



основан в 1930 г.

С традициями милосердия  
в век инноваций

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «НАДЛЕЖАЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПРАКТИКА. ИНФОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ. ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ»

***Ильина Мария Юрьевна***

*методист Центра дополнительного профессионального образования  
ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»*

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ



ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая медицинская практика.  
Инфологическая модель. Профилактика пролежней

ГОСТ Р 56819-2015

Группа Р24

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
НАДЛЕЖАЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПРАКТИКА  
ИНФОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ  
ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ  
Proper medical practice. Infological model. Pressure ulcers

ОКС 11.160  
ОКП 94 4000

Дата введения 2017-11-01

**ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ ФЕДЕРАЛЬНОГО  
АГЕНТСТВА ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ  
И МЕТРОЛОГИИ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ**

***www.gost.ru***

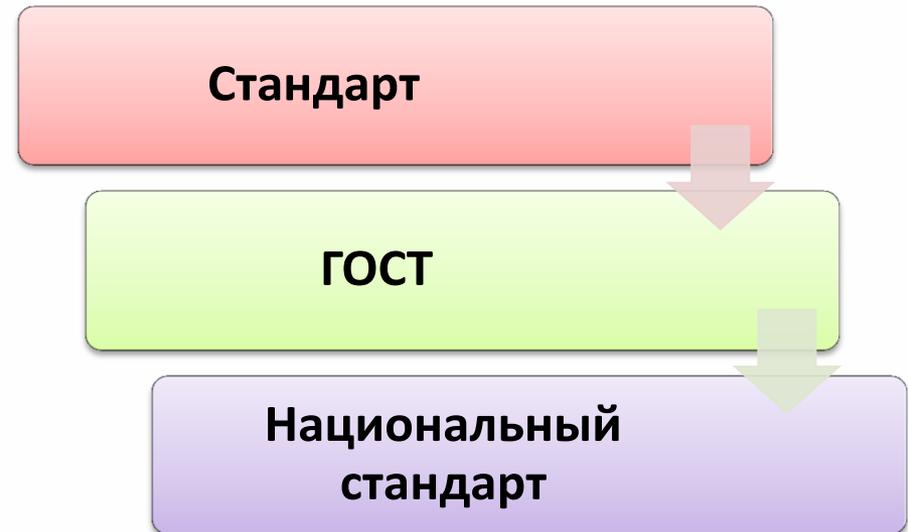
The screenshot shows the homepage of the Federal Agency for Technical Regulation and Metrology. The browser address bar displays <https://www.gost.ru/portal/gost>. The main navigation menu includes: О РОССТАНДАРТЕ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, УСЛУГИ, **СТАНДАРТЫ И РЕГЛАМЕНТЫ**, СЕРВИСЫ, ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ, ПРЕСС-СЛУЖБА. The main content area features four categories: Каталог национальных стандартов, Каталог международных стандартов ISO, Каталог межгосударственных стандартов, and Действующие технические регламенты. A news banner at the bottom left is titled "ОРГ" and "AGROSALON 2018" with the date "8.10.2018" and the topic "ОБЩИЕ СЛУШАНИЯ НА ТЕМУ САМОХОДНЫЙ ФОРСИФИКАТ: КАК УБРАТЬ С... А ОПАСНУЮ ТЕХНИКУ". A photo on the right shows a group of people in a meeting. The footer contains the text "законодательной Гамбурге" and "09.10.2018 14:56".

И в России, и в к  
изменить подход  
применению с  
Абрамов [рас](#)



**ПРАВИЛА ПРИМЕНЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА РФ  
ГОСТ 56819-2015  
«НАДЛЕЖАЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПРАКТИКА. ИНФОЛОГИЧЕСКАЯ  
МОДЕЛЬ. ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ»  
УСТАНОВЛЕННЫ В СООТВЕТСТВИИ С  
ГОСТ Р 1.0-2012 «СТАНДАРТИЗАЦИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.  
ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ»**

**Национальные стандарты Российской Федерации применимы только в пределах нашей родины и регламентируются в соответствии с Государственным законом от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации»**



**СТАНДАРТ УСТАНАВЛИВАЕТ КОМПЛЕКСНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ТЕХНОЛОГИЮ  
«ИНФОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ. ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ»  
ПРИ РИСКЕ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**



Медицинские организации различных  
организационно-правовых форм

Врачи

Медицинские сестры

Социальные работники

Родственники (лица), ухаживающие за пациентами

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ  
АЛГОРИТМОВ  
ПРОФИЛАКТИКИ  
ПРОЛЕЖНЕЙ**

**ВНЕДРЕНИЕ  
СОВРЕМЕННОЙ  
МЕТОДОЛОГИИ ОЦЕНКИ  
СТЕПЕНИ РИСКА РАЗВИТИЯ  
ПРОЛЕЖНЕЙ**

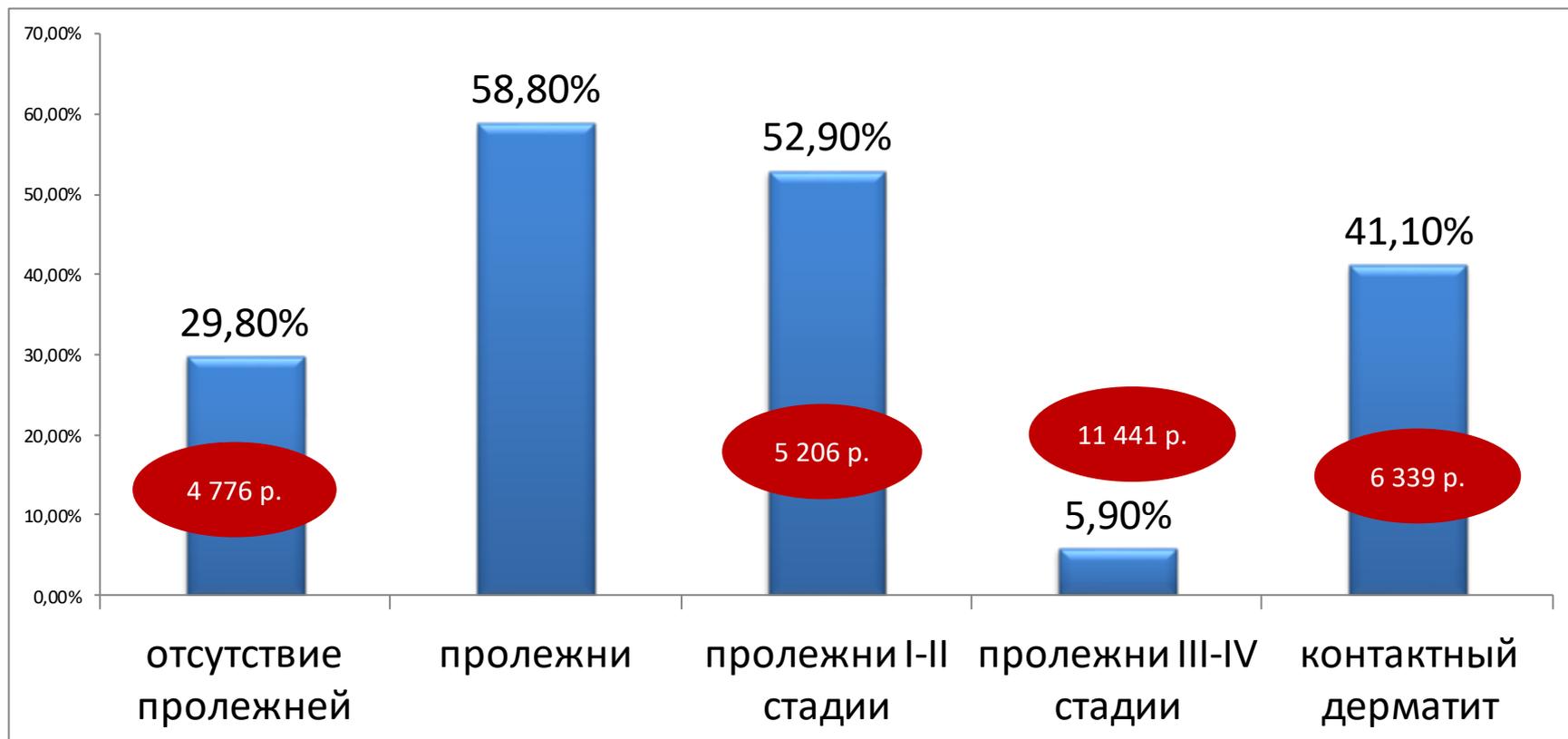
**ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА  
ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ**

