

# «Организация работы с пациентами с высоким риском тромботических осложнений в БУЗ УР «Воткинская ГБ №1 МЗ УР»

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

\_\_\_\_\_ А.В. Телегина

Согласовано РЦ ПМСП

## Общие данные:

Заказчик: Телегина Анна Валерьевна – главный врач

Процесс: Организация работы с пациентами с высоким риском тромботических осложнений

Границы процесса: поликлиника БУЗ УР «Воткинская ГБ №1 МЗ УР»

Руководитель проекта: Никитина Лариса Васильевна

Команда проекта: Яковлева И.Л., Никитина Л.В.,

Вьюжкова Э.Р., Вахрушева А.Ю., Иванова Л.В.,

Вострокнутов Р.А.

## Цель:

Наименование цели	Текущий показатель	Целевой показатель
Охват диспансерным наблюдением пациентов с высоким риском ССЗ	96	222
Контроль использования пациентами антикоагулянтных препаратов	55%	100%

Эффекты:

## Обоснование:

1. Снижение числа осложнений и негативных клинических исходов
2. Открытие антикоагуляционного кабинета

## Сроки:

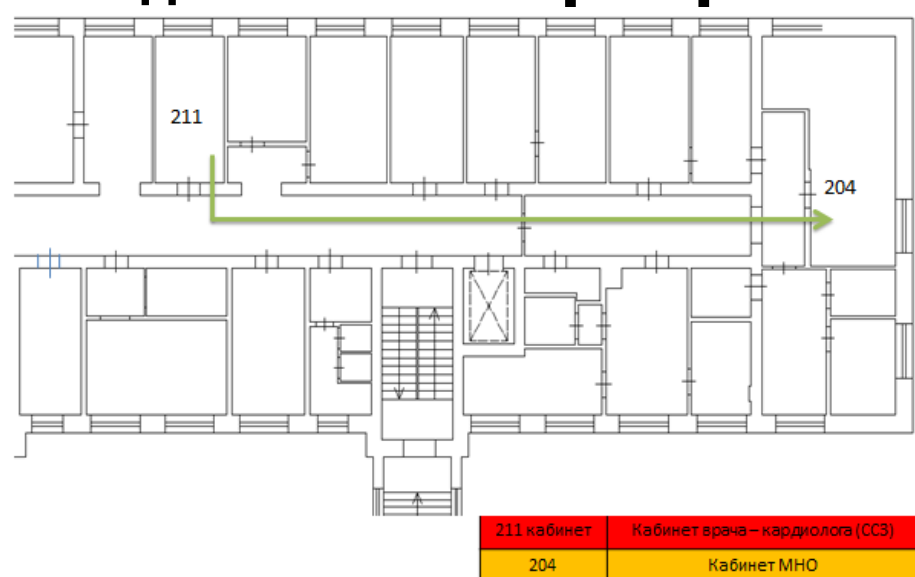
1. Защита проекта: .14.07.2021г.
2. Анализ текущей ситуации: 19.07.2021г – 02.08.2021г.
3. Развертывание системы мероприятий: 03.08.2021г. – 30.09.2021г.
4. Внедрение проекта: 01.10.2021г. – 30.12.2021г.
5. Закрытие проекта: .31.12.2021г.

**Кабинет врача – кардиолога (сердечно – сосудистых рисков) расположен на 2 этаже 1 корпуса поликлиники, в непосредственной близости от лифта.**

**Штаты кабинета:**

- 1. Врач – кардиолог**
- 2. Медицинская сестра**

**Кабинет проведения МНО находится в 15 метрах от кабинета сердечно – сосудистых рисков в отделении лаборатории**



# Разработан режим работы:

## Кабинет кардиолога



## Кабинет МНО



**Для выявления основных проблем в рабочих процессах проведен:**

- хронометраж потока пациентов,**
- сбор информации о проблемах ,**
- анкетирование о вовлеченности персонала и удовлетворенности посетителей**
- КПСЦ текущего и будущего состояния**

