



## ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

### ПРИКАЗ

#### О взаимодействии медицинских организаций при оказании медицинской помощи по профилю «гериатрия» населению Тюменской области

12.09.2019 871

№

г. Тюмень

В целях организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» населению Тюменской области, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденным приказом Минздрава России от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Положение о взаимодействии медицинских организаций при оказании медицинской помощи по профилю «гериатрия» населению Тюменской области (далее - Положение) согласно приложению к настоящему приказу.
2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения Тюменской области, обеспечить организацию оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в соответствии с Положением.
3. Главному внештатному специалисту гериатру Департамента здравоохранения Тюменской области обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям по оказанию медицинской помощи по профилю «гериатрия».
4. Рекомендовать руководителям медицинских организаций иной формы собственности, имеющих прикрепленное население, обеспечить организацию оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» в соответствии с Положением.
5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Тюменской области.

Заместитель директора

Н.В. Логинова



**Положение**  
**о взаимодействии медицинских организаций при оказании медицинской помощи по профилю «гериатрия» населению Тюменской области**

1. Гериатрическая помощь представляет собой систему мер по оказанию медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с признаками старческой астении, направленную на улучшение качества жизни граждан старшего поколения, на сохранение или восстановление их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности.
2. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается медицинскими организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по гериатрии.
3. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается на этапах оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи.
4. В каждой медицинской организации, имеющей прикрепленное население, организовывается прием врача-гериатра.
5. Кабинет приема врача-гериатра организовывается в составе отделения медико-социальной помощи.
6. На должность врача-гериатра назначается специалист, соответствующий требованиям приказа Минтруда России от 17.06.2019 №413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр».
7. Должности врачей-гериатров вводятся в штат медицинских организаций с учетом численности прикрепленного населения пожилого и старческого возраста согласно приказу Минздрава России от 29.01.2016 №38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия».
8. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается при взаимодействии врача-гериатра с врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами и иными медицинскими работниками медицинской организации на основе преемственности и этапности.
9. Пациенты с признаками старческой астении направляются на консультацию к врачу-гериатру врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-терапевтами, врачами-специалистами, фельдшерами.
10. Врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-терапевт отделения медико-социальной помощи, фельдшер в рамках оказания гериатрической помощи обеспечивает:
  - выявление среди обратившихся на прием (включая обращения с целью диспансеризации, профилактического медицинского осмотра,

предварительного и периодического медицинского осмотра, для оформления медицинских справок, по поводу заболевания, состоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний) пациентов пожилого и старческого возраста с признаками старческой астении;

- проведение и оценку результатов Скрининга на выявление старческой астении согласно приложению к Положению;

- направление пациента с подозрением на старческую астению на консультацию к врачу-гериатру (для маломобильных пациентов организация осмотра врачом-гериатром на дому);

- диспансерное наблюдение пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с назначениями врача-гериатра;

- организацию выполнения индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации пациентов пожилого и старческого возраста

- направление пациентов со старческой астенией на плановое стационарное лечение в медицинские организации, оказывающие специализированную помощь по профилю «гериатрия», при наличии показаний для круглосуточного врачебного наблюдения.

11. Врач-гериатр гериатрического кабинета отделения медико-социальной помощи поликлиники осуществляет:

- оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста по профилю «гериатрия», в том числе на дому, на основе Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденного приказом Минздрава России от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;

- проведение комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента;

- выявление гериатрических синдромов, заболеваний, состояний и факторов риска с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека;

- направление пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачам-специалистам;

- направление пациентов пожилого и старческого возраста для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний;

- формирование индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии;

- составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде;
- контроль проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний;
- проведение санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни, проведение школ здоровья для пациентов, а также для лиц, фактически осуществляющих уход за ними;
- взаимодействие с социальными службами в рамках своей компетенции.

12. Специализированная медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается пациентам пожилого и старческого возраста со старческой астенией:

- в Региональном гериатрическом центре ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» — в соответствии с Алгоритмом направления на плановое стационарное лечение в ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» пациентов с заболеваниями по профилю «гериатрия», утвержденным приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 21.06.2019 №585 «О взаимодействии медицинских организаций при направлении пациентов в ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»;
- ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г. Тобольск) — начиная с 01.01.2020;
- ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим) — начиная с 01.01.2021.

