

Преимственность медицинской помощи опыт ГАУЗ РКБ им. Н.А. Семашко

*Никитенко Е.М.
главная медицинская сестра ГАУЗ РКБ им. Н.А. Семашко*

06.12.2024г

Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко сегодня

Крупная многопрофильная медицинская организация Республики Бурятия, оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную, стационарную и консультативно – диагностическую помощь населению республики



1.	Консультативно - диагностическая поликлиника на 320 посещений в смену	31 специаль- ность
2.	Получают специализированное лечение	Свыше 24000 чел. в год
3.	Стационар: 22 клинических отделения 6 ОРИТ и ОАР	721 койка 44 койки
4.	Диагностическая служба	14 отделений
5.	Численность сотрудников	1709 чел.

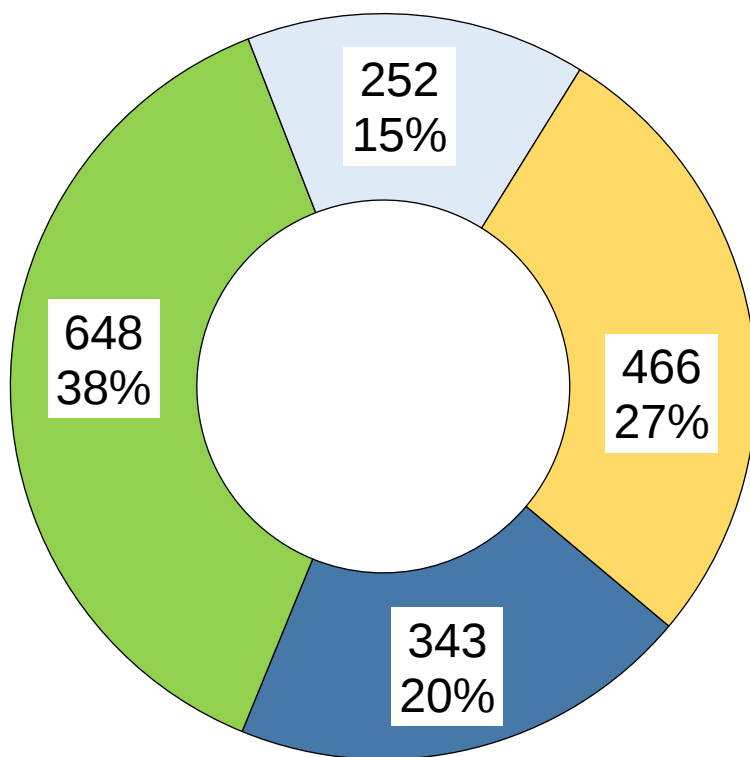
Общая численность персонала составила 1709 человек

■ врачи и
провизоры

■ Средний
мед.
персонал

■ младший
мед.
персонал

■ прочий
персонал



**Квалификационные
категории имеют 45,3%
врачей и 49,2% СМР**

Число сотрудников, имеющих категорию снизилось
среди врачей на 9%, среди СМР на 8,4%

**Аккредитовано 45,3% врачей, 60%
СМР**

Средний возраст :

врачей – **43** года;

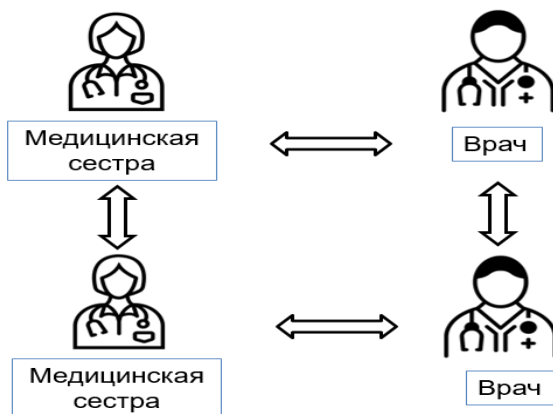
Медицинских сестер – **35** лет.

Преемственность в деятельности МО - **сложная функциональная система взаимодействия**, призванная обеспечить единую систему в организации лечебно-диагностического процесса: логического по содержанию, последовательного во времени и адекватного по этапам оказания медицинской помощи



Задачи

Организация преемственности медицинской помощи на современном этапе развития здравоохранения – эффективное использование имеющихся ресурсов здравоохранения, увеличение доступности и повышения качества медицинской помощи.



Цели

- Непрерывность оказания медицинской помощи пациентам
- Своевременность оказания медицинской помощи
- Отсутствие ошибок при передаче клинической информации
- Эффективные коммуникации врач-врач, врач-медсестра, медсестра-медсестра

Нарушение преемственности



1. Отказ от госпитализации
2. Поздняя диагностика и неоправданно затянувшийся диагностический процесс
3. Неправильная диагностика заболевания, повлекшая Неправильное патогенетическое лечение
4. Нарушение правил транспортировки пострадавшего или больного, приведшее к развитию острых осложнений, критического состояния здоровья, смерти
5. Нарушение преемственности в лечении, выражающееся в неполучении информации о лечебно - диагностических мероприятиях, выполнявшихся на предыдущих этапах диагностики и лечения, вследствие которого ухудшается состояние здоровья пациента;
6. Ошибки при выполнении хирургических операций, медицинских процедур и медикаментозной терапии, повлекшие утяжеление состояния больного, развитие осложнений, удлинение сроков лечения, возможную инвалидизацию, смерть

Преемственность оказания медицинской помощи



Процессы, содержащие риски при передаче клинической ответственности:

- Перевод из отделения в отделение
- Передача дежурств врач-врач, медсестра- медсестра, врач- медсестра
- Передача клинической информации период отпуском, учебой
- Транспортировка пациента в медицинскую организацию
- Передача клинической информации при переводе пациента на другой этап лечения
- Перевод пациента в другую медицинскую организацию
- Трансфер пациента

Преемственность медицинской помощи на этапе приемного покоя



Приказ РКБ им Н.А. Семашко от 26.07.2024 № 941 «Об организации работы приемного отделения»

- Порядок госпитализаций в ГАУЗ РКБ им. Н.А. Семашко
- Порядок управления потоками пациентов
- Порядок перевода в другие МО
- Порядок отказа пациента в госпитализации

Преимственность медицинской помощи на этапе приемного покоя

От сортировки пациентов в приёмном отделении зависят скорость оказания медицинской помощи и диагностики

Для этого разработали чек лист по сортировке пациентов по тяжести состояния.

