Проведение медицинских процедур
11. Проведение реабилитационных мероприятий
12. Проведение занятий ЛФК, массаж, физиотерапии
13. Контроль питания

| № п/п | Уровень коммуникаций                                      | Перечень документов                                                                             |
|-------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.    | Врач (заведующий отделением) – старшая медицинская сестра | Лист врачебных назначений<br>Амбулаторная карта ПСУ                                             |
| 2.    | Старшая медицинская сестра – медицинская сестра палатная  |                                                                                                 |
| 3.    | Медицинская сестра палатная – медицинская сестра палатная | Журнал передачи дежурств между сменами (палатные медсестры)<br>Универсальная карта сестринского |

|    |                                       |                                                             |
|----|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|    |                                       | наблюдения за ПСУ                                           |
| 4. | Медицинская сестра палатная – сиделка | Листы (карты) учета состояния ПСУ (листы сопровождения ПСУ) |
| 5. | Сиделка – сиделка                     | Журнал передачи дежурств между сменами (палатные санитарки) |

### Универсальная карта сестринского наблюдения за клиентом отделения

Дата взятия на контроль \_\_\_\_\_

Дата снятия с контроля и причина \_\_\_\_\_

Пол: м ж

ФИО \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Полных лет \_\_\_\_\_

Учреждение \_\_\_\_\_

Отделение \_\_\_\_\_

Семейный статус (нужное подчеркнуть):

Женат/замужем. С кем проживает:

Не женат/не замужем С женой/мужем

Вдовец/вдова С детьми

В разводе Один

Другое \_\_\_\_\_

Контактное лицо \_\_\_\_\_

Телефон для контакта \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_ Профессия \_\_\_\_\_

ФИО работника \_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_

Основные проблемы на дату заполнения карты

### Общие данные для продуктивного контакта:

|        |             |                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------|-------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| зрение | сохранено   |                    | Убедиться в наличии у пациента необходимых очков (слухового аппарата).<br>В случае отсутствия попросить родственников привести (или закупить).<br>Проинформировать руководителя о необходимости провести консультацию специалиста. |
|        | снижено     | скорректировано    |                                                                                                                                                                                                                                    |
|        |             | не скорректировано |                                                                                                                                                                                                                                    |
| слух   | сохранен    |                    | Подобрать совместно с пациентом удобную форму общения (блокнот, ручка, звуковой сигнал, невербальная форма общения).                                                                                                               |
|        | снижен      | скорректирован     |                                                                                                                                                                                                                                    |
|        |             | не скорректирован  |                                                                                                                                                                                                                                    |
| речь   | нарушена    |                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
|        | не нарушена |                    |                                                                                                                                                                                                                                    |

### Наличие вспомогательных средств:

|                          |                        |
|--------------------------|------------------------|
| Вспомогательные средства | Съемные зубные протезы |
|                          | Трость                 |

|                                   |                     |              |                  |
|-----------------------------------|---------------------|--------------|------------------|
|                                   | Костыли             |              |                  |
|                                   | Инвалидное кресло   |              |                  |
|                                   | Ходунки             |              |                  |
|                                   | Абсорбирующее белье |              |                  |
| Общий статус:                     |                     |              |                  |
| Рост, м.                          |                     | Телосложение | Нормостеническое |
| Вес, кг.                          |                     |              | Астеническое     |
| ИМТ<br>(вес разделить на 2 роста) |                     |              | Гиперстеническое |
|                                   |                     |              | Ожирение         |

**\*За обслуживающим персоналом закрепляются конкретные получатели социальных услуг отделения.**

### **Распределение получателей социальных услуг в зависимости от степени самообслуживания по обслуживаемому персоналу**

| Список получателей социальных услуг, сгруппированных по степени самообслуживания |            | Список прикрепленных сотрудников (младший медперсонал)         |                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1 группа*                                                                        | 2 группа** |                                                                |                                                       |
| 1                                                                                | 1          | Сиделка 2/2,<br>с 8-00 до 20-00.<br>1. ...<br>2. ...<br>3. ... | Санитарка 2/2<br>с 20.00 до 8.00<br>1. ....<br>2. ... |
| 2                                                                                | 2          |                                                                |                                                       |
| 3                                                                                | 3          |                                                                |                                                       |
| 4                                                                                | 4          |                                                                |                                                       |
| 5                                                                                | 5          |                                                                |                                                       |

*Примечание:*

*\* 1 группа – получатели социальных услуг, полностью утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в полном постоянном постороннем уходе.*

*\*\* 2 группа – получатели социальных услуг, частично утратившие способность к самообслуживанию, нуждающиеся в постороннем уходе при осуществлении жизнедеятельности (выполнение гигиенических процедур, переодевание, передвижение и т.д.)*

### **3.10. Формирование (обеспечение) терапевтической среды для пожилых людей и инвалидов в стационарных учреждениях социального обслуживания**

Под термином терапевтическая среда в наиболее широком понимается та часть окружающей среды, которая непосредственно или косвенно оказывает любое воздействие на различные аспекты сущности клиента, находящегося в социальных учреждениях с целью осуществления мероприятий профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных, поддерживающих, а также наблюдения и ухода за ним. Терапевтическая среда, таким образом,

представляет собой искусственно созданные, максимально благоприятные условия, окружающие индивида, исключая воздействия потенциально неблагоприятных факторов при его пребывании в стационарных учреждениях.

Создание и поддержание благоприятных и комфортных условий жизнедеятельности пожилых людей осуществляется путем использования всех компонентов среды (физических условий, медицинского, психологического и социального), взаимодействующих между собой и имеющих реабилитационное и терапевтическое воздействие на клиента, независимо от его возраста и гериатрического статуса.

При формировании терапевтической среды в стационарном учреждении социального обслуживания базовые или общие мероприятия должны включать три составляющие: интерьерный и экстерьерный компоненты среды; социально-медицинские; психолого-педагогические мероприятия, направленные на создание благоприятных условий, а также нивелирование воздействия потенциально неблагоприятных факторов.

- ***Интерьерный и экстерьерный компоненты среды***

Цель: оказание социотерапевтического воздействия окружающей среды на личность пожилого человека.

Важное значение в создании терапевтической среды имеет эстетическое оформление всех помещений (холлов, коридоров и комнат), использование современных дизайнерских решений, безопасных строительных материалов. В жилых комнатах рекомендуется создание максимального уюта, обеспечение комфортного температурного режима, оснащение удобной комфортной мебелью, адаптированной к нуждам пожилых и инвалидов, индивидуальное освещение, использование элементов домашней обстановки (картины, фотографии, предметы домашнего интерьера, разнообразие комнатных растений). Необходимо рациональное размещение информации в учреждении (часы с крупным циферблатом, календари, указывающие дату и день недели, «бегущая строка», общая информация на стендах о работе учреждения, сотрудниках учреждения, режим дня, расписания мероприятий, информационные указатели помещений, в том числе пиктограммы, тактильно-информационные знаки). В коридорах, в палатах, в туалетных и ваннных комнатах необходимо устройство поручней, оборудование на лестницах и лестничных площадках. В целях профилактики синдрома падений необходимо создание широких свободных проходов, обеспечение достаточной освещенности во всех

помещениях, исключение скользких неровных поверхностей, острых углов, фиксация ковровых покрытий к полу. Следует предусмотреть наличие кнопки вызова персонала в жилых комнатах.

Экстерьерный фактор среды предусматривает благоустройство территории учреждения, создание эстетически оформленной внешней среды с использованием ландшафтных элементов в оформлении мест отдыха (установка удобных скамеек для отдыха, беседок и павильонов; оформление широких, с гладким покрытием, прогулочных дорожек; разбивка газонов и цветочных клумб, посадка деревьев и кустарников,). Для оздоровительных занятий целесообразно оборудование спортивных площадок и уличных тренажеров.

Безопасная и доступная внешняя среда – важный аспект формирования терапевтической среды. Здоровый человек сам в состоянии создать вокруг себя безопасное окружающее пространство, тогда как человек с дефицитом самообслуживания нуждается в посторонней помощи и дома, и вне его.

Например, известно, что пожилые люди, живущие дома, падают, по крайней мере, раз в год. Пожилые люди падают в самых обыденных ситуациях – вставая с постели, со стула или в тот момент, когда садятся, ходят по дому, а также на мокром полу в ванной комнате и туалете, зацепившись за ковер или шнуры, перешагивая порог, поднимаясь или спускаясь по лестнице. Часто падение происходит из-за неудобных тапочек. Для пожилых людей падение может иметь тяжелые последствия – черепно-мозговые травмы, переломы костей и другие серьезные травмы. Если человек боится упасть, он естественно старается двигаться как можно меньше. Тем самым его возможности самообслуживания в быту уменьшаются, что приводит к депрессии, социальной изоляции и прогрессированию старческой астении. К факторам риска падений относится мышечная слабость, нарушение равновесия, неврологические и сердечно-сосудистые заболевания, падение артериального давления, болезни суставов и плохое зрение. Довольно часто пожилые люди падают при наличии спутанного сознания или делирия, а наличие деменции многократно увеличивает эту опасность.

Основной путь предотвращения падений, а также важный компонент заботы о качестве жизни человека с дефицитом самообслуживания – создание безопасной окружающей среды.

Рекомендации по созданию безопасной окружающей среды:

- Полы и лестницы должны быть чистыми и сухими, на них не должно быть ненужных предметов.

