



**Организация долговременного ухода
за гражданами пожилого возраста
на примере работы мужского гериатрического
отделения «Психоневрологический интернат №10»
имени В.Г. Горденчука**

**Пикалева Ольга Александровна
врач –психиатр, зав. отделением**



Согласно «Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года» одной из задач учреждений социального обеспечения является забота о гражданах пожилого возраста и инвалидах, совершенствование системы охраны здоровья, формирование условий для организации досуга граждан старшего поколения, а также на развитие современных форм социального обслуживания.

Одной из таких форм является развитие системы долговременного ухода.

Система долговременного ухода (СДУ) – это комплексная система, направленная на обеспечение каждого человека, имеющего дефицит самообслуживания и не полностью справляющегося с самостоятельным уходом, социальной и медицинской поддержкой, позволяющей сохранять максимально возможные независимость, автономию, пути самореализации, а также, в первую очередь, человеческое достоинство.

Цели СДУ:



- компенсация дефицитов самообслуживания (факторов, ухудшающих жизнедеятельность) получателя услуг СДУ

- сохранение самостоятельности, автономности получателя услуг СДУ

- обеспечение достойного качества жизни для людей с выраженным дефицитом самообслуживания

Основные этапы СДУ

в рамках гериатрического отделения ПНИ № 10:

- **Типизация**

- **Уход**

Типизация - процесс оценки дефицитов самообслуживания гражданина, с последующим отнесением его к определенной группе ухода в зависимости от количества набранных в результате проведения оценки.

Задачами этого этапа являются:

- обеспечить максимально индивидуальный подход к определению объёма, характера и направленности социально-реабилитационных мер в соответствии с особенностями психосоциального или физического дефицита;
- последовательность и непрерывность в проведении социально-реабилитационных мероприятий;
- направленность на обычные жизненные требования и достижение более высокого уровня социальной компетенции;
- своевременность и этапность социально-реабилитационных мероприятий с определением конкретных задач и временного периода каждого этапа;
- дифференцированность, системность и комплексность социально-реабилитационных мероприятий.



Основные задачи отделения



Мужское гериатрическое отделения ПНИ № 10 оказывает социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания и обеспечивает постоянный уход за получателями социальных услуг, нуждающимися в круглосуточном уходе и наблюдении вследствие тяжелых функциональных расстройств, включающих как физические, так и когнитивные нарушения.



➤ В определении степени и возможности самообслуживания нами применяются:

- ADL («шкала повседневных действий»)
- тест на определение когнитивных функций MMSE,
- тест на способность к самообслуживанию (индекс Бартела),
- индекс Нортон, который определяет риск возникновения пролежней у лежачих больных.

Все это дает гарантию точности и объективности оценки при формировании групп.



На каждого получателя услуг создается профайл клиента, содержащий 3 основных блока информации:

1) Данные для идентификации (СНИЛС, паспорт, ФИО , данные о наличии родственников, и т.д.)

2) Данные для социального обслуживания (включая функциональную группу, степень нарушения самообслуживания, дееспособность, группу инвалидности, рекомендации МСЭ в ИПР(А)

3) Медицинские показатели (психиатрический, неврологический, соматический статусы, данные лабораторных и инструментальных обследований, выставленные диагнозы, данные консультативных заключений узких специалистов)

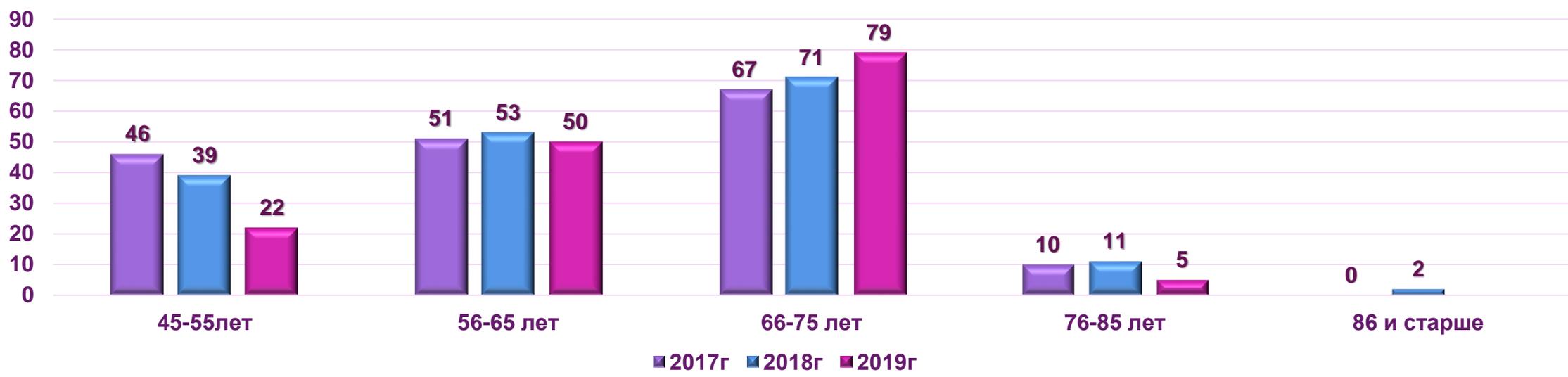
С помощью реестра, в котором имеется необходимая для нас информация, всех нуждающихся в долговременном уходе людей мы группируем по принципу объема помощи, которая им необходима.