В МИС «Ариадна» по цветовой гамме



Критерии сортировки пациентов приемного отделения

ФИО пациента: Иванов Иван Иванович возраст: 45 лет

Дата: 20.12.20 время: 14.00

Цвет сортировочного потока и значок показателя

Критерии сортировки	Оценка показателей пациента	Время покоя
Дыхательные пути	Осмотр верхних дыхательных путей Желтый ☐ не проходимость, не дышит; зеленый ☒ проходимость, дышит	16'
Показатели дыхания	ЧДД Желтый ☐ более 30; от 25 до 30 зеленый ☒ 25	16'
	SaO2 (%) Красный ☐ менее 90%; Желтый ☐ 90-94%; зеленый ☒ 95-99%	16'
Кровообращение	ЧСС Красный ☐ более 150 или менее 40; Желтый ☐ 120 или менее 50; зеленый ☒ от 51 до 119	40'
	АД (мм рт.ст.) Красный ☒ более 180 или менее 90 (систолическое); Желтый ☐ 130-175 (систолическое); зеленый ☐ 100-125 (систолическое)	15/100
Сознание	Оценка уровня сознания Красный ☐ кома; Желтый ☐ оглушение, сон; зеленый ☒ ясное сознание	
Температура	Измерение температуры тела Красный ☐ более 41 или менее 35; Желтый ☐ от 38,5 до 41; зеленый ☒ от 36,1 до 38,4	38,4

Красная - при наличии 1 и более критериев - срочная мед.помощь в течение 5 минут в противокриковом палате или в условиях СРПТ.

Желтая - при наличии 2х и более критериев - срочная мед.помощь, состояние не представляет угрозу для жизни (инструментальная, лабораторная диагностика и динамическое наблюдение в приемном отделении), осмотр врача позднее 15 минут. Все пациенты должны быть обследованы в течение не более 60 минут.

Зеленая - при наличии 2х и более критериев - срочная мед.помощь, состояние не представляет угрозу для жизни (инструментальная, лабораторная диагностика и динамическое наблюдение в приемном отделении), осмотр врача не позднее 15 минут. Все пациенты должны быть обследованы в течение не более 120 минут.

Критерии сортировки:
Дыхательные пути (проходимость, дышит)
Показатели дыхания (ЧДД, SaO2 (%))
Кровообращение (АД, ЧСС)
Сознание (ясное, оглушение, кома)
Температура

м.с. Дегтярева Л.В.

АРМ "Приемное отделение" - [БД: МБЗ] Пользователь: Рачикова Нина Вагитовна; Отделение: ПП Терминал №1