- У лестниц по всей длине и с обеих сторон должны быть перила, в верхней и нижней части лестницы – ограждения. Перила и ограждения необходимо надежно закрепить.
- Ступени лестницы должны быть в надлежащем состоянии. Недопустимы сломанные, шатающиеся или наклонные ступени.
- На лестницах не должно быть ковровых дорожек. Края ступеней желательно «окантовать» нескользким материалом.
- Ступени должны быть хорошо освещены. Выключатели должны находиться как в начале, так и в конце лестницы.
- На пути из одного помещения в другое не должно быть препятствий, порогов или незакрепленных проводов.
- Стены внутренних помещений желательно оборудовать поручнями.
- Не следует использовать мебель с выступающими углами и ножками.
- Ковры и ковровые покрытия должны иметь нескользящее основание.
- У ковров и ковровых покрытий не должно быть загнутых краев, потрепанных или порванных частей.
- В ванных комнатах и душевых помещениях на полу должны лежать резиновые коврики или нескользкие покрытия.
- Рядом с ванной, душем и унитазом должны быть оборудованы поручни.
- Мыльница и полотенце должны находиться не далее расстояния вытянутой руки.
- Освещение должно быть достаточным в любое время суток (днем и ночью).
- Выключатели освещения должны располагаться рядом с дверью так, чтобы до них было удобно достать рукой. Выключатели настольных ламп и торшеров также должны быть под рукой.
- Доступ к кровати лежачего клиента должен быть обеспечен с обеих сторон.
- Кровать должна быть оборудована подъемными боковыми ограждениями и устройствами для подтягивания.
- В комнате клиента на видимом месте должны быть размещены часы и календарь.

Для обеспечения доступности, окружающая среда (территория учреждения и помещения внутри него) должна содержать конструктивные элементы, обеспечивающее доступность объекта и предоставляемых услуг маломобильным группам населения (Свод

правил СП 59.13330.2016 «СНиП 35-01-2001 «Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения»):

- ✓ пандус на главном входе и в здании;
- ✓ кнопка вызова сотрудника;
- ✓ санитарно-бытовые помещения оснащены специальным оборудованием;
- ✓ предупреждающие и информационные знаки размещены на территории и в зданиях интерната;
- ✓ выделенные машино-места на стоянке для автомобилей;
- ✓ противоскользящая контрастная разметка первой и последней ступени на лестничных маршах;
- ✓ поручни в коридорах и рекреациях;
- ✓ информационные системы.

1. Пандусы. В здании должен быть как минимум один вход, приспособленный для маломобильных групп населения (далее – МГН), с поверхности земли и из каждого доступного для МГН подземного или надземного перехода, соединенного с этим зданием. Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м. перед входами на пандусы должны иметь рифленую и/или контрастно окрашенную поверхность. Вдоль обеих сторон всех лестниц и пандусов, а также у всех перепадов высот более 0,45 м. необходимо устанавливать ограждения с поручнями. Следует предусматривать бортики высотой не менее 0,05 м. по продольным краям маршей пандусов, а также вдоль кромки горизонтальных поверхностей при перепаде высот более 0,45 м. для предотвращения соскальзывания трости или ноги, что важно не только для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, но также и для других категорий инвалидов, в том числе слабовидящих и слабослышащих.

2. Лестницы. Под маршем открытой лестницы, имеющими высоту менее 1,9 м., следует устанавливать барьеры, ограждения и т.п., чтобы предотвратить падения и последующие травмы, особенно инвалидов по зрению. Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м. перед входами на лестницы должны иметь предупредительную рифленую и/или контрастно окрашенную поверхность. Лестницы должны дублироваться пандусами, а при необходимости – другими средствами подъема.. Вдоль обеих сторон всех лестниц необходимо устанавливать ограждения с поручнями.

3. Поручни. Вдоль обеих сторон всех лестниц и пандусов, а также у всех перепадов высот более 0,45 м. необходимо устанавливать ограждения с поручнями.

4. Дверные проемы. Двери входной площадки должны иметь: навес, водоотвод, а в зависимости от местных климатических условий

– подогрев для того, чтобы вход был доступен для любой категории инвалидов. Прозрачные двери и ограждения следует выполнять из ударопрочного материала. На прозрачных полотнах дверей следует предусматривать яркую контрастную маркировку. Поверхности покрытий входных площадок и тамбуров должны быть твердыми, не допускать скольжения при намокании и иметь поперечный уклон в пределах 1-2%. Ширина дверных и открытых проемов в стене, выходов из помещений и из коридоров на лестничную клетку должна быть – не менее 0,9 м. Дверные проемы не должны иметь порогов и перепадов высот пола. Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м. перед дверными проемами и входами на пандусы должны иметь рифленую и/или контрастно окрашенную поверхность для обеспечения доступа в здание слабовидящих и слабослышащих инвалидов.

5. Лифты и подъемники. Здания следует оборудовать пассажирскими лифтами или подъемными платформами в случае размещения помещений, посещаемых инвалидами на креслах-колясках.

6. Пути движения. Участки пола на путях движения на расстоянии 0,6 м. перед дверными проемами и входами на лестницы и пандусы, а также перед поворотом коммуникационных путей должны иметь предупредительную рифленую и/или окрашенную поверхность, допускается предусматривать световые маячки.

7. Санитарно-гигиенические помещения. В уборных необходимо предусматривать не менее одной универсальной кабины, доступной для всех категорий граждан. В кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В санитарно-гигиенических помещениях следует предусматривать установку поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

8. Благоустройство прилегающей территории. Пешеходные пути. Рекомендуемая высота бордюров по краям пешеходных путей должна быть не менее 0,05 м. Высота бортового камня в местах пересечения тротуаров с проезжей частью, а также перепад высот бордюров, бортовых камней вдоль эксплуатируемых газонов и озелененных площадок, примыкающих к путям пешеходного движения, не должны превышать 0,04 м. Тактильные средства для инвалидов по зрению на покрытии пешеходных путей на участке следует размещать не менее чем за – 0,8 м. до объекта информации, начала опасного участка, изменения направления движения, входа и т.п. Для покрытий пешеходных дорожек, тротуаров и пандусов не допускается применение насыпных или крупноструктурных материалов. Вход на

территорию или участок следует оборудовать доступными для инвалидов элементами информации об объекте.

- ***Социально-медицинские мероприятия***

Цель: поддержание максимально возможного качества жизни и сохранение здоровья пожилых людей в стационарном учреждении социального обслуживания.

Социально-медицинский компонент терапевтической среды должен включать средства и методы медико-социальной реабилитации, направленные на коррекцию ведущих гериатрических синдромов. Обязательным условием является оценка общего состояния клиентов, показателей жизнедеятельности и динамическое наблюдение медицинским персоналом, при необходимости, измерение температуры тела, контроль артериального давления. При назначении медикаментозного лечения и проведения процедур, связанных со здоровьем, осуществляется строгий контроль над выдачей и приемом лекарств. С целью поддержания физической активности целесообразно использовать разнообразный арсенал реабилитационного оборудования и средств для занятий лечебной физкультурой, кинезотерапией, включающих разнообразные виды компенсирующих приспособлений и устройств. В стационарном учреждении социального обслуживания должны учитываться потребности в обеспечении одеждой и обувью с учетом запросов и пожеланий клиента, подбор вещей по сезону, росту, размеру; подбор удобной, при необходимости, ортопедической обуви для пациентов в целях профилактики синдрома падений. Следует обеспечить клиентам достаточный питьевой режим, разнообразное питание в столовой учреждения, при необходимости организовать диетическое питание.

Необходимо проводить занятия лечебной физической культурой, адаптивной физкультурой, скандинавской ходьбой, водные процедуры и закаливание, физиотерапию, массаж и т.д.

- ***Психолого-педагогические мероприятия.***

Цель: создание благоприятного психологического микроклимата в стационарном учреждении социального обслуживания.

Психолого-педагогический компонент включает следующие мероприятия по социально-психологической адаптации пожилых людей и инвалидов:

- анкетирование клиентов, поступающих на стационарное обслуживание в дом-интернат, в целях получения общей информации о личной истории человека, его увлечениях, привычках и предпочтениях, которые затем могут быть использованы для его включения в социальную жизнь учреждения. Это позволит выявить

«кризисных пациентов», нуждающихся в дополнительной психологической, социальной, бытовой поддержке.

– информирование о работе учреждения, о возможностях учреждения, о специалистах, досуговых мероприятиях, о расположении помещений. Из методов работы рекомендовано проведение индивидуальных и групповых консультаций психологов, специалистов по социальной работе. В целях расширения коммуникативных возможностей пожилых людей необходимо обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми, организация местной радиосвязи, выпуск ежемесячной газеты, буклетов, памяток, брошюр, создание видеофильмов о работе учреждения, функционирование сайта учреждения.

– использование социальных технологий для организация досуга и осуществления коррекции негативных проявлений и состояний.

Например, можно применять:

а) арт-терапевтические методики (музыкотерапия, фототерапия, мемуаротерапия, библиотерапия, сказкотерапия, изотерапия, терапия творческим самовыражением).

б) релаксационные методики: прогрессивная релаксация (аутотренинг); ароматерапия; светотерапия; массаж.

в) применение метода биологически обратной связи – технология, которая с помощью компьютерной техники предъявляет субъекту информацию о состоянии и изменении тех или иных собственных физиологических процессов. Включает в себя исследовательские, лечебные, профилактические и физиологические процедуры. Позволяет развить навыки саморегуляции психофизиологических механизмов за счет тренировки и повышения лабильности регуляторных механизмов. В функцию приборов последней генерации (например, «Реакор») входит придание процессу тренировки видимости игры.

г) эрготерапия. По сути, это междисциплинарная область медицинских знаний, основывающийся на фактах, что целенаправленная, имеющая для человека значение, деятельность помогает улучшить его функциональные возможности (двигательные, эмоциональные, когнитивные и психические). На фоне применения эрготерапии происходит активация когнитивных процессов посредством их тренировки (тренингов памяти и внимания); активное получение новой информации в виде чтения, активного прослушивания аудиокниг, целенаправленного просмотра фильма, при этом просмотр телепередач не сопровождается активацией в силу инертности данного вида деятельности. Так же при занятиях

эрготерапией происходит обучение новым навыкам: посильное освоение профессиональных навыков; освоение пользования персональным компьютером; освоение пользования сетью Интернет; освоение пользования сотовым телефоном.

