



КГБУЗ

**«Красноярская межрайонная
клиническая больница № 4»**

ПРОЛЕЖНИ: РЕГИСТРАЦИЯ И АНАЛИЗ

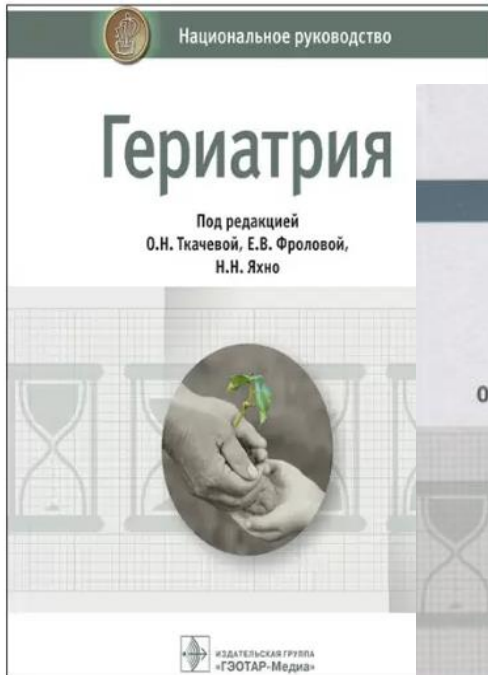
ОПЫТ РАБОТЫ КГБУЗ «КМКБ №4»

Докладчик:

Главная медицинская сестра:

Татьяна Сергеевна Прадед

ДОКУМЕНТАЦИЯ



1 издание – 2018 год



2 редакция – 2023 год

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.

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

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный институт качества»
(ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора)

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ
(ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ)
ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
(СТАЦИОНАРЕ)
Вторая версия**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ФГБУ «Национальный институт
качества» Росздравнадзора

И.В. Иванов

«01» марта 2022 г.




Москва, 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

СОКРАЩЕНИЯ.....	3
ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ, ПРИНИМАЮЩИМ УЧАСТИЕ В ОЦЕНКЕ .4	
1. УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ И БЕЗОПАСНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	5
2. СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ РАБОТНИКАМИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	22
3. ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ	33
4. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ (ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП)).....	39
5. ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ. ФАРМАКОНАДЗОР	69
6. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ.....	85
7. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ.....	95
8. ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. ПЕРЕДАЧА КЛИНИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПАЦИЕНТА. ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ОДНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ТРАНСФЕР В ДРУГИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ	109
9. ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ. ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ОПЕРАТИВНЫМИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМИ	122
10. ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРЕЛИВАНИЕМ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ, ПРЕПАРАТОВ ИЗ ДОНОРСКОЙ КРОВИ.....	134
11. БЕЗОПАСНОСТЬ СРЕДЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	146
12. ОРГАНИЗАЦИЯ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ (СЕСТРИНСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ). ПРОФИЛАКТИКА ПАДЕНИЙ И ПРОЛЕЖНЕЙ.....	158
13. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ ДАННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ. СООТВЕТСТВИЕ ОКАЗЫВАЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ (ПРОТОКОЛАМ ЛЕЧЕНИЯ).....	168
14. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИНЦИПОВ ПАЦИЕНТОЦЕНТРИЧНОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	171
15. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ СООТВЕТСТВИЯ ТРЕБОВАНИЯМ	177

ВНУТРЕННИЙ ДОКУМЕНТ



КГБУЗ
«Красноярская межрайонная
клиническая больница № 4»

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

СТУ 11.1-2020

УТВЕРЖДЕНА
Приказом №107
от 25.02.2020 г.


СТАНДАРТ УЧРЕЖДЕНИЯ
Профилактика и уход за пролежнями

Дата введения в действие:
16.03.2020 г.

Красноярск, 2020

Редакция 1





КГБУЗ
«Красноярская межрайонная
клиническая больница № 4»

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

СТУ 11.2-2023

УТВЕРЖДЕН
Приказом № 71
от 09.02.2023 г.

СТАНДАРТ УЧРЕЖДЕНИЯ
Профилактика и уход за пролежнями

Дата введения в действие:
20.02.2023 г.

Красноярск, 2023

Редакция 2

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- Начало системной регистрации пролежней – март 2020 год
- Применяемая шкала оценки – Ватерлоу (с февраля 2023 года)

Пример оценки по разным шкалам

	A	B	C	D	E	F	G
1	по Ватерлоу			по Меддлей			
2	Риск (балл)	37		Риск (балл)	25		
3	Комментарий			Комментарий			
4	Баллы	Степень риска		Баллы	Степень риска		
5	1–9	Нет риска		0–9	Низкий риск		
6	10	Есть риск		10–19	Средний риск		
7	15	Высокая степень риска		20–36	Высокий риск		
8	20	Очень высокая					
9							
10	№ п/п	№ИБ	Ф.И.О. пациента	Дата рождения	Оценка риска возникновения пролежней		
11					по Ватерлоу	по Меддлей	
12	Рем.зал	22-20666	Св [REDACTED]	18.09.1950 (71 год)	19	10	
13	Восп	22-21524	Хл [REDACTED]	05.05.1938 (84 года)	37	25	
14							

ШКАЛА ВАТЕРЛОУ

Таблица 1 – Шкала факторов риска образования пролежней Ватерлоу

Категория	Баллы
1 ТЕЛОСЛОЖЕНИЕ	
Среднее	0
Выше среднего	1
Ожирение	2
Ниже среднего	3
2. СОСТОЯНИЕ КОЖИ	
Здоровая (чистая и влажная)	0
«Папиросная бумага»	1
Сухая кожа	1
Отечная	1
Липкая (холодный пот, повышенная t)	1
Изменение цвета (бледная)	2
Поврежденная, болезненная (трещины, пятна)	3
3. ПОЛ	
Мужской	1
Женский	2
4. ВОЗРАСТ	
14 - 49 лет	1
50 - 64 года	2
65 - 74 года	3
75 - 81 год	4
более 81 года	5

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТА (ГРУППЫ РИСКА):

0-9 баллов – низкий риск;

10-14 баллов – средний риск;

15-19 баллов – высокий риск;

более 20 баллов – очень высокий риск

Пациент не относится к группе риска – шкалу Ватерлоу заполнять не нужно.

5. ОСОБЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА	
Отсутствуют	0
Курение	1
Анемия	2
Болезни периферических сосудов	5
Сердечная недостаточность	5
Диабетический неврологический дефицит	5
Неврологический дефицит, связанный с рассеянным склерозом	5
Неврологический дефицит, связанный с инсультом	5
Моторно-сенсорный неврологический дефицит	5
Параплегический неврологический дефицит	5
Нарушение питания кожи	8
Терминальная кахексия	8
6. НЕДЕРЖАНИЕ	
Полный контроль (через катетер)	0
Иногда недержание	1
Катетер, но недержание кала	2
Недержание кала и мочи	3
7. ПОДВИЖНОСТЬ	
Полная	0
Беспокойный, суетливый	1
Апатичный	2
Ограниченная подвижность	3
Инертный	4
Неподвижный (кресло-каталка)	5
8. АППЕТИТ	
Средний	0
Снижен	1
Питание через зонд	2
Отказ от пищи	3
9. ОБШИРНОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО (ТРАВМА)	
Ортопедические операции (ниже пояса), позвоночник	5
Недавняя спинальная анестезия (оперативное вмешательство более 2 часов)	5
10. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ	
Высокие дозы стероидов	4
Противовоспалительные препараты	4
Цитостатические препараты	4



СХЕМА

«Профилактика и уход за пролежнями»

Начало процесса

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Пациент

ВРАЧ ПРО

Провести общий осмотр пациента 1

Наличие пролежней?

Нет

Да

Группы риска – пациенты, у которых есть вероятность образования пролежней (см. описание схемы стр. 7 данного СТУ)

Пациент относится к группе риска?