**УНИФИКАЦИЯ РАСЧЕТОВ  
ЗАТРАТ**

# АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ



**ПРОЛЕЖНИ** - это язвенно-некротическое повреждение кожных покровов, развивающееся у ослабленных лежачих больных с нарушенной микроциркуляцией, на тех областях тела, которые подвергаются постоянному давлению, срезающей силе и трению



2015 г. - эпидемиологическое исследование длительно обездвиженных пожилых больных с недержанием кала и мочи, в котором приняло участие 85 больных из трех различных клиник и дома престарелых двух российских регионов

(П.С. Кривошеин, А.П. Воробейко, В.В. Басов)

# АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ



## НЕАДЕКВАТНЫЕ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ



**ВОЗРАСТАНИЕ  
ЗАТРАТ НА ЛЕЧЕНИЕ**

**УВЕЛИЧЕНИЕ  
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ  
ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

**УВЕЛИЧЕНИЕ  
ПОТРЕБНОСТИ В  
СРЕДСТВАХ УХОДА**

**УВЕЛИЧЕНИЕ  
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО  
ПЕРИОДА**

**ЭКОНОМИЧЕСКИЕ  
ЗАТРАТЫ**

**ФИЗИЧЕСКИЕ И МОРАЛЬНЫЕ СТРАДАНИЯ  
ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ**

# ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



## ОБРАТИМЫЕ



ИСТОЩЕНИЕ/ОЖИРЕНИЕ



НАРУШЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ



НАРУШЕНИЯ ПСИХОМОТОРНОЙ АКТИВНОСТИ



АНЕМИЯ



СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ



ОБЕЗВОЖИВАНИЕ



НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ И/ИЛИ КАЛА



НАРУШЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ



БЕССОННИЦА



БОЛЬ

## НЕОБРАТИМЫЕ



СТАРЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ



ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ



ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ



НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА



ИЗМЕНЕНИЕ СОЗНАНИЯ

# ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



## ОБРАТИМЫЕ



НЕПРАВИЛЬНО ПОДОБРАННЫЕ МЕТОДЫ И СРЕДСТВА ПО УХОДУ



НЕПРАВИЛЬНАЯ ТЕХНИКА МАССАЖА



СКЛАДКИ НА ПОСТЕЛЬНОМ ИЛИ НАТЕЛЬНОМ БЕЛЬЕ



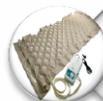
НЕДОСТАТОЧНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОТЕИНА, АСКОРБИН. КИСЛОТЫ



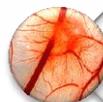
ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ



НЕПРАВИЛЬНАЯ ТЕХНИКА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ



НАРУШЕНИЕ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВОП. СИСТЕМ



ИЗМЕНЕНИЯ МИКРОКЛИМАТА КОЖИ

## НЕОБРАТИМЫЕ



ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

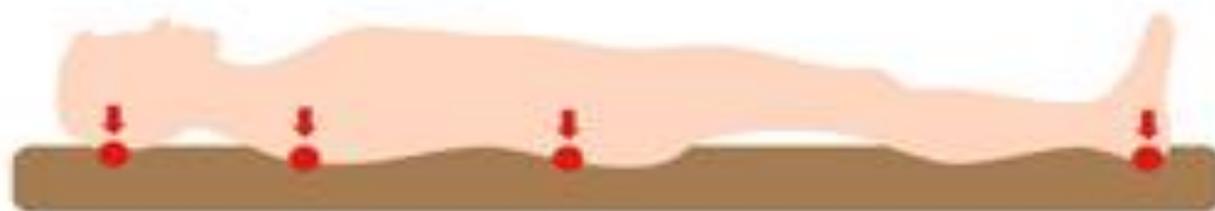


ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА, КОСТЕЙ ТАЗА, ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