д) анималотерапия, в частности, филино-, канис-, иппотерапии.

е) гарденотерапия.

Важно вовлечение всех клиентов в активную досуговую деятельность, включающую развлекательно-образовательные и оздоровительные формы: концерты, праздники, выставки, конкурсы, физкультурные турниры, интеллектуальные игры, викторины, просмотр фильмов, экскурсии. Для улучшения психоэмоционального состояния пожилых людей следует организовать различные формы досуга с добровольностью в их выборе (кружки, любительские объединения, клубы по интересам).

Необходимым является организация посильной трудовой деятельности, вовлечение в общественно-полезную деятельности.

### ***Терапевтическая среда для активных клиентов***

Клиенты данной группы не имеют выраженных ограничений общей двигательной активности и нарушений когнитивных функций или имеют легкие нарушения гериатрического статуса. Это социально-активные пожилые люди, не имеющие значительных ограничений в физической активности, имеющие высокий уровень мотивации, потребность осуществлять посильную трудовую деятельность, участвовать в общественно-полезной и культурно-досуговой деятельности. Основной целью работы является поддержание здоровья и продление активного долголетия («health promotion»). Для этой категории клиентов необходимо активное включение в лечебно-трудовую деятельность. Рекомендуется проводить работу по реализации обучающих и образовательных программ по самообслуживанию, взаимопомощи, пропагандировать важность и необходимость сохранения активного образа жизни для поддержания жизнедеятельности с включением в спортивно-оздоровительные мероприятия. Для этой группы клиентов целесообразно, создать школы здоровья для контроля социально-значимых заболеваний, например артериальной гипертензии и сахарного диабета. По мнению экспертов необходимо организовать обучение пожилых людей навыкам рукоделия, компьютерной грамотности, использовать развлекательно-образовательные формы досуга и праздничные мероприятия, объединять пожилых в клубы по интересам. Для мобилизации творческого потенциала и жизненной активности пожилых людей рекомендованы мероприятия по социально-

психологическому сопровождению, арт-терапевтические занятия в разных формах. Таким образом, терапевтическая среда для первой клинко-реабилитационной гериатрической группы имеет профилактическое значение и включает мероприятия, направленные на мобилизацию резервов пожилого человека и продление его активного долголетия.

### ***Терапевтическая среда для клиентов с умеренными нарушениями гериатрического статуса***

Данную группу составляют клиенты с умеренными нарушениями гериатрического статуса. Они делятся на две подгруппы: клиенты с ведущим умеренным когнитивным дефицитом при отсутствии нарушений или с легкой степенью нарушений общей двигательной активности; пациенты с ведущими умеренными двигательными нарушениями, у которых не выявлено когнитивных нарушений. Терапевтическая среда для данных клиентов должна иметь реабилитационное воздействие, направленное на компенсацию ограничений жизнедеятельности в зависимости от гериатрического статуса.

### ***Терапевтическая среда для пациентов с ведущим умеренным когнитивным дефицитом***

Данную группу составляют клиенты с геронтопсихиатрическими синдромами, такими как сосудистые деменции, невротические расстройства, депрессии. Основной целью является создание безопасного, комфортного и спокойного проживания, психологическая и социальная адаптация, профилактика обострений психических хронических заболеваний. Для клиентов с когнитивными нарушениями терапевтическая среда оказывает выраженное реабилитационное воздействие и рассматривается как существенно влияющая на результат лечения.

Окружающая среда в доме-интернате для клиентов данной подгруппы должна быть более понятной и не вызывать у них беспокойства. В окружающей обстановке рекомендуется применять метод цветотерапии, включающий успокаивающее цветовое оформление жилых комнат, коридоров, холлов; проводить подбор вспомогательных аксессуаров в соответствии с когнитивным статусом, частую смену настенных украшений, фотографий, рекомендуется использование разнообразного арсенала информационных указателей, в интерьере помещений – наличие декоративных растений, создание «живых» уголков.

Необходимо создание безопасных бытовых условий проживания, устранение потенциально опасных предметов, включающих электрические приборы, электрические и телефонные провода. В работе с пациентами данной группы эксперты считают целесообразным использовать разные формы занятий по когнитивной реабилитации, тренировке памяти, освоению новых навыков пользования сотовым телефоном, компьютером, разные виды психотерапии с использованием релаксационных и акустических методик, разнообразные формы музыкотерапии, использование медитации, проведение аутотренинговых занятий.

Для этой группы клиентов можно использовать методы когнитивной реабилитации (например, составление пазлов, запоминание пословиц, отгадывание загадок), разнообразные варианты арт-терапевтических методик, шире использовать иппотерапию, адаптационный контакт с животными, гарденотерапию, эрготерапию, лечебную физкультуру, методы биологической обратной связи. С целью активизации клиентов данной группы рекомендовано вовлекать их в посильную трудовую деятельность, физкультурные и культурно-досуговые мероприятия, побуждать их к общению.

Таким образом, терапевтическая среда для данной клинικο-реабилитационной гериатрической группы пожилых людей должна быть понятой и безопасной, формировать чувство востребованности, заинтересованности и постоянной занятости, направленных на поддержание и компенсацию психических расстройств.

### ***Терапевтическая среда для пациентов с ведущими умеренными двигательными нарушениями***

Эту группу составляют клиенты с умеренными нарушениями общей двигательной активности. В этой подгруппе клиентов преобладают лица-инвалиды и пожилые люди с нарушением функции передвижения. Они имеют ограничения жизнедеятельности, но в целом активны, могут передвигаться в пределах учреждения, используя вспомогательные средства передвижения. Для них важно создание безбарьерной среды, компенсация ограничений жизнедеятельности с помощью средств реабилитации и повышение активности клиентов.

Необходимо обеспечение инфраструктуры стационарного учреждения социального обслуживания жилых помещений специальными приспособлениями, в соответствии с нуждами инвалидов и пожилых людей, имеющих нарушения в передвижении, является обязательным условием оказания геронтологической помощи.

С этой целью необходимо использовать разнообразные реабилитационные и компенсирующие устройства, индивидуальные технические средства реабилитации, включающие: оборудование жилых комнат приспособлениями для открывания фрамуг, адаптационными дверными ручками; протезно-ортопедическое обеспечение в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (приспособления для одевания, раздевания и захвата предметов, ортезы, протезы, опорные и тактильные трости, ходунки, костыли, кресла-коляски прогулочного или комнатного типа; использование различных видов оборудования для поддержания независимости пациента в пределах кровати (подъемники, веревочные лестницы, ручные блоки, турнички, боковые поручни и др.); использование различных видов оборудования для пересаживания и вставания пациентов (скользкие доски, подъемники, вертикализаторы, приспособления для стояния и ходьбы)).

Обязательно обучение пациентов данной группы навыкам пользования техническими средствами реабилитации (показ, разъяснение, тренировка, коррекция), поддержание средств реабилитации в исправном техническом состоянии.

### ***Терапевтическая среда для пациентов с тяжелыми нарушениями гериатрического статуса***

Данную группу составляют клиенты с тяжелыми нарушениями гериатрического статуса. Они делятся на две подгруппы: клиенты с сочетанием тяжелых и умеренных нарушений общей двигательной активности и когнитивных функций; клиенты с терминальной стадией старческой астении. Эти клиенты находятся в отделениях милосердия, преимущественно на постельном режиме и нуждаются в постоянном постороннем уходе. Для них необходима организация активирующего гериатрического ухода для поддержания соматического и психического благополучия.

Для повышения качества гериатрического ухода необходимо оборудовать комнаты отделений милосердия разнообразными аксессуарами и средствами реабилитации, облегчающими уход (функциональные кровати, подъемники, поручни для удобства приподнимания и вставания в кровати, прикроватные столики для приема пищи, приспособления для мытья клиентов, подголовники, противопролежневые матрасы и подкладные круги, кресла-стулья с санитарным оснащением, судна). При уходе необходимо и важно использовать специальные гигиенические средства и абсорбирующее белье (подгузники, пеленки, простыни) у лежачих клиентов с недержанием.

Рекомендуется создать благоприятные условия окружающей среды: соответствующий самочувствию клиента температурный режим, обеспечить минимизацию шума, световых раздражителей, адекватную гидратацию, правильную организацию питания и кормление лежачих клиентов. Осуществление гериатрического ухода должно проводиться в соответствии с индивидуальным планом и включать мероприятия активизирующего ухода: при проведении гигиенических процедур, при необходимости помощи в пользовании туалетом или судном, перемещении в кровати и в передвижении по палате, по коридору. Для поддержания активности в повседневной жизни и достижения максимально возможного уровня самостоятельного функционирования необходимо проведение мероприятий по физической реабилитации, активизирующей кинезотерапии, минимизация пассивного ухода, проведение когнитивной гимнастики. Необходимо проводить мероприятия по организации психологической поддержки в процессе ухода. В терминальной стадии старческой астении гериатрический уход направлен на поддержание витальных функций клиентов с использованием арсенала вспомогательных и реабилитационных средств.

### **3.11. Методики ухода**

Качественный уход за людьми с дефицитом самообслуживания предполагает обязательное соблюдение алгоритма осуществления процедур ухода.

#### **3.11.1. Наблюдение за весом, кожным покровом и физиологическими отправлениями**

**Вес** – один из показателей физического развития человека, который зависит от возраста, морфологических и физиологических особенностей организма и позволяет косвенно судить о состоянии здоровья.

Индекс массы тела (ИМТ) = масса тела (кг)/рост<sup>2</sup> (м).