Да

Нет

ВРАЧ ПРО

- Заполнить шкалу оценки развития пролежней Ватерлоу в МИС qMS (Приложение 1)
- Сделать отметку о состоянии кожных покровов в МИС qMS «Общий/ Первичный осмотр» 2

Оценка по шкале Ватерлоу

Менее 15 баллов

15 баллов и более

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ

- Провести осмотр;
 - Проверить правильность заполнения шкалы Ватерлоу;
 - Назначить сестринский уход
- Для профилактики развития пролежней 3

Пациент с высоким риском образования пролежней

Ежедневно

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- Оказывать сестринский уход;
- При обнаружении пролежня:
- Сообщить лечащему врачу (незамедлительно) 4

или

Ежедневно

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ

- Провести осмотр;
- Оценить риск развития пролежней по шкале Ватерлоу в МИС qMS 5

Вербальное назначение м/с

Госпитализация
Окончание процесса

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРО

Провести взятие биоматериала 8

Биоматериал

Бак. лаборатория

Результат

ВРАЧ ПРО

- Определить степень тяжести пролежней и место локализации;
- Сделать запись МИС qMS «Общий/ Первичный осмотр» (Приложение 2);
- Назначить взятие биоматериала из раны в МИС qMS (при III и IV стадиях) 7

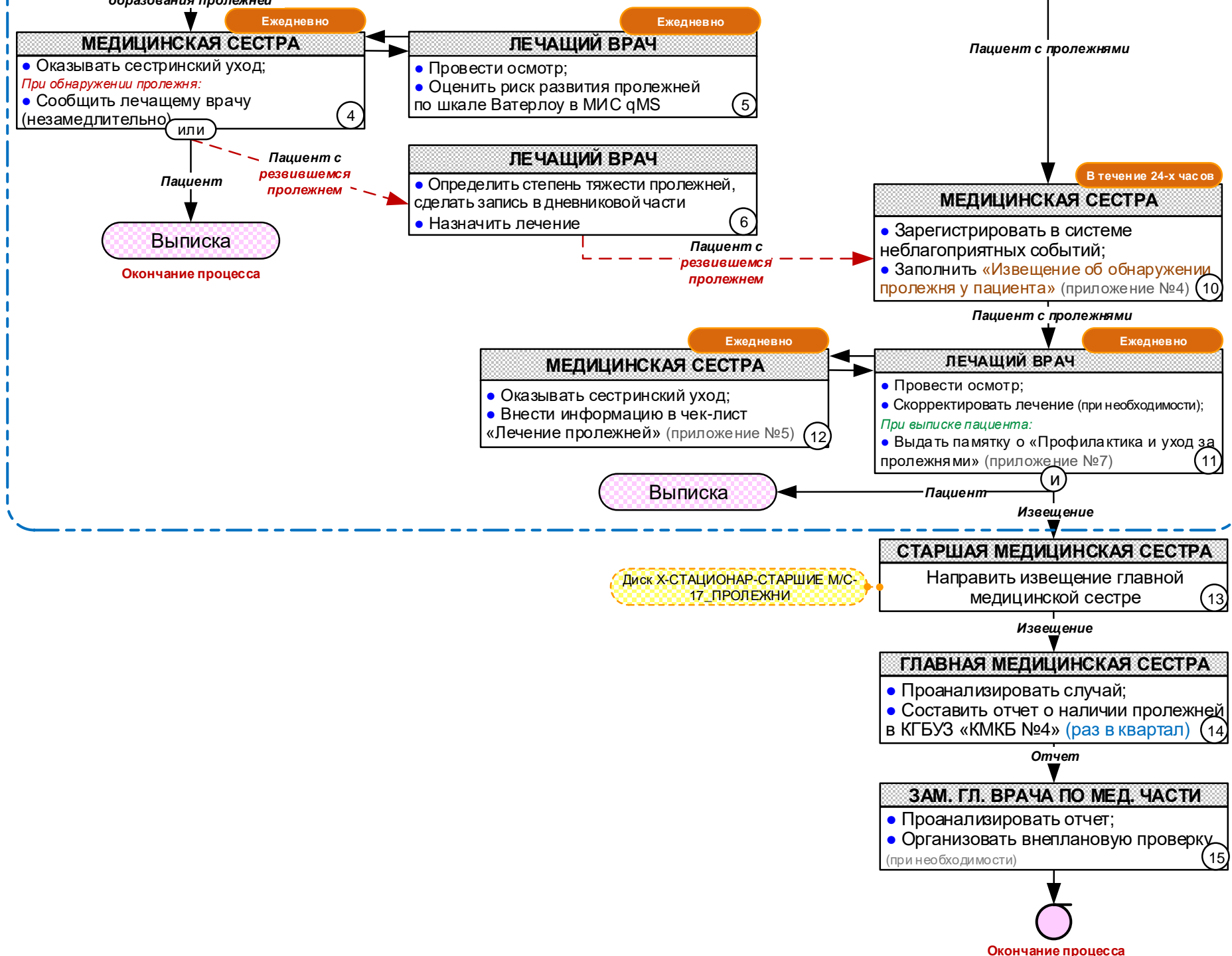
Пациент с пролежнями

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ

- Провести осмотр;
 - Назначить лечение в зависимости от стадии пролежней (Приложение 3)
- При необходимости
- Скорректировать лечение на основании результатов бак. посева 9

Пациент с пролежнями

КЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ





ОЦЕНКА В qMS

qms 10:29

Обновить Ввод

День Специалиста Журнал назначений База Стационар Медкарта Аналитика Медикаменты Склад Лаборатория ЭЛН Отделение

Сервис Администратор Выход Панель

Медкарта Прагед Т. С. Главная медицинская... Поиск в Базе ФИО+ДР

114

Стационарно с 05.08.23 23-19735; АНЕС; ПВП-АИР ВП-АИР К4; Голиков-Черешкевич Н. В. Анестезиолог-реаниматолог, 1.ОМС ;

Прием + Новый эпизод Финансы Леч. врач Больничный Перемещения Сверка ЛЛО РПН/ЗСП

Медицинские записи Журналы Назначения Диализ Температурный лист Лаборатория Лист нетрудоспособности Переливание крови Отводы Отметки Учетные донации Внешние обследования Радиология Требования на ГТС Ли

Все эпизоды Статусы Медицинские записи По умолчанию 25

Название статуса

- > ПЛАН ВЕДЕНИЯ
- > ПОСТУПЛЕНИЕ
- > ПОСТУПЛЕНИЕ В ОТДЕЛЕНИЕ
- > ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ЭПИКРИЗ КМКБ№4
- > ПРИЧИНА НЕВЫПОЛНЕНИЯ
- > ПРОТОКОЛ ОПЕРАЦИИ
- > ПРОТОКОЛ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗ...
- > ПРОТОКОЛ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК
- > РЕГИСТРАЦИЯ ТЕЛЕФОННОГО ЗВОНКА
- > РЕДАКТИРОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННОГО МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА
- > РЕКОМЕНДАЦИИ
- > РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТ
- > СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ МЕДИЦИНСКИХ ДАННЫХ
- > СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ МБУЗ ГКБ4
- > СОЗДАНИЕ ЭЛЕКТРОННОГО МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА
- > ФГДС РЕЗУЛЬТАТ
- > ФИБРОБРОНХОСКОПИЯ
- > ШКАЛА APACHE II
- > ШКАЛА MORSE
- > ШКАЛА SOFA КМКБ4
- > ШКАЛА ВАТЕРЛОУ
- > ЭКГ РЕЗУЛЬТАТ
- > ЭКГ исследование
- > ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ...

Не выбраны записи...

ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ОБНАРУЖЕНИИ ПРОЛЕЖНЯ

➤ Форма заполнения – Excel

Извещение об обнаружении пролежня у пациента

Входящий ☐ Образовавшийся в МО ☐

Дата обнаружения пролежней: 20 Время обнаружения: _____

Отделение: _____ Номер палаты: _____

ФИО (полностью): _____

Дата рождения: _____ Возраст: _____ Пол: мужчина / женщина

Номер ИБ: _____ Дата госпитализации: 20

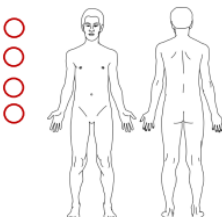
Основной диагноз: _____

Сопутствующий диагноз: _____

Оценка по шкале Ватерлоу на момент поступления: _____ баллов

Оценка по шкале Ватерлоу на момент образования пролежней: _____ баллов

УКАЖИТЕ НА КАРТИНКЕ, ОБОЗНАЧИВ КРУЖКОМ ВСЕ ОЧАГИ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ, СТАДИЮ И ИХ РАЗМЕР:



Стадия _____ Размер _____ см.

Стадия _____ Размер _____ см.

Стадия _____ Размер _____ см.

Стадия _____ Размер _____ см.

Микробиологический посев с раны взят:

Дата: / / 20 Время: :

Медицинская сестра: _____

Врач: _____

Заведующий отделением: _____

Старшая медицинская сестра: _____

Извещение об обнаружении пролежня у пациента

Входящий ☒ Образовавшийся в МО ☐

Дата обнаружения пролежней: 14.05.2023 Время обнаружения: 22:05

Отделение: ОАР Номер палаты: 2

ФИО (полностью): _____

Дата рождения: 09.06.1931 Возраст: 91 Пол: мужчина / **женщина**

Номер ИБ: 23-11 Дата госпитализации: 14.05.2023 г.

Основной диагноз: _____

ХЗМ. Нейрогенный гипорефлекторный мочевой пузырь? Вторичный гнойный цистит. Двусторонний уретерогидронефроз вероятнее на фоне ХЗМ. Острый восходящий двусторонний пиелонефрит, ССВО

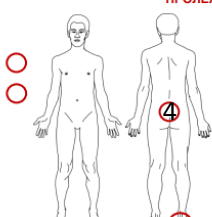
Сопутствующий диагноз: _____

ИБС. Постоянная форма фибрилляции предсердий. СН IIА (II ф. к. по NYHA). Гипертоническая болезнь III, риск 4.

Оценка по шкале Ватерлоу на момент поступления: _____ 22 баллов

Оценка по шкале Ватерлоу на момент образования пролежней: _____ 22 баллов

УКАЖИТЕ НА КАРТИНКЕ, ОБОЗНАЧИВ КРУЖКОМ ВСЕ ОЧАГИ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ, СТАДИЮ И ИХ РАЗМЕР:



Стадия 4 Размер 1,5*1,5 см.

Стадия _____ Размер _____ см.

Стадия _____ Размер _____ см.

Стадия _____ Размер _____ см.

Микробиологический посев с раны взят:

Дата: / / 20 Время: :

Медицинская сестра: Некрасова В.В.

Врач: Ахметов В.Ю.

Заведующий отделением: Бичурин Р.А.

Старшая медицинская сестра: Попова Л.И.

ТЕКСТОВОЕ ПОЯСНЕНИЕ И СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

СТУ 11.2-2023 Профилактика и уход за пролежнями

Страница 9 из 21
Редакция № 2

ПАЦИЕНТ ПОСТУПИЛ В КЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

3. При первичной оценке по шкале Ватерлоу у пациента выявлен **высокий или очень высокий риск развития пролежней** (15 баллов и выше по шкале Ватерлоу) лечащий врач в клиническом отделении:

- проводит осмотр пациента;
- проверяет правильность заполнения шкалы Ватерлоу в МИС qMS;
- делает вербальное назначение медицинской сестре о необходимости проведения **сестринского ухода** с целью профилактики пролежней.

Сестринский уход:

- разместить пациента на противопролежневом матрасе;
- помогать и контролировать смену положений тела пациента каждые два часа согласно [приложению 2](#);

* Если пациенту противопоказаны какие-либо положения – лечащий врач делает отметку разрешенных положений в памятке «Смена положений тела пациента» ([приложение 2](#))

- при смене положений тела пациента расправлять складки постельного белья (не должно быть складок и неровностей);
- подкладывать под участки развития пролежней противопролежневые подкладки/ подушки ([на рисунке 1](#) представлены участки риска развития пролежней);
- применять специальные кремы и средства гигиены при уходе за кожными покровами (для пациентов с постельным режимом);
- контролировать своевременное принятие душа*;

* При необходимости проводить пациенту мытье тела или помогать принимать душ (не менее 2-х раз в день и по мере необходимости)

- проводить смену постельного белья не реже одного раза в 7 дней или по мере необходимости;

- помогать пациенту при смене нательного белья (ежедневно или по мере необходимости);

- добавить в рацион белковое питание.

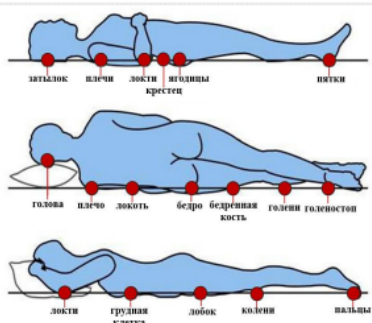


Рисунок 1 – Участки риска развития пролежней

СТУ 11.2-2023 Профилактика и уход за пролежнями

Страница 15 из 21
Редакция № 2













ПРИЛОЖЕНИЕ 3 Памятка «Стадии развития пролежней»

Стадия	Описание	Изображение
I	Покраснения на коже, возможно незначительная отечность	
II	Поверхностные поражения эпидермиса	
III	Углубление раневой поверхности, формирование видимых дефектов	
IV	Патологический процесс поражает более глубоко расположенные структуры – мышцы, связки и кости	

ПАМЯТКА

ПАМЯТКА ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫХ ПОВЯЗОК



Тип повязки	Изображение повязки	Ключевые аспекты	Время действия
Medisorb H  Тип: Повязка		<p>Фаза раневого процесса: грануляция: "красная" грануляционная ткань</p> <p>Задача: стимулировать рост грануляционной ткани</p> <p>Применение: пролежни, ожоги I-II степени, язвы голени, ссадины, поверхности, с которых брался кожный трансплантат</p> <p>Описание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - для ран с небольшим количеством экссудата; - регулирует уровень влажности в ране; 	 <ul style="list-style-type: none"> • до 7 суток
Medisorb P  Тип: Повязка		<p>Фаза раневого процесса: воспаление, влажный некроз с малым количеством отделяемого, грануляция</p> <p>Задача: Очистить рану от некротических тканей, стимулировать рост грануляционной ткани</p> <p>Применение: пролежни I-IV степени, венозные язвы нижних конечностей, трофические язвы нижних конечностей</p> <p>Описание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обладает высокой впитываемостью; - обеспечивает влажную среду в ране; - подходит под компрессионную повязку 	 <ul style="list-style-type: none"> • до 7 суток
Medisorb A  Тип: Повязка		<p>Фаза раневого процесса: воспаление, влажный некроз: "желтый" некролиз тканей</p> <p>Задача: Очистить рану от некротических тканей</p> <p>Применение: пролежни, язвы голени, диабетическая стопа, механические повреждения кожи</p> <p>Описание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обладает высокой впитываемостью; - при контакте с экссудатом превращается в мягкий гель; - обеспечивает влажную среду в ране; - смену повязки производить, когда она полностью превратится в гель 	 <ul style="list-style-type: none"> • до 7 суток
Medisorb G  Тип: Гидрогель		<p>Фаза раневого процесса: воспаление, сухой некроз: "черные" некротические ткани</p> <p>Задача: Растворить сухие некротические ткани, инициировать процесс заживления</p> <p>Применение: пролежни II - IV степени, язвы голени</p> <p>Описание:</p> <ul style="list-style-type: none"> - увлажняет некротическую ткань; - нейтрален для здоровой кожи; - не вызывает мацерацию тканей 	 <ul style="list-style-type: none"> • некротические раны - 24 часа • чистые раны - до 3-х суток