Пациенты Касса Кассовые отчеты Отчеты Журналы Настройки Справка Переброс

Приемное отделение Поиск Очередь на госпитализацию Выбор

11.12.2017 ПП Терминал №1 Найдено 55

№	Конт.№	№ ИБ	Финанс.	Шифр	Компания	Полное/договор	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	Поступил в ПО	Направлен на	г
594344	51862	ОМС	5.5.1	Иностран...	№-7558820876000224	Арепуева	Людмила	Доржиевна	21.01.1961	11.12.2017 11:19	Амбулаторное л...	Пулы	
34408	51887	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0351720845000148	Астаха	Олег	Борисович	04.08.1972	11.12.2017 12:11	Амбулаторное л...	Урол	
43521	51803	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0358820897000269...	Бадлуева	Эванджа	Павловна	02.01.1961	11.12.2017 09:20	Амбулаторное л...	Отед	
55750	51825	ОМС	5.3.1	РОСНО (О...	№-0349140876000061	Бадмакаева	Татьяна	Ивановна...	23.10.1958	11.12.2017 10:50	Отделение пел...	Отед	
102408	51848	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0358620838000084	Бегуев	Вадим	Валенти...	11.01.1973	11.12.2017 10:50	Гастроэнтерол...	Трав	
120577	51868	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0351210846000099	Боркин	Валерий	Ивановна...	03.07.1978	11.12.2017 11:39	Травмотолон...	Трав	
140311	51904	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0349208820000145...	Буданова	Марина	Александр...	17.10.1976	11.12.2017 12:35	Хирургическое л...	Хиру	
177533	51928	ОМС	5.3.1	РОСНО (О...	№-0358620898000081	Васильева	Людмила	Александр...	01.01.1964	11.12.2017 14:16	Амбулаторное л...	Хиру	
183677	51815	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0348340847000065	Власов	Сергей	Трифонович	02.11.1956	11.12.2017 09:38	Амбулаторное л...	Отед	
191938	51828	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0358410822000232	Воробьев	Анастасия	Викторовна	17.09.1985	11.12.2017 10:09	Амбулаторное л...	Пулы	
187856	51913	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0355910836000019	Воронин	Андрей	Иванович	13.04.1980	11.12.2017 13:02	Амбулаторное л...	Хиру	
195221	51860	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0351210870000111	Гаврилов	Лариса	Степановна	29.08.1976	11.12.2017 11:09	Хирургическое л...	Хиру	
203992	51894	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0353210885000056	Гареева	Ольга	Ивановна...	14.06.1977	11.12.2017 12:20	Пульмонологич...	Пулы	
225748	51868	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0378350846000079	Гуржеева	Дарина	Бибисовна	15.01.1946	11.12.2017 11:37	Урологическое л...	Урол	
242134	51941	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0348510898000095	Тусева	Елена	Александр...	01.11.1984	11.12.2017 15:09	Амбулаторное л...	Хиру	
241585	51783	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0368260837000047	Гудайкин	Владимир	Иванович	12.11.1937	11.12.2017 08:39	Урологическое л...	Урол	
262843	51944	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0353210893000093	Давидовна	Виктория	Александр...	06.07.1989	11.12.2017 15:26	Амбулаторное л...	Хиру	
321560	51875	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0353620884000018	Халсанова	Чингиз	Мансуровна	15.06.1993	11.12.2017 11:52	Амбулаторное л...	Хиру	
331836	51864	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0348208450000127	Ханан	Михаил	Михайлович	04.05.1971	11.12.2017 11:28	Травмотолон...	Трав	
333353	51920	ОМС	5.3.1	РОСНО (О...	№-0376760880000084	Хилитова	Нина	Чингизовна	10.03.1932	11.12.2017 13:34	Отделение пел...	Отед	
358802	51826	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-2553320839000402	Иванов	Андрей	Викторович	10.06.1976	11.12.2017 10:05	Амбулаторное л...	Пулы	
404008	51791	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0357070406300077	Касрилин	Александр	Владимирович	11.02.1959	11.12.2017 08:59	Урологическое л...	Урол	
410785	51872	ОМС	5.3.1	РОСНО (О...	№-0353620830000041	Киреев	Александр	Викторович	14.06.1973	11.12.2017 11:47	Амбулаторное л...	Хиру	
408767	51924	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0357020842000215	Кириллов	Владимир	Александрович	07.02.1979	11.12.2017 14:07	Амбулаторное л...	Хиру	
411888	51923	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0353210840000074	Клепиков	Александр	Сергеевич	09.07.1981	11.12.2017 14:06	Амбулаторное л...	Хиру	
439740	51915	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0357071083000000	Кудряшов	Александр	Александрович	14.02.1986	11.12.2017 13:07	Амбулаторное л...	Урол	
460213	51795	ОМС	5.3.1	РОСНО (О...	№-0356060009100029	Куропкова	Татьяна	Юрьевна	08.09.1993	11.12.2017 09:01	Урологическое л...	Урол	
474708	51897	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0351210874000043	Лавруева	Анна	Александровна	25.08.1967	11.12.2017 12:22	Хирургическое л...	Хиру	
1011117	51790	ОМС	5.5.1	Иностран...	№-7568260842000019	Левченко	Анатолий	Анатолиевич	07.11.1947	11.12.2017 08:58	Урологическое л...	Урол	
487700	51921	ОМС	5.2.1	РПС (ОМС)	№-0354210840000058	Лешнев	Вячеслав	Александрович	05.05.1986	11.12.2017 13:51	Урологическое л...	Урол	
520434	51848	ОМС	5.1.1	СОГАЗ (О...	№-0364940876000019	Малишева	Любовь	Ивановна...	23.10.1945	11.12.2017 10:51	Нейрохирургич...	Хиру	

Преимственность медицинской помощи на этапе приемного покоя



SBAR	Мероприятия	Действия медсестры	Документация	Ответственные лица
S - ситуация	Приём и сдача смены	Передача сведений о количестве пациентов, требующих особого наблюдения	Журнал приёма и сдачи смены	Дежурная смена
B – общая информация		ФИО пациентов Диагноз Состояние пациента Проведённые исследования	Диагностическая карта пациента	
A – оценка ситуации	Осуществлять динамическое наблюдение	Мониторинг витальных функций организма	Чек лист критерии сортировки пациента	
R - рекомендации	Сдача смены	Передача информации о пациенте	Журнал приёма и сдачи смены	

	АКТУАЛЬНО 11.04.2017		РИ.ПДО – 001 – 2017	
	РАБОЧАЯ ИНСТРУКЦИЯ		Первая редакция	
	Лист 1 из 6		ПОРЯДОК ПЕРЕДАЧИ СМЕНЫ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПДО	
	Введена в действие		11.04.2017	
УТВЕРЖДАЮ:  И.А. Семакова				

	Должность	ФИО	Подпись	Дата
Утверждено:	Главная медсестра	Ринчинова Н.В.		11.04.17
Разработано:	Старшая медсестра ПДО	Санжиева Т.Н.		11.04.17
Оформлено:	Инженер по качеству	Денисова М.А.		11.04.17

Цель: Организация работы сотрудников: своевременность, точность и полнота передаваемой информации, недвусмысленность и подтверждение понимания принимающей стороной.

Область применения: инструкция предназначена для среднего и младшего медицинского персонала приемно-диагностического отделения (ПДО).

1. Порядок передачи смены

1.1. Передача дежурства медицинской сестрой, сдающей смену, медицинской сестре, принимающей смену, осуществляется в следующем порядке:

1.2.1. Передача информации о движении пациентов: сколько пациентов находится в приемном отделении.