Взвешивание производят на медицинских весах стоя, ослабленных больных – сидя на стуле или лежа (на специально приспособленных весах). Клиентов взвешивают в нательном белье (с последующим вычитанием среднего веса одежды) натошак, после опорожнения мочевого пузыря и кишечника. Перед взвешиванием необходимо проверить равновесие весов без груза. Больных рекомендовано взвешивать не реже 1 раза в неделю. Данные о весе тела записывают в историю болезни.

**Мочепускание и опорожнение кишечника.**

Ежедневно следует определять количество выделенной мочи, ее цвет, прозрачность и частоту мочеиспусканий. Кроме того, ежедневно следует вести учет режима дефекации, а в некоторых случаях – характера стула.

Наблюдение за **кожным покровом** имеет большое значение, поскольку кожа пожилых и больных людей имеет особенности, связанные с происходящими изменениями в организме. Возникают различные дерматологические заболевания, не характерные для молодых и здоровых людей. Для предупреждения патологии кожи необходимы регулярное наблюдение за кожным покровом и правильный гигиенический уход за ним. Основные изменения кожного покрова связаны с потерей жидкости, которая находится внутри клеток и в межклеточном пространстве. Это приводит к сухости кожного покрова, в связи с чем он имеет вид пергаментной бумаги. Маломобильным, неподвижным больным регулярно проводят профилактику пролежней.

### 3.11.2. Уход за полостью рта.

Уход за полостью рта следует проводить 2 раза в день (утро/вечер), а после каждого приема пищи необходимо осуществлять гигиену полости рта клиента. У тяжелобольных клиентов на слизистой оболочке рта и зубах появляется налет, который состоит из слизи, сгущенных клеток эпителия, разлагающихся и гниющих остатков пищи, бактерий. Это способствует возникновению в полости рта воспалительных и гнилостных процессов, сопровождающихся неприятным запахом. Связанный с этим дискомфорт приводит к снижению аппетита, уменьшению количества принимаемой жидкости, ухудшению общего самочувствия.

*Для частично мобильного клиента.* Необходимо встать за пациентом, взять его руку с зажатой зубной щеткой и провести эту процедуру. Если процедуру проводят в постели, порядок действий следующий:

- приготовить резиновые перчатки, стакан с водой, зубную пасту, мягкую зубную щетку, полотенце, емкость для сбора промывных вод, мешок для мусора;
- придать клиенту положение полусидя или сидя в постели;
- помочь клиенту повернуть голову набок;
- положить полотенце на грудь клиента;
- вымыть руки, надеть перчатки;
- под подбородок клиента на полотенце поставить емкость для сбора промывных вод;
- попросить клиента набрать в рот воду и прополоскать рот;

- смочить водой зубную щетку и нанести на нее зубную пасту;
- почистить верхние зубы клиента, условно разделив все зубы на верхней и нижней челюстях на четыре сегмента и расположив зубную щетку на щечной поверхности верхних зубов приблизительно под углом 45°;
- почистить жевательные поверхности верхних зубов;
- расположив щетку перпендикулярно верхним зубам, почистить сверху вниз (все четыре сегмента);
- аналогично почистить нижние зубы (щечную и жевательную поверхности), а затем – язык;
- помочь клиенту прополоскать рот водой;
- при необходимости вытереть подбородок;
- убрать емкость, полотенце;
- снять резиновые перчатки, вымыть руки.

**Для немобильного клиента.** При беспомощности клиента уход за полостью рта заключается в полоскании рта после каждого приема пищи, после каждого приступа рвоты, в чистке зубов (зубных протезов) утром и вечером, в очищении промежутков между зубами 1 раз в день (лучше вечером). Для чистки зубов лучше использовать мягкую зубную щетку, не травмирующую десны. Завершая уход за полостью рта, обязательно очищают щеткой язык, снимая с него налет. Надевают перчатки. Подопечному придают полусидящее положение, накрывают его грудь клеенкой, к подбородку подставляют лоток для стекающей жидкости. Далее клиенту аккуратно чистят зубы – справа, слева, спереди, сверху, снизу. С помощью спринцовки струей воды, промывают полость рта справа и слева. Если клиент находится в бессознательном состоянии, он не только не в состоянии чистить зубы, но и глотать слюну, открывать и закрывать рот. У таких клиентов уход за полостью рта необходимо осуществлять каждые 2 ч днем и ночью.

**Лежачие клиенты.** Порядок действий при таком уходе следующий:

- вымыть руки, надеть перчатки;
- налить в стакан раствор ополаскивателя для обработки полости рта;
- разместить клиента на боку так, чтобы его лицо находилось на крае подушки;
- развернуть полотенце и расстелить под головой клиента, подняв его голову;
- развернуть второе полотенце и покрыть им грудь клиента;
- поставить емкость для сбора промывных вод под подбородок клиента;

- открыть рот клиента, не применяя силы;
- ввести между верхними и нижними зубами указательный, средний и безымянный пальцы одной руки и осторожно нажать этими пальцами на верхние и нижние зубы;
- смочить сухой тампон из упаковки в ополаскивателе для рта, разведенном в стакане; обработать нёбо, внутреннюю поверхность щек, зубы, десны, язык, губы; повторно обработать влажными тампонами по тому же алгоритму;
- по возможности почистить зубы мягкой зубной щеткой.

### **3.11.3. Уход за ушами**

В первую очередь следует надеть перчатки. При обработке правого уха голова должна быть повернута влево, при обработке левого уха – вправо. Следует помнить, что без назначения врача закапывать в уши нельзя ничего. Необходимо обработать только лишь ушные раковины и околоушную область, в слуховом проходе манипуляции не проводят. Важно не забывать мыть кожу за ушами, вытирать кожу следует насухо, аккуратно промокнув сухой салфеткой. Уход за ушами заключается в их регулярном мытье теплой

водой. В ряде случаев возникает необходимость в очищении наружного слухового прохода от скопившихся в нем выделений, а также удалении образовавшейся там серной пробки – это может делать только врач или медицинская сестра

### **3.11.4. Уход за глазами**

Обычный гигиенический уход осуществляют 1-2 раза в сутки, а при необходимости – чаще. Для осуществления манипуляции ухода за глазами следует приготовить емкость с водой, ватные тампоны (4 штуки и более), мягкое полотенце или марлевые салфетки, емкость или полиэтиленовый пакет для грязных тампонов, пеленку или полотенце. Для обработки глаз необходимо вымыть руки, удобно уложить или усадить клиента, прикрыть подушку и грудь клиента пеленкой или полотенцем, сложить все ватные шарики, кроме двух, в емкость с водой. Если на ресницах имеются сухие корочки, на закрытые глаза кладут обильно смоченные ватные тампоны на несколько минут, чтобы корочки размокли, и их последующее удаление было безболезненным. Обработку начинают с более чистого глаза. Сухим тампоном следует слегка оттянуть нижнее веко, а тампонами, смоченными жидкостью, промыть глаз однократным движением от наружного края глаза к внутреннему. После этого осушают кожу вокруг глаза, промокнув марлевыми салфетками или полотенцем. Использованные ватные тампоны выбрасывают, моют руки.

### **3.11.5. Уход за полостью носа**

Гигиенический уход за полостью носа включает очистку носовых ходов от выделений, его осуществляют 1-2 раза в сутки, при необходимости – чаще. Скопление выделений в виде слизи и корок может привести к затруднению дыхания через нос, воспалению слизистой оболочки носа и околоносовых пазух, образованию язвочек. Для гигиенического ухода за полостью носа следует надеть перчатки, запрокинуть подопечному голову, смочить водой ватную турунду и отжать ее. Далее необходимо приподнять и придержать кончик носа клиента левой рукой, а правой рукой аккуратными вращательными движениями ввести турунду в одну ноздрю. Такими же вращательными движениями турунду удаляют и аналогичную процедуру проводят относительно другой ноздри. При образовании корочек для их размягчения по назначению врача можно использовать мази для носа. Не следует использовать по своему усмотрению различные масла, так как у подопечного на них может развиваться аллергическая реакция. Нельзя отсасывать спринцовкой жидкость из носа, так как при этом возникает опасность травм.

### **3.11.6. Уход за волосами**

Уход за волосами имеет особое значение для больных, находящихся длительное время в постели. Мужчин стригут коротко и 1 раз в неделю проводят гигиеническую ванну с мытьем головы. Женщинам, имеющим длинные волосы, ежедневно расчесывают их густым гребешком, индивидуальным для каждой больной. Чужими расческами пользоваться категорически запрещено. Короткие волосы расчесывают от корней к концам, а длинные разделяют на параллельные пряди и медленно расчесывают от концов, стараясь не выдергивать их. Причесывая волосы на затылке лежащему пациенту, следует просто повернуть голову на бок. Если состояние больного позволяет, ему моют голову во время гигиенической ванны. Если больной длительное время не встает, ему моют голову в постели. Во время процедуры следует хорошо протереть кожу под волосами. Затем волосы ополаскивают и насухо вытирают, после чего тщательно расчесывают. После мытья головы, особенно женщинам с длинными волосами, следует надеть на голову полотенце или косыночку (или использовать для сушки фен для волос), чтобы избежать переохлаждения. Следует ежедневно следить за состоянием волосистой части головы подопечного и производить профилактику педикулеза.

### **3.11.7. Бритье**

Манипуляцию следует выполнять в перчатках. Перед ее началом подопечного осматривают на предмет наличия родинок. Клиенту придают полусидящее положение и укрывают его грудь клеенкой и салфеткой. Вторую салфетку следует намочить в воде и отжать. Для смягчения кожи кладут горячую влажную салфетку на щеки и подбородок клиента на 5 мин (женщине этого делать не требуется). После снятия салфетки равномерно наносят крем для бритья (пенку) на кожу лица по щекам и подбородку. Женщине, помимо этого, в местах роста волос смачивают лицо теплой водой. Подопечного следует брить, оттягивая кожу в направлении, противоположном движению бритвы, в следующей последовательности: над верхней губой, щеки, под нижней губой, область шеи, под подбородком. После этого влажной салфеткой протирают лицо и промокательными движениями просушивают лицо сухой салфеткой. По окончании на лицо наносят лосьон (мужчине) или питательный крем (женщине).