13. Специализированная медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в стационарных условиях в плановой форме пациентам со старческой астенией по направлениям врачей-гериатров, врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-терапевтов отделений медико-социальной помощи, врачей-специалистов, фельдшеров.

14. Специализированная медицинская помощь по профилю «гериатрия» включает диагностику и лечение заболеваний и гериатрических синдромов у пациентов со старческой астенией, проведение комплексной гериатрической оценки, комплексное применение лекарственной и немедикаментозной терапии с разработкой индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, плана социальной и психологической адаптации.

15. При выписке из стационара пациенту гериатрического профиля даются рекомендации по дальнейшему наблюдению, лечению, а также организации и проведению ухода в амбулаторных условиях при взаимодействии с родственниками и работниками социальной службы.

16. Оказание медицинской помощи по профилю «гериатрия» осуществляется медицинскими организациями в соответствии со Схемой взаимодействия медицинских организаций Тюменской области при оказании медицинской

помощи по профилю «гериатрия» населению Тюменской области:

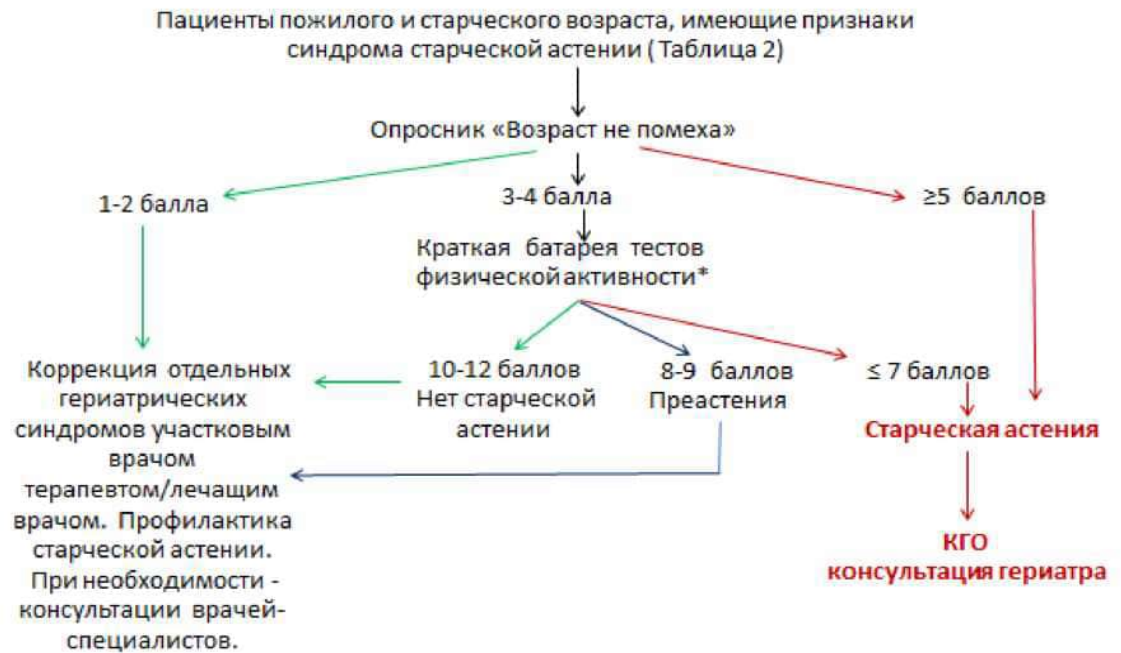
**Схема взаимодействия медицинских организаций Тюменской области при оказании медицинской помощи по профилю «гериатрия» населению Тюменской области**