По целевым группам СДУ в отделении выделены несколько направлений и категорий граждан:

- 1) пожилые люди (нетрудоспособного возраста)
- 2) паллиативные пациенты
- 3) инвалиды
- 4) люди с психическими расстройствами (в том числе, с деменцией)
- 5) лежащие больные (как временно, так и постоянно)

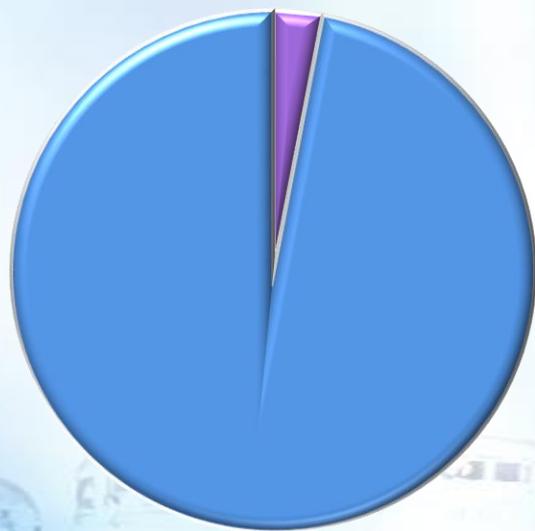
Динамика распределения получателей социальных услуг по возрасту



