



СОЮЗ МЕДИЦИНСКИХ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ



МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Ассоциация организаций, осуществляющих содействие деятельности специалистов с  
высшим сестринским, средним медицинским, фармацевтическим образованием  
«СОЮЗ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ»

РЕГИОНАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПЕНЗЕНСКОЙ  
ОБЛАСТИ «НАДЕЖДА»

# ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ»

КГБУЗ Краевая клиническая больница, главная медицинская сестра  
ФРОЛОВА Юлия Александровна



# НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ СОБЫТИЯ (НС)

**Нежелательными событиями** при осуществлении медицинской деятельности являются факты и обстоятельства, создающие угрозу причинения или повлекшие причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также, приведшие к удлинению сроков оказания медицинской помощи.

**Приказ МЗРФ от 31.07.2020 № 785н**

**«Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»**

**Приказ ККБ от 23.03.2023 №170-п**

**«Об учете нежелательных событий в КГБУЗ Краевая клиническая больница»**

- Классификация нежелательных событий;
- Перечень осложнений оперативных вмешательств;
- Перечень триггеров неблагоприятных событий;
- Методы регистрации нежелательных событий;
- Работа с сообщениями о нежелательных событиях.

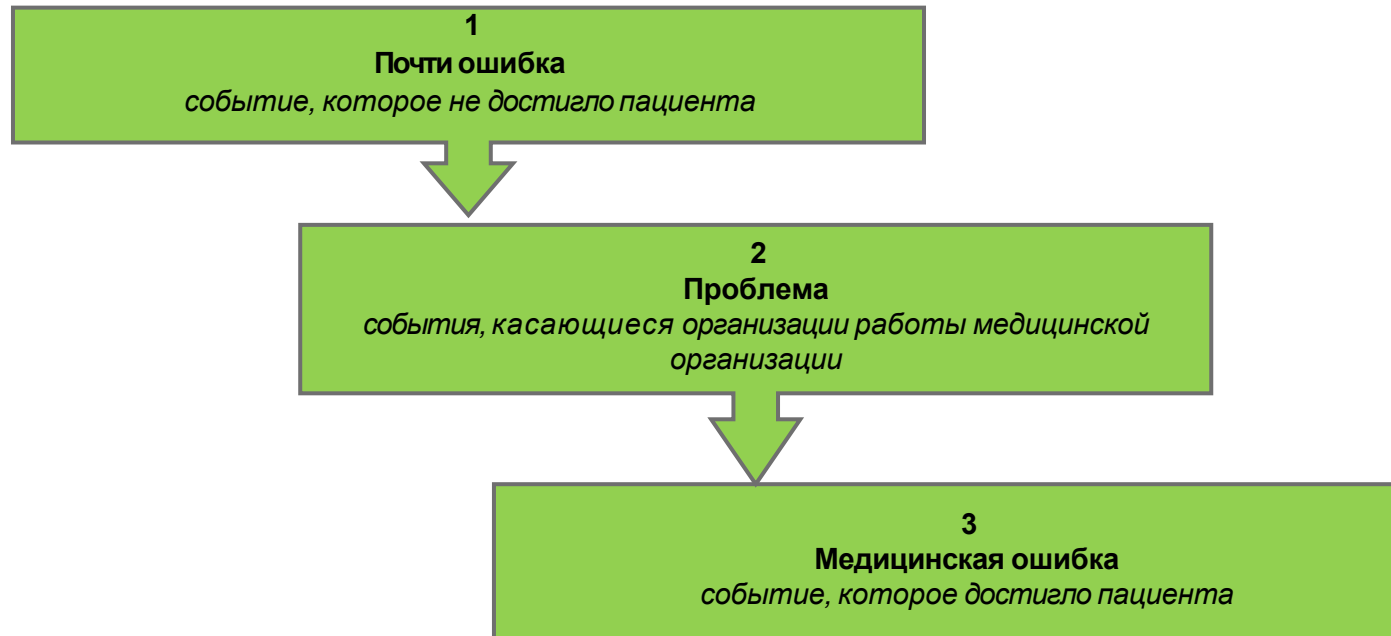


# ГДЕ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ НС





# КЛАССИФИКАЦИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ



**ВОЗ**  
на 1 НС  
до 300  
«почти-событий»

Регистрация!