№ п/п	Место жительства пациента / муниципальное образование	Медицинская организация, оказывающая первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «гериатрия»	Медицинская организация, оказывающая специализированную медицинскую помощь по профилю «гериатрия»
1	г. Тюмень	Городские поликлиники, ГБУЗ ТО «ОКБ №2», Тюменская больница ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России, АО «Здоровье»	Региональный гериатрический центр ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн» - 60 гериатрических коек
2	Тюменский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №19» (г. Тюмень)	
3	Голышмановский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №11» (р.п. Голышманово)	
4	Омутинский район	Объединенный филиал №1 Омутинская центральная районная больница ГБУЗ ТО «Областная больница №11» (р.п. Голышманово)	
5	Юргинский район	Объединенный филиал №1 «Юргинская районная больница» ГБУЗ ТО «Областная больница №11» (р.п. Голышманово)	
6	Аромашевский район	Филиал №2 «Аромашевская районная больница» ГБУЗ ТО «Областная больница №11» (р.п. Голышманово)	
7	г. Заводоуковск, Заводоуковский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г. Заводоуковск)	
8	Упоровский район	Филиал Упоровская районная больница ГБУЗ ТО «Областная больница №12» (г.Заводоуковск)	
9	Исетский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №13» (с. Исетское)	
10	Казанский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №14 им. В.Н. Шанаурина» (с. Казанское)	
11	Сладковский район	Филиал Сладковская районная больница ГБУЗ ТО «Областная больница №14 им. В.Н. Шанаурина» (с. Казанское)	
12	Нижнетавдинский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №15» (с. Нижняя Тавда)	
13	г. Ялуторовск	ГБУЗ ТО «Областная больница	

	Ялуторовский район	№23» (г. Ялуторовск)	
14	Ярковский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №24» (с. Ярково)	
15	г. Тобольск Тобольский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г. Тобольск)	ГБУЗ ТО «Областная больница №3» (г.Тобольск) - 10 гериатрических коек с 01.01.2020*
16	Вагайский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №9» (с. Вагай)	
17	Уватский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №20» (с. Уват)	
18	г. Ишим Ишимский район	ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г. Ишим)	ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим) - 15 гериатрических коек с 01.01.2021*
19	Абатский район	Филиал №1 «Абатская районная больница» ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим)	
20	Армизонский район	Объединенный филиал №3 «Армизонская районная больница» ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим)	
21	Бердюжский район	Объединенный филиал №3 «Бердюжская районная больница» ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим)	
22	Викуловский район	Объединенный филиал №2 «Викуловская районная больница» ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим)	
23	Сорокинский район	Объединенный филиал №2 «Сорокинская районная больница» ГБУЗ ТО «Областная больница №4» (г.Ишим)	

\*до указанной даты направление пациентов для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «гериатрия» осуществляется в Региональный гериатрический центр ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»

## Скрининг на выявление старческой астении



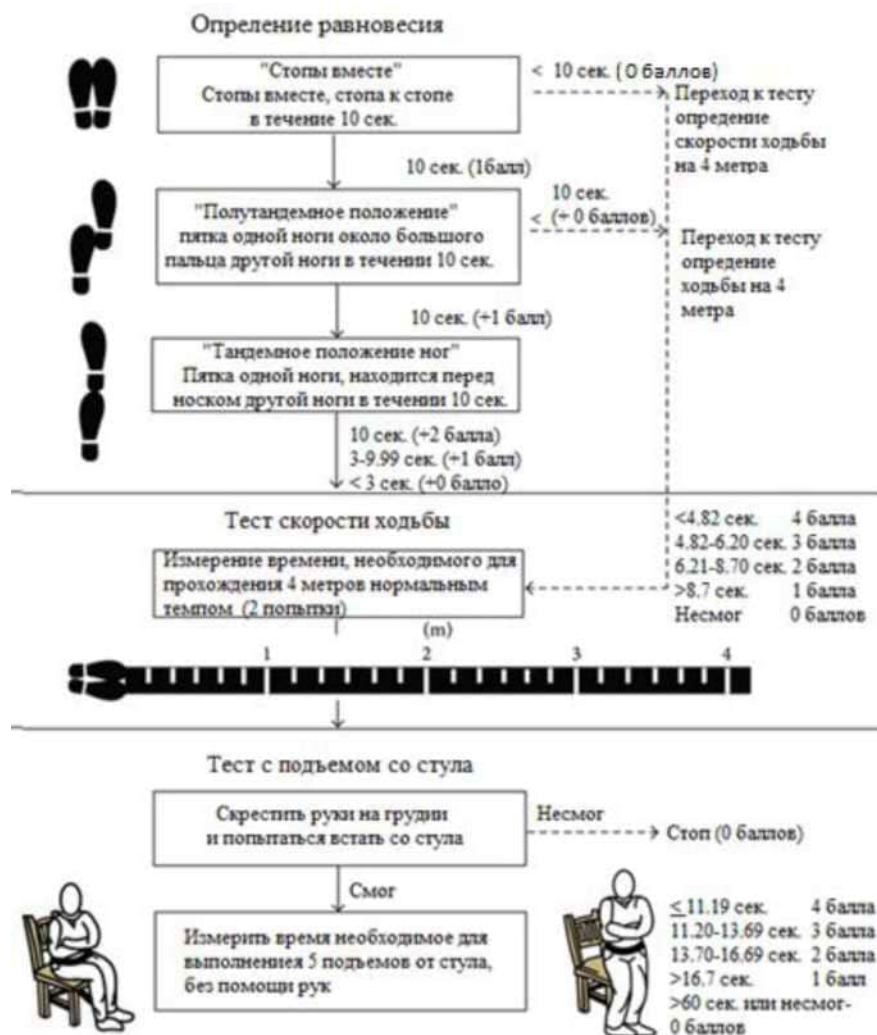
### Опросник «Возраст не помеха»

