

В ПОМОЩЬ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ И ЕГО БЛИЗКИМ: КАК ОРГАНИЗОВАТЬ БЕЗОПАСНЫЙ ДОМ?

Методические рекомендации

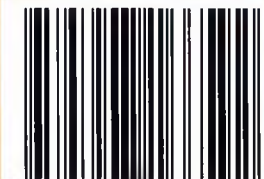
Каждый год тысячи пожилых людей падают дома. Многие из них получают серьезные травмы, включая переломы (наиболее часто – шейки бедра, кистей рук, костей таза, позвонков). Падения часто происходят из-за внешних причин, которым не придают значения в бытовых условиях, но их можно легко устранить.

Пособие будет полезным для людей старшего поколения, их близких и родственников, а также специалистов по социальной работе.

Методические рекомендации разработаны в обособленном структурном подразделении «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Методические рекомендации изданы в рамках реализации национального проекта «Демография» и федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

ISBN 978-5-907166-59-2



9 785907 166592

ИЗДАТЕЛЬСТВО
Прометей

ОБОСОБЛЕННОЕ СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ГЕРОНТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР»
ФГБОУ ВО РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР КООРДИНАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ГЕРИАТРИЯ» ОСП РГНКЦ
ФГБОУ ВО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ

В помощь пожилому человеку и его близким



Как организовать безопасный дом?

Методические рекомендации

ИЗДАТЕЛЬСТВО
Прометей

Обособленное структурное подразделение
«Российский геронтологический научно-клинический центр»
ФГБОУ ВО Российский национальный исследовательский
медицинский университет имени Н. И. Пирогова
Минздрава России

Федеральный центр координации деятельности субъектов
Российской Федерации по развитию организации оказания
медицинской помощи по профилю «гериатрия» ОСП РГНКЦ
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

В ПОМОЩЬ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ И ЕГО БЛИЗКИМ: КАК ОРГАНИЗОВАТЬ БЕЗОПАСНЫЙ ДОМ?

Методические рекомендации

Под ред. доктора медицинских наук,
профессора *О. Н. Ткачевой*



МОСКВА
2019

В 11 В помощь пожилому человеку и его близким: как организовать безопасный дом?: Методические рекомендации / Под ред. О. Н. Ткачевой. — М.: Прометей, 2019. — 20 с.

Каждый год тысячи пожилых людей падают дома. Многие из них получают серьезные травмы, включая переломы (наиболее часто — шейки бедра, кистей рук, костей таза, позвонков). Падения часто происходят из-за внешних причин, которым не придают значения в бытовых условиях, но их можно легко устранить.

Пособие будет полезным для людей старшего поколения, их близких и родственников, а также специалистов по социальной работе.

Методические рекомендации разработаны в обособленном структурном подразделении «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Методические рекомендации изданы в рамках реализации национального проекта «Демография» и федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения «Старшее поколение».

© Коллектив авторов, 2019

© ОСП «РГНКЦ» ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, 2019

1. **Ткачева О. Н.** — доктор медицинских наук, профессор, директор ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, главный внештатный специалист-гериатр Минздрава России, заведующий кафедрой болезней старения ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

2. **Рунихина Н. К.** — доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по гериатрической работе ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, профессор кафедры болезней старения ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

3. **Котовская Ю. В.** — доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора по научной работе ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

4. **Меркушева Л. И.** — кандидат медицинских наук, научный сотрудник лаборатории сердечно-сосудистого старения ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

5. **Розанов А. В.** — кандидат медицинских наук, руководитель Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, старший научный сотрудник лаборатории сердечно-сосудистого старения ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

6. **Аброськина О. В.** — заместитель руководителя Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

7. **Бабенко И. В.** — кандидат медицинских наук, заместитель руководителя Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по про-

филю «гериатрия» ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, научный сотрудник лаборатории общей гериатрии и нейрогериатрии ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр» ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

8. **Баранникова К. А.** — ведущий специалист Федерального центра координации деятельности субъектов Российской Федерации по развитию организации оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия» ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

9. **Шарашкина Н. В.** — кандидат медицинских наук, заведующий лабораторией общей гериатрии и нейрогериатрии ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

