

**Самостоятельный
приём медицинских
сестёр в педиатрии.
Рациональный
подход к повышению
качества и
доступности
медицинской
помощи на
амбулаторном этапе.**



**Медицинская сестра участковая
Высшей квалификационной категории
детского отделения**

**ГБУЗ Самарской области «Самарская городская клиническая
поликлиника № 15 Промышленного района»**

Сундеева Наталья Николаевна

2019г

Сестринское дело является важнейшей составной частью системы здравоохранения, располагающей значительными кадровыми ресурсами

>70%

от всех медицинских и фармацевтических кадров

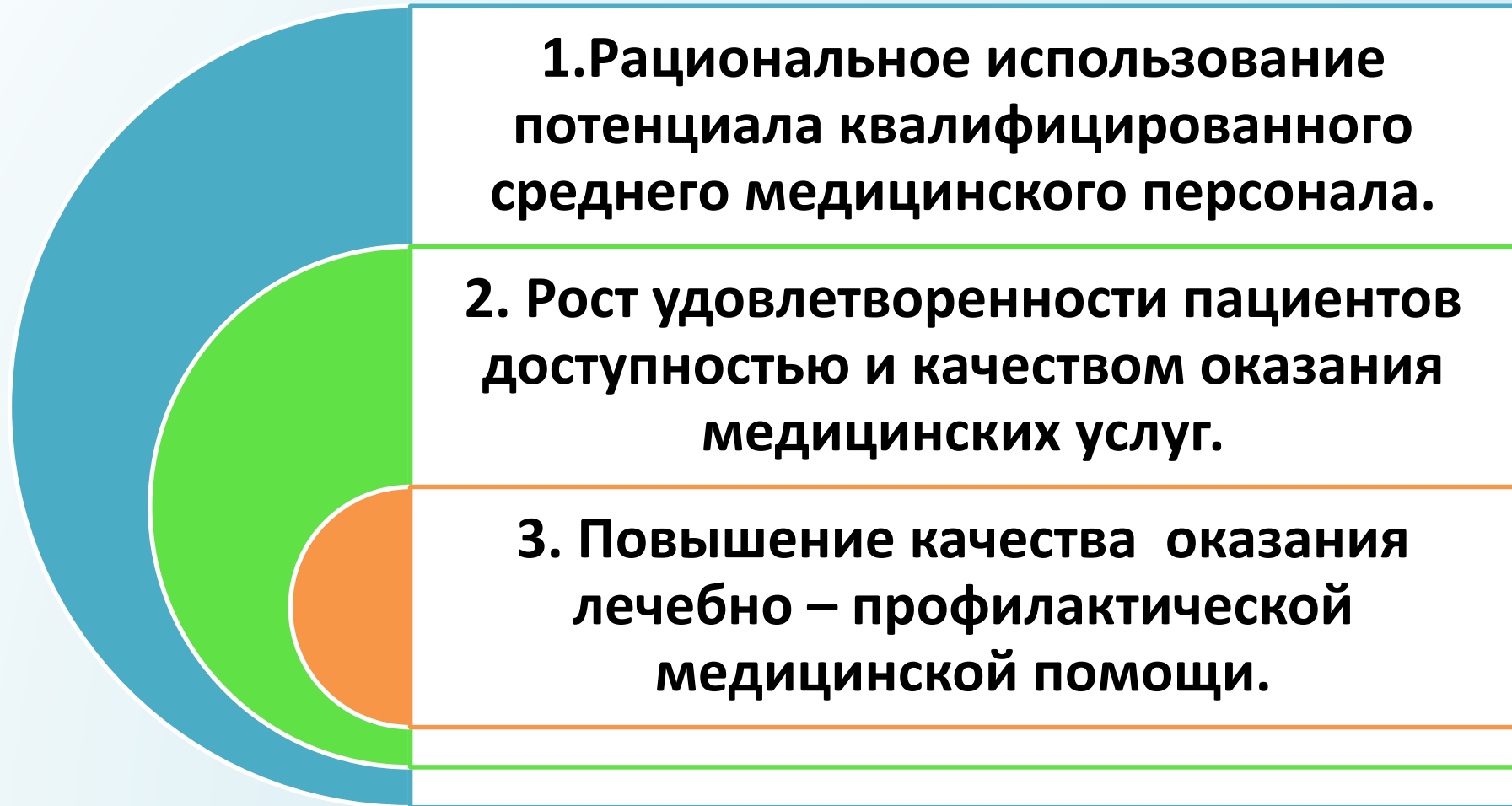
Это медицинские сёстры с реальными потенциальными возможностями для решения проблем оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе



Укомплектованность средним медицинским персоналом детского отделения



Целью организации самостоятельного сестринского процесса является:



Основные проблемы организации оказания медицинской помощи первичного звена

Недостаточная укомплектованность врачебными кадрами.