№ п/п	Вопросы	Ответ
1	Похудели ли вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (непреднамеренное снижение веса)	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 встревоженным на протяжении последних недель?	да/нет
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 метров или подъем на 1 лестничный пролет)	да/нет

За каждый положительный ответ на вопрос пациент набирает 1 балл, за отрицательный ответ - 0 баллов. Максимальное число набранных баллов по опроснику - 7. При результате 3-4 балла дополнительно проводится краткая батарея тестов физической активности.

## Краткая батарея тестов физической активности

Является одним из способов предварительной диагностики синдрома СА и включает три теста: оценку равновесия, скорость ходьбы на расстоянии 4 метра и 5-тикратный подъем со стула без помощи рук. Суммарная оценка составляет от 0 до 12 баллов. Ее выполнение занимает 10-15 минут и требует наличия секундомера, стула и достаточного свободного расстояния для оценки скорости ходьбы. Тест проводится фельдшером/медицинской сестрой, после предварительного инструктажа о правилах его проведения.



*Инструкция к выполнению краткой батареи тестов физической активности*

### Определение равновесия пациента

Фельдшер/медсестра, проводящая исследование: «Этот тест состоит из трех частей. В первой части Вы должны постараться удерживать равновесие в трех различных положениях.

### Положение «Стопы вместе»

Сейчас я покажу Вам первое положение (Продемонстрировать)



*Я хочу, чтобы Вы простояли в таком положении, поставив стопы вместе, в течение 10 секунд.*

*Вы можете балансировать руками, сгибать колени или перемещать тело так, чтобы сохранить равновесие, но постарайтесь не двигать стопы и ни за что не держаться.*

*Постарайтесь находиться в этом положении в течение 10 секунд, до тех пор, пока Вы не услышите команду «стоп».*

Как только фельдшер/медицинская сестра увидит, что пациент стоит самостоятельно (без поддержки), запустить секундомер. Необходимо остановить подсчет времени через 10 секунд, или как только пациент изменит положение ноги ли коснется чего-либо в поисках поддержки.

### **Полутандемное положение**

Фельдшер/медсестра, проводящая исследование:

*«Теперь я покажу Вам второе положение (Продемонстрировать).*

*Я прошу вас на протяжении 10 секунд простоять, выставив одну ногу вперед так, чтобы носок одной стопы был на уровне середины другой стопы и внутренние поверхности двух стоп соприкасались.*

*Вы можете выставить вперед любую стопу, как вам удобней.*

*Вы можете балансировать руками, сгибать колени или перемещать тело так, чтобы сохранить равновесие, но постарайтесь не двигать стопы и ни за что не держаться.*