ЧЕК-ЛИСТЫ

ЧЕК-ЛИСТ «Лечение пролежней»

ФИО (полностью): _____
 Дата рождения: ____/____/____ г. Возраст: ____ лет Пол: ☐ мужчина ☐ женщина
 Номер ИБ: _____ Дата госпитализации: ____/____/____ г.
 Дата обнаружения пролежня: ____/____/20__ г. ☐ поступил с пролежнем ☐ образовался в КМКБ №4

Дата: ____/____/20__ г.	Дата: ____/____/20__ г.	Дата: ____/____/20__ г.	Дата: ____/____/20__ г.	Дата: ____/____/20__ г.	Дата: ____/____/20__ г.	Дата: ____/____/20__ г.
Стадия 1, 2, 3, 4	Стадия 1, 2, 3, 4	Стадия 1, 2, 3, 4	Стадия 1, 2, 3, 4	Стадия 1, 2, 3, 4	Стадия 1, 2, 3, 4	Стадия 1, 2, 3, 4

* Стадию развития пролежня определяет врач

Стадия пролежня	Лечебные мероприятия	____/____/20__ г.		____/____/20__ г.		____/____/20__ г.		____/____/20__ г.		____/____/20__ г.		____/____/20__ г.		____/____/20__ г.	
		утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер
I															
II															
III															
IV															
Подпись медицинской сестры:															
Подпись врача:															



ПАМЯТКА ПО СМЕНЕ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ПАЦИЕНТА

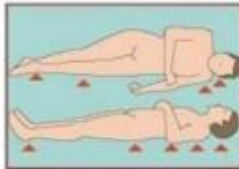
ФИО (полностью) _____ Дата рождения ____/____/20__ г.
 * Отметить разрешенные положения

ВРЕМЯ	ПОЛОЖЕНИЕ	КАРТИНКА	ОТМЕТКА
08 ⁰⁰ - 10 ⁰⁰	Фаулера		<input type="checkbox"/>
10 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰	На левом боку		<input type="checkbox"/>
12 ⁰⁰ - 14 ⁰⁰	На правом боку		<input type="checkbox"/>
14 ⁰⁰ - 16 ⁰⁰	Прямо на спине		<input type="checkbox"/>
16 ⁰⁰ - 18 ⁰⁰	На левом боку		<input type="checkbox"/>
18 ⁰⁰ - 20 ⁰⁰	На правом боку		<input type="checkbox"/>
20 ⁰⁰ - 22 ⁰⁰	Фаулера		<input type="checkbox"/>
22 ⁰⁰ - 24 ⁰⁰	На левом боку		<input type="checkbox"/>
00 ⁰⁰ - 02 ⁰⁰	На правом боку		<input type="checkbox"/>
02 ⁰⁰ - 04 ⁰⁰	Прямо на спине		<input type="checkbox"/>
04 ⁰⁰ - 06 ⁰⁰	На левом боку		<input type="checkbox"/>
06 ⁰⁰ - 08 ⁰⁰	На правом боку		<input type="checkbox"/>

Смена положения тела может изменяться в зависимости от заболевания и состояния пациента

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

ПРОФИЛАКТИКА И УХОД ЗА ПРОЛЕЖНЯМИ (для пациентов)



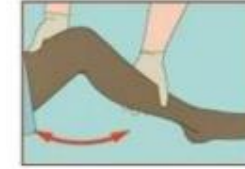
1. Исключите давление на потенциальные места развития пролежней



2. Используйте специальные средства (приспособления) для удержания тела в оптимальном положении



3. • Меняйте положение тела каждые два часа
• Расправляйте постельное белье, чтобы не было складок и заломов



4. Поддерживайте мышечную активность физическими упражнениями



5. • Контролируйте качество и количество потребляемой пищи
• Употребляйте достаточное количество жидкости
• Добавьте в рацион больше белковой пищи



6. Своевременно* проводите гигиенические процедуры
* Не реже 1-2 раз в день



7. Используйте специальные кремы и средства гигиены при уходе за кожными покровами



8. Не растирайте зоны покраснения кожных покровов

* При необходимости помощи при выполнении процедур – обратитесь к медицинской сестре
Более подробную информацию по профилактике и уходу за пролежнями Вы можете узнать у лечащего врача или медицинской сестры



СИСТЕМА МОНИТОРИНГА НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ СОБЫТИЙ

Панель Личный вид Заявки группы Сводная информация RSS каналы Forms Панель состояния Все

СМК



874
Заявки



0
Опаздывающ...



0
Изменения



568
Решенные за...



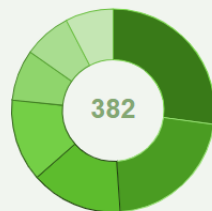
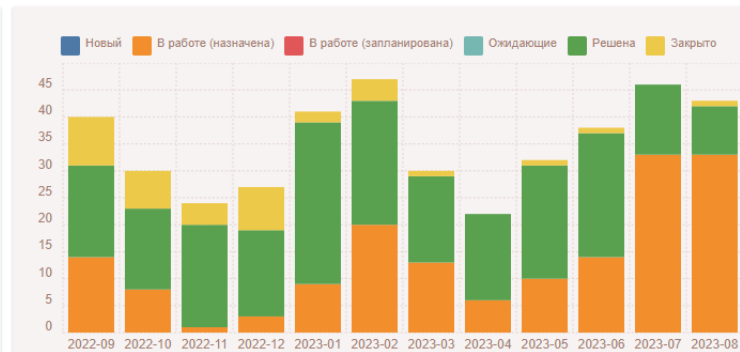
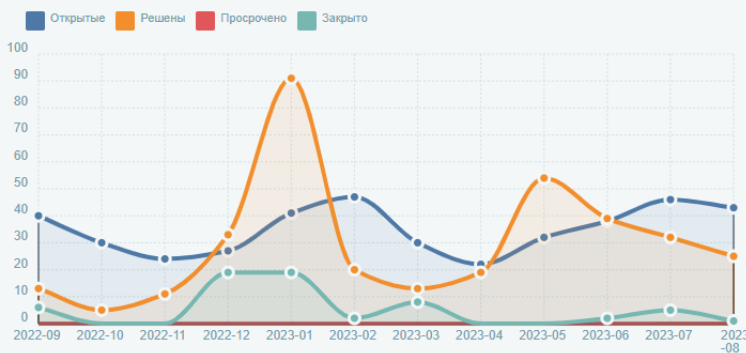
0
Входящие зая...



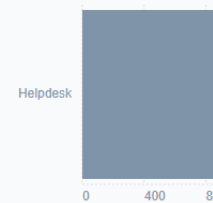
216
Назначенные ...



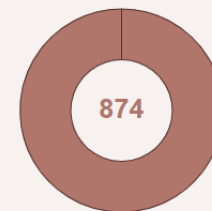
0
Ожидающие з...