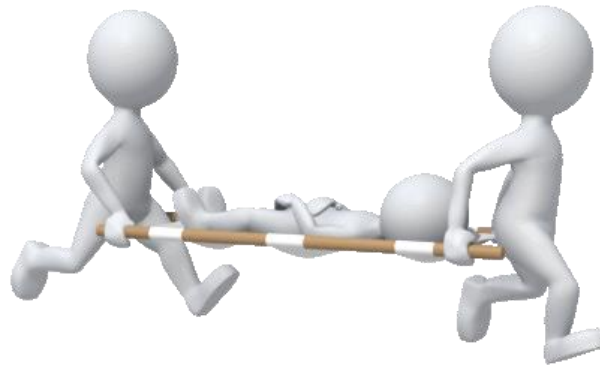
1.2.2. Передача информации о пациентах, требующих особого наблюдения: наличие в приемном отделении тяжелобольных пациентов (ФИО, диагноз, ознакомиться с листом наблюдения). Оценить основные показатели состояния здоровья: АД, ЧСС, ЧДД, температуру тела, состояние кожных покровов. Очень важно оценить эмоционально-психическое состояние, адекватность пациентов, комплаентность.

1.2.3. Передача информации о наличии тяжелого пациента: перелать информацию о поступлении тяжелого пациента, наблюдении за ним заведующему приемным отделением в рабочие дни; в вечернее и ночное время, в выходные и праздничные дни – ответственному врачу по больнице. Доложить об основных показателях состояния здоровья, кто осматривал, сколько по времени находится в приемном отделении, какие процедуры проводятся.

1.2.4. Передача срочных и невыполненных назначений: сдиная дежурство медицинская сестра должна сообщить заступающей на смену об объеме врачебных назначений – что было выполнено, какие назначения предстоит выполнить; назначены ли на время предстоящего дежурства диагностические исследования (УЗИ, рентгенография, ФГДС и т.д.), манипуляции, предстоящие оперативные вмешательства, а также подготовлены ли

Участники процесса : врач и медсестра

Преемственность медицинской помощи при транспортировке

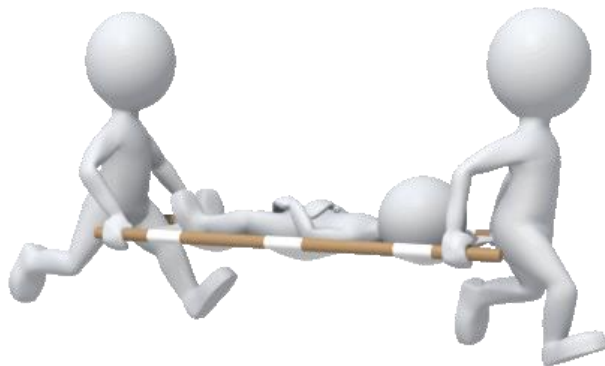


	СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ	СТО – 02 – 2024
	ПОРЯДОК ПЕРЕВОДА	Первая редакция
	ПАЦИЕНТОВ	Действует с 23.08.2024
	УТВЕРЖДАЮ	ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко»
		Н.А. Шама
		Дата утверждения 23.08.2024

СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ
ПОРЯДОК ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТОВ

СТО – 02 – 2024
Первая редакция

Обеспечение эффективного процесса передачи пациента от одного медработника другому
Обеспечение эффективной коммуникации между медицинскими работниками
Обеспечение максимального безопасного и эффективного перемещения пациента.



 РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им. Н.А. Семашко	Стандарт организации Порядок перевода пациентов	СГО – 02 – 2024 Первая редакция
		Лист 20 из 23

Приложение 2.

Чек-лист перевода пациента из операционной в отделение

Чек-лист перевода пациента между структурными подразделениями		
Дата и время	Передающий сотрудник ЛПУ	Принимающий сотрудник ЛПУ
Идентификация пациента проведена (ФИО, дата рождения)		
МСКБ/Переводной эпикриз передан		
Копии анализов и копии результатов обследований переданы		
Направления на лабораторные анализы		
- Все выполнено	Да/нет	Да/нет
- Не все выполнено, направления переданы	Да/нет	Да/нет
На инструментальные исследования		
- Все выполнено	Да/нет	Да/нет
- Не все выполнено, направления переданы	Да/нет	Да/нет
На консультации		
- Все выполнено	Да/нет	Да/нет
- Не все выполнено, направления переданы	Да/нет	Да/нет
Дренажи (место установки, состояние)		
ЦВК, ПВК (место установки, дата установки, состояние)		
Мочевой катетер (дата установки состояние)		
Пролежни (если есть стадия пролежня, локализация, размер)		
Риск падений по шкале Мора		
Помощь при передвижении		
Личные вещи		
ФИО и роспись сотрудника принимающего и передающего		

```

graph TD
    A[Статус пациента  
В сознании  
Дыхание спонтанное, с показателями сатурации O2 выше 90% на атмосферном кислороде  
Гемодинамика стабильная, показатели АД и ЧСС соответствуют возрастным нормам  
Работа ЖКТ удовлетворительная, перистальтика достаточная, стул есть  
Диурез адекватный  
Лабораторные показатели компенсированы] --> B[Да]
    A --> C[Нет]
    B --> D[Согласование перевода с заведующим профильного отделения]
    C --> D
    D --> E[Перевод в профильное отделение]
    D --> F[Плановый осмотр профильного специалиста в ОАР и ИТ]
  
```

Преимственность медицинской помощи в структурных подразделениях



- ☐ Алгоритм действий сестринского персонала по передаче клинической ответственности и динамического наблюдения за пациентами, находящимися под наблюдением дежурного врача.
- ☐ Порядок передачи смены медсестры на посту в клинических отделениях
- ☐ Журнал сдачи и приема смены
- ☐ Наблюдение за пациентом в первые 24 часа после перевода из операционной и ОРИТ
- ☐ Алгоритм передачи критических значений


ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им. Н.А. СЕМАШКО»
РЕСПУБЛИКА БУРЯТИЯ
П Р И К А З
15 февраля 2022 г. Улан-Удэ *№ 33*
О совершенствовании процесса ухода и наблюдения за пациентами