Увеличение потребности населения в медицинской помощи и повышение требований к её качеству, доступности.

Необходимость поиска организационных решений для рационального использования имеющихся ресурсов при недостаточном финансировании отрасли.

Деятельность, ответственность за ведение которой полностью возложена на медицинских сестер участковых



Доврачебное обследование больного

Реализация профилактических программ (вакцинация, мероприятия по предупреждению распространения туберкулеза, работа с социально-неблагополучными семьями)

Динамическое наблюдение за пациентами, не нуждающимся во врачебном наблюдении (с проф.целью)

Раннее выявление пациентов с факторами риска развития социально-значимых заболеваний

Обучение пациентов и их родственников (индивидуальное и групповое)

Анализ эффективности

Основные условия успешной реализации модели самостоятельной деятельности медицинских сестер

Готовность администрации к самостоятельной деятельности медицинских сестер

- Знания особенностей сестринской деятельности
- Навыки и опыт управления качеством оказания медицинской помощи

Готовность персонала

- Достаточный уровень знаний и навыков
- Активная позиция при внедрении новых технологий
- Знания основных аспектов управления качеством оказания медицинской помощи
- Уверенность в объективности оценки своей деятельности.

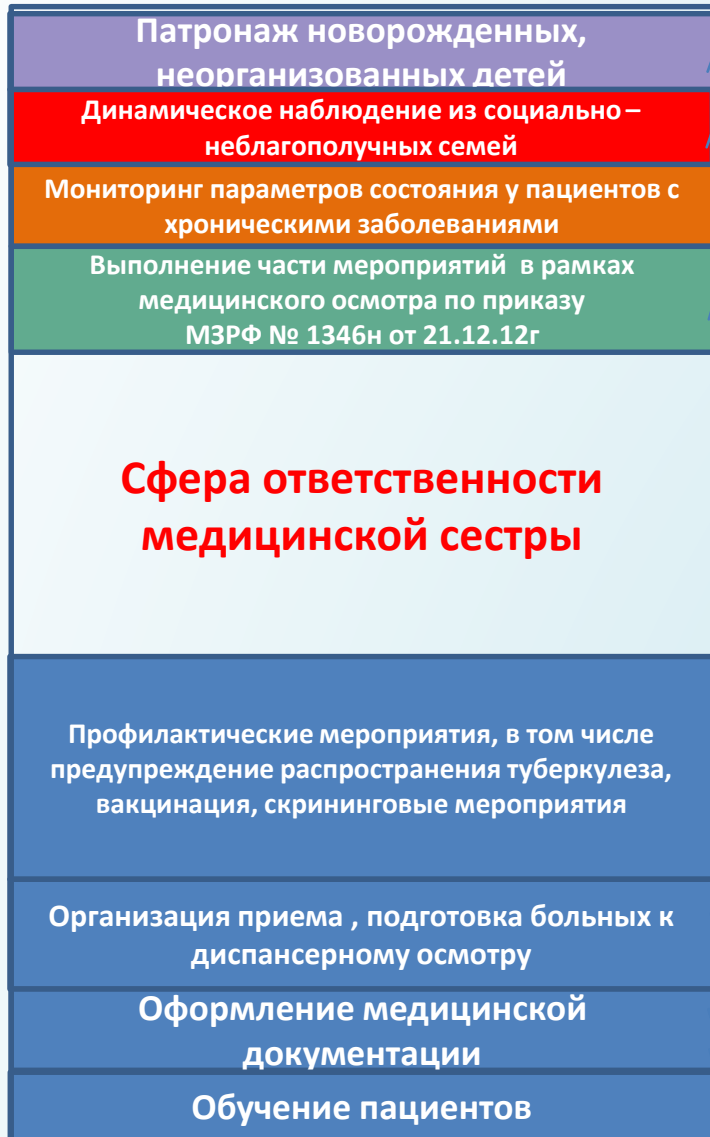
Готовность материально-технической базы

- Оснащенность рабочего места современным оборудованием для исполнения всех требуемых мероприятий
- Наличие информационного сопровождения всех процессов деятельности.
- Наличие технологических стандартов выполнения манипуляций и алгоритмов ведения пациентов.