### **3.11.8. Уход за кожей лица**

Для проведения процедуры надевают перчатки, под голову кладут пеленку с клеенкой или впитывающую пеленку. Далее необходимо намочить салфетку или одноразовую рукавичку в воде и обтереть лицо (лоб, щеки, подбородок) и шею подопечного. Прополоскав салфетку в чистой воде, еще раз обтирают лицо подопечного и промокают его сухим полотенцем. Если клиент в состоянии мыть лицо самостоятельно, желательно предоставить ему эту возможность, а лежащему клиенту необходимо помочь в организации проведения этой манипуляции: поднести воду удовлетворяющей клиента температуры, подать варежку, помочь ее намочить и отжать, подать полотенце. Если кожа лица сильно сухая, можно использовать увлажняющий крем. Умывать лучше чистой водой без примесей. Самое эффективное гигиеническое и косметическое средство – вода. При умывании водой клетки рогового слоя кожи набухают и отторгаются вместе с осевшей на них пылью, грязью, жиром, остатками пота и другими веществами, а также микроорганизмами. Теплая вода, похлопывание и поглаживание лица во время мытья усиливают очищающее действие. Одновременно улучшаются кровообращение и питание кожи.

### **3.11.9. Гигиена рук**

Лежащему клиенту мыть руки должен человек, предоставляющий уход. Для этого необходимо надеть перчатки, намочить салфетку или одноразовую рукавичку в воде и обтереть руки подопечного, обращая особое внимание на межпальцевые промежутки. После этого следует

высушить кожу рук полотенцем, тщательно просушивая кожу между пальцами. Уход за ногтями на руках важен как с точки зрения гигиены и безопасности больного, так и для повышения его настроения. Если больной не может подстричь ногти сам, эту процедуру выполняет лицо, осуществляющее уход. Для того, чтобы подстричь подопечному ногти на руках, необходимы: мисочка с водой, куда добавлено жидкое мыло, резиновые перчатки, индивидуальные ножнички, крем для рук. Под рукой должно быть и дезинфицирующее средство для обработки возможной ранки, возникшей при стрижке. Руки больного помещают в теплую мыльную воду на 2–3 минуты. Одну руку помещают на полотенце, обсушивают, ногти стригут один за другим ножничками или щипчиками. После стрижки следует еще раз осушить кожу и обработать кисти рук кремом. Ногти на руках стригут овалом. Если случайно повреждена кожа, ее смазывают антисептическим средством. Затем снимают перчатки и моют руки.

#### **3.11.10. Мытье ног в постели**

Если больной передвигается по помещению, ему ежедневно на ночь ополаскивают ноги теплой водой в тазу и тщательно протирают межпальцевые пространства, чтобы не появилась опрелость. Надевают перчатки, под колени пациента подкладывают подушку-ролик или закатывают в валик одеяло. Под ноги подстилают пеленку и клеенку, на которую ставят таз с теплой водой. Ноги подопечного моют с помощью индивидуальной губки и мыла в тазу. После этого их вытирают полотенцем, уделяя особое внимание межпальцевой зоне. При очень сухой коже применяют увлажняющий крем. Вазелин или жирный крем применять нельзя.

#### **3.11.11. Уход за гениталиями**

Несоблюдение правил личной гигиены половых органов может привести к инфекционным заболеваниям как у женщин, так и мужчин. В связи с тем, что кожа половых органов вырабатывает смегму, которая накапливается, необходимо регулярно подмываться. Во избежание заражения необходимо пользоваться только индивидуальными средствами личной гигиены (полотенце, мочалка, бритвы). Вместе с тем чрезмерное увлечение мытьем гениталий с использованием мыла, а также сильное трение кожи наружных половых органов, как и плохая гигиена, могут привести к возникновению воспалительных процессов кожи и желез этой области тела. Мыть гениталии достаточно 2 раза – утром и вечером, а также после опорожнения (у женщин – после каждого мочеиспускания). Естественные складки у тучных людей при увлажнении обрабатывают

присыпкой, при сухости кожи используют увлажняющий крем. Если клиент может самостоятельно вымыть область промежности, лучше предложить ему это сделать самому, оставив его наедине. В противном случае процедуру проводит лицо, осуществляющее уход.

**Клиентка.** Процедуру начинают с объяснения ее содержания, хода выполнения и получения согласия на ее проведение. После этого следует подставить под крестец клиентки судно, встать сбоку от нее, взяв в одну руку емкость с теплой водой, а в другую руку – зажим с марлевым тампоном (салфеткой). Поливая из емкости на половые органы, следует последовательно обрабатывать их по направлению к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия, межъягодичную складку. Салфетки меняют по мере загрязнения. По окончании процедуры части тела просушивают марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности. Не обязательно каждый день проводить процедуру так, как описано выше. Вполне достаточно осуществлять ежедневное протирание индивидуальной варежкой, ополаскивая ее в индивидуальном тазике. Для этого просят клиентку лечь на спину, согнуть ноги в коленях и раздвинуть. После завершения процедуры спереди пациентку просят повернуться набок (или помочь ей), перевернуться, чтобы помыть ягодицы.

**Клиент.** Следует встать сбоку от клиента и смочить салфетку (варежку) водой. Аккуратно отодвинув пальцами левой руки крайнюю плоть, обнажают головку полового члена, обрабатывают его, а также кожу полового члена, мошонку, паховые складки, область заднего прохода, межъягодичную складку, меняя салфетки по мере загрязнения. Просушивание проводят в той же последовательности. По окончании процедуры (у женщин и мужчин) убирают судно, клеенку, удобно укладывают пациента, накрывают его простыней, одеялом, убирают отработанные материалы в контейнер для обработки, снимают перчатки, моют руки (с использованием мыла или антисептика), делают соответствующую запись о выполненной процедуре в документации.

### 3.11.12. Мытье обездвиженного подопечного

**В постели.** Лежачего больного можно полностью помыть в ванне, под душем или провести обмывание всего тела в кровати. Процедуру проводят по плану, получив согласие пациента. Желательно, чтобы перед процедурой мытья пациент опорожнил мочевой пузырь. Температура воздуха в помещении должна быть не менее 24° С, температура воды – 37-40° С. Ухаживающий надевает перчатки, убирает одеяло и снимает ночную рубашку (пижаму) с

больного. Затем подопечного поворачивают на бок и подстилают под него непромокаемую простыню для защиты постельного белья в области ягодиц.

Далее клиента переворачивают на спину, т.е. укладывают на подготовленную простыню. Пациента укрывают, обнажив лишь верхнюю часть тела. Смочив в мыльном растворе рукавичку-мочалку, подопечного обмывают в следующей последовательности: область шеи, декольте, грудь (у женщины тщательно промывают область под молочными железами), правая рука и подмышечная впадина, левая рука и подмышечная впадина, спина

После этого насухо вытирают кожу путем промокания, избегая грубых трущих движений. Далее верхнюю часть тела пациента укрывают простыней, а нижнюю обнажают и обмывают в следующей последовательности: живот, правое бедро, правая нога (тщательно моют межпальцевые промежутки), левое бедро, левая нога, ягодицы. Кожу насухо вытирают путем промокания без грубых трущих движений. Затем проводят процедуру подмывания, расчесывают волосы, грязное белье убирают в мешок и меняют нательное белье. При мытье и вытирании следует внимательно осмотреть кожу подопечного в местах возможного образования пролежней, а также в областях кожных складок, подмышечных впадин, промежностей и подгрудных складок (места наибольшего скопления пота и грязи).

**В ванне.** Температура в помещении должна быть около 24 °С, на пол около ванны кладут нескользящие коврики, на стенах должны быть поручни, на полу в ванной не должно быть воды. Необходимые принадлежности – полотенце, чистое белье и халат.

Для того чтобы предупредить образование водяного пара в ванной комнате, наполняя ванну водой, вначале наливают в нее холодную воду, а затем добавляют горячую до нужной температуры. Температура воды в ванне должна составлять 35-37° С. При нарушении функций нижних конечностей подопечный перемещается со стула на край ванны, одной рукой держась за настенный поручень.

С помощью другой руки подопечный перекидывает одну, а затем вторую ногу в ванну и далее, держась одной рукой за поручень, а другой – за край ванны, опускается в нее. Мытье в ванне начинают со смачивания всего тела теплой водой, моют голову, затем – тело, руки, ноги. Положение больного в ванне – полулежа с упором на подставку для ног. Вода должна доходить до верхней трети груди больного и не покрывать область сердца.

### 3.11.13. Замена абсорбирующего белья

Менять подгузники необходимо каждые 3-4 часа или после очередной дефекации. В тех случаях, когда такая частая замена невозможна, следует отдать предпочтение подгузникам повышенной степени впитываемости.

**Смена прокладки немобильному пациенту.** Надевают перчатки. Под подопечного кладут пеленку, заправив концы под матрас. Положение подопечного – на спине. Затем сдвигают трусы до колена. Прокладку свертывают внутрь и проводят между ног подопечного (прокладку не достают). Далее обрабатывают интимную зону сначала салфетками для интимной гигиены, а затем моющим раствором над судном, промокают кожу. После этого поворачивают подопечного на бок, убирают прокладку, сворачивая ее внутрь, и обрабатывают кожу салфетками для интимной гигиены или моют водой над судном, промокают кожу. Затем разворачивают прокладку, проводят ее между ног широкой частью спереди назад. Расправляют прокладку на ягодицах так, чтоб индикатор наполнения располагался вдоль позвоночника, фиксируют прокладку с помощью штанов и поворачивают подопечного на спину. Расправляют переднюю часть прокладки, формируют гульфик и фиксируют прокладку штанишками. Штаны одевают швами наружу.