*Оставайтесь в этом положении до тех пор, пока вы не услышите команду «Стоп».*

Как только фельдшер/медицинская сестра увидит, что пациент стоит самостоятельно (без поддержки), запустить секундомер. Остановить подсчет времени через 10 секунд и сказать: «Стоп»

### **Тандемное положение ног**

Фельдшер/медсестра, проводящая исследование:

*«Теперь я прошу Вас принять третье положение. (Продемонстрировать).*

*Встаньте так, чтобы пятка одной ноги находилась непосредственно перед носком другой ноги и касалась его. Стойте так 10 секунд.*

*Вы можете выставить вперед любую ногу так, как это удобнее всего для вас.*

*Вы можете балансировать руками, сгибать колени или перемещать тело так, чтобы сохранить равновесие, но постарайтесь не двигать стопы.*

*Постарайтесь оставаться в этом положении до тех пор, пока не услышите команду «Стоп».*

Как только фельдшер/медицинская сестра увидит, что участник стоит самостоятельно (без поддержки), запустить секундомер. Остановить подсчет времени через 10 секунд и скажите: «Стоп».

### **Определение скорости ходьбы на 4 метра**

Необходимое расстояние: около 6 метров (коридор, комната). Необходимо отмерить расстояние 4 метра. Пациент должен иметь возможность продолжить движение еще на несколько шагов после финишной отметки, чтобы не замедлять ходьбу из-за препятствия.

Фельдшер/медсестра, проводящая исследование:

*«Этот тест необходим для того, чтобы мы смогли увидеть, как вы*

обычно ходите.

Начните отсюда (стопы пациента на стартовой отметке).

Если Вы используете трость (или какое-либо другое вспомогательное устройство), и чувствуете, что оно вам необходимо, чтобы пройти это расстояние, Вы можете использовать его.

Вы должны пройти без остановки с обычной скоростью, как если бы Вы шли по коридору или по улице. Я покажу Вам, что имею в виду. Продемонстрировать.

Необходимо смотреть впереди, сохраняя прямую осанку, пройти с нормальной скоростью до финишной линии и перейти за нее. Вам надо будет пройти этот путь три раза. В это время я буду сбоку от Вас. Мы не будем разговаривать, когда Вы будете идти, но я буду рядом для Вашей безопасности».

Пациент должен стоять без поддержки на стартовой линии таким образом, чтобы носки обеих стоп касались линии или незначительно заступали за нее и находились на удобном для участника расстоянии друг от друга.

Первая попытка пробная. Во время второй и третьей попытки измеряется время в секундах, за которое пациент проходит 4 метра. Учитывается лучший результат.

### **Подъемы со стула**

Подготовка: Однократный подъем со стула

Фельдшер/медсестра, проводящая исследование:

*«С помощью данного теста мы проверим силу ваших ног. Давайте я покажу, что Вы будете делать».*

*Покажите и объясните процедуру, сидя на стуле напротив пациента. Во-первых, скрестите руки на груди или животе и сядьте так, чтобы ваши стопы были плотно прижаты к полу. Затем встаньте, держа руки скрещенными перед собой».*

Если пациент не может выполнить однократный подъем со стула без использования рук, тест с 5-кратным подъема со стула не выполняется.

### **Пятикратный подъем со стула**

Фельдшер/медсестра, проводящая исследование:

*«Пожалуйста, пять раз подряд без остановок встаньте так быстро, как только можете. После каждого подъема нужно сесть, и потом снова встать. Руки должны быть скрещены перед собой. Я буду фиксировать время выполнения упражнения».*

Фиксируется время, в течение которого пациента встает со стула без помощи рук 5 раз. После того, как пациент встал в пятый раз (конечная позиция), остановите секундомер.

Прекратите выполнение теста в следующих случаях:

- Если пациент встает с помощью рук
- Через минуту, если пациент не смог выполнить тест к этому времени
- По Вашему усмотрению, если это требуется для обеспечения безопасности пациента

Если пациент останавливается, не выполнив 5 вставаний, и создается впечатление о его/ее усталости, уточните, спросив: «Можете продолжить?».

Если участник говорит: «Да», продолжайте тест. Если участник говорит: «Нет», становитесь и засекайте время на секундомере.