С целью обеспечения качества и безопасности специализированной медицинской помощи в клинических неанимационных отделениях,
П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить порядок ухода и наблюдения за пациентами клинических отделений, далее Порядок (приложение)
2. Заведующим отделениями :
 - 2.1. ознакомить врачебный, средний персонал с Порядком с регистрацией в журнале учета обучения персонала по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, срок до 18.02.2022;
 - 2.2. обеспечить соблюдение Порядка при оказании специализированной медицинской помощи, срок – постоянно
3. Исполняющей обязанности главной медицинской сестры Никитенко Е.М. :
 - 3.1. составить план практического обучения старших медицинских сестер и среднего медицинского персонала по Порядку, срок – до 18.02.2022;
 - 3.2. организовать обучение по плану;
4. Заведующей канцелярии Курбановой Т.Н. ознакомить заинтересованных лиц с приказом;
5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Данчинову А.М.

Главный врач  И.А. Шпак

Преимственность медицинской помощи в структурных подразделениях



СОП:

- Наблюдение за пациентом в первые 24 часа после перевода из операционной и ОРИТ

	Стандартная операционная процедура	СОП.О-002-2014 Вторая редакция
		Лист 5 из 7
	НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ИЗ ОПЕРАЦИОННОЙ И ОРИТ	
	Введена в действие	

Приложение 2

Карта наблюдения за пациентом
(в первые 24 часа после перевода из операционной и ОРИТ)

ФИО Дукьянова Галина Ивановна / № карты 497386

	ДАТА										Установленные врачом критические значения	Критические значения
	15.11	15.11	15.11	15.11	16.11	16.11						
	ЧАСЫ											
	Время перевода из ОРИТ или операционной											
	14:00	15:00	16:00	22:00	04:00	10:00	16:00					
АД	140/80	120/90	140/90	170/100	140/100	124/89	131/80					более 140 мм.рт.ст. менее 90 мм.рт.ст. (систолическое)
ЧДД	18	19	19	19	19	19	19					более 26 ДД в мин
Пульс	63	57	56	60	58	61	76					менее 50 уд. в мин более 100 уд. В мин.
Диурез			-	-	-	Т-Т	Т-Т					менее 30 мл
Температура	36,3	36,8	37	37	37	36,8	36,7					более 37,5 С
Сатурация	98	97	97	97	97	97	97					
Количество отделяемого из дренажей						-	-					более 100 мл
Медсестра	Буданцев А.М	Буданцев А.М	Буданцев А.М	Боболжон ов ШН	Боболжон ов ШН	Доксомов аС.В	Доксомов аС.В					
Подпись медсестры												
Вызов врача						-	-					
Проведенные лечебно-диагностические мероприятия:												
Лечащий врач / Будаев А.В./ /												
Медсестра/Доксомова С.В./ /												

ПАРАМЕТРЫ НАБЛЮДЕНИЯ:

- Артериальное давление (АД)
- Число дыхательных движений (ЧДД)
- Пульс
- Температура
- Диурез
- Количество отделяемого (при наличии дренажей).

Участники процесса : **врач и медсестра**

Преемственность медицинской помощи в структурных подразделениях

Алгоритм действия сестринского персонала по передачи клинической ответственности и динамического наблюдения за пациентами, находящимися под наблюдением дежурного врача. Взаимодействие дежурного врача и дежурной медсестры

Таблица 2

№	SBAR	Мероприятие	Действие медсестры	Документация	Ответственные лица
1	S - ситуация	Вызов дежурного врача на осмотр пациентов, оставленных под наблюдением - при ухудшении состояния пациентов	представьтесь сами (Ф.И.О.), сообщите отделение, количество пациентов, находящихся под наблюдением	Телефон дежурных врачей: Терапевта 3 корпуса: 63-41-92 Терапевта терапевтического корпуса: 63-41-94 Эндокринолог – 69-96-57 ЛОР – 69-58-31 Сосудистый хирург – 69-28-19 Узи-диагност – 69-25-88 ЧЛХ – 69-43-31 Травматолог – 69-26-73 Нейрохирург – 69-98-61 Кардиолог – 69-28-03	Дежурная смена
2	B – общая информация	Сообщение	ФИО Номер палаты Диагноз Состояние больного – АД, ЧДД, ЧСС, термометрия, диурез, лечебное питание. Другая важная клиническая информация Пациент о выполненных назначениях лечащим врачом.	Своевременные записи о динамическом наблюдении за пациентом и выполненных назначениях приходу дежурного врача медицинской документации: МКСБ, температурный лист, СОП наблюдения за пациентами первые 24 часа после перевода из операционной и ОРИТ. Журнал сдачи и приема смены Процедурный журнал.	Дежурная смена
		Подготовка к приходу дежурного врача рабочего места	Контейнер с расходным материалом 1 «Набор дежурного врача» Перчатки Маски Кожный антисептик Шпатель Фемидоскоп Тонзилетр Спиртовые салфетки	История болезни пациентов Чистые листы для записей дневников наблюдения Журнал наблюдения пациентов дежурным врачом	Дежурная медсестра
3	A – оценка ситуации.	Приход дежурного врача	Выполнение назначений дежурного врача по уходу за пациентами, инструментальным и лабораторным исследованиям, введением лекарственных средств из листа назначений МКСБ.	1. История болезни, 2. температурный лист, 3. СОП наблюдения за	Дежурная смена

□ Приказ ГАУЗ РКБ им.Н.А. Семашко №283 от 15.02.2022г. О совершенствовании процесса ухода и наблюдения за пациентами

[illegible][illegible]

