



**Областное бюджетное учреждение
здравоохранения "Шуйская центральная
районная больница"**

Проект:

**«Оптимизация процесса работы
поликлиники с паллиативными
больными».**

г. Шуя, 2021 г.

Алгоритм последовательных действий по реализации проекта
«Оптимизация процесса работы поликлиники с паллиативными
больными».

Обоснование
выбора
проекта - образца

Подготовка
нормативных
документов:
приказ,
ТПР,
карточка проекта

КПСЦ (текущее
состояние)
Картирование
КПСЦ (целевое
состояние)

Листы проблем и
предложений
Системная работа
по сбору проблем
и предложений

Определение
корневой
причины,
мероприятия по
устранению их и
внедрению
улучшений

Мониторинг
внедренных
улучшений

Стандартизация
внедренных
улучшений

Отчёт

Администрацией ОБУЗ «Шуйской ЦРБ» проект «Оптимизация процесса работы поликлиники с паллиативными больными» был выбран в связи с длительным ожиданием паллиативными пациентами при получении медицинской помощи, отсутствием динамического наблюдения за пациентами данной категории.



Создание проектного офиса

Областное бюджетное учреждение здравоохранения
«Школа региональных работников больницы»
(ОБЗ «Школа РРБ») **П Р И К А З**
№ 1238_сб
г. Шуя
от 10.04.2019 г.

«Об утверждении проекта «Новый метод измерения эффективности деятельности организации, связанной с персоналом в сфере "специальной помощи»»

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения Ивановской области от 10.01.2019 №19 «Об утверждении плана научной работы "специальной помощи" в том числе создание и внедрение новых методов измерения эффективности деятельности персонала в сфере "специальной помощи" совместно с целью профессионального обучения персонала в сфере "специальной помощи", а также повышения эффективности подготовки персонала в сфере "специальной помощи" в период 2017-2019 гг.»

1. Определить для реализации ситуации проекта (направлений)
 - 1.1. «Оптимизация работы регистратуры - Создание новой формы работы»
2. Определить основные направления:
 - 2.1. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 2.2. «Оптимизация работы регистратуры - Создание и организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 2.3. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 2.4. «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 2.5. «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 2.6. «Оптимизация работы групп по проектам (направлениям)»
3. по направлению «Оптимизация работы регистратуры - Создание новой формы работы»
 - 3.1. «Организация работы регистратуры»
 - 3.2. «Организация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 3.3. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 3.4. «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 3.5. «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 3.6. «Организация работы групп по проектам (направлениям)»
4. по направлению «Оптимизация работы регистратуры - Создание новой формы работы»
 - 4.1. «Организация работы регистратуры»
 - 4.2. «Организация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 4.3. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 4.4. «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 4.5. «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 4.6. «Организация работы групп по проектам (направлениям)»
5. по направлению «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 5.1. «Оптимизация работы регистратуры»
 - 5.2. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 5.3. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 5.4. «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 5.5. «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 5.6. «Организация работы групп по проектам (направлениям)»
6. по направлению «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 6.1. «Оптимизация работы регистратуры»
 - 6.2. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 6.3. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 6.4. «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 6.5. «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 6.6. «Организация работы групп по проектам (направлениям)»
7. по направлению «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 7.1. «Оптимизация работы регистратуры»
 - 7.2. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 7.3. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 7.4. «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 7.5. «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 7.6. «Организация работы групп по проектам (направлениям)»
8. по направлению «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 8.1. «Оптимизация работы регистратуры»
 - 8.2. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 8.3. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 8.4. «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 8.5. «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 8.6. «Организация работы групп по проектам (направлениям)»
9. по направлению «Организация работы групп по проектам (направлениям)»
 - 9.1. «Оптимизация работы регистратуры»
 - 9.2. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы персонала регистратуры»
 - 9.3. «Оптимизация работы регистратуры - Организация работы службы информации - трудовой службы»
 - 9.4. «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»
 - 9.5. «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»
 - 9.6. «Организация работы групп по проектам (направлениям)»

• Ответственный за визуализацию и информатизацию - Малеев А.В. начальник отдела - системный администратор

2.3. по направлению «Оптимизация работы регистратуры - Создание и организация работы службы информации - трудовой службы»

- Руководитель проекта - Дроздов И.В. врач - лаборант
- Администратор проекта - Сидорова И.К., старшая медицинская сестра поликлиники №2
- Ответственный за участника - Сидорова И.К. врач - терапевт поликлиники №2
- Ответственный за стандартизацию проекта - Евланова А.И. заместитель главного врача по поликлинической работе
- Ответственный за визуализацию и информатизацию - Малеев А.В. начальник отдела - системный администратор

2.4. по направлению «Оптимизация работы службы льготных ресурсов - Организация работы службы льготных ресурсов»

- Руководитель проекта - Потоцкий И.В. заведующий поликлиникой №2
- Администратор проекта - Сидорова И.К. врач - лаборант
- Ответственный за участника - Дроздов И.В. врач - лаборант
- Ответственный за стандартизацию проекта - Евланова А.И. заместитель главного врача по поликлинической работе
- Ответственный за визуализацию и информатизацию - Малеев А.В. начальник отдела - системный администратор

2.5. по направлению «Оптимизация и организация работы службы оказания медицинской помощи»

- Руководитель проекта - Потоцкий И.В. заведующий поликлиникой №2
- Администратор проекта - Дроздов И.В. врач - лаборант
- Ответственный за участника - Потоцкий И.В. заведующий СМТ
- Ответственный за стандартизацию проекта - Евланова А.И. заместитель главного врача по поликлинической работе
- Ответственный за визуализацию и информатизацию - Малеев А.В. начальник отдела - системный администратор

3. Определить даты начала проекта (направления) до 20.01.2019 - Ответственный - Дроздов И.В.