10. **Остапенко В. С.** — кандидат медицинских наук, заведующий отделением гериатрической терапии ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, ассистент кафедры болезней старения ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

11. **Мхитарян Э. А.** — кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник лаборатории общей гериатрии и нейрогериатрии ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

12. **Маневич Т. М.** — кандидат медицинских наук, научный сотрудник лаборатории нейрогериатрии и когнитивных нарушений ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

13. **Ховасова Н. О.** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры болезней старения ФДПО ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, старший научный сотрудник лаборатории заболеваний костно-мышечной системы ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

14. **Наумов А. В.** — доктор медицинских наук, профессор кафедры болезней старения ФДПО ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России, заведующий лабораторией заболеваний костно-мышечной системы ОСП РГНКЦ ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздрава России

Дорогие друзья!

Каждый год тысячи пожилых людей падают дома. Многие из них получают серьезные травмы, включая переломы (наиболее часто — шейки бедра, кистей рук, костей таза, позвонков). Падения часто происходят из-за внешних причин, которым не придают значения в бытовых условиях, но их можно легко устранить.

Последствия банального бытового падения могут стать приговором не только для тяжелобольного пациента, но и для вполне благополучного пожилого человека. Падения имеют много причин и влекут за собой целый ряд неблагоприятных последствий. Создание безопасных условий проживания и передвижения пожилых людей является одной из основных задач для сохранения независимости и самостоятельности.



ДЕСЯТЬ ГЛАВНЫХ ПРИЧИН ПАДЕНИЙ И ЧТО С НИМИ ДЕЛАТЬ?

1. Мышечная слабость. Если «ноги не держат», а в руках нет силы, чтобы подняться или предотвратить падение

Что следует делать?

Убедитесь, что занимаетесь физическими нагрузками не менее 150 минут в неделю. Для предотвращения падений особенно важно выполнять силовые упражнения и упражнения на тренировку равновесия.

Если по состоянию здоровья вы не способны выполнять указанный объем физической активности, то старайтесь быть активным в физическом плане настолько, насколько позволяет ваше состояние. Убедитесь, что ваш рацион включает необходимое количество белка, а также 1,5–2 литра жидкости.



2. Нарушение походки и равновесия

Что следует делать?

При ходьбе используйте вспомогательные средства — трость или ходунки, которые должны быть правильно подобраны. Обратитесь к врачу за консультацией. Для прогулок на улице во время гололеда используйте специальные устройства, которые надеваются на обувь — «ледоходы» или «зимоходы» — они значительно снижают риск падений. Если вы замечаете, что у вас случаются эпизоды

головокружения, учащения сердцебиение, вы теряете сознание или находитесь в «предобморочном» состоянии — обратитесь к лечащему врачу.



Если у вас уже случались падения, рекомендуется использовать бедренные протекторы — для профилактики перелома бедренной кости.



3. Остеопороз

Что следует делать?

Остеопороз может протекать незаметно для человека. Опасное следствие остеопороза — переломы. Наиболее часто встречаются переломы лучевой и бедренной кости, а также компрессионные переломы позвоночника. Последние могут возникать совсем незаметно для человека и, как правило, дают о себе знать в виде хронической боли в спине.

Обратите внимание! Снижение роста на 4 см и более по сравнению с ростом в возрасте 25 лет считается одним из клинических проявлений остеопороза. Для диагностики остеопороза и контроля эффективности лечения используется рентгеновская денситометрия (измерение плотности костей). Проконсультируйтесь с лечащим врачом, проверьте уровень витамина Д и кальция крови. При необходимости пройдите рентгеновскую денситометрию (измерение плотности костей). Для профилактики остеопороза рекомендуется принимать препараты витамина Д (перед началом приема проконсультируйтесь с лечащим врачом). Ваш рацион должен быть полноценным и включать достаточно кальция.



Убедитесь, что занимаетесь физическими нагрузками не менее 150 минут в неделю. Силовые нагрузки позволяют сохранить прочность костей и предотвратить или замедлить развитие остеопороза.



4. Ощущение «покалывания в ногах», онемение, изменение чувствительности, неприятные и болезненные ощущения в ногах, ведущие к ограничению повседневной активности

Что следует делать?