Этапы организации самостоятельного приёма медицинских сестёр

- **Участие в рабочей группе в соответствии с приказом МЗ СО от 25.11.2015г № 1715 «Об образовании рабочей группы по оптимизации работы педиатрических амбулаторно-поликлинических подразделений в государственных учреждениях здравоохранения Самарской области, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области»**
- **Хронометраж рабочего времени**
- **Перераспределение потоков**
- **Отработка и внедрение алгоритмов самостоятельной деятельности и стандартных операционных процедур**

Перераспределение потоков пациентов



Структура деятельности врача педиатра:

Оказание неотложной помощи

Первичные больные

Повторный прием по заболеванию

Прием по поводу проведения диспансеризации пациентов с хронической патологией

Динамическое наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями

Наблюдение в рамках стационара на дому

Профилактические осмотры

Вакцинация

Медосмотры

Для стандартизации работы сестринской деятельности и повышения качества медицинских манипуляций в поликлинике разработаны и внедрены стандартные операционные процедуры (СОПы), которые делают процесс работы и его результаты последовательными, согласованными и воспроизводимыми.

СОП: алгоритм деятельности при выполнении внутримышечных вливаний

ГБУЗ СО «Самарская городская клиническая поликлиника №15»		
Вид документа	Стандартная операционная процедура (СОП)	
	Версия	№1
	Запись в Едином реестре документации	ИК-СОП-00.01
	Экземпляр	№1
	Введена в действие (вид и реквизиты нормативного документа)	Приказ №325/1 от 30.06.2017г. ГБУЗ СО СГ КПП №15
Конфиденциально	Срок действия	3года
Название документа	Алгоритм действий при выполнении внутримышечных инъекций	

Лист регистрации и изменений

	Должность	ФИО	Подпись	Дата
Разработано:	Медицинская сестра процедурного кабинета	Лопатина Е.Ю		
Согласовано:	Директор центра развития и управления качеством	к.м.н. Федосеева Л.С.		
	Заместитель главного врача по медицинской части	Врач высшей квалификационной категории Вялова Т.Н.		
Утверждено	Главный врач	к.м.н. Назаркина И.М.		
Внесены изменения				
Самара 2017				

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель	Лечение пациента
Область применения	Процедурный кабинет
Ответственность	Главная медицинская сестра – за последовательность и выполнение описанного процесса
Исполнитель	Медицинская сестра процедурного кабинета

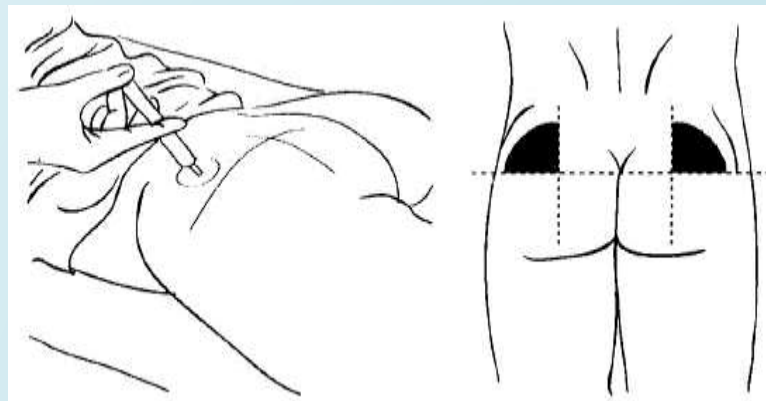
4. ПРОЦЕДУРА

Подготовка пациента:

- психологическая подготовка пациента
- объяснить пациенту смысл манипуляции
- уложить пациента в удобную позу
- освободить место для инъекций

Алгоритм действий:

1. Вымыть руки теплой водой с мылом гигиеническим методом (см. приложение №1)
2. Надеть перчатки и обработайте их шариком ос спиртом
3. Определить место инъекции
4. Обработать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70 - градусным спиртом площадью 10X10 см в одном направлении
5. Обработать место инъекции вторым стерильным шариком со спиртом площадью 5X5 см в той же последовательности
6. Выпустить воздух из шприца. Взять шприц в правую руку, расположить его перпендикулярно к поверхности тела пациента, 2-м пальцем придержать поршень, 5-й палец на муфте иглы, остальные пальцы на цилиндре
7. Растянуть кожу на месте прокола
8. Ввести быстрым движением иглу под углом 90 градусов на 2/3 длины иглы
9. Оттянуть поршень на себя, убедитесь в отсутствии крови в шприце
10. Ввести медленно лекарственное вещество
11. Извлечь быстрым движением шприц с иглой
12. Прижать сухим стерильным шариком место инъекции
13. Использованные шприц, иглу, шарики, перчатки поместить в емкость с дез.раствором. (см. приложение №2)



5. ДОСТИГАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОЦЕНКА

- ✓ Пациент удовлетворен результатом обращения в процедурный кабинет
- ✓ Пациент получил от медицинской сестры процедурного кабинета исчерпывающую информацию.