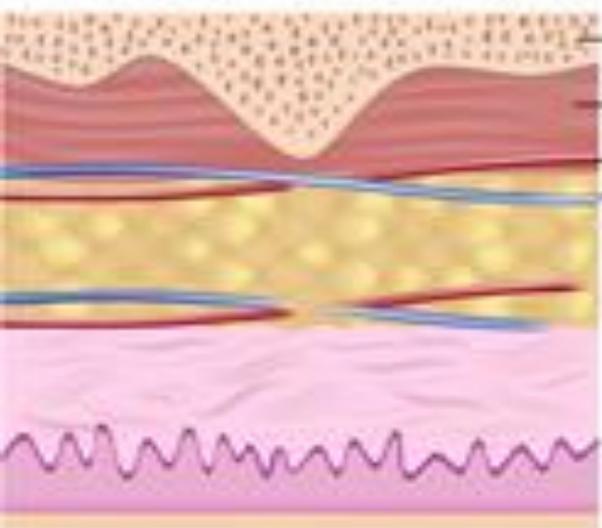


ПОВРЕЖДЕНИЯ ГОЛОВНОГО И СПИННОГО МОЗГА

# МЕХАНИЗМ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



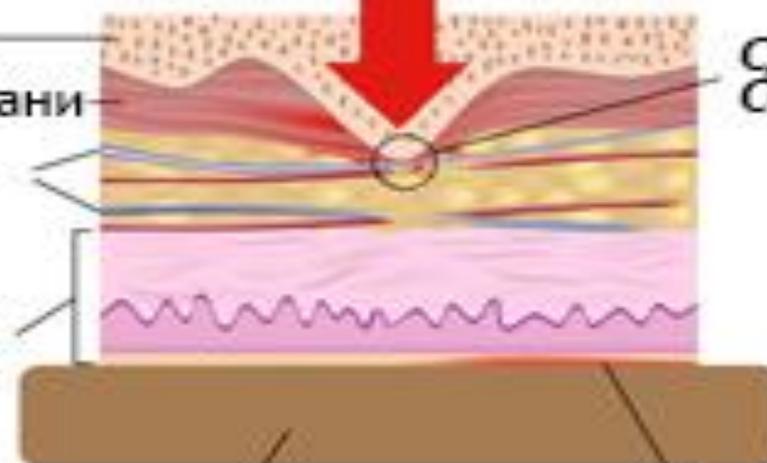
СДАВЛЕНИЕ  
МЯГКИХ ТКАНЕЙ  
МЕЖДУ КОСТЬЮ  
И ЖЕСТКОЙ  
ПОВЕРХНОСТЬЮ



НОРМА

КОСТЬ  
МЯГКИЕ ТКАНИ  
СОСУДЫ

СЛОИ  
КОЖИ

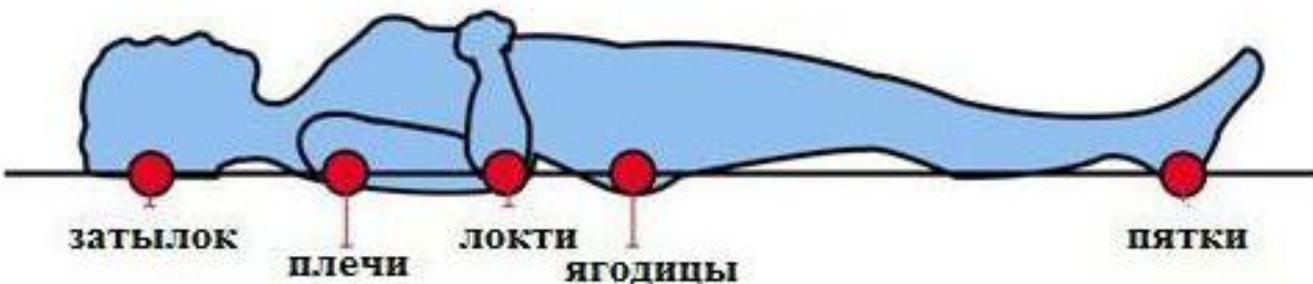


СДАВЛЕНИЕ  
СОСУДОВ

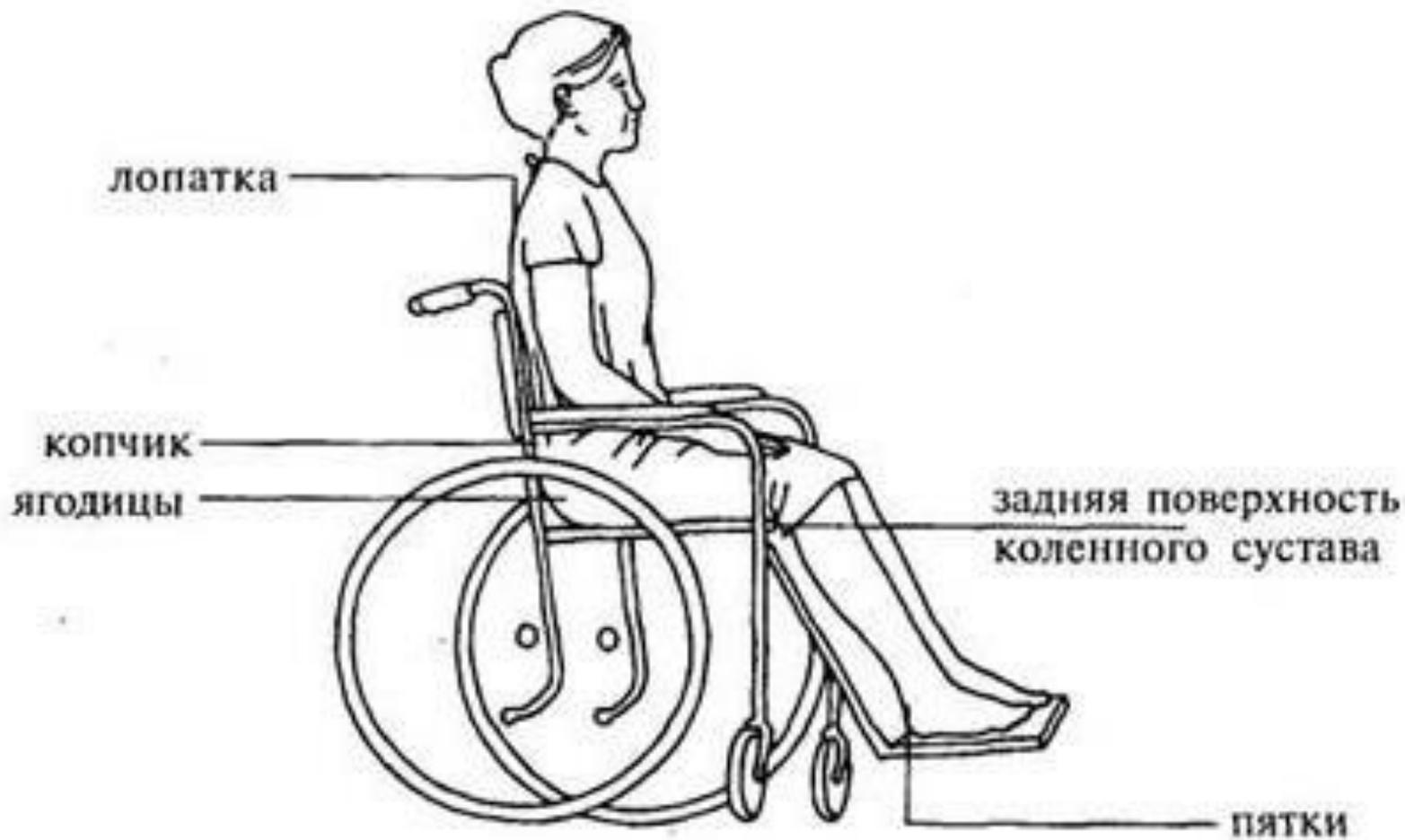
твердая поверхность  
(кровать)

ТРЕНИЕ КОЖИ  
О ПОВЕРХНОСТЬ  
МАТРАСА

# МЕСТА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



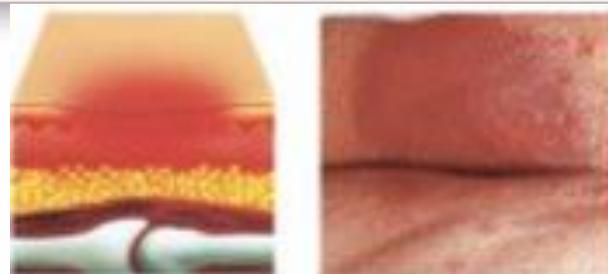
# МЕСТА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



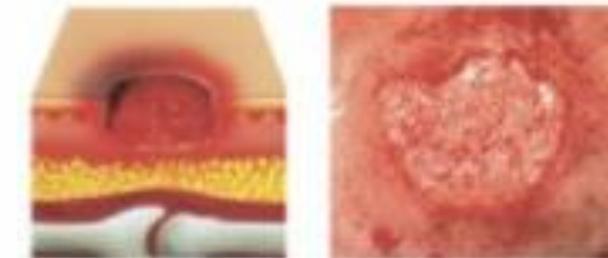
# КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



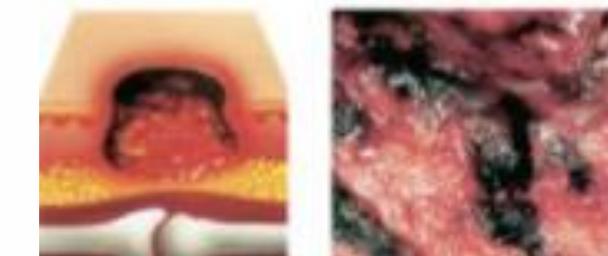
**I стадия** - появление бледного участка кожи или устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления; кожные покровы не нарушены



**II стадия** - появление синюшно-красного цвета кожи, с четкими границами; стойкая гиперемия кожи; отслойка эпидермиса; поверхностное нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку



**III стадия** - разрушение (некроз) кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу; могут быть жидкие выделения из раны



**IV стадия** - поражение (некроз) всех мягких тканей; наличие полости, в которой видны сухожилия и/или костные образования



# КЛАССИФИКАЦИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПО ЦВЕТОВОЙ ГАММЕ



**«Черные раны»** - глубокие пролежни III, IV стадии. Характерен черный или коричневый цвет



**«Красные раны»** - раны в фазе гранулирования, грануляционная ткань имеет живой красный цвет, нежная и легко кровоточит при травмировании



**«Желтые раны»** - характерен выпот, покрыты колликвационным некрозом



**«Розовые раны»** - раны в процессе эпидермизации

# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ



Признак	Контактный дерматит	Пролежни I-II стадии
Гиперемия	Есть	Может быть
Бледность	Нет	Может быть
Отслойка эпидермиса	Нет	Может быть
Нарушение целостности кожных покровов	Нет	Может быть
Везикулы или пузыри	Нет	Есть
Эрозии	Нет	Может быть
Воспалительная инфильтрация кожи	Есть	Есть
Шелушение	Может быть	Может быть
Трещины	Нет	Могут быть
Границы поражения	Расплывчатые	Четкие
Зуд и жжение	Есть	Может быть
Боль	Нет	Может быть

# МОДЕЛЬ ПАЦИЕНТА 1. ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ



Клиническая ситуация	Профилактика пролежней
Группа заболеваний	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ заболевания воспалительного, дегенеративного или токсического генеза, обусловленные тяжелым поражением ЦНС</li><li>✓ иммунодефицитные состояния</li><li>✓ инконтиненция</li><li>✓ пациенты с нарушением микроциркуляции и микроангиопатией</li></ul>
Профиль подразделения, медицинской организации	<p><u>Амбулаторно</u>: кабинет паллиативной медицинской помощи, выездная патронажная служба паллиативной медицинской помощи, домашние условия -стационар на дому.</p> <p><u>Отделения стационаров</u>: травматологии, неврологии, нейрохирургии, онкологии, реанимации, интенсивной терапии, сестринского ухода, хирургии, паллиативной медицинской помощи.</p> <p><u>Хоспис, дома</u> (больницы) сестринского ухода</p> <p><u>Дома престарелых</u> и иные организации социального обслуживания</p>
Функциональное назначение подразделения, медицинской организации	Лечебно-профилактические Паллиативные