Количество паллиативных пациентов



2017г



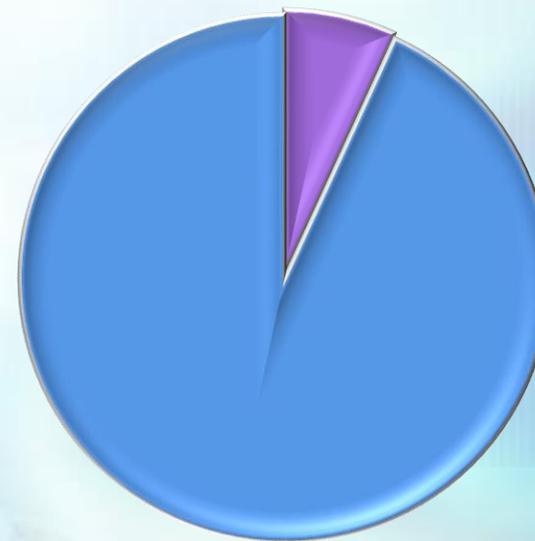
■ паллиативные пациенты

2018г



■ паллиативные пациенты

2019г



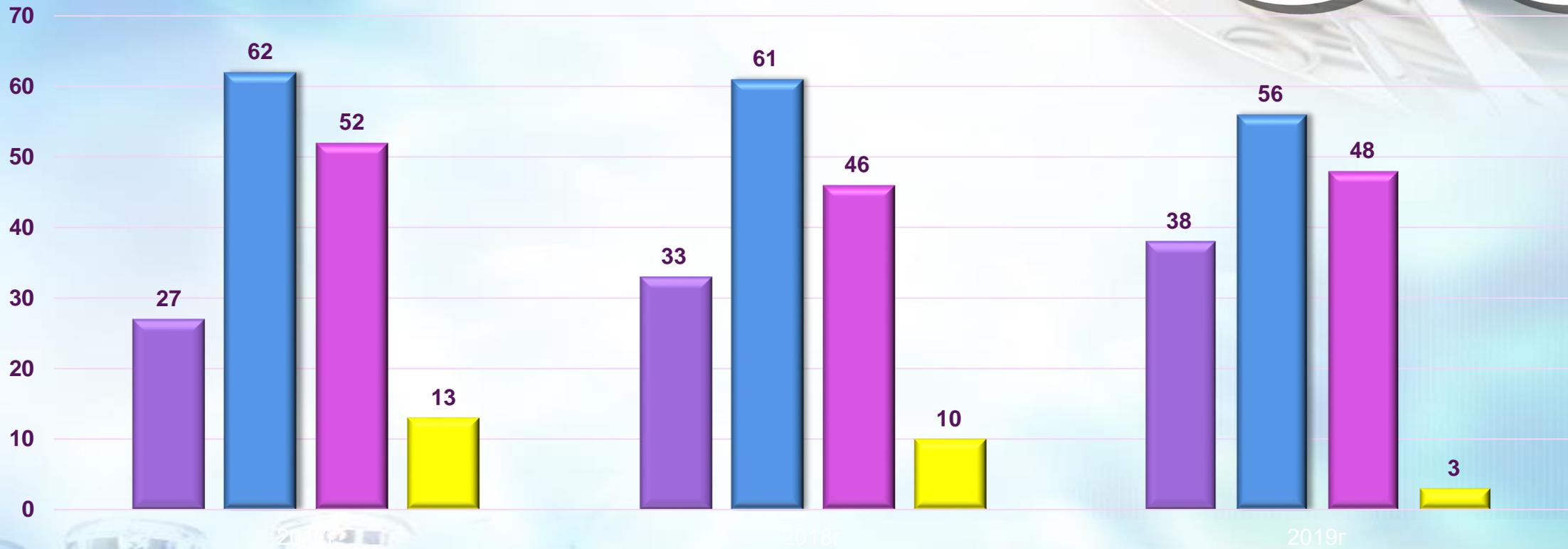
■ паллиативные пациенты



Распределение получателей социальных услуг по группам инвалидности

Год	Количество инвалидов 1 группы (чел.)	Количество инвалидов 2 группы (чел.)
2017г	56	111
2018г	61	102
2019г	78	94

Динамика количества получателей социальных услуг по психиатрической нозологии



■ Деменция
■ Шизофрения

■ Органические заболевания ГМ
■ Умственная отсталость



В работе используется проактивный подход и выявительный принцип работы: активная позиция по выявлению степени нуждаемости граждан в социальных услугах с целью предоставления им необходимых социальных услуг на основе соответствующего заявления.

В отделении создана система по обеспечению получателей социальных услуг сбалансированного ухода и медицинской помощи.

В основу положен лечебно-профилактический подход и комплексная реабилитация, удовлетворение потребностей граждан



В рамках предоставления услуг СДУ в стационарной форме очень важно обеспечить охрану здоровья получателей услуг с помощью межведомственного взаимодействия, включающую плановые диспансеризации, медицинскую помощь и контроль за состоянием здоровья каждого получателя услуг СДУ.





Уход в системе СДУ включает в себя комплекс мероприятий, призванных минимизировать, реабилитировать или компенсировать потерю самостоятельного физического или психического функционирования.

Эта помощь распространяется на основные виды повседневной активности, такие как купание, одевание, питание или другие личные потребности, сохранение опрятного внешнего вида, гигиенические манипуляции, использование абсорбирующего белья при необходимости.



Цель оказания ухода - предоставление человеку, частично или полностью утратившему способность к самообслуживанию, социального и медицинского обслуживания, позволяющего сохранять независимость, автономию, возможность самореализации, человеческое достоинство.

В организацию ухода вовлечены медицинские и социальные работники учреждения, специалисты по реабилитационной работе (массажисты, инструкторы ЛФК, психологи, физиотерапевты и др.).

С целью оказания качественных услуг по уходу в рамках стационарных учреждений социального обслуживания **отделение имеет в своем штате:**

1 ставку заведующего отделением- врача-психиатра, 2,5 ставки врачей-психиатров, 1 ставку старшей м\сестры, 18 ставок палатных медицинских сестер, 1 ставку процедурной м\сестра, 3- младших м\сестер по уходу за больными, 1- с\хозяйки, 34 ставки санитарок, 2- уборщиков служебных помещений , 6- буфетчиц, 2- санитарок-мойщиц.



В отделении обеспечены общие зоны для приема пищи, досуга, занятий и трудотерапии получателей услуг СДУ.

Для проведения мероприятий социально-медицинской реабилитации в учреждении имеются все необходимые условия: тренажерный зал, зал ЛФК, физиокабинеты, массажные кабинеты, комната психологической разгрузки, процедурный кабинет, музыкальный зал, снабженные необходимым инвентарём и оборудованием, кинотеатр, библиотека.

Важным элементом для качественного оказания услуг в стационаре является наличие в учреждении всего необходимого оборудования для ухода и реабилитации, а также расходных материалов и средств по уходу.



Практика показывает, что долговременный уход за получателем социальных услуг, способствует восстановлению навыков к самообслуживанию и уменьшению зависимости от окружающих.

Попадание пациентов в стационарное социальное учреждение не должно отождествляться с болезнями и окончанием жизненного пути.

Правильно организованный процесс помогает создать и поддержать благоприятную среду для комфортного проживания, уверенности в завтрашнем дне и безопасности наших получателей социальных услуг.



Спасибо за внимание!



pni10.ru



+7 812 588-30-40



gaupni-10@yandex.ru



**Россия, Санкт-Петербург,
Ул. Коллонтай, д. 36**