**Для оценки результатов исследуемые параметры сравнивали в динамике с показателями после внедрения инструментов устранения потерь (5С, визуализация и др.). На всех этапах осуществляется мониторинг качества, на основании которого была оценена эффективность проводимых изменений.**

# **Результаты и**

**1. Определялись наиболее проблемные зоны, требующие устранения временных потерь:**

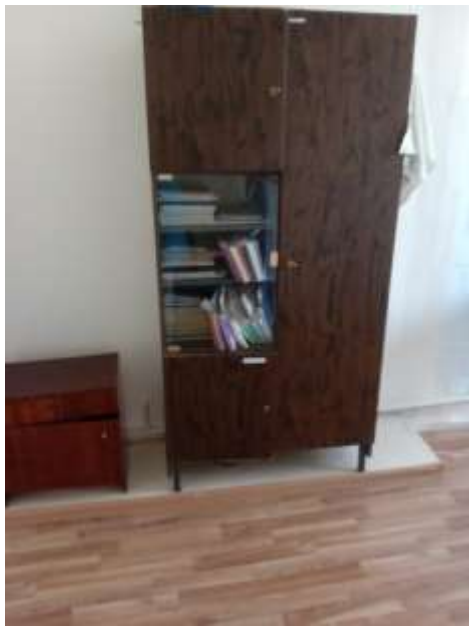
- очередь в регистратуре**
- очередь к врачу терапевту-участковому**
- очередь в процедурный кабинет**
- ожидание результата МНО в течение 24 часов (взятие венозной крови в процедурном кабинете)**
- ожидание приема врача кардиолога**
- очередь к врачу-кардиологу**

**Оптимизация данного процесса включила:**

- 1. Внедрение в работу кабинета ССР на базе кабинета кардиолога поликлиники и организация кабинета измерения МНО в шаговой доступности от кабинета кардиолога;**
- 2. Внесение изменений в режим работы кабинета врача кардиолога с выделением времени приема пациентов с высоким ССР;**
- 3. Временные затраты на получение результата анализа на МНО сократилось от суток до 3-5 минут.**

## 2. Организация рабочего места врача кардиолога и медицинской сестры учитывала внедрение электронной очереди, частичный отказ от бумажной документации в пользу электронного документооборота, исключение лишних передвижений персонала, и перераспределение задач и функций врача и среднего медицинского персонала