# КРИТЕРИИ И ПРИЗНАКИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ МОДЕЛЬ ПАЦИЕНТА



ПОЛНАЯ ИЛИ ЧАСТИЧНАЯ  
НЕПОДВИЖНОСТЬ

РИСК РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ 10 И  
БОЛЕЕ БАЛЛОВ

ТЯЖЕЛЫЕ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ  
СИСТЕМЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО,  
ДЕГЕНЕРАТИВНОГО ИЛИ ТОКСИЧЕСКОГО  
ГЕНЕЗА

НЕСПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА  
САМОСТОЯТЕЛЬНО ПЕРЕДВИГАТЬСЯ ПО  
ПЛОСКОСТИ И ИЗМЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ  
ТЕЛА В ПРОСТРАНСТВЕ



# УЧАСТИЕ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ



СВОЕВРЕМЕННАЯ ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

УМЕНЬШЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ В ЗОНАХ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

УЛУЧШЕНИЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ЗОНАХ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ТРЕНИЯ И СДВИГА ТКАНЕЙ ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ

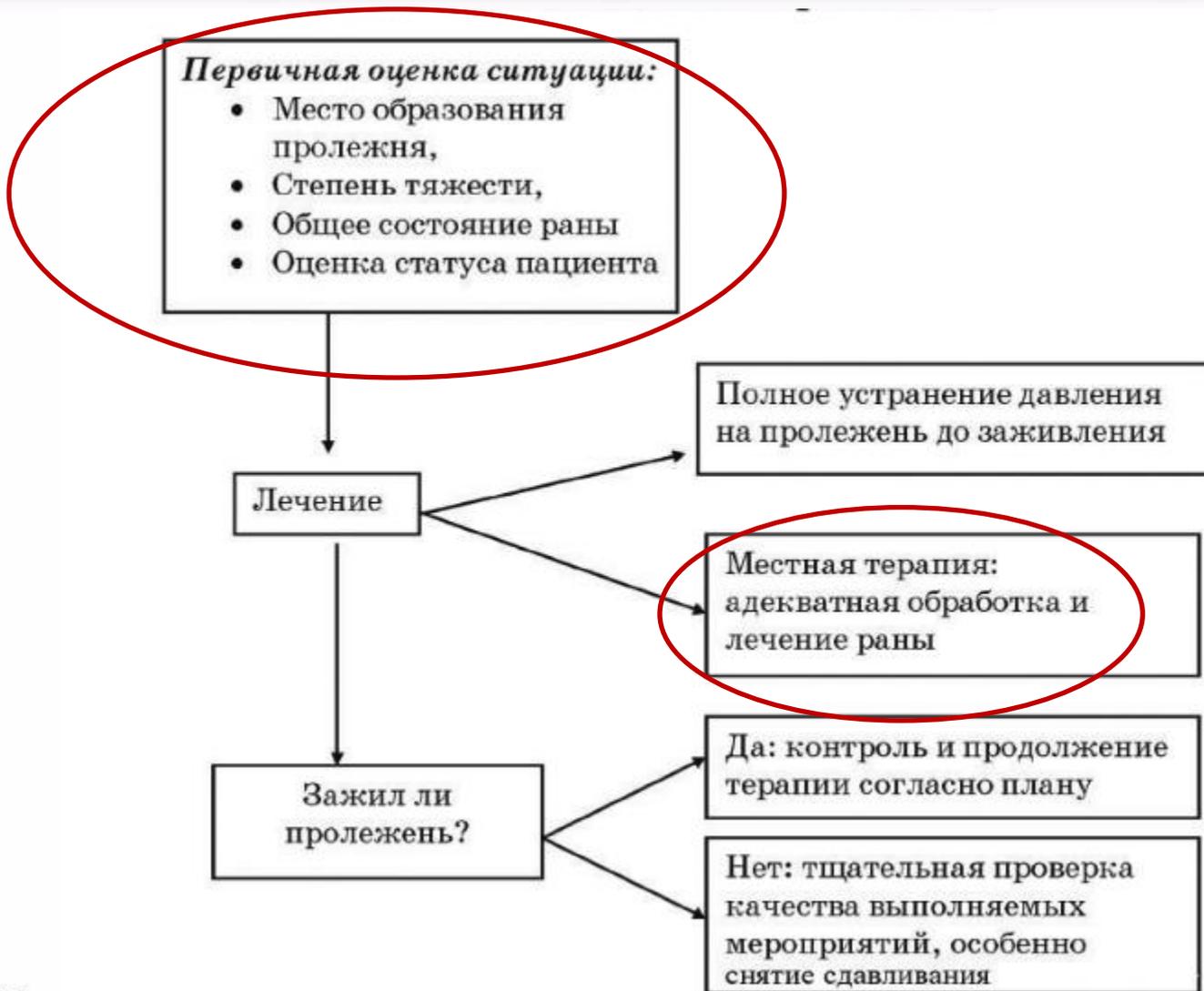
НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОЖЕЙ

ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УХОД

ПРАВИЛЬНЫЙ ПОДБОР СРЕДСТВ УХОДА

ОБУЧЕНИЕ БЛИЗКИХ

# УЧАСТИЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ



# ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ И СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ



Код медицинской услуги	Наименование медицинских услуг	Частота предоставления	Кратность выполнения
A13.30.001	Обучение самоуходу	0,5	5
A13.30.004	Обучение близких уходу за тяжелобольным пациентом	0,5	1
B04.069.006	Школа ухода за пациентом	1	1
A14.01.001	Уход за кожей тяжелобольного пациента	1	360
A14.01.002	Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного пациента	1	30
A14.19.001	Пособие при дефекации тяжелобольного пациента	1	30
A14.28.001	Пособие при мочеиспускании тяжелобольного пациента	1	180
A14.30.001	Перемещение и/или размещение тяжелобольного пациента в постели	1	360
A14.30.004	Приготовление и смена постельного белья тяжелобольному	1	30
A14.30.005	Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному	1	30
A14.30.007	Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелобольных	1	60
A14.30.012	Оценка степени риска развития пролежней	1	30
A14.30.013	Оценка степени тяжести пролежней	1	30
A14.30.002	Транспортировка тяжелобольного пациента внутри учреждения	1	10

# УЧАСТИЕ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ



## ПРИКАЗ МИНТРУДА РОССИИ ОТ 12.01.16 Г. № 2Н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА «МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ»

Размещение и перемещение пациента в постели

Санитарная обработка, гигиенический уход за тяжелобольными пациентами

Оказание пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях

Смена нательного и постельного белья

Зарегистрировано в Минюсте России 8 февраля 2016 г. N 40993

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 12 января 2016 г. N 2н

об утверждении профессионального стандарта  
«Младший медицинский персонал»

В соответствии с пунктом 16 Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. N 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 4, ст. 293; 2014, N 39, ст. 5266), приказываю:

Утвердить прилагаемый профессиональный стандарт «Младший медицинский персонал».