Если Вы замечаете подобные симптомы, стоит обратиться к лечащему врачу. Для исключения сахарного диабета проверьте уровень глюкозы и гликированного гемоглобина в крови. Если у вас уже есть сахарный диабет, следите за уровнем глюкозы крови с помощью глюкометра. Уточните у своего лечащего врача, какие цифры глюкозы крови должны быть у вас натощак и через два часа после еды — для минимизации риска развития осложнений. Убедитесь, что Ваш рацион питания полноценен.

При наличии перечисленных симптомов рекомендуется провести скрининг функции щитовидной железы (определить ТТГ).



Если Вы курите, немедленно откажитесь от курения.

5. Некоторые лекарственные средства, ежедневный прием 5 и более препаратов в сутки

Что следует делать?

Обсудите терапию с лечащим врачом или врачом-гериатром. Возможно, от приема некоторых препаратов можно будет отказаться. Не принимайте самостоятельно не рекомендованные вам лекарственные препараты, особенно психотропного действия, снотворные или седативные. Они могут стать причиной падений.



6. Снижение зрения

Что следует делать?

При нарушении зрения как можно раньше обратитесь к офтальмологу. Ежегодно проходите обследование у офтальмолога. При подъеме или

спуске по лестнице не носите мультифокальные очки (очки, сочетающие в себе линзы с разными диоптриями).

7. Болевой синдром, боли в суставах и мышцах

Что следует делать?

При появлении болей как можно раньше обратитесь к врачу. Вероятно, при хронической боли потребуется длительное медикаментозное и немедикаментозное лечение. Физическая активность и некоторые упражнения часто облегчают боль.

8. Нарушение памяти, снижение умственных способностей, деменция. Пожилой человек может путать, забывать правила дорожного движения, быть невнимательным при передвижении по улице и дома

Что следует делать?

При появлении первых признаков нарушения памяти или других умственных способностей (мышления, внимания) как можно раньше обратитесь к неврологу. Важна поддержка со стороны семьи и общества. Рекомендуется когнитивный тренинг.



9. Депрессия, снижение настроения, отсутствие желаний, потеря интереса к жизни, общению

Что следует делать?

Важна поддержка со стороны семьи и общества. При необходимости обратитесь к психотерапевту или врачу-гериатру.



10. небезопасный быт

Что следует делать?

Дом должен быть обустроен так, чтобы пожилой человек мог свободно по нему передвигаться. Об этом подробнее далее.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБУСТРОЙСТВУ ДОМА ДЛЯ ПОЖИЛОГО ЧЕЛОВЕКА

Чтобы домашняя обстановка была удобной и безопасной для пожилого человека, нужно обратить внимание на некоторые моменты:

- Проверьте состояние пола в каждой комнате. Поверхность пола должна быть ровной и не скользкой.
- Уберите с пола все посторонние предметы (обувь, миски для корма животных, сумки, коробки и т.д.).
- Освободите проходы. Передвигаться по дому должно быть удобно.
- Если у Вас в доме есть лестница:
 - установите перила по обе стороны лестницы;
 - прикрепите противоскользящие полоски на каждую ступень и отметьте ярким цветом пороги, края всех ступенек на лестнице внутри и снаружи вашего дома, чтобы их было хорошо видно;
 - убедитесь, что лестница хорошо освещена и нет риска споткнуться.
- Ковры и коврики представляют большую опасность — пожилые люди зачастую спотыкаются о загнутый или плохо прилегающий к полу край. Следует убрать ковры и коврики или надежно прикрепить их к полу с помощью двустороннего скотча.



- Сверните провода (кабели) (например, от ламп, телефона, удлинителей) или прикрепите их к стене так, чтобы не было возможности о них споткнуться.



- Проверьте высоту кровати — пожилому человеку должно быть удобно вставать и садиться на нее. Верхний край матраса должен быть не ниже уровня колен.



- Установите светильник в спальне таким образом, чтобы его легко можно было включить, не вставая с кровати.



- Ванная комната — место повышенного риска падений. До 70% падений происходят именно там!

Рекомендации по обустройству ванной комнаты

- Положите на пол ванной комнаты и в душе нескользящий коврик. Оборудуйте пространство рядом с ванной и унитазом поручнями.