Преемственность медицинской помощи в структурных подразделениях



ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им. Н.А. СЕМАШКО»

РЕСПУБЛИКЫН Н.А. СЕМАШКЫН НГЭРЭМЖЭТЭ КЛИНИЧЕСКЭ БОЛЬНИЦА

ПРИКАЗ

г. Улан-Удэ

№ 283

15 февраля 2022

О совершенствовании процесса ухода и наблюдения за пациентами

С целью обеспечения качества и безопасности специализированной медицинской помощи в клинических нереанимационных отделениях,

ПРИКАЗЫВАЮ:

- Утвердить порядок ухода и наблюдения за пациентами клинических отделений, далее Порядок (приложение)
- Заведующим отделениями:
 - ознакомить врачебный, средний персонал с Порядком с регистрацией в журнале учета обучения персонала по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, срок до 18.02.2022;
 - обеспечить соблюдение Порядка при оказании специализированной медицинской помощи, срок – постоянно
- Исполняющей обязанности главной медицинской сестры Никитенко Е.М.:
 - составить план практического обучения старших медицинских сестер и среднего медицинского персонала по Порядку, срок – до 18.02.2022;
 - организовать обучение по плану;
- Заведующей канцелярии Курбановой Т.Н. ознакомить заинтересованных лиц с приказом;
- Контроль исполнения приказа возложить на заместителя главного врача по медицинской части Данчинову А.М.

Главный врач

И.А. Шпак

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им. Н.А. Семашко	ПАМЯТКА ДЛЯ СОТРУДНИКОВ	ИМ – 035 – 2022 Первая версия от 20.05.2022
	РЕЖИМ И ОБЪЕМ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ И ВИДЫ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ	

Режим	Объем обязательного ухода и наблюдения и кратность
1а - строгий постельный режим, запрещено поворачиваться;	1. Обязательный мониторинг: контроль АД, ЧСС, температуры тела, ЧДД, сатурации – не реже 2 раз в сутки или чаще по назначению врача 2. Контроль выпитой жидкости в мл – не реже 1 раза в сутки или в конце смены 3. Контроль съеденной пищи в долях от суточной порции (1/4, 1/2, 3/4), энтерального питания с указанием названия питания в мл – не реже 1 раза в сутки или в конце смены
1б - постельный режим, разрешено поворачиваться, сидеть не спуская ноги	4. Контроль выделенной мочи/взвешивание использованных подгузников в мл/гр. – не реже 1 раза в сутки или в конце смены 5. Контроль стула с оценкой по Бристольской шкале форма кала – не реже 1 раза в сутки или в конце смены (приложение 7) 6. Оценка риска пролежней – не реже 1 раза в сутки; если риск 10 баллов и более, то необходимо начать мероприятия по профилактике возникновения пролежней с отметкой в Листе сестринского ухода за пролежнями. 7. Оценка риска падений – при изменении режима, не реже 1 раза в 5 дней 8. Контроль массы тела (по возможности) – не реже 1 раза в неделю или по назначению врача 9. Другие мероприятия – по назначению врача
2а - полупостельный режим: разрешено спускать ноги, ходить у кровати;	1. Обязательный мониторинг: контроль АД, ЧСС, температуры тела, сатурации – не реже 2 раз в сутки или чаще по назначению врача 2. Контроль выпитой жидкости – не реже 1 раза в сутки или в конце смены по назначению врача 3. Контроль съеденной пищи в долях от суточной порции не реже 1 раза в сутки или в конце смены ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПОЛУЧАЮЩИХ ИНСУЛИН, ОБЯЗАТЕЛЬНО, для остальных пациентов – по назначению врача

Настройки		Расширить				Клик. рекомендации											
2б - пал		03.12.24				04.12.24				05.12.24				06.12.24			
Режим: ВРАЧ		ВТ				СР				ЧТ				ПТ			
Ходить в палате, использовать прикроватный туалет		Н	У	Д	В	Н	У	Д	В	Н	У	Д	В	Н	У	Д	В
Сист. АД																	
Диаст. АД																	
ЧСС																	
ЧДД																	
SpO2 (атм. воздух)																	
SpO2 на O2																	
Скорость потока O2																	
Температура тела																	
Шкала боли																	
Шкала Bateyrou																	
Шкала Морсе																	
Супл. мониторинг/кратность/сутки																	

Преимственность медицинской помощи с этапа диагностики в структурные подразделения



Критические значения кабинета функциональной диагностики

Брадикардия	< 50 ударов в минуту.
Тахикардия	> 120 ударов в минуту.
Острые нарушения в ритме миокарда	- острый инфаркт миокарда с подъемом ST-T; - субэндокардиальная ишемия и миокарде; - ишемия с левой НЖЛ
Впервые возникшие нарушения ритма:	- наджелудочковая фибрилляция; - предсердная фибрилляция; - желудочковая фибрилляция
Острое падение АД	- ниже 90 мм рт.ст.
Гипертензивный криз	- АД выше 180/110 мм рт.ст.

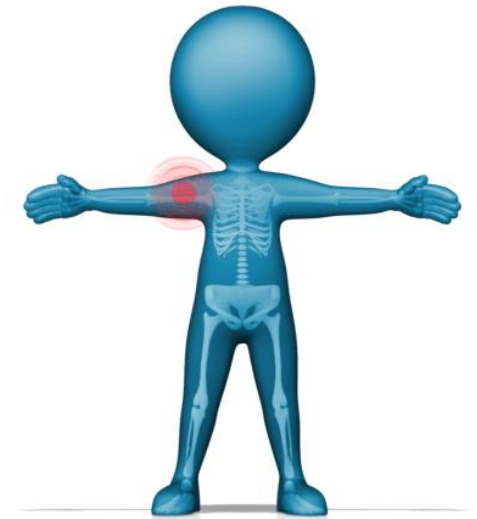
ГБУЗ «РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.А. СЕМАШКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИИ

КРИТИЧЕСКИЕ ЗНАЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПЕРЕДАНЫ НЕМЕДЛЕННО!