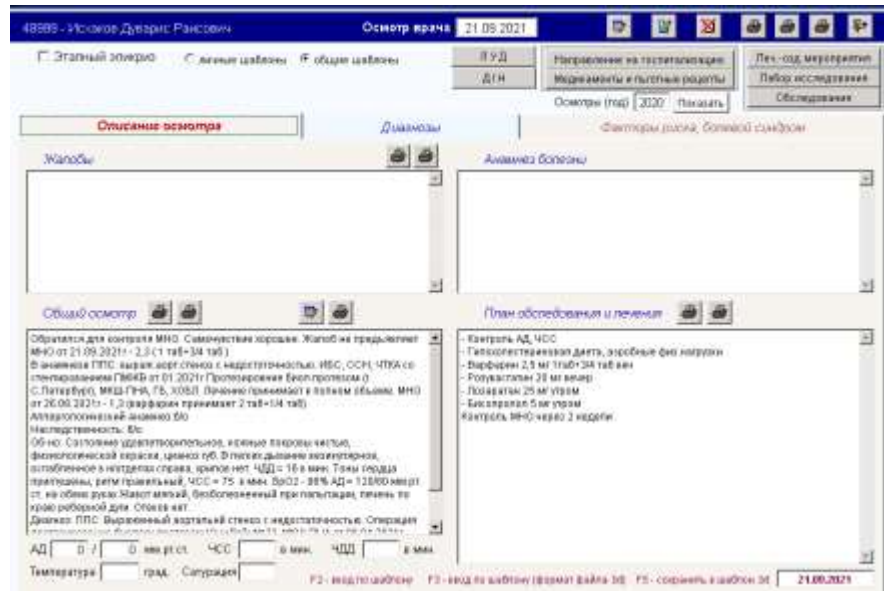
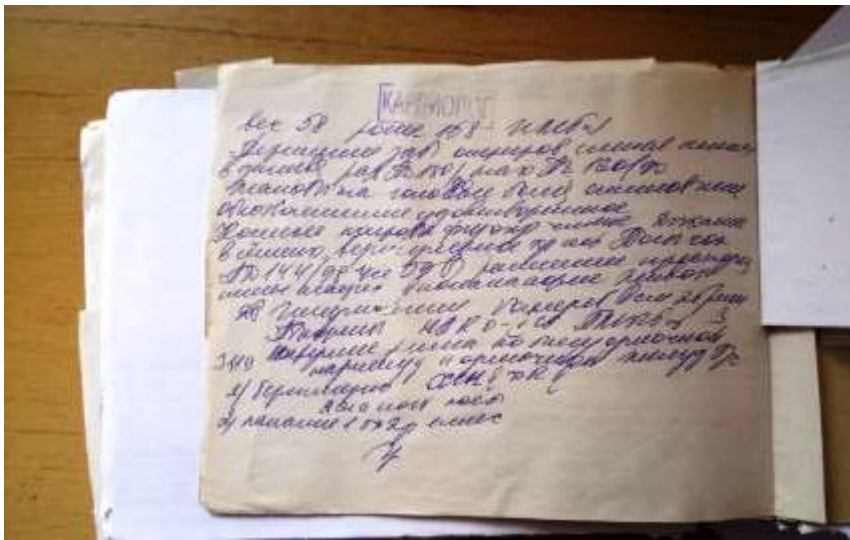
**Было**



**Стало**

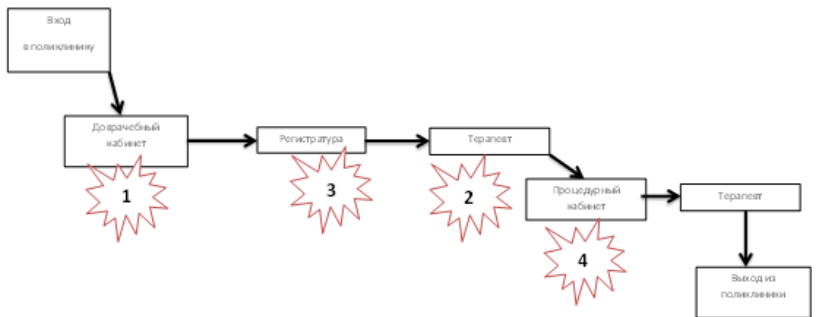


**Это позволило увеличить время непосредственной работы врача с пациентом (с 12 до 20 минут). Благодаря введению электронного документооборота вместо бумажного, время ознакомления врача с документацией сократилось в 4 раза (с 2 минут до 30 секунд)**



# Изменение режима работы кабинета врача кардиолога и выделение времени для приема пациентов с высоким ССР позволило исключить хождение пациентов в регистратуру

Карта потока создания ценностей (Было)



1	Длительное ожидание у доврачебного кабинета
2	Длительное ожидание у кабинета врача терапевта
3	Длительное ожидание в регистратуре
4	Длительное ожидание у процедурного кабинета

Карта потока создания ценностей (Текущая)





# 3. Стандартизация процессов – для устранения потерь на данном этапе имеет значение создание СОК, позволяющего осуществить визуализацию выполняемых операций