без вреда

вред нанесен



# ПРИЧИНА НС

## системные сбои vs человеческий фактор

Организационные – отсутствие стандартов, дефицит кадров, недостаток обучения

Технологические – устаревшее оборудование, ненадлежащее техническое обслуживание

Коммуникативные – низкий уровень передачи информации, отсутствие преемственности между этапами лечебного процесса

Культурные – отсутствие корпоративной этики, страх наказания за ошибки; стереотипы – лучше скрыть ошибку или инцидент



# ПРИМЕРЫ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ

## Связанные с хирургической безопасностью

- ✓ Отсрочка начала оперативного вмешательства
- ✓ Кровотечение в течение нескольких дней после колоноскопии
- ✓ Пневмоторакс в результате установки плеврального дренажа

## Связанные с обращениями МИ

- ✓ Неудовлетворительное качество
- ✓ Нарушение калибровки

## Связанные с организацией

- ✓ Утечка персональных данных
- ✓ Ненадлежащая идентификация личности, биоматериала

## Связанные с эпидемиологической безопасностью

- ✓ Инфекция мочевыводящих путей, связанная с установкой катетера
- ✓ Инфекция, связанная с установкой внутрисосудистого катетера (центрального или периферического)

## Связанные с обращениями ЛП

- ✓ Отсутствие в наличии ЛС с разной дозировкой
- ✓ Похожие упаковки разных ЛС одного производства
- ✓ Массивная гематурия вследствие приема антикоагулянтов

**ОПАСНОСТЬ**



# МЕТОДЫ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЯХ

Сообщения

- устное
- письменное
- очное
- анонимное

## Сообщение о нежелательном событии

1. Дата: \_\_\_\_\_ 2. Отделение: \_\_\_\_\_
3. Ф. И. О. специалиста ОККМП: \_\_\_\_\_
4. Что случилось: \_\_\_\_\_
5. Как произошло: \_\_\_\_\_
6. Где произошло: \_\_\_\_\_
7. Когда произошло: \_\_\_\_\_
8. Почему произошло нежелательное событие (по мнению сообщавшего): \_\_\_\_\_
9. Кто участвовал в нежелательном событии: \_\_\_\_\_

Триггеры

- переливание крови
- повторная операция
- острое почечное повреждение

Индикаторы

Осложнения во время лечения  
(*стат. карта*)

Участок: \_\_\_\_\_

### МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА

ФАМИЛИЯ: \_\_\_\_\_

ИМЯ: \_\_\_\_\_ ОТЧЕС: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_ СНИЛС: \_\_\_\_\_

Аудиты

Аудит качества и безопасности  
медицинской деятельности



Анализ

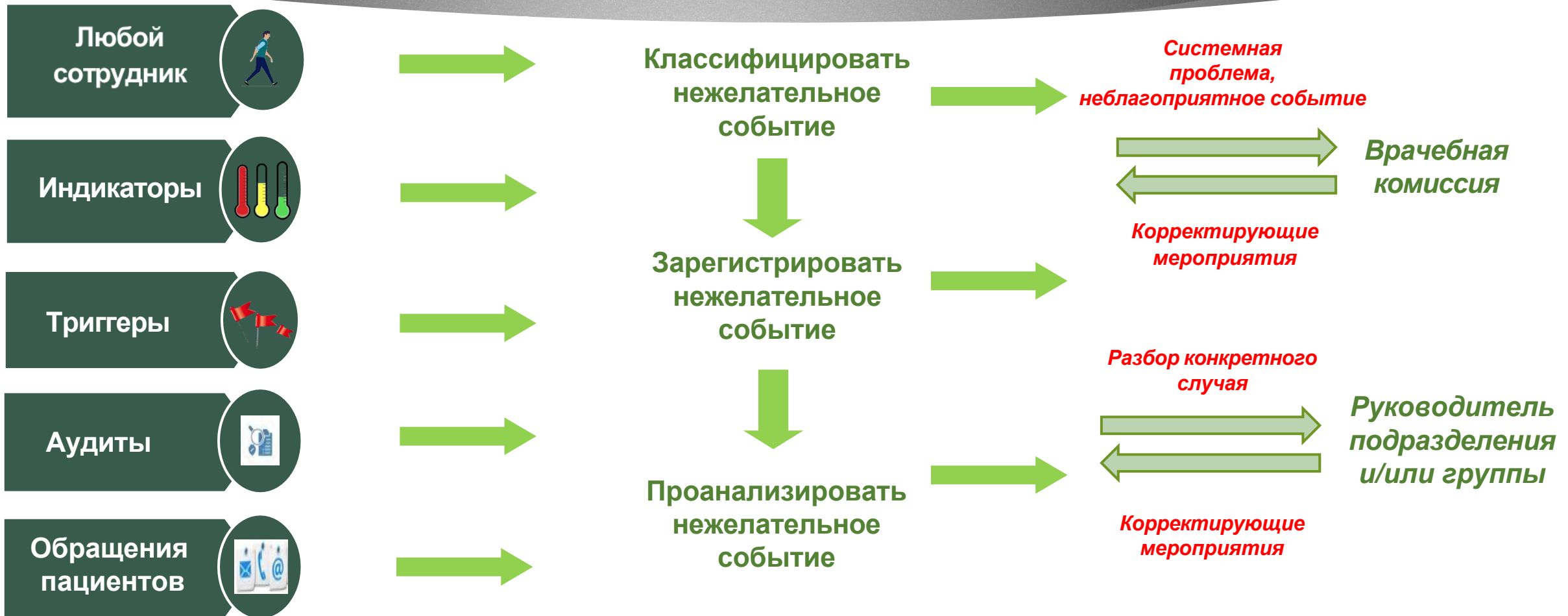
Анализ обращений пациентов и  
их представителей