**Смена подгузника.** Для того чтобы правильно одеть подгузник на взрослого лежачего больного, необходимо вынуть его из упаковки и отогнуть все сложенные элементы, слегка растянуть, расправляя все имеющиеся складки; при необходимости скрутить или помять подгузник, что способствует лучшему прилеганию к телу и поможет избежать протекания жидкого кала и мочи. Надевают перчатки, фиксируют кровать, опускают изголовье немного ниже горизонтали во избежание скатывания подопечного. Со стороны ухаживающего опускают боковые ограждения, а с противоположной стороны поднимают их. Больного поворачивают налево, слегка согнув ноги в коленях. Защитную пеленку сворачивают в трубочку до половины по длинной стороне и подкладывают под спину больного (как при смене постельного белья). Больного поворачивают на спину, расправляют свернутую часть пеленки. Проводят подмывание подопечного. Подготавливают подгузник. Вновь поворачивают больного на бок, слегка согнув ноги в коленях, а подгузник подкладывают под спину так, чтобы липучки-застежки находились со стороны головы, а индикатор наполнения (надпись снаружи подгузника в центральной его части, направленная вдоль подгузника) – по линии позвоночника. Поворачивают больного на спину, слегка согнув его ноги в коленях.

Аккуратно расправляют подгузник под спиной больного. Протягивают переднюю часть подгузника между ногами пациента на живот и расправляют ее. Опускают ноги подопечного. Последовательно застегивают нижние липучки, сначала правую, затем левую (или наоборот), плотно охватывая ноги, направляя липучки поперек тела больного снизу-вверх. Затем закрепляют верхние липучки в направлении поперек тела больного.

При одевании подгузника на обычного подопечного, способного передвигаться самостоятельно, выполняют те же манипуляции (растягивают, расправляют складки, сложенный вдвое подгузник пропускают между ног спереди назад, расправляют обе части и закрепляют липучими элементами). При этом пациент должен стоять прямо, немного расставив ноги. В обоих случаях обращают особое внимание на то, что индикатор наполнения должен располагаться вертикально (по линии позвоночника, как бы продолжая ее).

#### **3.11.14. Помощь в пользовании судном**

Лежащий клиент все физиологические отправления совершает, не сходя с постели, поэтому помогать ему нужно так, чтобы не причинить лишнего беспокойства и не загрязнить постель. Прежде, чем начать санитарные мероприятия, кровать пациента желательно отгородить ширмой, место под судно застелить непромокаемой клеенкой, судно ополоснуть теплой водой.

**Частично мобильный клиент** в состоянии сам приподнять таз, согнув ноги в коленях и держась руками. Если у подопечного не хватает сил, следует аккуратно подвинуть руку под крестец и медленно помочь приподнять ему таз. Судно подкладывают узкой частью под крестец до совмещения отверстия судна с промежностью. По окончании опорожнения судно вынимают из-под больного аналогичным способом. Промежность больного очищают влажной салфеткой.

**Немобильный клиент.** Фиксируют колеса кровати и надевают перчатки. Пациента укладывают на бок. Судно подкладывают под подопечного путем его вдавливания в матрас под углом 45°. После этого подопечного разворачивают на спину. При этом одной рукой придерживают судно, а второй – таз подопечного. Следует убедиться в том, что судно стоит ровно. Ноги клиента должны быть согнуты в коленях (под парализованную ногу подкладывают валик). Подопечного укрывают и на некоторое время отходят. После физиологических отпавлений подопечного следует помыть.

### 3.11.15. Гигиенический туалет стомы

Гигиенический туалет колостомы необходимо производить регулярно. При этом не следует бояться дотрагиваться до стомы: стома – это не рана, а уход за ней – это не перевязка. Следовательно, не нужно никаких специальных и стерильных условий для ухода за стомой и кожей вокруг нее. Если пациент лежит, необходимо приготовить непромокаемую пеленку, чтобы накрыть постельные принадлежности. Моют руки с мылом, осторожно удаляют калоприемник и выбрасывают его в специально приготовленный герметичный пластиковый пакет. Содержимое дренируемых мешков сначала опорожняют в унитаз. Далее стому и кожу вокруг нее промывают теплой водой и обрабатывают очистителем для кожи: это делают круговыми движениями, постепенно приближаясь к стоме. Для этого можно использовать мягкие салфетки.

При уходе за стомой нельзя пользоваться ватой, так как оставшиеся на коже или стоме волокна ваты могут вызвать раздражение, а также будут препятствовать герметичному наклеиванию калоприемника. Не следует использовать и мыло, так как оно сушит кожу, удаляет ее естественный защитный барьер и делает ее более уязвимой для механических повреждений и проникновения микроорганизмов.

При обработке стомы и кожи вокруг нее нельзя использовать антисептические растворы и спирт. Кожу просушивают промокающими движениями мягким полотенцем или марлевой салфеткой.

На кожу вокруг **эпицистостомы** наносят пасту Лассара или другую мазь, рекомендованную врачом. После впитывания остатки мази удаляют с помощью салфетки. Для утилизации калоприемника используют полиэтиленовые пакеты. И использованные калоприемники нельзя выбрасывать в унитаз. Кожа вокруг стомы требует постоянного внимания. Она должна быть неповрежденной, чистой и сухой. На состояние кожи вокруг стомы влияют такие факторы, как уход за стомой, индивидуальные особенности кожи, а также диета и лечение.

### 3.11.16. Уход и профилактика пролежней

Пролежни – это повреждения кожи и подлежащих тканей, которые возникают вследствие сдавливания тканей при длительном контакте с твердой поверхностью (кроватью, инвалидным креслом, шиной и др.) Пролежни появляются в результате обескровливания и омертвения тканей в месте сдавления кожи.

Профилактические мероприятия в первую очередь включают правильную мобилизацию подопечного. Мероприятия по

мобилизации должны быть регулярными и частыми по времени (например, изменение положения тела в постели производят с интервалом не реже, чем 2 часа). Помимо этого, большое значение имеют наблюдение за состоянием кожного покрова, мероприятия для улучшения кровообращения и поддержание общего удовлетворительного состояния. Если речь идет уже о поврежденных участках тела – пролежень может развиваться быстрее, чем за 2 часа. Следует понимать, что наличие поверхностного повреждения указывает на уже существующее нарушение кровообращения и к мобилизации пациента следует приступать как можно раньше.

К мероприятиям мобилизации относят не только действия типа «сесть», «встать», «пересадить» и подобные, а также дополнительные движения и специальные упражнения. Например, во время утреннего туалета, одевания и раздевания – это активные и пассивные движения. Главные цели изменения положения тела в постели – уменьшение давления, увеличение площади давления и сокращение времени давления. При наблюдении за кожным покровом обращают внимание на его цвет (красный, голубоватый, бледный), состояние (пузырьки, мокнутие, сухость), изменение целостности.

Необходимо помнить, что красное пятнышко уже может быть пролежнем. Важное мероприятие ухода за кожей – ее защита от длительного воздействия кала или мочи. При сухой коже используют крем «вода в масле», а при жирной – «масло в воде». В соответствии с современными подходами, не следует использовать чистые жиры, такие как вазелин, детское жидкое масло (это нарушает физиологический тепловой и газообмен). Места, где кожа соприкасается с кожей (естественные складки), всегда должны быть сухими. Особое внимание уделяют питанию, оно должно включать достаточное количество жидкости, витаминов и белков.

**Во время ухода за пролежнями, прежде всего, необходимо:**

- освободить место пролежня от давления;
- строго соблюдать питьевой режим;
- строго придерживаться всех назначений и рекомендаций врачей.

### **3.11.17. Уход и профилактика опрелостей.**

Интертриго (опрелость) – заболевание кожи в области естественных складок. Важное мероприятие при проведении гигиены – ежедневное промывание естественных складок кожи с последующим их высушиванием.

После непроизвольных испражнений и мочеиспусканий обязательно и своевременно проводят туалет кожи и складок. Показаны также воздушные ванны для складок кожи. Можно лежать с

руками, отведенными в стороны или вверх, отводить ноги в стороны или выпрямлять их, класть пациента на живот, прокладывать между пальцами ног или рук небольшие валики так, чтобы пальцы были раздвинуты.

Для лежачих больных необходимо использовать чистое и сухое постельное и нательное белье. К профилактическим мероприятиям относят все действия для предупреждения недержания мочи и кала, отказ от напитков и еды, способствующих возникновению аллергии, устранение причин повышенного потоотделения (например, использование одежды и постельного белья, не вызывающих усиленного потоотделения). При недержании мочи и кала применяют подгузники и проводят их своевременную смену.

### **3.11.18. Профилактика контрактур**

Контрактура – ограничение амплитуды пассивных движений в суставе, вызывающее атрофию мышц, которая проявляется уменьшением их размеров, силы и выносливости, а длительное укорочение определенных мышц ведет к ограничению движения сустава вплоть до полной его неподвижности. К первоочередному профилактическому мероприятию относят придание конечности правильного положения, соответствующего среднему физиологическому и способствующему предупреждению отека и ишемии. Такое положение препятствует натяжению капсулы и связок сустава, способствует максимальному расслаблению мышц. Среднее физиологическое положение достигают при следующих установках конечностей.

Плечевой сустав: отведение –  $45^\circ$ , сгибание –  $40^\circ$ , ротация плеча внутрь –  $40^\circ$ .

Локтевой сустав: сгибание  $80^\circ$ , среднее положение между пронацией и супинацией (ладонь обращена к грудной клетке).

Кистевой сустав: разгибание –  $10^\circ$ . Положение пальцев кисти – слегка согнуты во всех суставах, большой палец немного отведен. Можно в руку дать тренировочный мячик.