Эффективность самостоятельного приема медицинских сестер участковых



Врач-педиатр ежегодно осуществляет около **6 132** посещений

Самостоятельный прием медицинской сестры участковой
1 408 визитов в год

Выдача сведений о результатах лабораторных исследований, данных о прививках, флюорографии

Направления на приём медицинской сестрой детей с целью проведения оценки физиологических параметров

Оформление и выдача направлений на обследование для санаторно-курортного лечения, оздоровительного лагеря, для оформления в ДДУ, техникум, институт.

Проверка реакции Манту

Организация проведения диспансеризации:
а. планирование диспансеризации;
б. выдача направлений на обследования и к врачам специалистам (хроническим больным, неорганизованным детям, по приказу № 514 н);
в. оформление диспансерных справок;
г. организация взаимосвязи с ДШО.

Выдача направлений на обследования и к врачам специалистам подросткам для военкомата.

Выписка рецептов

Оформление и выдача направлений на ежегодное обследование – диспансеризацию

Выдача справок об отсутствии инфекций

Проведение санитарно-просветительной работы

Оценка эффективности самостоятельной деятельности

Эффективность самостоятельного приема медицинских сестер врачей-специалистов



Врач-окулист ежегодно осуществляет около **4320** посещений

Самостоятельный прием медицинской сестры офтальмолога
1226 визитов в год

Осмотр среднего глаза в прох. свете ручным офтальмоскопом

Определение объективного угла косоглазия и определение резервов конвергенции на синоптофоре

Определение поля зрения на периметре

Определение бинокулярного зрения на цветотесте

Определение остроты зрения по таблице

Лечение на компьютере

Определение рефракции на АРК

Проведение пробной коррекции

Подбор простых очков

Измерение внутриглазного давления

Лечение на аппаратах:

- 1.ЛТК
- 2.Рубин
- 3.Каскад
- 4.Макулостимулятор
- 5.Щелевая лампа
- 6.Амблиотренер
- 7.Бивизиотренер
- 8.Синоптофор
- 9.Магнитофорез

Оценка эффективности самостоятельной деятельности

Эффективность самостоятельного приема медицинских сестер врачей-специалистов

Врачи- хирурги ежегодно осуществляют около **4 000** посещений на 1 хирурга

Самостоятельный прием медицинской сестры хирургической
около **200 визитов** в год

Самостоятельные повторные перевязки

Направления в ОВЛ

Оформление направлений на обследование, на консультации, на оперативное плановое лечение

Контроль за проведением прививок против бешенства, против столбняка при травмах

Оценка эффективности самостоятельной деятельности



Эффективность самостоятельного приема медицинских сестер Семейного центра здоровья

Врач-педиатр ежегодно осматривает
более 5300 детей



Самостоятельный прием
стоматолога гигиениста
5300 - осмотров год

1. Осмотр первичного пациента с регистрацией его стоматологического статуса .
2. Проведение профилактической гигиены полости рта – 982.
3. Обучение пациентов правилам рациональной гигиены полости рта - 2836.



Самостоятельный
прием медицинских
сестер - 5300 в год

Самостоятельная деятельность в
рамках программного комплекса
(оценка уровня психофизического
здоровья, резервов организма) –
5 300 осмотров в год

1. Антропометрия (оценка уровня психофизического здоровья, резервов организма) – 5 300
2. Кардиовизиография – 5 129
3. Спирометрия – 4985
4. Экспресс анализ холестерина, глюкозы – 5 499
5. Пульсоксиметрия - 1980
6. Определение никотина в выдыхаемом воздухе - 542
7. Биоимпедансметрия - 950
8. Экспресс анализ мочи на определение котинина и наркотических веществ - 320



Проблемы

- Недостаточная укомплектованность средним медицинским персоналом.
- Поднятие престижа профессии медицинской сестры среди населения и в медицинском сообществе.
- Недостаточное финансирование отрасли, что не позволяет достойно оценить труд среднего медицинского персонала.
- Отсутствие необходимого количества социальных работников и их утвержденных функциональных связей с командой медицинских работников.
- «Законодательный вакуум» в утверждении официального статуса самостоятельной деятельности медицинской сестры.
- Недостаточное количество целевых программ по социальной поддержке медицинских кадров (при устройстве ребенка в детский сад (ясли), размещении в ДОЛ, получении жилья и др.)