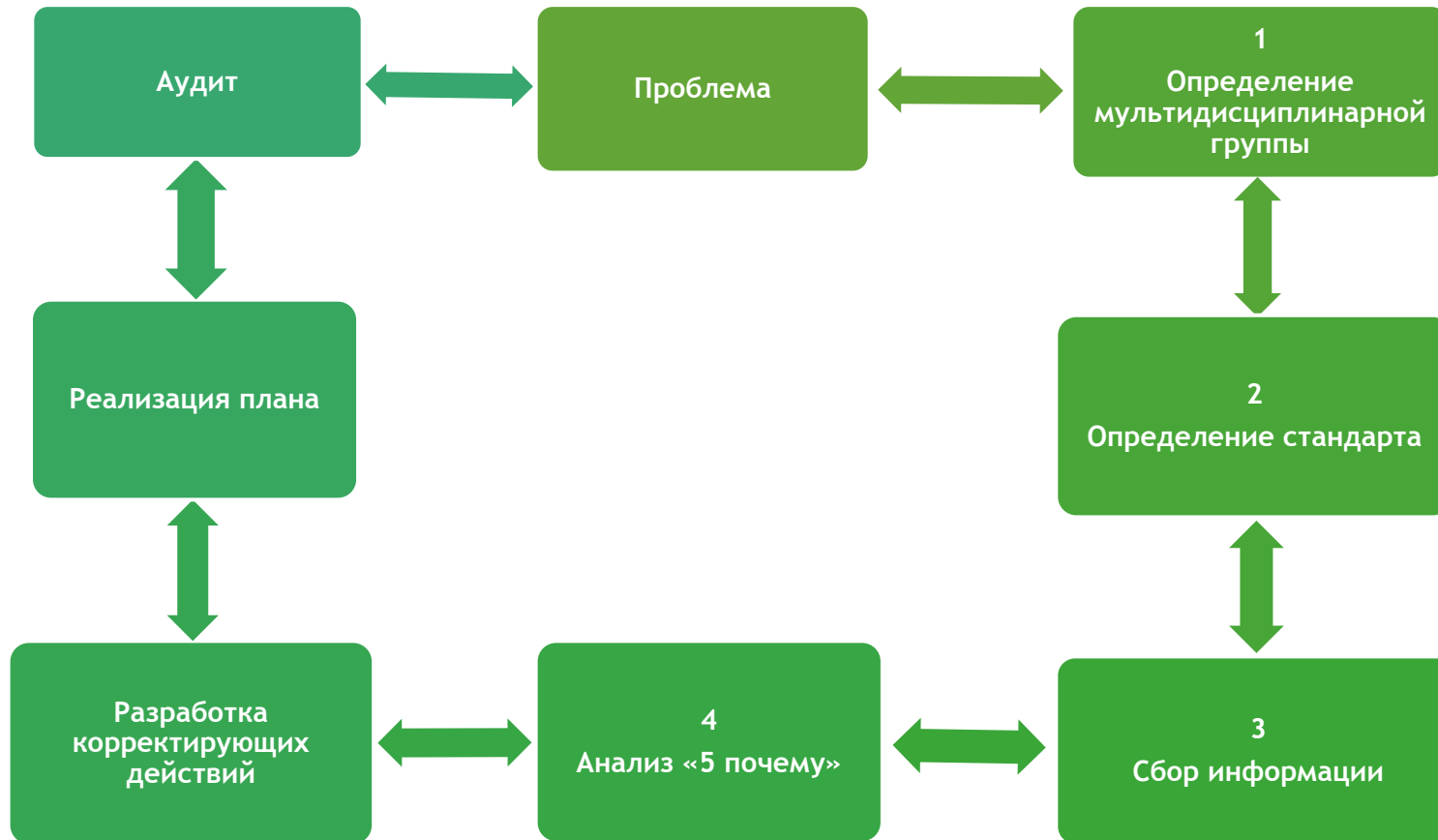
# Порядок работы с нежелательными событиями