Согласно (ГОСТ Р 530793-2008 Часть 3, п. 4.73.1)

Показатель	Критическое значение
ГЕМАТОЛОГИЯ	
Гемоглобин	менее 60 г/л, более 200 г/л
Гематокрит	< 14 % или > 60 %
Лейкоциты	менее 2,0 x 10 ⁹ , более 50 x 10 ⁹
Тромбоциты	менее 20 x 10 ⁹ , более 1000 x 10 ⁹
Ретикулоциты	> 20 %
Мазок крови	Наличие лейкоэмических клеток (програнулоцитов или бластов)
БИОХИМИЯ	
Билирубин	> 300,0 мкмоль/л (исковоржденные)
Глюкоза	< 2,2 ммоль/л или > 27,5 ммоль/л
Калий	< 2,5 ммоль/л или > 6,5 ммоль/л
Натрий	< 120 ммоль/л или > 160 ммоль/л
Тропонин Т высокочувствительные (Технологии ИХЛА Roche)	14,0 нг/мл
Тропонин I (Технологии ИХЛА Roche)	1,6 нг/мл
Бикарбонаты	< 10 ммоль/л или > 40 ммоль/л
КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	
МНО	> 4 единицы
Д-димеры	> 5 мкг FEU/мл
- Интерферентный интервал по технологии SIEMENS 0-0,5 мкг FEU/мл	
- Другие производители	
Референтный интервал: 0-250 нг/мл DDU	
КЩС	
рО ₂	Отделение
pH	< 7,35 ммоль/л
pCO ₂	< 22 мм рт.ст. или > 70 мм рт.ст.
ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	
Цитологическое исследование микрореферата тканей	Атипичное

1. ГОСТ Р 530793-2008 Технические лабораторные исследования. Системы качества клинических лабораторных исследований. Часть 3. Критические значения результатов лабораторных исследований. Выпущенный на федеральном уровне.
2. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 15189-2015 «Лаборатория медицинская. Часть 2. Требования к качеству работы». Введен в действие с 1 января 2016 года.
3. Приказ № 109 от 10 мая 2017 года МЗСР «Об утверждении критериев лабораторной диагностики».



ГБУЗ «РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.А. СЕМАШКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БУРЯТИИ

КРИТИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ, ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПЕРЕДАНЫ НЕМЕДЛЕННО!

■ Ишемический и геморрагический инфаркт головного мозга ■ Внутримозговые гематомы различной этиологии ■ Аневризма восходящего отдела аорты ■ Диссекция интимы аорты ■ Разрыв артериальных аневризм любой локализации	■ Эмболия сосудов различной локализации ■ Гидроперикард после имплантации электрокардиостимулятора (ЭКС) ■ Проникающие ранения различной локализации ■ Напряженный гемо-, пневмоторакс ■ Перфорация полого органа
--	---

Амбулаторный этап

Запись на прием к специалистам
Запись на исследование
Консультативный прием
Диспансерный прием



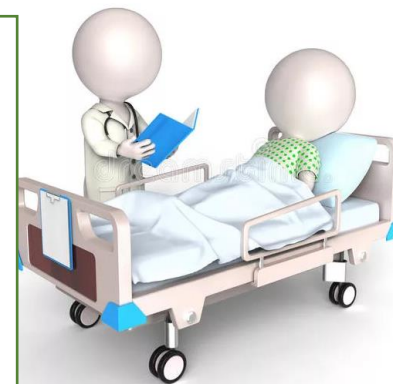
Преемственность медицинской помощи с амбулаторного этапа в стационар



Плановый прием

Плановая госпитализация:

1. Полный пакет обследований и лабораторных анализов
2. Назначенная дата госпитализации
3. Телемедицина



Оказание ВМП:

1. Полный пакет обследований и лабораторных анализов.
2. Назначенная дата госпитализации в т.ч. в федеральные центры
3. Помощь в оформлении квоты