**СОК для врача кабинета высоких сердечно-сосудистых рисков**

ВЗ УР «Волжская ГБ №1 МБУР»					Стандартная операционная карта(СОК)			СОК №1	
поликлиника	отделение	служба	кабинет	Категория (инфицированный/неинфицированный)	Состав смены	Наименование операции		Дата	Лист/листов
ГБ№1	Терапия		211	неинфицированный	Врач м/с	Амбулаторный прием пациента с высоким риском ССЗ			1/1
№ шага	Рабочая пошаговая последовательность				Время, сек		Ключевые указания	Схема пошаговой рабочей последовательности	
					общ	ходьба			
1	Приглашаем пациента на прием, делаем отметку в регистрационном журнале, открываем ЭМК				20	10			
2	Сбор врачом анамнеза, запись в АК				180	-	*		
3	Обработка рук перед осмотром → осмотр пациента → обработка рук после осмотра				180	40	+		
4	Оформление ЭМК				120	-	*		
5	Выписка назначений врача в электронном и бумажном виде				300	60	*		
6	Объяснение пациенту его движения по поликлинике, даются все необходимые рекомендации и разъяснения по лечению				60				
7	Оформление амбулаторной карты, электронная запись в ф.ЭО, указание след. явки ДН				120		*		
<b>Итого:</b>					980	110			
<b>СИЗ:</b>							Условная обозначения	требуется	возможность
Медицинский халат							*		+
					Подпись				
Исполнитель	Подпись	Исполнитель	подпись	Составитель	подпись	дата			
Врач кардиолог		Медсестра кабинета ССЗ		Врач кардиолог Никитина Л.В.					
				Ознакомлена:					
				Зам.глав.врача по АППН Яковлева И.Л.					
				Утверждаю					
				Главный врач Телетина А.В.					

**СОК антикоагулянтного кабинета**

ВЗ УР «Волжская ГБ №1 МЗ УР»					Стандартная операционная карта(СОК)			СОК №1	
поликлиника	отделение	служба	кабинет	Категория (инфицированный/неинфицированный)	Состав смены	Наименование операции		Дата	Лист/листов
ГБ№1	Лаборатория		204	неинфицированный	лаборант	Измерение показателя МНО пациенту с высоким сердечно-сосудистым риском			1/1
№ шага	Рабочая пошаговая последовательность				Время, сек		Ключевые указания	Схема пошаговой рабочей последовательности	
					общ	ходьба			
1	Приглашаем пациента на прием, делаем отметку в регистрационном журнале				20				
2	Обработка рук				30	10	+		
3	Измерение показателя МНО				120		*		
4	Внесение показаний МНО в дневник самоконтроля пациента				30		*		
5	Объяснение пациенту его движения по поликлинике				10				
6									
7									
<b>Итого:</b>					210	10			
<b>СИЗ:</b>							Условные обозначения	требуется	возможность
Медицинский халат							*		+
					Подпись				
Исполнитель	Подпись	Исполнитель	подпись	Составитель	подпись	дата			
Лаборант		Медсестра кабинета ССЗ		Врач кардиолог Никитина Л.В.					
				Ознакомлена:					
				Зам.глав.врача по АППН Яковлева И.Л.					
				Утверждаю					
				Главный врач Телетина А.В.					

**Результатом проведенных мероприятий стал рост удовлетворенности пациентов с ССР режимом работы врача кабинета ССР (врача-кардиолога (до 98%), проведения процедуры измерения МНО (100%))**

**4. Не менее важное направление работы на настоящем этапе – это ТРМ – повышение эффективности эксплуатации аппарата «СоагуСhek Pro II» и участие работающего на данном оборудовании лаборанта в обслуживании оборудования, снижение расходов на эксплуатацию и ремонт.**



## Встроенное качество

### Было

### Стало

### Результат

- Низкий охват пациентов с ССР
- Низкий охват постановки на ДУ с ССР
- Не информированность населения о проведении МНО на базе поликлиники

- 100 % постановка на ДУ пациентов из категории ССР
- Актуализированы списки пациентов с ССР
- уч.терапевт в 100% случаев приглашает пациентов на МНО

- Сокращение времени на приеме
- Сокращение кол-ва посещений поликлиники пациентом

**Без пациентов поликлиника (кабинет) существовать не может. Медицинский работник в процессе оказания медицинской услуги создает «ценность» для каждого пациента. Необходимо каждый день искать возможность получения обратной связи от пациентов, чтобы понимать насколько хорошо, по мнению пациента, была оказана медицинская помощь в кабинете ССР.**