Отдел контроля качества медицинской





# ЦИКЛ РАЗБОРА НС





# УЧЕТ И АНАЛИЗ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ

Учет и анализ нежелательных событий проводится по FMEA анализу в соответствии с оценкой по шкале SOD.

Учитываются следующие критерии:

тяжесть последствий от 1 до 10 (1- без вреда здоровью; 10 - смерть пациента или юридическая ответственность)

частота возникновения от 1 до 10 (1- один раз в год; 10 - один раз в неделю)

вероятность обнаружения (1- всегда обнаруживается до появления последствий; 10 - не может быть выявлена до наступления последствий)

Первоочередная работа проводится с нежелательными событиями с рангом приоритетного риска  $>120$



# МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ РИСКОВ

Министерство здравоохранения Алтайского края  
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»  
(КГБУЗ Краевая клиническая больница)  
**ПРИКАЗ**  
№ 33 от 04.03.2023г. № 120-н  
г. Барнаул

«Об учете нежелательных событий в КГБУЗ Краевая клиническая больница»

С целью исполнения утвержденных Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Краевой клинической

Министерство здравоохранения Алтайского края  
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»  
(КГБУЗ Краевая клиническая больница)  
**ПРИКАЗ**  
№ 02 от 03.03.2023г. № 136-н  
г. Барнаул  
«О внедрении предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в КГБУЗ Краевая клиническая больница в 2023 году»  
В соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 785н утверждения Требований к организации и проведению внутреннего

Министерство здравоохранения Алтайского края  
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»  
(КГБУЗ Краевая клиническая больница)  
**ПРИКАЗ**  
№ 30 от 06.03.2023г. № 152-н  
г. Барнаул

«Об улучшении организации процессов, связанных с назначением и проведением катетеризации мочевого пузыря»

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»  
(КГБУЗ Краевая клиническая больница)  
**ПРИКАЗ**  
№ 26 от 11.03.2023г. № 161-н  
г. Барнаул

«Об организации профилактики падений в КГБУЗ Краевая клиническая больница»

В соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», предложениями Росздравнадзора по организации внутреннего

Министерство здравоохранения Алтайского края  
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»  
(КГБУЗ Краевая клиническая больница)  
**ПРИКАЗ**  
№ 25 от 04.03.2023г. № 131-н  
г. Барнаул  
«Об утверждении положения о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре Краевой клинической больницы»  
В соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», «Предложениями (практическими рекомендациями) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (аре). Вторая версия», приказом главного врача КГБУЗ Краевая клиническая больница от 08.02.2021 № 74п «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в КГБУЗ Краевая клиническая больница», приказываю:



# КАК ПРЕДОТВРАТИТЬ НС ЭФФЕКТИВНО

Внедрение стандартизированных протоколов, клинических рекомендаций

Разработка и внедрение СТУ чек листов, алгоритмов

Обучение персонала – тренинги-игры

Автоматизация процессов

Аудит и мониторинг

Отсутствие наказаний по результатам аудита

Приверженность администрации к качеству и безопасности медицинской помощи

Простое ведение  
учета НС!



**НЕ  
ЭФФЕКТИВНО!**



# РОЛЬ ПАЦИЕНТА В СИСТЕМЕ БЕЗОПАСНОСТИ НС

Выдача памяток пациентам

Школы для пациентов

Анкетирование пациентов

Книги жалоб и предложений

Пациентоцентричность

**Информированность, вовлеченность и участие - залог успеха!**



**«Безопасность пациентов – это не задача одного специалиста. Это культура медицинской организации. Когда каждый сотрудник понимает, что его замечание может спасти жизнь, а система готова его услышать, тогда и появляется реальная защита от нежелательных событий!»**

**Георгий Сиганович  
эксперт Uniformed**