Министр  
М.А.ТОПОЛИН

Утвержден  
приказом Министерства труда  
и социальной защиты  
Российской Федерации  
от 12 января 2016 г. N 2н

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ  
МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ

647

Регистрационный  
номер

I. Общие сведения

Деятельность младшего медицинского персонала

02.003

(наименование вида профессиональной деятельности)

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Создание благоприятных и комфортных условий пребывания пациента в медицинской организации

Группа занятий:

5321	Помощники по уходу за больными	-	-
------	--------------------------------	---	---

# ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



Шкала	Характеристика
шкала Нортон (Norton, 1962)	Учет пяти показателей (физическое состояние, сознание и активность, подвижность и наличие недержания) <b>Простота и быстрота</b> <b>Применима для пациентов гериатрических отделений</b>
шкала Ватерлоу (Waterlow, 1985)	<b>Применима ко всем категориям больных</b> Оценка по 10-ти параметрам
шкала Брейден (Braden, 1987)	Оценка опасности образования пролежней <b>Применима для пациентов неврологических отделений и интенсивной терапии</b> <b>Применима для пациентов хирургических отделений</b>
шкала Меддлей (Meddley, 1991)	Оценка факторов риска образования пролежней <b>Применима для пациентов неврологических отделений</b>

# ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



## Шкала Нортон (Norton, 1962)

А	Б	В	Д	Е					
Физическое состояние	Умственные способности	Активность	Подвижность	Недержание					
хорошее	4	ясное	4	ходит без помощи	4	полная	4	Нет	4
удовлетворительное	3	апатия	3	ходит с помощью	3	слегка ограниченная	3	иногда	3
плохое	2	в замешательстве	2	прикован к инвалидному креслу	2	Очень ограниченная	2	Чаше отмечается недержание мочи	2
очень плохое	1	тупоумие	4	лежащий	1	полностью неподвижен	1	Чаше отмечается недержание мочи и кала	1

# ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



## Шкала Ватерлоу (Waterlow, 1985)

Строение тела/ вес в соотношении с ростом		Тип кожи/оптические определяемые зоны риска		Пол возраст		Особые риски	
среднем	0	здоровая	0	мужской	1	недостаточное питание тканей	
выше среднего	1	истончение тканей	1	женский	2	терминальная кахексия	
ожирение	2	сухая	1	14-49	1	сердечная недостаточность	
кахексия	3	отёчная	1	50-64	2	Периферийное заболевание сосудов	
		холодный пот (температура)	1	65-75	3	анемия	
		бледная	2	75-80	4	курение	
		повреждённая, болезненная	3	81+	5		

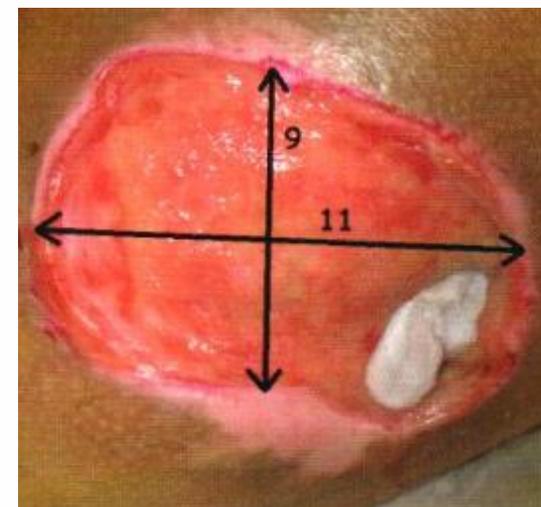
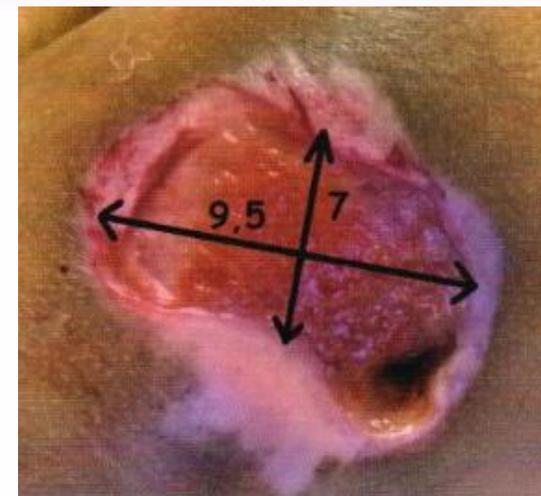
# СОВЕТЫ ПО ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



ПРИМЕНЕНИЕ  
ВАЛИДИЗИРОВАННЫХ  
ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ  
СОСТОЯНИЯ РАНЫ

ФОТОГРАФИРОВАНИЕ (ПРИ СОГЛАСИИ  
ПАЦИЕНТА) ДЛЯ ДОКУМЕНТИРОВАНИЯ  
ПЕРВОНОЧАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ  
(СЕРИЯ СНИМКОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ  
ДИНАМИКИ)

КОНТРОЛЬ РАЗМЕРА РАНЫ КАЖДЫЕ 1-  
2 НЕДЕЛИ, ПРОЧИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ  
РАНЫ - ПРИ КАЖДОЙ ПЕРЕВЯЗКЕ



# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ



**РАЗМЕЩЕНИЕ НА 3-Х И БОЛЕЕ  
СЕКЦИОННОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ  
КРОВАТИ**



**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ  
ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВОГО МАТРАЦА**

**НЕЛЬЗЯ РАЗМЕЩАТЬ ПАЦИЕНТА НА  
КРОВАТИ С ПАНЦИРНОЙ СЕТКОЙ.  
ВЫСОТА КРОВАТИ ДОЛЖНА БЫТЬ НА  
УРОВНЕ СЕРЕДИНЫ БЕДЕР  
УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА БОЛЬНЫМ**



**ПОД УЯЗВИМЫЕ УЧАСТКИ  
ПОДКЛАДЫВАТЬ ВАЛИКИ И  
ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫЕ ПОДУШКИ**

# РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ



**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ И  
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА  
(ПО ВАТЕРЛОУ)**



**10 баллов**



**15 баллов**



**20 баллов**

# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ОЦЕНКА СТЕПЕНИ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



Приложение Е  
(рекомендуемое)

## ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТОЙ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ. ОЦЕНКА СТЕПЕНИ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

Технология "Оценка степени тяжести пролежней" согласно номенклатуре медицинских услуг имеет код А14.31.012 по [13].

Содержание требований, условия выполнения, требования по реализации и алгоритм выполнения технологии выполнения простой медицинской услуги "Оценка степени риска развития пролежней" (см. таблицу Е.1).

Таблица Е.1

Содержание, требования, условия	Требования по реализации, алгоритм выполнения
<b>1. Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования</b>	
1.1. Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги	Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего образовательного учебного заведения по направлению подготовки "Сестринское дело" (квалификация (степень) "бакалавр"). Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального медицинского образовательного учреждения по специальностям: лечебное дело, акушерское дело, сестринское дело.
1.2. Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	Имеются навыки выполнения данной простой медицинской услуги
<b>2. Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала</b>	
2.1. Требования по безопасности труда при выполнении услуги	До и после проведения процедуры провести гигиеническую обработку рук. Использование перчаток во время процедуры

**ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕДНЕВНО,  
ОДНОКРАТНО**

**ОСМОТР ЗОН РИСКА ПРИ  
КАЖДОМ ПЕРЕМЕЩЕНИИ  
ПАЦИЕНТА**

**ФОТОФИКСАЦИЯ**

# ЛИСТ СЕСТРИНСКОЙ ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ И СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ



## II. Лист сестринской оценки риска развития и стадии пролежней

№ п/п	Наименование	1	2	3	4	S	6	7
1	Масса тела	0	1	2	3			
2	Тип кожи	0	1	1	1	1	2	3
3	Пол	1	2					
4	Возраст	1	2	3	4	5		
5	Особые факторы риска	8	5	5	2	1		
6	Недержание	0	1	2	3			
7	Подвижность	0	1	2	3	4	5	
8	Аппетит	0	1	2	3			
9	Неврологические расстройства	4	5	6				
10	Обширное оперативное вмешательство ниже пояса травма	5			Более 2 ч на столе 5			
11	Лекарственная терапия	4						

# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА

## УХОД ЗА КОЖЕЙ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА



**ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕДНЕВНО**



**НЕ СЛЕДУЕТ ДОПУСКАТЬ ЧРЕЗМЕРНОГО  
УВЛАЖНЕНИЯ ИЛИ СУХОСТИ КОЖИ**



**МЫТЬЕ КОЖИ ПРОВОДИТЬ БЕЗ ТРЕНИЯ  
И КУСКОВОГО МЫЛА**

**ТЩАТЕЛЬНО ВЫСУШИВАТЬ КОЖУ  
ПОСЛЕ МЫТЬЯ ПРОНИКАЮЩИМИ  
ДВИЖЕНИЯМИ**

# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА УХОД ЗА ПРОМЕЖНОСТЬЮ И НАРУЖНЫМИ ПОЛОВЫМИ ОРГАНАМИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА



ПРОВОДИТСЯ  
ЕЖЕДНЕВНО, ПО МЕРЕ  
ЗАГРЯЗНЕНИЯ,  
РЕГУЛЯРНО, НО НЕ МЕНЕЕ  
2-Х РАЗ В ДЕНЬ

ПРИМЕНЕНИЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
СРЕДСТВ, МЕДИЦИНСКИХ  
ИЗДЕЛИЙ ДЛЯ УХОДА ЗА  
КОЖЕЙ

ТЩАТЕЛЬНОЕ  
ВЫСУШИВАНИЕ КОЖИ  
ПОСЛЕ МЫТЬЯ  
ПРОМОКАЮЩИМИ  
ДВИЖЕНИЯМИ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ  
АДСОРБИРУЮЩЕГО БЕЛЬЯ



# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ПОСОБИЕ ПРИ ДЕФЕКАЦИИ, МОЧЕИСПУСКАНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА



ПРОВОДИТЬ ЕЖЕДНЕВНО ПО  
ПОТРЕБНОСТИ

СОЗДАТЬ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ  
КОМФОРТ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

## ГОСТ Р 52623.3



# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ

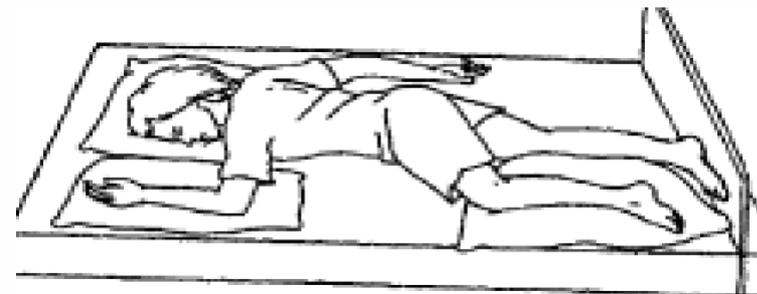
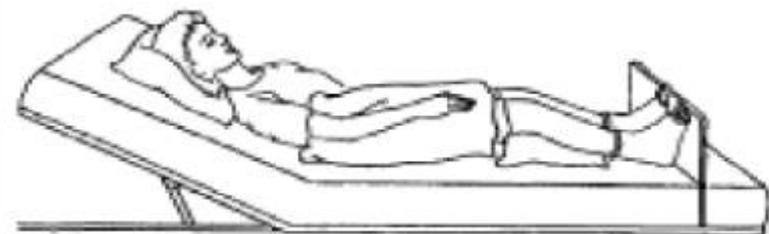


ЕЖЕДНЕВНО КАЖДЫЕ 2  
ЧАСА. В НОЧНОЕ ВРЕМЯ  
– ПО ПОТРЕБНОСТИ

БЕРЕЖНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ,  
СКЛЮЧАЯ ТРЕНИЕ И СДВИГ  
ТКАНЕЙ

ПОСТОЯННОЕ  
ПОДДЕРЖАНИЕ КОМФОРТА  
В ПОСТЕЛИ

ПООЩРЯТЬ АКТИВНОСТЬ  
ПАЦИЕНТА

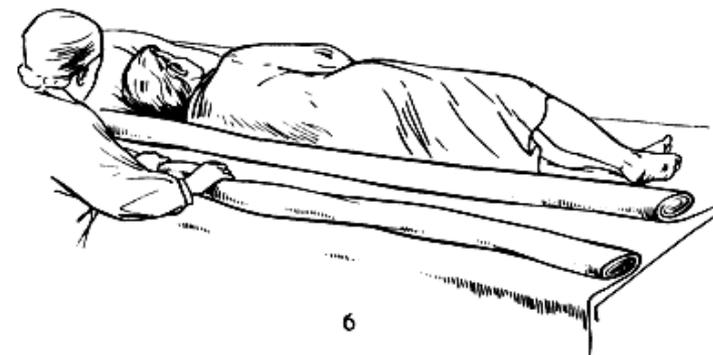
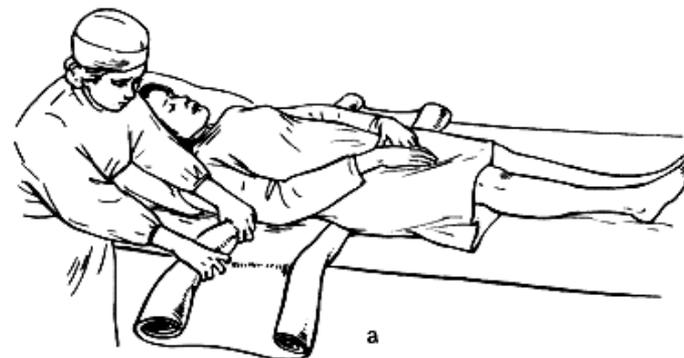


# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ПРИГОТОВЛЕНИЕ И СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ПАЦИЕНТУ



ИСПОЛЬЗОВАТЬ  
ХЛОПЧАТОБУМАЖНОЕ  
ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ,  
ЛЕГКОЕ ОДЕЯЛО

СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО  
БЕЛЬЯ ПО МЕРЕ  
ЗАГРЯЗНЕНИЯ, НЕ  
РЕЖЕ 1 РАЗА В 7 ДНЕЙ



## ГОСТ Р 52623.3

# ПЕРЕЧЕНЬ НЕГАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



**Резиновый круг (резиновое судно) в т.ч.  
обернутое ветошью, марлей**



**Бриллиантовый зеленый  
1%-ный или 2%-ный спиртовой или  
водный раствор**

# ПЕРЕЧЕНЬ НЕГАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



**Калия перманганат раствор**



**Повидон-йод раствор  
(может применяться по ограниченным  
показаниям)**

# ПЕРЕЧЕНЬ НЕГАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



**Спирт этиловый  
95% - 96%, 90%, 70%, 40%**



**Камфорный спирт**

# ПЕРЕЧЕНЬ НЕГАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



**Хлогрекседин**



**Салициловая кислота раствор**

# ПЕРЕЧЕНЬ НЕГАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



**Перекись водорода раствор  
(может применяться по  
ограниченным показаниям)**



**Разведенный раствор  
спирта (водки) в сочетании с шампунем**

# ПЕРЕЧЕНЬ НЕГАТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



**Одеколон**

**Растительные средства народной  
медицины, имеющие дубильный  
(вяжущий) эффект**



**Линимент бальзамический по А.В.  
Вишневскому**

# ОПТИМАЛЬНЫЕ АНТИСЕПТИКИ



# СОВРЕМЕННЫЕ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ СРЕДСТВА



СОВРЕМЕННЫЕ СРЕДСТВА	ОПИСАНИЕ	ПРИМЕРЫ
ПЛЕНКИ	ПОЛУПРОНИЦАЕМЫЕ ПЛЕНКИ ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ НЕИНФИЦИРОВАННЫХ РАН	БИОКЛЮЗИВ ГИДРОФИЛЬМ
ПЕНЫ	СРЕДЫ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ПОЛОСТЕЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ АДСОРБЦИЮ ЭКССУДАТА	ПЕМАФОМ
ГИДРОГЕЛИ	ПРИ ПОГЛАЩЕНИИ РАНЕВОГО ЭКССУДАТА ПРЕВРАЩАЮТСЯ В ГЕЛЬ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ ВЛАЖНУЮ СРЕДУ В РАНЕ	ГИДРОКОЛЛ
АЛЬГИНАТЫ	ПРИ ПОГЛАЩЕНИИ РАНЕВОГО ЭКССУДАТА ПРЕВРАЩАЮТСЯ В ГЕЛЬ, ОБЛАДАЮЩИЙ ГЕМОСТАТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ	СИЛВЕРСЕЛ СОРБАЛГОН
ИМПРЕГНИРОВАННЫЕ ПОВЯЗКИ	СОДЕРЖАТ АНТИСЕПТИКИ, АНТИБИОТИКИ, БАВ	ВОСКОПРАН С ЛЕВОМЕКОЛЕМ ИНАДИН МЕПИЛЕКС