Top ticket's categories



Top ticket's request types



Top ticket's entities



ОТЧЕТ О ПРОЛЕЖНЯХ

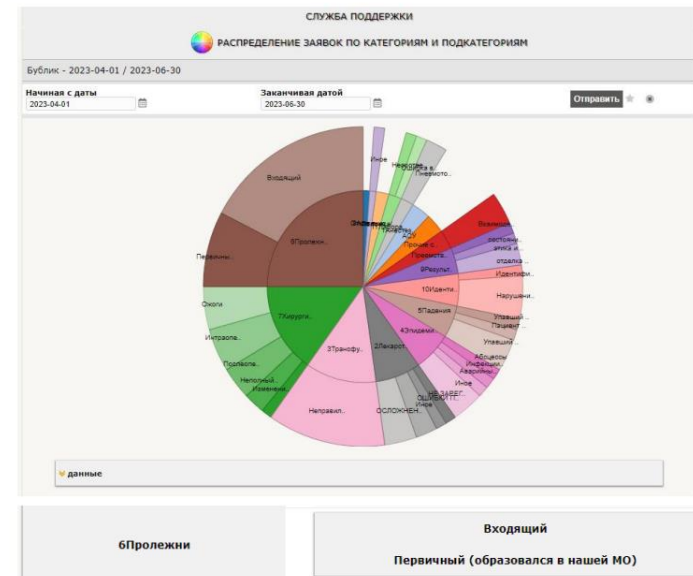
Приложение 4

ОТЧЕТ ПО ПРОЛЕЖНЯМ В КГБУЗ «КМКБ №4»

Период 01.04.2023 – 30.07.2023 год (II квартал 2023 г)

СТУ 11.2 – 2023 г «Профилактика и уход за пролежнями», редакция 2
ВЫГРУЗКА ИЗ МИС Qms:

№	ФИО	Дата рожд.	Номер ИБ	Отделение	Дата выявления	Где выявлено	Статус	Сост. кожи	Факт. риск	Недерж.	Подвиж.	Аппетит	Оценка рез	Степень	Затылок	Крестец
1	Ав Нн Ал	14.05.1962	23-10004	ХИРУРГ	23.04.2023	АНЕС	ШКАЛА ВАТЕРЛОУ	здоровая		полный контроль (через катетер)	полная	средний	6			
2	Ав Лк Нн	23.07.1952	23-13568	ХИРУРГ	31.05.2023	АНЕС	ШКАЛА ВАТЕРЛОУ	сухая		полный контроль (через катетер)	огранич. снпая подвиж. ность	питание через зонд	12			
3					01.06.2023	АНЕС	ШКАЛА ВАТЕРЛОУ	сухая	анемия	полный контроль (через катетер)	огранич. снпая подвиж. ность	питание через зонд				
4	Ал Та Эд	26.02.1982	23-09789	ХИРУРГ	20.04.2023	АНЕС	ШКАЛА ВАТЕРЛОУ	здоровая	анемия	полный контроль (через катетер)	полная					
5	Ал Ст	13.11.1929	23-10809	УРОЛ	01.05.2023	УРОЛ	ШКАЛА ВАТЕРЛОУ		сердечная недостаточность	полный контроль (через катетер)	огранич. снпая подвиж. ность	плохой				
6	Ал Ми Ми	03.04.1948	23-12013	УРОЛ	15.05.2023	УРОЛ	ШКАЛА ВАТЕРЛОУ	здоровая	моторно-сенсорный неврологический дефицит	полный контроль (через катетер)	огранич. снпая подвиж. ность	средний				
7	Ал Но Ил	29.08.1928	23-09394	ХИРУРГ	16.04.2023	АНЕС	ШКАЛА ВАТЕРЛОУ	сухая	сердечная недостаточность	полный контроль (через катетер)	огранич. снпая подвиж. ность	плохой				

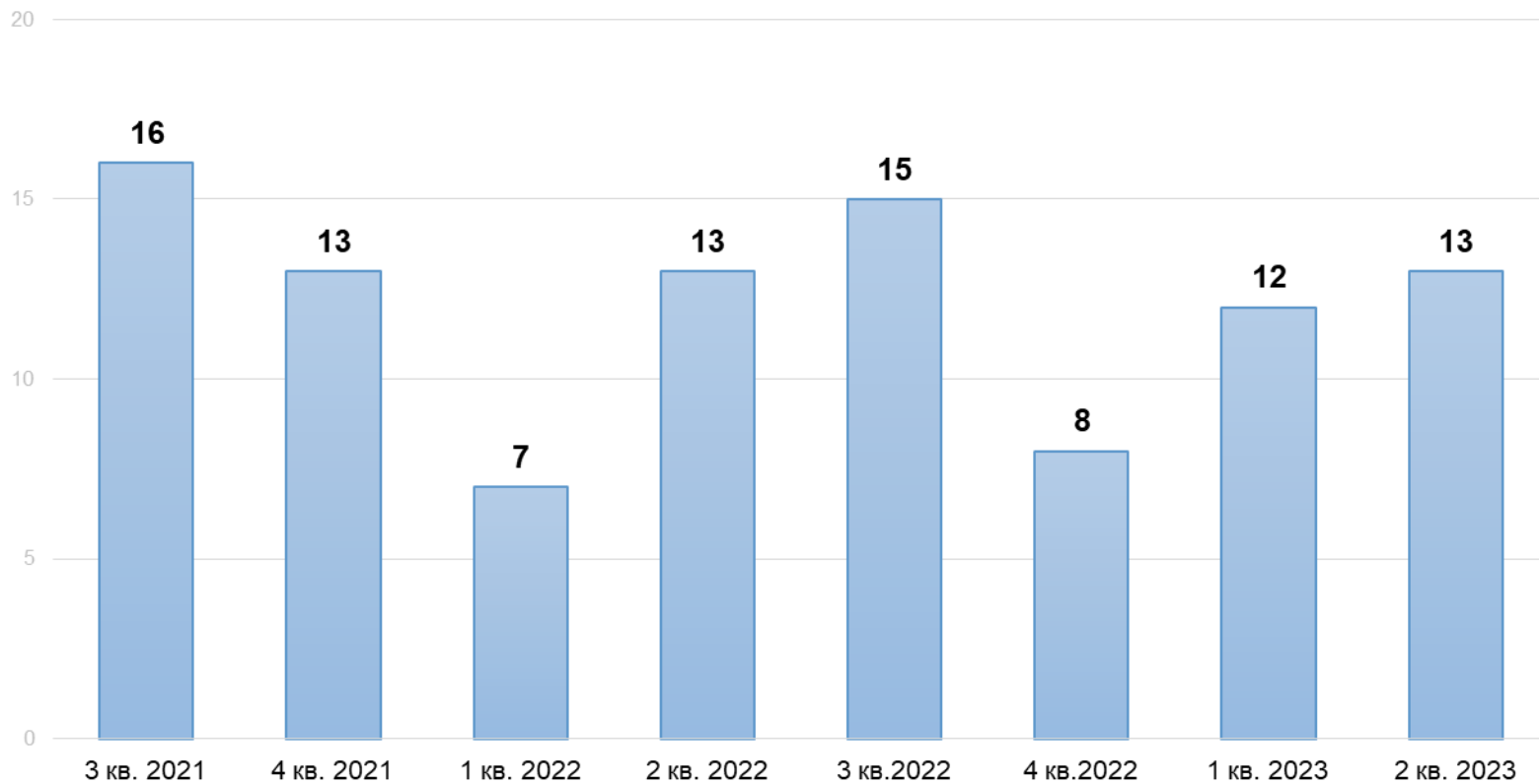


АНАЛИЗ

профиль	2 квартал 2023 г	Ф.И.О. пациентов/ Дата рождения / № МК	Степень Локализация	Где зафиксировано и/отделение	Бак. посев с пролежня (3, 4ст)
УРОЛОГИЯ	11	УРОЛ ДНЕВНИК (урология) 26.08.1943	Множественные гематомы и трофические язвы верхних и нижних конечностей. Пролежни 3-4 степени крестца	УРО	Не взят!
		УРОЛ ДНЕВНИК (урология)	II степень задняя поверхность левого бедра 5*3см,	ПРО/УРО	-
		АНЕС ШКАЛА ВАТЕРЛОУ 23	I степень Крестец 1,1*1	ПРО/ОАР	-
		УРОЛ ШКАЛА ВАТЕРЛОУ 13	III степень, Крестец, 4*5см,	ПРО/УРО	ВЗЯТ
		УРОЛ ШКАЛА ВАТЕРЛОУ 19	I степень Крестец 1,1*1	ПРО/УРО	-
		УРОЛ ДНЕВНИК (урология) 34	III степень, Крестец, 4*5см,	УРО	ВЗЯТ
		УРОЛ ДНЕВНИК (урология) 19	I степень, Крестец, 1*1,2	УРО	-
		УРОЛ ШКАЛА ВАТЕРЛОУ 53	I степень, Крестец, 3*8	УРО	-
		УРОЛ ШКАЛА ВАТЕРЛОУ	I степень, Крестец, 2*5см	УРО/ОАР	-
		УРОЛ ШКАЛА ВАТЕРЛОУ 53	I степень, Крестец, 1*2см	ПРО/УРО	-
			II степень, Крестец, 1*2см, лопатки 4*3 см	ОАР	-



КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПИВШИХ С ПРОЛЕЖНЯМИ

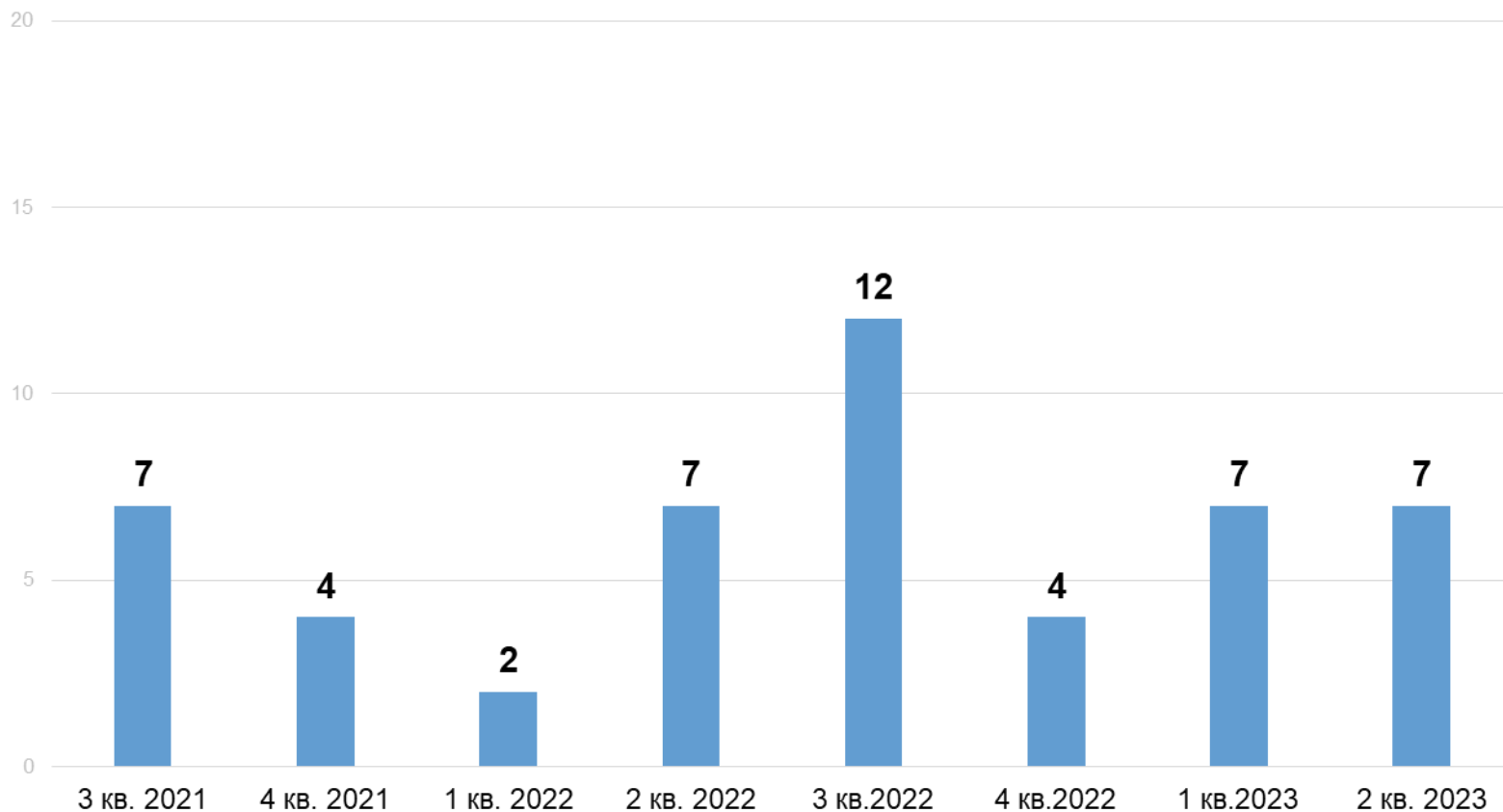


АНАЛИЗ

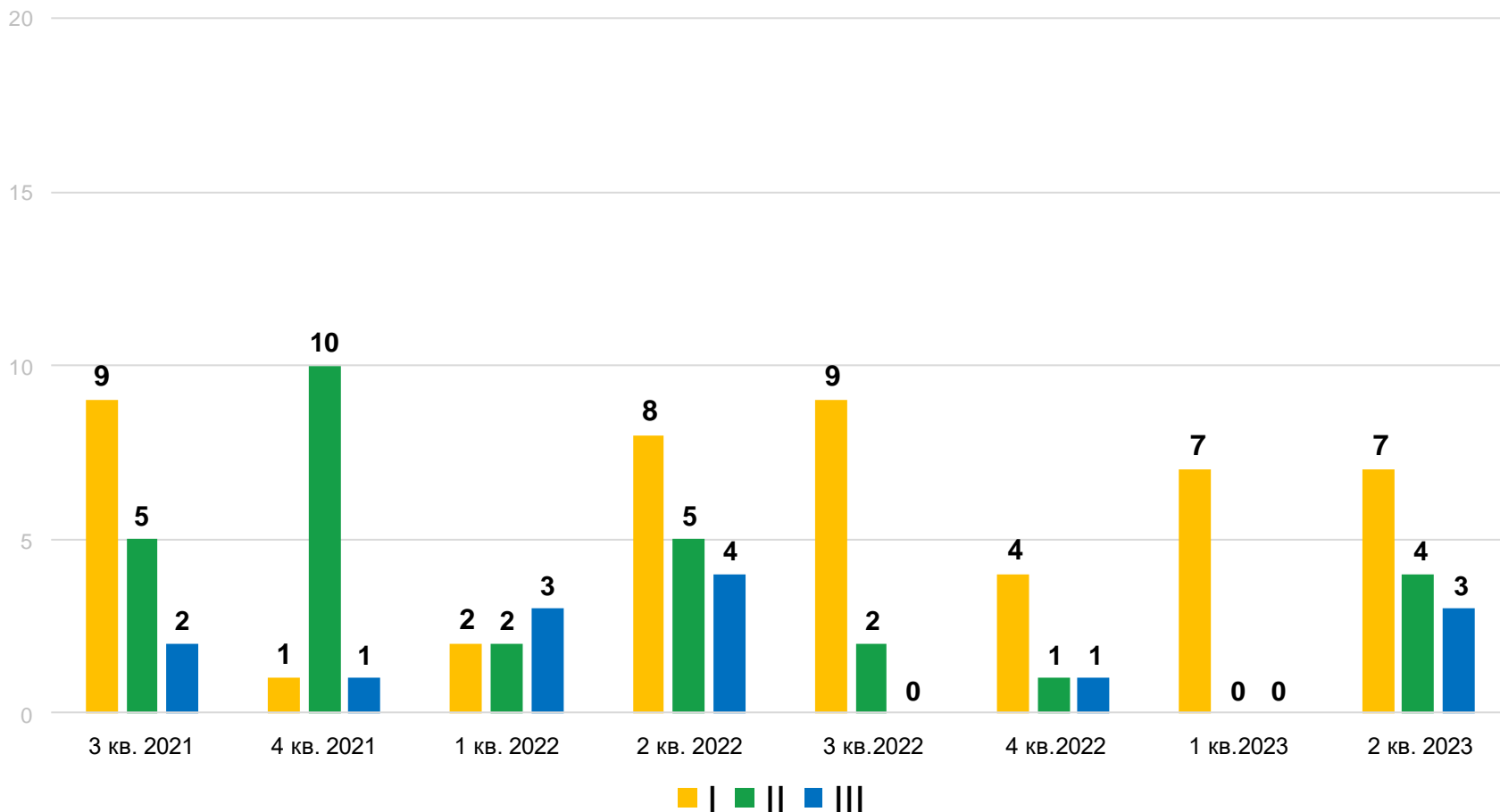
II квартал 2023 г	Ф.И.О. пациентов / Дата рождения / № ИБ	Степень Локализация	Где зафиксировали/ отделение	Риск при поступлении/на момент образования
	ЕРЛОУ 01.06.23 - выписка	I - III степень Крестец 10*15 пролежни на пятках 1x2 см 2 <u>ст</u>	OAP	15/17 высокий/высокий Образовался через 6 дней после госпитализации <i>*сахарный диабет 2 тип, на инсулине</i>
	ЕРЛОУ 12.06.23 - 17.07.23 10.07.23 - летальный исход	I-III степень Крестец 4*3 пролежни на пятках 2x2 см 2 <u>ст</u>	OAP	18/23 высокий/очень высокий Образовался на 7й день после госпитализации
	ЕРЛОУ 25.06.23 - выписка	II степень Правая ягодица 4x4см III степень крестец: 6x6 см	OAP	12/19 средний/высокий Образовался через 4 дня после госпитализации