**Экстренная госпитализация
(непосредственно с приема, без очереди)**

Преимственность медицинской помощи с стационара на амбулаторный этап



Прием врача кардиолога организован
в отделении неотложной кардиологии

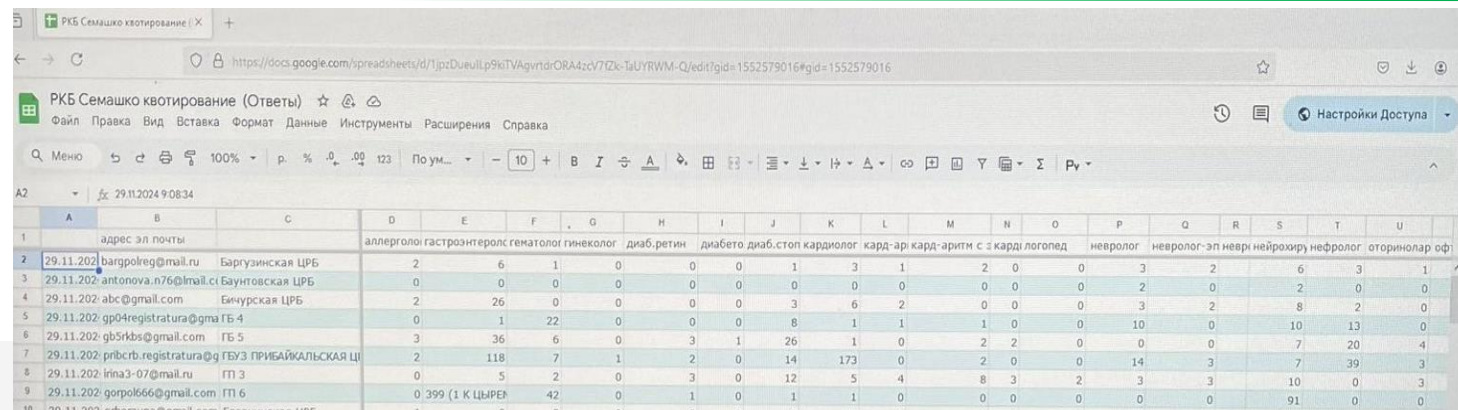


Постановка на Д учет в
кардиологический диспансер

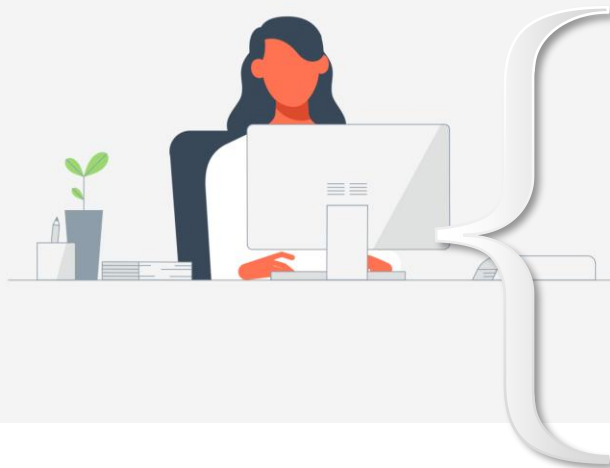


Выписка рецептов на препараты
на 3 месяца

Преимственность медицинской помощи между МО



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
1		адрес эл почты		аллерголог	гастроэнтеролог	гематолог	гинеколог	диаб.ретин	диабето	диаб.стоп	кардиолог	кард-ар	кард-аритм	с з кард	логoped	невролог	невролог-эп	невр	нейрохиру	нефролог	оторинолар офт
2	29.11.2022	bargpolreg@mail.ru	Баргузинская ЦРБ	2	6	1	0	0	0	1	3	1	2	0	0	3	2		6	3	1
3	29.11.2022	antonova.n76@mail.ru	Байановская ЦРБ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0		2	0	0
4	29.11.2022	abc@gmail.com	Бичурская ЦРБ	2	26	0	0	0	0	3	6	2	0	0	0	3	2		8	2	0
5	29.11.2022	gp04registratura@gmail	ГБ 4	0	1	22	0	0	0	8	1	1	1	0	0	10	0		10	13	0
6	29.11.2022	gb5rkbs@gmail.com	ГБ 5	3	36	6	0	3	1	26	1	0	2	2	0	0	0		7	20	4
7	29.11.2022	pribcrb.registratura@g	ГБУЗ ПРИБАЙКАЛЬСКАЯ Ц	2	118	7	1	2	0	14	173	0	2	0	0	14	3		7	39	3
8	29.11.2022	irina3-07@mail.ru	ГП 3	0	5	2	0	3	0	12	5	4	8	3	2	3	3		10	0	3
9	29.11.2022	gorpol66@gmail.com	ГП 6	0	399 (1 К ЦЫРЕР	42	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0		91	0	0
10	29.11.2022	crberavna@mail.com	Еравнинская ЦРБ	1	9	2	0	2	0	0	7	0	0	0	0	0	0				



Администратор
Call- центра

01

Сбор потребности по МО РБ

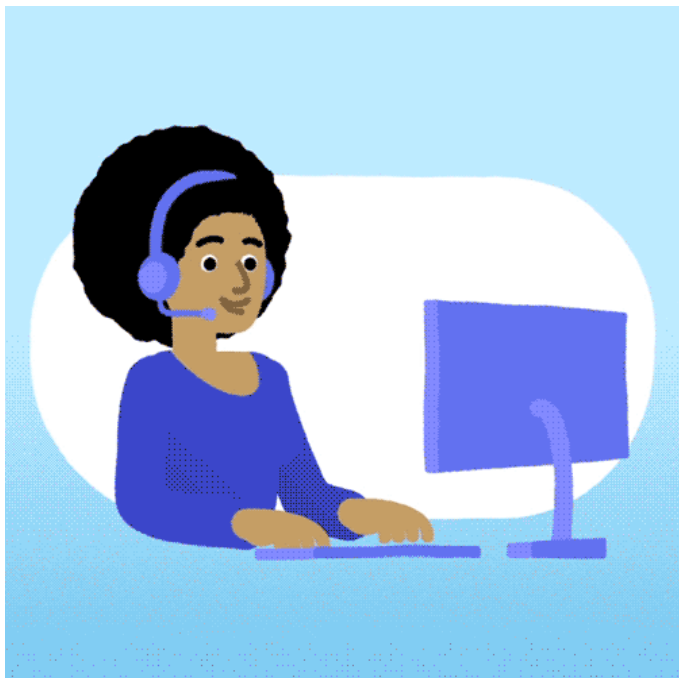
02

Открытие записи на 10 дней

03

Квотирование

Преемственность медицинской помощи между МО



Оператор Call- центра

01

Курируют 4-5 МО

02

Контроль записи согласно
квотам

03

Контроль свободных мест

04

Перераспределение
Свободных мест

*Качество – это движение, для которого
нет финишной ленточки*

(Э. Деминг)

Контакты

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» МЗ РБ

rkbsemashko@govrb.ru
тел. 8 (3012) 437613, 8 (3012) 436742
г. Улан – Удэ, ул. Павлова, д. 12