# АЛГОРИТМ ВЫБОРА ПОВЯЗКИ



ФАЗЫ	<p><b>Некроз</b></p> 	<p><b>Воспаление \ в т.ч. с признаками инфекции</b></p> 	<p><b>Грануляция \ эпителизация</b></p> 
<p><b>ОБЩИЕ ПОДХОДЫ</b></p>	<p>Очищение раны:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Некрэктомия</li> <li>▪ Энзимотерапия</li> <li>▪ Аутолиз - гидрогели</li> </ul>	<p>Борьба с инфекцией Очищение раны</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Топическое применение антисептиков</li> <li>▪ Гидрогели</li> <li>▪ Альгинаты</li> </ul>	<p>Активация грануляций и эпителизации раны</p>  <p>The diagram is a 2x2 matrix with 'глубина раны +' on the y-axis and '- количество экссудата +' on the x-axis. The quadrants are: Top-Left (Yellow): Гидрогели; Top-Right (Blue): Альгинаты; Bottom-Left (Grey): Пленки; Bottom-Right (Light Blue): Губки. A pink box in the bottom-right quadrant contains 'Гидроколлоид с альгинатом'.</p>
<p><b>ПОВЯЗКИ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Гели \ коллоиды</li> <li>▪ Альгинаты \ Ag</li> <li>▪ Гидроволокна \ Ag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Альгинат Ag</li> <li>▪ Гидроволокна Ag</li> <li>▪ Гель с а\б</li> <li>▪ Губки Ag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Губки</li> <li>▪ Сетчатые повязки</li> <li>▪ Пленки</li> <li>▪ Гели</li> </ul>

# ОСНОВНЫЕ МАЗИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАН



**БЛАГОДАРЯ ВЫСОКОЙ  
ГИДРОФИЛЬНОСТИ МОЖЕТ НА МНОГО  
ЧАСОВ СОЗДАВАТЬ В РАНЕ ВЛАЖНУЮ  
СРЕДУ. АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ  
СЛАБО ВЫРАЖЕН**



**ДОПОЛНИТЕЛЬНО ОБЛАДАЕТ СЛАБЫМ  
ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ**

# ОСНОВНЫЕ МАЗИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАН



**УМЕРЕННОЕ СТИМУЛИРОВАНИЕ  
РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ В РАНЕ**



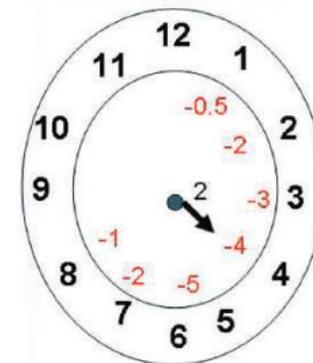
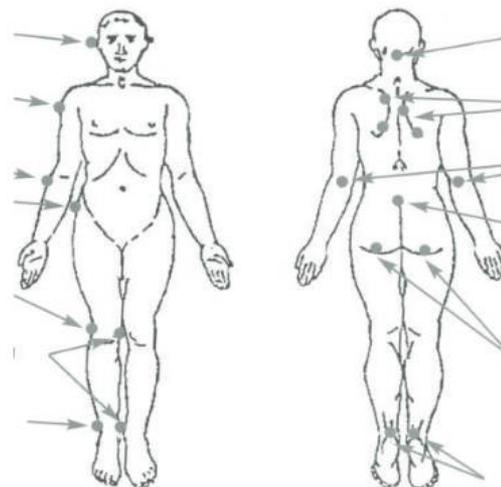
**УМЕРЕННЫЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ  
ЭФФЕКТ В ОТНОШЕНИИ ШИРОКОГО  
СПЕКТРА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ**

# ПРОТОКОЛ ПЕРЕВЯЗКИ



1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_
2. Диагноз основной \_\_\_\_\_
3. Вес больного \_\_\_\_\_
4. Схема укладки:  
Боковое косое положение  
Боковое положение  
Косое положение  
Положение на спине
5. Использование средств гигиены:  
а) \_\_\_\_\_  
в) \_\_\_\_\_  
г) \_\_\_\_\_
6. Название повязки \_\_\_\_\_
7. Дата наложения \_\_\_\_\_
8. Дата смены повязки \_\_\_\_\_
9. Количество экссудата за сутки в граммах \_\_\_\_\_
10. Цвет отделяемого:  
Серый  
Желтый зеленый  
Прозрачный  
Синий
11. Запах: Да, Нет
12. Кровотечение: Да Нет
13. Температура тела N
14. Больной в сознании, в коме
15. Боль: Да, Нет
16. Отечность краев раны: Да, Нет
17. Диетический и питьевой режим \_\_\_\_\_
18. Активизация пациента: — пассивная, активная.
19. Дыхательная гимнастика
20. Стимулирование пациента к самостоятельному перемещению
21. Посев подтверждается бактериологически в посевах образцов жидкости, полученных методом мазка или пункции из краев раны.  
Добровольное согласие на лечение \_\_\_\_\_  
Медсестра \_\_\_\_\_

Оценка раневого процесса



# КОНТРОЛЬ ЗА ПИТАНИЕМ ПАЦИЕНТА



Свежие овощи



Несладкие фрукты



Супы на овощном  
отваре



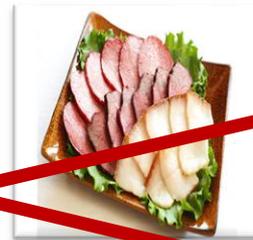
Постные виды мяса,  
нежирные сорта рыбы



Кефир, йогурт



Шоколад, мед, кондитерские  
изделия и другие сладости



Жирные, острые, пряные, копченые,  
соленые закуски и блюда



Алкогольные напитки

# ПИРАМИДА ПИТАНИЯ ПО ПРИНЦИПУ СВЕТОФОРА



# ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ



III. Лист регистрации противопрлежневых мероприятий

Начало реализации плана ухода: дата \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин \_\_\_\_\_

Окончание реализации плана ухода: дата \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин \_\_\_\_\_

1. Утром по шкале Вэтеголу или иной шкале (указать название шкалы) ) баллов	
2. Изменение положения/состояния в постели (вписать)	
8—10 ч положение —	10—12 ч положение —
12—14 ч положение —	14—16 ч положение —
16—18 ч положение —	18—20 ч положение —
20—22 ч положение —	22—24 ч положение —
0—2 ч положение —	2—4 ч положение —
4—6 ч положение —	6—8 ч положение —
3. Гигиенические процедуры: душ ванна обтирание (мытьё в постели) (нужное подчеркнуть)	
4. Обучение пациента самоуходу (указать результат)	
5. Обучение лиц, осуществляющих за пациентами уход (указать результат)	
6. Распределение съеденной пищи в течение дня в процентах: завтрак обед полдник ужин	
7. Количество белка в съеденной за сутки пищи в граммах	
8. Получено жидкости за сутки: 9—13 ч мл 13—18 ч мл	18—22 ч мл 22—9 ч мл
9. Противопрлежневые прокладки используются под: (перечислить анатомические области)	
10. Поверхностный массаж около участков	ваз (указать количество)
11. Для поддержания умеренной влажности использовались:	
12. Замечания и комментарии:	

# РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЛАН УХОДА



## IV. Рекомендуемый план ухода при риске развития пролежней (у неподвижного пациента)

Сестринские вмешательства	Кратность
1. Проведение текущей оценки риска развития пролежней не менее 1 раза в день (утром по шкале Варепопу или иной шкале (укажите название шкалы))	Ежедневно 1 раз
2. Изменение положения пациента каждые 2 ч <sup>1</sup> ): 8—10 ч — положение Фаулера; 10—12 ч — положение «на левом боку» (положение 30°); 12—14 ч — положение «на правом боку» (положение 30°); 14—16 ч — положение Фаулера; 16—18 ч — положение Симса; 18—20 ч — положение Фаулера; 20—22 ч — положение «на правом боку» (положение 30°); 22—24 ч — положение «на левом боку» (положение 30°); 0—2 ч — положение Симса; 2—4 ч — положение «на правом боку» (положение 30°); 4—6 ч — положение «на левом боку» (положение 30°); 6—8 ч — положение Симса	Ежедневно каждые 2 ч в ночное время по потребности с учетом риска развития пролежней
3. Обмывание загрязненных участков кожи	Ежедневно по потребности
4. Проверка состояния постели при перемене положения (каждые 2 ч)	Ежедневно каждые 2 ч в ночное время по потребности с учетом риска развития пролежней
5. Обучение лиц, ухаживающих за пациентом технике правильного перемещения (приподнимая над кроватью)	Однократно в рамках Школы ухода за пациентом и по потребности
6. Определение количества съеденной пищи (количество белка не менее 120 г)	Ежедневно 4 раза
7. Обеспечение употребления не менее 1.5 л жидкости в сутки: с 9 <sup>00</sup> — 13 <sup>00</sup> — 700 мл; с 13 <sup>00</sup> — 18 <sup>00</sup> — 500 мл; с 18 <sup>00</sup> — 22 <sup>00</sup> — 300 мл	В течение дня
8. Использование противопролежневой подушки (прокладки) в зоне участков риска, исключая давление на каку	В течение дня

# РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЛАН УХОДА



<p>9. При недержании:</p> <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, например специальными защитными пленками и кремами, пропитанными очищающими, увлажняющими и защищающими средствами салфетки</li></ul> <p>Рекомендуемый режим использования абсорбентов: 3 подгузника в течение дня и 1 подгузник на ночь с последующей бережной гигиенической процедурой, которая проводится при помощи профессиональных (косметических) средств, медицинских изделий по уходу за кожей</p>	В течение дня
10. При усиленнoг боли — консультация врача	В течение дня
11. Обучение пациента и поощрение его изменять положение в постели (точи давле-ния) с помощью перекладки, поручней и других приспособлений	Однократно е рамках Школы ухода за паци-ентом и по потребности
12. Массаж кожи около участка» ризка	Ежедневно 3 раза

# РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЛАН УХОДА



13. Обучение пациента дыхательным упражнениям и поощрение его выполнять их	В течение дня, не менее 2 раз
14. Наблюдение за влажностью кожи и поддержание умеренной влажности	В течение дня
15. Обеспечить противопролежневый матрасом с первого дня пребывания в стационаре  V Рекомендуемый план ухода при риске развития пролежней (у пациента, который может сидеть)	Однократно при поступлении и после оценки риска развития пролежней
Сестринские вмешательства	Краткость
1. Проводить текущую оценку риска развития пролежней не менее 1 раза в день (утром) по шкале Ватерлоу	Ежедневно 1 раз
2. Изменять положение пациента каждые 2 ч>: 8—10 ч — положение «сидя»; 10—12 ч — положение «на левом боку» (положение 30°); 12—14 ч — положение «на правом боку» (положение 30°); 14—16 ч — положение «сидя»; 16—18 ч — положение Симса; 18—20 ч — положение «сидя»; 20—22 ч — положение «на правом боку» (положение 30°); 22—24 ч — положение «на левом боку» (положение 30°); 0—2 ч — положение Симса; 2—4 ч — положение «на правом боку» (положение 30°); 4—6 ч — положение «на левом боку» (положение 30°); 6—8 ч — положение Симса Если пациент может быть перемещен (или перемещаться самостоятельно с помощью вспомогательных средств) и в кресле (инвалидной коляске), он может находиться в положении сидя и в кровати	Ежедневно каждые 2 ч в ночное время по потребности с учетом риска развития пролежней
3. Обмывание загрязненных участков кожи	Ежедневно по потребности

# РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЛАН УХОДА



4. Проверка состояния постели при перемене положения (каждые 2 ч)	Ежедневно каждые 2 ч, в ночное время по потребности с учетом риска развития пролежней
5. Обучение родственников пациента технике правильного перемещения (приподнимая над кроватью)	Однократно 8 рамках Школы ухода за пациентом и по потребности
6. Обучение пациента самостоятельному перемещению в кровати с помощью устройства для приподнимания	Однократно 8 рамках Школы ухода за пациентом и по потребности
7. Обучение пациента технике безопасного самостоятельного перемещения с кровати в кресло с помощью других средств	Однократно 8 рамках Школы ухода за пациентом и по потребности
8. Определение количества съеденной пищи (количество белка не менее 120 г)	Ежедневно 4 раза
9. Обеспечить употребление не менее 1.5 л жидкости в сутки: с 9 <sup>00</sup> — 13 <sup>00</sup> — 700 мл; с 13 <sup>00</sup> — 18 <sup>00</sup> — 500 мл; с 18 <sup>00</sup> — 22 <sup>00</sup> — 300 мл	В течение дня

# РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЛАН УХОДА



10. Использовать протиепролежневые подушки (прокладки), исключая давление на кожу под участии риска, в т. ч. в положении пациента «сидя» (под стопы)	В течение дня
11. 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, например специальными защитными пленками и кремами, пропитанными очищающими, увлажняющими и защищающими средствами</li></ul> Рекомендуемый режим использования абсорбентов: 3 подгузника в течение дня и 1 подгузник на ночь с последующей бережной гигиенической процедурой, которая проводится при помощи профессиональных (косметических) средств, медицинских изделий по уходу за кожей	В течение дня
12. При усилении болей — консультация врача	В течение дня
13. Обучение пациента и поощрение его изменять положение в постели (точки давления) с помощью перекладин, поручней и других приспособлений	Однократно в рамках Школы ухода за пациентом и по потребности
14. Массаж кожи около участков риска развития пролежней	Ежедневно Зрза
15. Обеспечить протиепролежневый матрасом и подушкой для кресла-коляски первого дня пребывания в стационаре	Однократно при поступлении и после оценки риска развития пролежней

# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ОСОБЕННОСТИ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА



## СТ. 20 ФЗ ОТ 21.11.2011 Г. №323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ

ПЛАН ВЫПОЛНЕНИЯ  
ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫХ  
МЕРОПРИЯТИЙ ОБСУЖДАЕТСЯ И  
СОГЛАСОВЫВАЕТСЯ С ПАЦИЕНТОМ  
В ПИСЬМЕННОМ ВИДЕ, ПРИ  
НЕОБХОДИМОСТИ С ЕГО ЗАКОННЫМ  
ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ

В СЛУЧАЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ  
ПАЦИЕНТА В СТАЦИОНАР  
ОТДЕЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ  
ИНФОРМИРОВАННОГО  
СОГЛАСИЯ НЕ ТРЕБУЕТСЯ

# МЫТЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ВОЗМОЖНЫЕ ИСХОДЫ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МОДЕЛИ



НАИМЕНОВАНИЕ ИСХОДА	ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ, %	КРИТЕРИИ И ПРИЗНАКИ	ОРИЕНТИРОВОЧНОЕ ВРЕМЯ ДОСТИЖЕНИЯ ИСХОДА	ПРЕИМУЩЕСТВЕННОСТЬ И ЭТАПНОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
СТАБИЛИЗАЦИЯ	80	СОХРАНЯЕТСЯ СТЕПЕНЬ РИСКА В ПРЕДЕЛАХ БАЛЛОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОЦЕНКЕ	НЕ ОГРАНИЧЕНО	В ЛЮБОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ИЛИ СОЦИАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ, ИМЕЮЩУЮ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫПОЛНИТЬ ВСЮ ПРОГРАММУ ПРОФИЛАКТИКИ
ПРОГРЕССИРОВАНИЕ	20	ПОЯВЛЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ I-IV СТАДИЙ	ОТ 30 МИНУТ ДО СУТОК	В ЛЮБОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ ИЛИ СОЦИАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ, ИМЕЮЩЕЙ ВОЗМОЖНОСТЬ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



основан в 1930 г.

С традициями милосердия  
в век инноваций

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
«НАДЛЕЖАЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПРАКТИКА.  
ИНФОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ.  
ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ»**

***Ильина Мария Юрьевна***

*методист Центра дополнительного профессионального образования  
ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж»*

**[WWW.SOMKURAL.RU](http://WWW.SOMKURAL.RU)**

**[WWW.MED-OBR.INFO](http://WWW.MED-OBR.INFO)**