Тазобедренный сустав: сгибание  $40^\circ$ .

Коленный сустав: сгибание –  $40^\circ$ .

Голеностопный сустав: подошвенное сгибание стопы –  $10^\circ$ .

Для профилактики конской стопы можно использовать подставку под одеяло, которая не позволяет одеялу давить на стопу больного.

Для профилактики контрактуры суставов стопы следует освободить стопу от давления одеяла и придать ей положение под углом  $90^\circ$ . Для этого можно воспользоваться ортезом или подоткнуть под ноги больного подушку.

Пассивные движения оказывают благоприятное влияние при тугоподвижности суставов, при укорочениях связочного аппарата, мышечных контрактурах, сращениях и отложениях, которые образуются около сустава и ограничивают его движение. Если в процессе проведения пассивных движений появляются покраснение суставов, потепление кожи на них, упражнения останавливают. Желательно проводить упражнения чаще и понемногу, постепенно увеличивая время (начиная с 5 минут).

При планировании ухода проводят анализ мобильности головы, плеч, рук, верхней части тела, ног, стоп. Наличие контрактур фиксируют с описанием резерва мобильности. В физиологическом положении в постели достигают значительного снижения или даже полного устранения гипертонии мышечных групп и понижения внутрисуставного давления. Расслабление мышц и создание полного покоя поврежденной конечности устраняют источник возникновения болей в области очага раздражения. Однако пациенты должны по возможности оставаться мобильными. В случаях уже сформировавшихся контрактур необходимо осуществлять медленное и дозированное растяжение мягких тканей сгибательных поверхностей конечностей, прилагая усилия непосредственно к костям. Следует избегать грубых насильственных пассивных движений, вызывающих боль и рефлекторный мышечный спазм. Ориентация действий при проведении манипуляций во многом зависит от основного заболевания, локализации и вида контрактур.

Существуют и общие принципы ухода:

- постепенное растяжение контрагированных тканей, проводимое после предварительного расслабления мышц;
- укрепление растянутых вследствие контрактуры мышц;
- обеспечение безболезненности воздействий.

### **3.11.19. Уход и профилактика пневмонии**

Пневмония (от греч. *пнеитōн* – легкие), воспаление легких – воспаление легочной ткани, как правило, инфекционного происхождения с преимущественным поражением альвеол и интерстициальной ткани легкого.

Профилактика пневмонии заключается в наблюдении за дыханием клиента. Дыхание здорового человека происходит ритмично, с равными промежутками времени между вдохами и выдохами, с одинаковой глубиной и продолжительностью вдоха и выдоха. Нарушение ритма дыхания свидетельствует о развитии серьезных осложнений и требует консультации врача. В начальной стадии пневмонии изменяются частота, глубина и ритм дыхания.

Нарушение дыхания в виде удлинения и затруднения фазы вдоха или выдоха – одышка – требует врачебного осмотра для соответствующих назначений и рекомендаций. При расспросе необходимо выяснить, нет ли жалоб на кашель, затрудненное дыхание в покое или при физической нагрузке, нехватку воздуха, одышку. Легочные проявления пневмонии включают одышку, кашель, выделение мокроты и боли при дыхании.

Меры предупреждения развития пневмонии включают: закаливание организма; поддержание иммунитета; исключение фактора переохлаждения; санацию хронических инфекционных очагов носоглотки; борьбу с запыленностью; прекращение курения и злоупотребления алкоголем.

У ослабленных лежачих пациентов для профилактики пневмонии целесообразно проведение дыхательных упражнений. Необходимо чаще менять постельное и нательное белье (если больной вспотеет и переохладится, он может заболеть).

### **3.11.20. Уход при делирии**

Делирий – это внезапное, неустойчивое и обычно обратимое нарушение психической функции. Для этого расстройства характерны неспособность пациента сосредоточить внимание, отсутствие ясного мышления, дезориентация, колебания уровня восприятия (сознания).

Помощь в уходе и ориентировке.

- Общайтесь ясно и кратко; делайте клиенту повторные напоминания о дне, времени, месте нахождения и об основных окружающих его лицах (члены лечебной бригады, родственники).
- Обеспечьте подопечного ясными указателями его нахождения - часы, календарь, карта с расписанием дня.
- Разместите рядом с подопечным знакомые предметы из его дома.
- Обеспечьте преэминентность в действиях ухаживающих лиц.
- Используйте телевизор или радио для отдыха подопечного, а также для установления его контакта с внешним миром.
- Привлекайте семью и медработников к поддержке у подопечного чувства безопасности и ориентировки.

Обеспечение комфортной обстановки:

- Упростите обстановку комнаты путем удаления ненужных предметов; создайте достаточное расстояние между кроватями.
- Убедитесь, что освещенность достаточна; обеспечьте ночной свет лампой мощностью 40-60 Вт, чтобы уменьшить обманы восприятия.
- Устраните источники повышенного шума (персонал, оборудование, посетители); уровень шума должен составлять менее 45 дБ днем и менее 20 дБ ночью.

- Поддерживайте температуру в комнате в пределах +21,1...+23,8 °С. Поддержание компетентности.
- Выявляйте и корректируйте сенсорные нарушения; обеспечьте подопечного очками, слуховым аппаратом, зубными протезами. Узнайте у подопечного, не нужен ли ему переводчик.
- Поощряйте самообслуживание и участие подопечного в лечении.
- Проводите гигиенические процедуры подопечному так, чтобы сделать максимальными периоды непрерываемого сна.
- Поддерживайте уровень активности подопечного: ходячие клиенты должны гулять 3 раза в день; лежачие пациенты должны проделывать полный объем движений по 15 минут 3 раза в день.

#### **4. ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УСЛУГ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

Целью внутреннего контроля является создание необходимых условий удовлетворения потребностей получателей социальных услуг в сфере предоставления социальных услуг, повышение качества и эффективности социального обслуживания, предупреждения возможных отклонений от заданных стандартов.

Внутренний контроль проводится в соответствии с «Положением о системе внутреннего контроля», указанными в нем перечнями федеральных нормативно-правовых актов, национальных стандартов социального обслуживания населения РФ, региональных нормативно-правовых актов, санитарных правил и нормативов.

Контроль качества выполнения мероприятий в рамках индивидуальных планов (программ) ухода включает в себя:

- 1) оценку эффективности проведенных мероприятий;
- 2) проведение промежуточного контроля результативности реализации индивидуальной программы ухода;
- 3) внесение изменений и дополнений в индивидуальную программу ухода.

**Бланк оценки качества ухода\***  
**(\*в приложении к Методическим рекомендациям)**

**Основные показатели, определяющие качество предоставления  
социальных услуг в стационарном учреждении социального  
обслуживания**

***1. Социально-бытовые услуги.***

1.1. Предоставление площади жилых помещений, помещений для организации реабилитационных мероприятий, трудотерапии и культурно-досуговой деятельности и иных помещений, используемых для предоставления социальных услуг, согласно нормативам, утвержденным Правительством Ярославской области.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- соответствие площадей жилых помещений санитарно-гигиеническим и санитарно-эпидемиологическим требованиям в расчете на одного получателя социальной услуги;
- соответствие оснащения помещений специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами требованиям действующих стандартов, технических условий, других нормативных документов.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных условиями ее предоставления (помещением, имеющимся оборудованием, мебелью);
- доля жилых комнат, которые соответствуют установленным нормам площади в расчете на одного получателя социальной услуги, от общего количества жилых помещений;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления;
- отсутствие неисполненных в установленные сроки предписаний контрольно-надзорных органов.

1.2. Обеспечение питания согласно нормативам, утвержденным Правительством Ярославской области.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- выполнение утвержденных норм питания;
- соответствие горячего питания установленным требованиям к качеству, калорийности, температуре, содержанию белков, жиров, углеводов;
- наличие 7-дневного (14-дневного) меню, его исполнение.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством питания;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество питания;
- отсутствие неисполненных в установленные сроки предписаний контрольно-надзорных органов;
- отсутствие массовых заболеваний и отравлений, связанных с приемом пищи.

1.3. Обеспечение мягким инвентарем (одеждой, обувью, нательным бельем и постельными принадлежностями) и другими предметами вещевого довольствия согласно нормативам, утвержденным Правительством Ярославской области.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- исполнение установленных нормативов;
- соответствие мягкого инвентаря установленным требованиям к качеству, фасону, сезонности, а также иным характеристикам с учетом пожеланий получателей социальных услуг.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством мягкого инвентаря и других предметов вещевого довольствия;
- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных условиями хранения мягкого инвентаря, его стирки, обработки, мелкого ремонта;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество мягкого инвентаря.

1.4. Уборка жилых помещений, помещений для организации реабилитационных мероприятий, трудотерапии и культурно-досуговой деятельности и иных помещений, используемых для предоставления социальных услуг.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- соблюдение сроков проведения уборки помещений;
- исполнение санитарно-эпидемиологических требований, предъявляемых к уборке помещений.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- отсутствие неприятных запахов в помещениях организации социального обслуживания;
- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством уборки помещений;

- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество уборки помещений.

1.5. Организация досуга и отдыха, в том числе обеспечение книгами, журналами, газетами, настольными играми.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- степень удовлетворения социокультурных и духовных запросов получателей социальной услуги (как взрослых, так и детей);
- степень способности расширения общего и культурного кругозора, сферы общения, повышения творческой активности получателей социальной услуги, привлечения их к участию в семейных и детских праздниках, соревнованиях, к активной клубной и кружковой работе, к занятию спортом, проведению других культурно-досуговых мероприятий.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, охваченных социокультурными и досуговыми мероприятиями;
- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством проводимых мероприятий;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

1.6. Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по состоянию здоровья к самостоятельному уходу (за исключением полустационарной формы социального обслуживания).