КОЛИЧЕСТВО ПРОЛЕЖНЕЙ, ОБРАЗОВАВШИХСЯ В КГБУЗ «КМКБ №4»

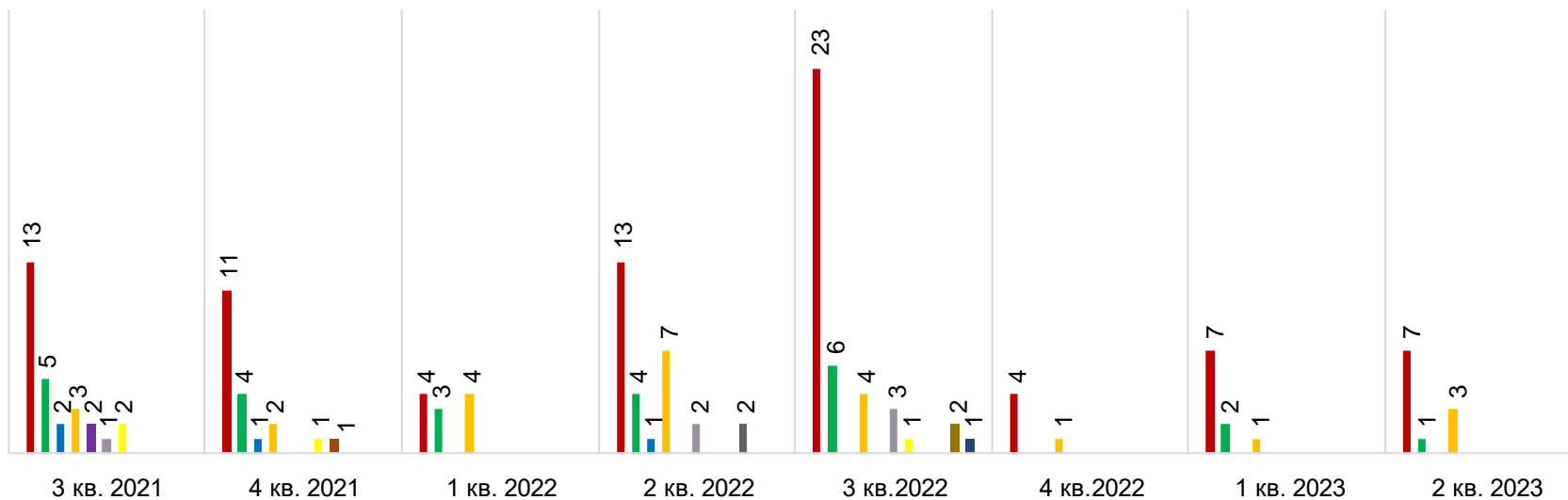


ПО СТЕПЕНЯМ ОБРАЗОВАВШИХСЯ ПРОЛЕЖНЕЙ



ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ

■ КРЕСТЕЦ ■ ЯГОДИЧН.ОБЛ. ■ ЗАТЫЛОК ■ ПЯТОЧН.ОБЛ. ■ ЛОКТИ ■ ЛОПАТКИ
■ ПР.ПЛЕЧО ■ ЖИВОТ ■ ГОЛЕНЬ ■ ПОЯСНИЧ.ОБЛ ■ ЛОДЫЖКИ



СРЕДСТВА УХОДА

№	Наименование товара	Ед. изм.	Остаток на начало периода	Приход	Расход	Остаток на конец периода
1	ПОВЯЗКА АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ИЗ АМОРФНОГО ГИДРОГЕЛЯ 15 Г НЕОФИХ	ШТ	9	0	3 (ОАР 09.06.23)	6
2	ПОВЯЗКА АНТИМИКРОБНАЯ СТЕРИЛЬНАЯ 10*10СМ НЕОФИХ	ШТ	30	0	0	0
3	ПОВЯЗКА АНТИМИКРОБНАЯ СТЕРИЛЬНАЯ 15*10СМ НЕОФИХ	ШТ	30	40	30 (10 урел. 28.04.23) (20 ОАР 09.06.23)	40
4	ПОВЯЗКА ДЛЯ АБСОРБЦИИ ЭКССУДАТА ВАСТИГРАС, РАЗМЕР 10Х10 СМ СЕТЧАТАЯ	ШТ	0	0	0	0
5	ПОВЯЗКА СТЕРИЛЬНАЯ 10*100 СМ НЕОФИХ	ШТ	0	3	0	3
6	ПОВЯЗКА СТЕРИЛЬНАЯ 10*10 СМ АСТІСОАТ	ШТ	12	0	12 (ОАР 09.06.23)	0
7	ПОВЯЗКА СТЕРИЛЬНАЯ 10*10 СМ НЕОФИХ	ШТ	40	20	10	50

№	Наименование товара	Ед. изм.	Остаток на начало периода	Приход	Расход	Остаток на конец периода
8	ПОВЯЗКА СТЕРИЛЬНАЯ 23*23 СМ НЕОФИХ					
9	ПОВЯЗКА MEDISORB F ЗАЩИТНАЯ ПЛЕНОЧНАЯ ДЛЯ ПРОЛЕЖНЕЙ 10*12 СТЕРИЛ №1	ШТ	16	1	5 (Х/О 14.04.23)	12
10	ПОВЯЗКА MEDISORB G ГЕЛЕВАЯ ДЛЯ РАН С НЕКРОЗ СТЕРИЛЬНАЯ №1	ШТ	14	0	1 (Г/О №2 16.05.23)	13
		ШТ	12	0	0	12
		ШТ	17	0	0	17
11	ПОВЯЗКА MEDISORB H ГИДРОКОЛЛОИДНАЯ ДЛЯ ПРЯЗВ 15*15 №1	ШТ	17	0	4 (1 урел. 27.04.23) (1 урел. 10.05.23) (1 урел. 31.05.23) (1 урел. 14.06.23)	13
		ШТ	13	0	0	13
		УП	45	0	13 (1 Г/О №3 11.04.23) (2 Х/О 14.04.23) (1 урел. 05.05.23) (2 Х/О 15.05.23) (1 урел. 24.05.23)	32

«Training Within Industry» (TWI) – обучение на рабочем месте

Цель:

Научить **любого** человека
выполнять **любую** работу
правильно
быстро
ответственно (качественно)