- Для пожилых людей предпочтительнее использовать душ без стенок и бортиков на полу.



- По возможности установите ванную с боковой дверью.



- При необходимости укрепите на унитазе специальное сиденье, которое регулируется по высоте.



ВАЖНО!

- Прикрепите список с телефонами экстренных служб возле каждого телефона в доме.

Вызов экстренных служб с мобильного телефона		
ПОЖАРНАЯ СЛУЖБА (МЧС)	101	ЕДИНАЯ СЛУЖБА СПАСЕНИЯ 112
ПОЛИЦИЯ	102	
СКОРАЯ ПОМОЩЬ	103	

- Телефонный аппарат установите поближе к полу на случай, если вы (или ваш пожилой родственник) упадете и не сможете подняться.

- Если вы пользуетесь мобильным телефоном, носите всегда мобильный с собой, даже находясь дома (например, повесьте его на шею).

Тогда вам не надо будет торопиться к нему через весь дом, когда он зазвонит, а если упадете и не сможете встать — сможете позвонить.

- Подумайте над возможностью использовать мобильное устройство для подачи сигнала тревоги в случае падения и невозможности подняться.

- Запишите и храните в доступном месте имена и телефоны вашего лечащего врача, близких родственников и друзей, в нужный момент они подскажут важную медицинскую информацию.

- Ваши близкие должны знать, где хранятся паспорт, свидетельство о рождении, медицинский страховой полис, другие личные документы.

ЧЕГО НЕОБХОДИМО ИЗБЕГАТЬ?

- Не стремитесь сами доставать предметы с верхних полок и антресолей.
- Не становитесь на стулья, приставную лестницу — используйте устойчивую стремянку.



- Не используйте в качестве домашней обуви шлепанцы без задников, они повышают риск падения и часто соскальзывают с ног.



ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗОНАМ В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ

Ванная комната	Кухня	Спальня	Коридор
<ul style="list-style-type: none"> • посмотрите и оцените, как пожилой человек входит и выходит в ванную или душевую кабинку • на полу в ванной и душевой положите противоскользящие коврики • установите поручни над ванной в зависимости от того, какая нога поднимается легче • установите поручни возле унитаза • установите поворотное сиденье в ванну 	<ul style="list-style-type: none"> • проследите за тем, чтобы вода из-под крана не разбрызгивалась, вокруг раковины и на полу не оставалось луж • обсудите установку датчиков дыма • уберите с пола все посторонние предметы: миски для корма животных, сумки, коробки и т.д. 	<ul style="list-style-type: none"> • кровати или диваны должны быть высокими, с которыми удобно вставать, сидя на которых ноги смогут доставать до пола • установите светильник в спальне таким образом, чтобы его легко можно было включить, не вставая с кровати 	<ul style="list-style-type: none"> • убедитесь, что дорога хорошо освещена и нет риска споткнуться • если в доме есть лестница, установите перила по обе ее стороны, прикрепите противоскользящие полоски на каждую ступень и попросите кого-нибудь отметить яркой краской пороги и края всех ступенек

Мы вместе рассмотрели несколько полезных и несложных для выполнения рекомендаций. Соблюдая их, можно оставаться активным, здоровым и счастливым.

Желаем нам всем здоровья!



Коллектив авторов

**В ПОМОЩЬ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ
И ЕГО БЛИЗКИМ:
КАК ОРГАНИЗОВАТЬ
БЕЗОПАСНЫЙ ДОМ?**

Методические рекомендации

Под редакцией д.м.н., профессора *О. Н. Ткачевой*

Публикуется в авторской редакции
Обложка и графический дизайн *Lisi Abre* www.lisiabre.com
Компьютерная верстка *Вершинина И.А.*

Издательство «Прометей»
119002, г. Москва, ул. Арбат, д. 51, стр. 1
Тел./факс: +7 (495) 730-70-69
E-mail: info@prometej.su

Подписано в печать 16.08.2019
Формат 60×84/16. Объем 1,25 п.л.
Тираж 1000 экз. Заказ № 920

ISBN 978-5-907166-59-2



9 785907 166592