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- своевременность, полнота, квалифицированность проведения процедур, способствующих улучшению состояния здоровья и самочувствия получателей социальных услуг, устранению неприятных ощущений дискомфорта;
- наличие соответствующего уровня профессиональной подготовки работников.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных полнотой и своевременностью предоставления гигиенических услуг;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

## **2. Социально-медицинские услуги.**

2.1. Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.).

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- своевременность, полнота, квалифицированность проведения процедур, способствующих улучшению состояния здоровья и самочувствия получателей социальных услуг;
- исполнение норматива нагрузки на 1 медицинского работника;
- наличие соответствующего профессионального образования у медицинских работников.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- отсутствие осложнений при проведении процедур, в том числе пролежней;
- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных полнотой и своевременностью ее предоставления;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

## 2.2. Проведение оздоровительных мероприятий.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- укрепление состояния здоровья и улучшение общего самочувствия получателей социальных услуг;
- снижение заболеваемости;
- исполнение норматива нагрузки на 1 работника.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, охваченных оздоровительными мероприятиями;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

2.3. Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья, в том числе вызов врача.

Основной показатель, определяющий качество предоставления социальной услуги, – своевременность и полнота проведения процедур, способствующих улучшению состояния здоровья и самочувствия получателей социальной услуги.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- своевременность и полнота выполнения мероприятий;
- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством ее предоставления;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

2.4. Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг, проведение оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья).

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- своевременность, полнота, квалифицированность консультаций, коррекционных мероприятий, способствующих улучшению состояния здоровья и самочувствия получателей социальной услуги;
- наличие соответствующего профессионального образования специалистов.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством проведенных консультационных мероприятий;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

2.5. Первичный медицинский осмотр получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- своевременность, полнота, квалифицированность проведения мероприятий;
- наличие соответствующего профессионального образования у медицинских работников.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- отсутствие осложнений при проведении процедур вследствие нарушения правил асептики, антисептики;
- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством предоставления социальной услуги;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

### **3. Социально-психологические услуги.**

3.1. Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- своевременность и полнота оказания помощи в решении проблем получателей социальной услуги;
- реализация программ психологического сопровождения клиентов до конечного результата.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством социально-психологического консультирования;
- доля получателей социальной услуги, которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и компетентность специалистов;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

### 3.2. Социально-психологический патронаж.

Основной показатель, определяющий качество предоставления социальной услуги, – своевременность и полнота оказания помощи в решении проблем получателей социальной услуги.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и компетентность специалистов;
- доля получателей социальной услуги, охваченных социально-психологическим патронажем;
- количество обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

3.3. Оказание психологической (экстренной психологической) помощи и поддержки, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелообольными получателями социальных услуг.

Основной показатель, определяющий качество предоставления социальной услуги, – своевременность и полнота оказания помощи в решении проблем получателей социальной услуги.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством оказания психологической помощи;
- доля получателей социальной услуги, которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и компетентность специалистов;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

## 4. Социально-педагогические услуги.

4.1. Во всех формах социального обслуживания предоставляется социальная услуга по обучению родственников тяжелообольных получателей социальной услуги практическим навыкам общего ухода за ними.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- наличие программы «школа реабилитации и ухода» цикла занятий с родственниками тяжелообольных получателей социальных услуг;
- наличие демонстрационных средств реабилитации и ухода.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля родственников получателей социальных услуг, удовлетворенных качеством проведения обучения и содержанием обучающих программ;
- доля родственников получателей социальных услуг, которые прошли обучение и овладели соответствующими навыками ухода за тяжелобольными;
- отсутствие обоснованных жалоб родственников получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

4.2. В стационарной и полустационарной формах социального обслуживания предоставляется социальная услуга по социально-педагогической коррекции, включая диагностику и консультирование.

Основной показатель, определяющий качество предоставления социальной услуги, – формирование позитивных интересов получателей социальной услуги, организация их досуга, которые должны обеспечивать удовлетворение социокультурных и духовных запросов получателей социальной услуги, расширение кругозора, сферы общения, повышение их творческой активности.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством и полнотой проведенных мероприятий по социально-педагогической коррекции;
- доля получателей социальной услуги, которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и компетентность специалистов;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

### **5. Социально-трудовые услуги.**

5.1. В стационарной и полустационарной формах социального обслуживания предоставляется социальная услуга по проведению мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- наличие у поставщика социальных услуг актуальной базы данных о курсах подготовки (переподготовки), центрах занятости населения;
- наличие компьютерного класса;
- наличие у поставщика социальных услуг помещений для занятий лечебно-трудовой деятельностью и специалистов соответствующего профиля.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, охваченных лечебно-трудовой деятельностью;
- количество получателей социальной услуги, трудоустроенных на временную или постоянную работу;
- количество получателей социальной услуги, которым оказано содействие в прохождении курса подготовки (переподготовки);
- количество получателей социальной услуги, прошедших обучение в компьютерном классе и овладевших навыками работы с компьютерной техникой;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

### ***6. Социально-правовые услуги.***

Социальная услуга по оказанию помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг, а также оказанию помощи в получении юридических услуг.

Основной показатель, определяющий качество предоставления социальной услуги, – эффективность предоставления социальной услуги, которая должна обеспечить своевременное и объективное решение стоящих перед получателем социальной услуги правовых проблем.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных качеством ее предоставления;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

### ***7. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.***

7.1. Обучение инвалидов (детей-инвалидов) пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- своевременность и полнота проведения обучающих мероприятий;
- наличие у поставщика социальных услуг необходимого перечня социально-реабилитационного оборудования и средств ухода;
- наличие у поставщика социальных услуг специалистов соответствующего профиля.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных полнотой, качеством и условиями ее предоставления (помещение, социально-реабилитационное оборудование, средства ухода);

- доля получателей социальной услуги, прошедших обучение и овладевших навыками пользования средствами ухода и реабилитации;
- доля получателей социальной услуги, которые высоко оценивают компетентность специалистов;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

7.2. Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- соответствие оснащения помещений социально-реабилитационным оборудованием, требованиям действующих стандартов, технических условий, других нормативных документов;
- своевременность и полнота проведения реабилитационных мероприятий;
- наличие у поставщика социальных услуг специалистов соответствующего профиля.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных условиями ее предоставления (помещением, имеющимся социально-реабилитационным оборудованием);
- доля получателей социальной услуги, отмечающих улучшение самочувствия после проведения курса социально-реабилитационных мероприятий;
- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

7.3. Обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах.

Основные показатели, определяющие качество предоставления социальной услуги:

- своевременность и полнота проведения обучающих мероприятий;
- наличие у поставщика социальных услуг специалистов соответствующего профиля.

Критерии оценки результатов предоставления социальной услуги:

- доля получателей социальной услуги, удовлетворенных условиями ее предоставления;
- доля получателей социальной услуги, которые высоко оценивают доброжелательность, вежливость и компетентность специалистов;
- доля получателей социальной услуги, обученных навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах;

- отсутствие обоснованных жалоб получателей социальной услуги на качество ее предоставления.

8. Качество ухода (эффективность/результативность выполнения индивидуально плана (программы) ухода:

- своевременность, полнота, квалифицированность проведения мероприятий, способствующих улучшению состояния здоровья и самочувствия получателя социальных услуг.

## **5. ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ**

1. Уход за ослабленными пожилыми людьми. Российские рекомендации. – М.: Человек, 2018. – 224 с. / URL: <http://rosmintrud.ru/uploads/magic/ru-RU/Document-0-8452-src-1524828041.5337.pdf>
2. Развивающий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития: информационно-методический сборник/ Под ред. А.Л. Битовой, О.С. Бояршиновой. – М, 2017. / URL: <http://son-net.info/wp-content/uploads/2017/07/Развивающий-уход-за-детьми-с-ТМНР.pdf>
3. Терапевтическая среда в домах-интернатах для пожилых граждан и инвалидов/ Под ред. К.И. Прощаева, А.Н. Ильницкого, Е.П. Батановой, В.И. Сушковой. – Автономная НКО «Научно-исследовательский медицинский центр Геронтология», Москва, 2012. / URL: [http://gerontolog.info/docpdf/sent16/ter\\_sr.docx](http://gerontolog.info/docpdf/sent16/ter_sr.docx)
4. Социально-психологическая реабилитация клиентов отделения милосердия посредством милиотерапии. Методические рекомендации. – Департамент труда и социальной поддержки населения Ярославской области, ГБУ СО ЯО Красноперекопский ПНИ, Ярославль, 2013. / URL: [http://www.yarregion.ru/depts/dtspn/DocLib/instruc/Материалы%20всероссийской%20конференции%202014\\_09.pdf](http://www.yarregion.ru/depts/dtspn/DocLib/instruc/Материалы%20всероссийской%20конференции%202014_09.pdf)
5. Милиотерапия как система создания качественной среды жизнедеятельности для пожилых людей, проживающих в условиях стационарного учреждения социального обслуживания общего типа: методическое пособие / под ред. Н.В. Ключевой, В.В. Волкова, О.Н. Старцевой. – Ярославль, 2014. – 60 с. / URL: [http://www.yarregion.ru/depts/dtspn/DocLib/instruc/Материалы%20всероссийской%20конференции%202014\\_09.pdf](http://www.yarregion.ru/depts/dtspn/DocLib/instruc/Материалы%20всероссийской%20конференции%202014_09.pdf)
6. Старцева О.Н. Терапевтическая среда как фактор повышения качества геронтологической помощи». – Ярославль, 2018. / URL: <http://www.samsmu.ru/files/referats/2017/starceva/avtoreferat.pdf>

<http://docplayer.ru/75177837-Starceva-olga-nikolaevna-razrabotka-i-vnedrenie-terapevticheskoy-sredy-dlya-pozhilyh-lyudey-v-stacionarnom-uchrezhdenii-socialnogo-obsluzhivaniya.html>