Перспективы дальнейшей деятельности медицинской сестры детского отделения:

- **непрерывного профессионального развития среднего медицинского персонала;**
- **продолжение разработки по внедрению СОПов, что позволяет значительно сократить число ошибок и несоответствий, повысив качество медицинских услуг, оказываемых медицинской сестрой;**
- **создание информационной поддержки сестринского процесса на всех этапах деятельности;**
- **отработки системы взаимодействия медицинской сестры с врачом педиатром, врачом-специалистом поликлиники;**
- **развитие института наставничества и адаптации на рабочем месте среди медицинских сестер;**
- **разработка и законодательное закрепление функциональных связей с медицинскими и социальными работниками.**

Перспективы развития сестринского дела:

Совершенствование системы профессиональной подготовки, путем формирования высококвалифицированного специалиста сестринского дела, способного к самостоятельному принятию решения в пределах своей компетенции.

Формирование условий для повышения эффективности и усиления роли сестринского персонала в оказании медицинской помощи населению путем совершенствования нормативной правовой, организационно-методической и материально-технической базы сестринской деятельности, использования современных и экономически приемлемых организационных форм и ресурсосберегающих технологий в работе сестринского персонала, обеспечивающих качество медицинской помощи, ее профилактическую направленность, повышение удовлетворенности населения предоставляемыми медицинскими услугами.

Совершенствование системы управления сестринской деятельностью за счет повышения эффективности использования кадровых и финансовых ресурсов в здравоохранении, информационного обеспечения.

Создание команд с привлечением социальных работников на функциональной основе.



**С 01.02.2019г ГБУЗ СО «СГКП № 15» вошла в
Региональный проект
«Создание новой модели медицинской
организации, оказывающей медико-
социальную помощь»,
реализуемый по Самарской области.
Сформирована рабочая группа (в том числе в
соответствии с паспортами проекта). В состав
команды включены заведующие отделениями, врачи,
медицинские сестры, программисты, представители
административно-хозяйственной службы.**

Паспорт проекта № 4.

«Изменение в организации приема педиатра, в т.ч. за счёт внедрения самостоятельного приёма медицинских сестёр»

<p style="text-align: center;">Вовлеченные лица и рамки проекта</p> <p>Заказчик проекта: главный врач ГБУЗ СО «СГКП № 15» <u>Назаркина И.М.</u></p> <p>Процесс: прием пациентов врачом-педиатром</p> <p>Границы процесса: Начало: вход в кабинет врача Окончание: выход из кабинета врача</p> <p>Руководитель проекта: заведующая педиатрическим отделением № 2 Дороднова О.Г.</p> <p>Команда проекта: врач-педиатр участковый <u>Черепова В.В.</u>, старшая медицинская сестра педиатрического отделения Рыкова О.Д., медицинская сестра педиатрического отделения Копылова А.А., фельдшер педиатрического отделения Бекетова Г.Н.</p>	<p style="text-align: center;">Обоснование выбора проекта</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Значительное время затрачивается на заполнение бумажных форм медицинской документации врачом 2.Выполнение функций, которые можно передать среднему персоналу 2.Увеличение времени пребывания пациентов в отделении 									
<p style="text-align: center;">Цели и плановый эффект</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Наименование цели, ед. изм.</th> <th style="width: 20%;">Текущий показатель</th> <th style="width: 20%;">Целевой показатель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Увеличение времени общения непосредственно с пациентом на приеме</td> <td style="text-align: center;">7 мин</td> <td style="text-align: center;">12 мин</td> </tr> <tr> <td>Сокращение времени работы врача с медицинской документацией</td> <td style="text-align: center;">7 мин</td> <td style="text-align: center;">3 мин</td> </tr> </tbody> </table> <p>Эффекты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Внедрение самостоятельного приёма медицинских сестёр. • Разработка алгоритма работы медицинской сестры на самостоятельном приёме. • Передача части функции врача медицинской сестре на самостоятельный приём. • Разработка алгоритма для медицинских регистраторов «Показания для направления на самостоятельный приём к медицинской сестре». • Внедрение электронных форм медицинской документации. • Повышение удовлетворенности пациентов. 	Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель	Увеличение времени общения непосредственно с пациентом на приеме	7 мин	12 мин	Сокращение времени работы врача с медицинской документацией	7 мин	3 мин	<p style="text-align: center;">Ключевые события и сроки</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Защита паспорта проекта 25.04.2019г. 2.Анализ текущей ситуации 05.02.2019г-07.03.2019г. -разработка текущей карты процесса 05.02.19г-07.03.19г. -поиск и выявление проблем 05.02.19г-07.03.19г. -разработка целевой карты процесса 08.03.19г-15.04.19 г. -разработка «дорожной карты» реализации проекта 15.04.19г-30.04.19г. -kick-off 06.05.19г. 3.Внедрение улучшений 20.05.19г-01.08.19г. 4.Мониторинг устойчивости 02.09.19г-30.09.19г. 5.Закрытие проекта 16.09.19г-30.09.19г.
Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель								
Увеличение времени общения непосредственно с пациентом на приеме	7 мин	12 мин								
Сокращение времени работы врача с медицинской документацией	7 мин	3 мин								