ОБУЧЕНИЕ

➤ Учебная комната



➤ В отделении



ТЕСТИРОВАНИЕ (проверка знаний)

Вопросы в «Google Form»

КМКБ 4

ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ / СРЕЗ ЗНАНИЙ май 2023

ФИО *

Краткий ответ

должность *

Краткий ответ

отделение *

Краткий ответ

1. Кожу с целью профилактики обрабатывать:

☐ 10% раствором камфорного спирта

☐ 10% раствором марганцовокислого калия

☐ 70% этиловый спирт

☐ 1:5000 раствором фурацилина

4. Последовательность обработки глаза: *

☐ от внутреннего к наружному

☐ от наружного к внутреннему

☐ не имеет значения

5. Носовой ход обрабатывается: *

☐ раствором натрия хлорида 0,9%

☐ стерильным маслом

☐ вазелиновым маслом

6. Перед выполнением процедур следует: *

☐ обработать руки гигиеническим способом

☐ провести идентификацию пациента

☐ приступить сразу к выполнению процедур

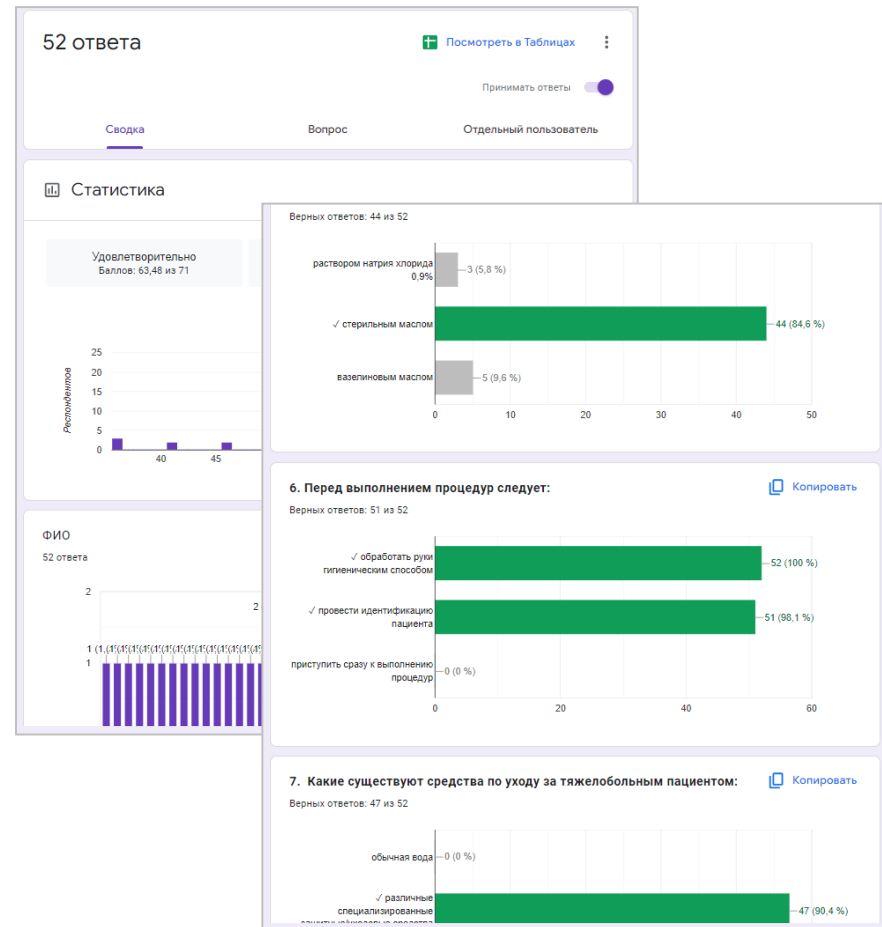
7. Какие существуют средства по уходу за тяжелобольным пациентом: *

☐ обычная вода

☐ различные специализированные защитные/уходовые средства

☐ оба верны

Отчет в «Google Form»



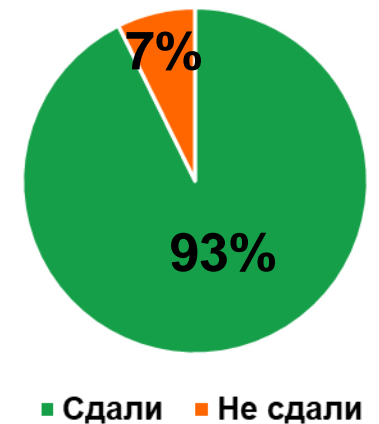
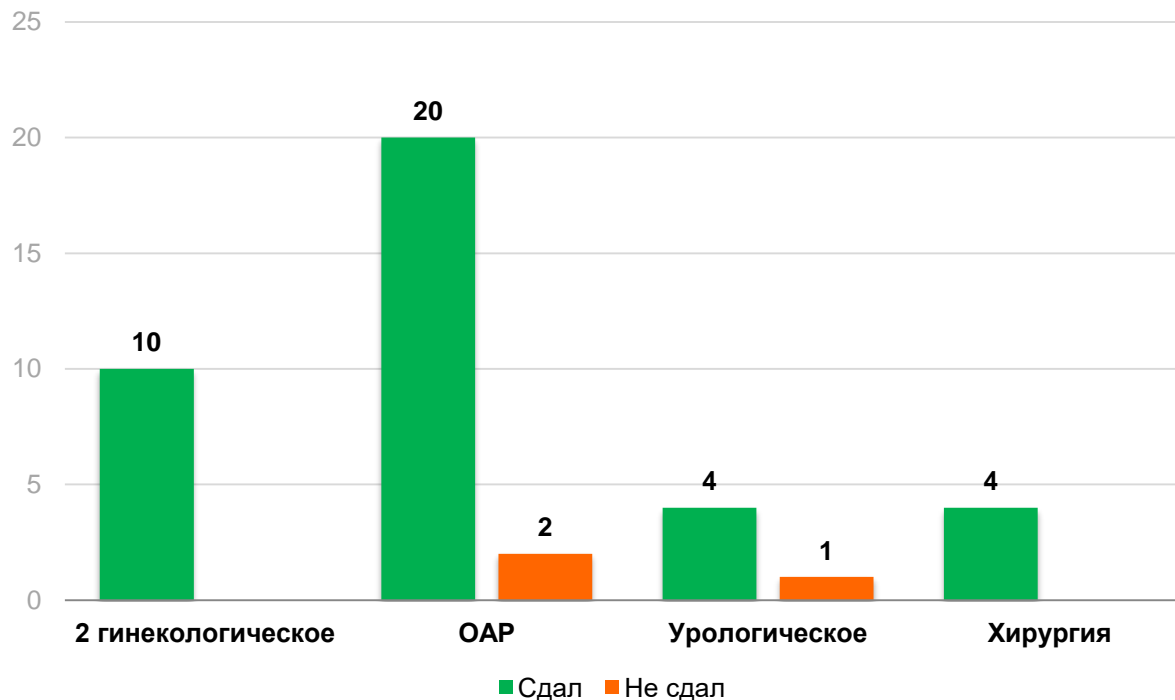


РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТИРОВАНИЯ

➤ Анкетирование проводилось
в мае 2023 года

Отделение	Сдал	Не сдал	ИТОГО прошло тестирование
2 ГО	10	0	10
ОАР	20	2	22
Урологическое	4	1	5
Хирургия	4	0	4
ИТОГО	38	3	41

Результаты тестирования





КГБУЗ

**«Красноярская межрайонная
клиническая больница № 4»**

Спасибо за внимание!

г. Красноярск, Кутузова 71
Тел.: 8 (391) 218-09-89

Эл.почта: krasmed@kmkb4.ru
Сайт: <http://kmkb4.ru/>



Докладчик:
Главная медицинская сестра:
Татьяна Сергеевна Прадед