ПРОЕКТЫ УЛУЧШЕНИЙ

1. «Оптимизация обращений пациентов в регистратуру, перераспределение потоков посредством использования внутреннего расписания»
2. «Сокращение времени ожидания пациентов неотложной медицинской помощи (НМП) детям на дому»;
3. «Оптимизация маршрутизации и сокращение времени проведения профилактических осмотров детей первого года жизни»;
- 4. «Распределение потоков пациентов по поликлинике, в том числе путем внедрения самостоятельного приема медицинских сестер»;**
5. «Сокращение времени работы с медицинской документацией. Переход на полный электронный медицинский документооборот»;

«Распределение потоков пациентов по поликлинике, в том числе путем внедрения самостоятельного приема медицинских сестер»

Проблемы	Пути решения	Реализация на 30.09.2019г.
<p>Длительные сроки ожидания приема врачей (особенно с целью оформления справок и направления).</p> <p>Нецелевая загруженность приема пациентами, не нуждающимися в данный момент в осмотре врача-педиатра</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Открытие самостоятельного приема медицинских сестер2. Дооснащение кабинетов самостоятельного приема3. Разработка алгоритма (СОП) работы медицинской сестры на самостоятельном приеме4. Определение показаний для регистратора (далее в информационной системе) для направления к медицинской сестре5. Обновление навигации в поликлинике с учетом требований единого бренд-бука	<p>Разработан СОП для медицинских сестер</p> <p>Разработан СОП для регистраторов</p> <p>Определен порядок освобождения кабинета для самостоятельного приема (после проведения реконструкции регистратуры)</p> <p>Дооснащение кабинета самостоятельного приема</p>

Сложности:

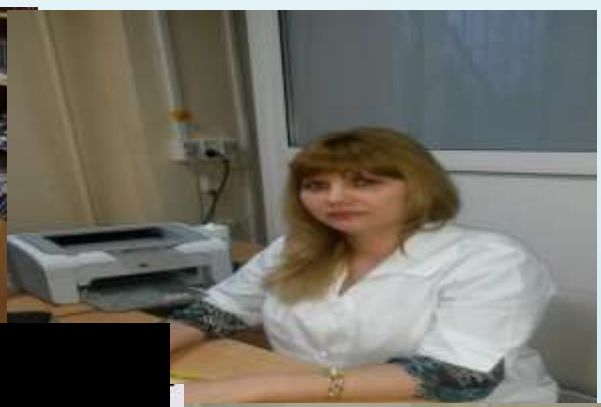
- **Дефицит кадров медицинских сестёр.**
- **50% медсестёр учатся, поэтому длительные ученические отпуска.**
- **Порядок в кабинетах только в 85% случаев соответствует системе «6S».**

Сделано к 20.09.2019г:

- **Открыто расписание на самостоятельный приём к медицинским сёстрам.**
- **Разработан СОП «Показания для направления пациентов на самостоятельный приём к медицинской сестре».**
- **Выделены дежурные врачи по графику.**
- **Работают дежурные администраторы (в т.ч. старшие медицинские сёстры).**

Перспективы

- 100% внедрение системы 6 «S»
- Разработка СОП по всем направлениям деятельности
- Активное проведение просветительной деятельности



**Благодарю
за внимание**