4. Провести анализ реализации результатов по выбранным направлениям с 09.04.2019г.

5. Разработать и утвердить дорожную карту приоритетного проекта «Создание новой формы работы медицинской организации, связанной с персоналом в сфере "специальной помощи" в официальном документе учреждения на период по августу 2017 года до 20.01.2019 (исключая время четверть года по началу проекта) «Финансирование» - Потоцкий И.В. заведующий поликлиникой №2

6. Разработать и утвердить членические планы реализации проекта (направлений) в период с даты утверждения в августе по июль 2017 года до 20.01.2019. Ответственный - Евланова А.И. заместитель главного врача по поликлинической работе

7. Формировать отчет о выполнении поставленных задач проектом совместно со собой.

Главный врач **Е.В. Кузьмина**



Состав проектного офиса

| | |
|---|--|
|  | <p>Руководитель проекта</p> <p><i>Платонова Нина Викторовна</i></p> <p>Заведующая поликлиникой №2</p> |
| | <p>Администратор</p> <p><i>Петухова Ольга Владимировна</i></p> <p>сестра по уходу паллиативной службы</p> |
| | <p>Ответственный за улучшение</p> <p><i>Бадина Юлия Михайловна</i></p> <p>заведующая паллиативным отделением</p> |
|  | <p>Ответственный за стандартизацию</p> <p><i>Ельшиков Александр Николаевич</i></p> <p>Заместитель главного врача по поликлинической работе</p> |
|  | <p>Ответственный за визуализацию и информатизацию</p> <p><i>Маликов Алексей Валерьевич</i></p> <p>Системный администратор</p> |

Карточка проекта

КАРТОЧКА ПРОЕКТА «Оптимизация процесса работы поликлиники с паллиативными больными».

| <p>УТВЕРЖДАЮ: Заказчик проекта Главный врач ОБУЗ «ШШЦРБ» _____ Е.В. Кузальни (подпись)</p> | <p>СОГЛАСОВАНО: Владелец проекта заведующая поликлиники №2 _____ Платонова Н.В. (подпись)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------------|--------------------|---|-------|--------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-----|------|------------------------------------|----|------|---|
| <p>Блок 1 Вовлеченные лица и рамки проекта Заказчик проекта: главный врач ОБУЗ «ШШЦРБ» Кузальни Е.В. Периметр проекта: поликлиника №2 ОБУЗ ШШЦРБ. Границы проекта: регистратура Владелец проекта: Платонова Н.В., заведующая поликлиники №2 Руководитель проекта: Платонова Н.В., заведующая поликлиники №2 Команда проекта: Администратор проекта – Петухова Ольга Владимировна, сестра по уходу паллиативной службы Содержательный за улучшения – Бацова Юлия Михайловна, заведующая паллиативным отделением Ответственный за стандартизацию процесса - Елеников А.Н. заместитель главного врача по поликлинической работе Ответственный за коммуникацию и информатизацию - Малков А.В. начальник отдела - системный администратор Куратор АО ПСР:</p> | <p>Блок 2 Обоснование выбора проекта</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Задержка принятия решений и проведения БК - 2-4 дня 2. Длительное время ожидания первичного осмотра с определением объема необходимой помощи паллиативному больному - 4-7 дней 3. Отсутствие регулярного динамического наблюдения 0% 4. Длительное время ожидания интегрированной помощи паллиативным больным на дому - 3-7 дней 5. Неудовлетворенность пациентов качеством обслуживания - 63%. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Блок 3 Цели и плановый эффект</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Именование показателей</th> <th>Текущий показатель</th> <th>Целевой показатель</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Сокращение времени принятия решения и проведении БК</td> <td>3 дня</td> <td>1 день</td> </tr> <tr> <td>Время ожидания первичного осмотра пациента с определением объема необходимой помощи</td> <td>6 дней</td> <td>2 дня</td> </tr> <tr> <td>Сокращение времени ожидания интегрированной помощи паллиативным больным на дому</td> <td>6 дней</td> <td>2 дня</td> </tr> <tr> <td>Удовлетворенность пациентами качеством обслуживания</td> <td>37%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Регулярное динамическое наблюдение</td> <td>0%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> | Именование показателей | Текущий показатель | Целевой показатель | Сокращение времени принятия решения и проведении БК | 3 дня | 1 день | Время ожидания первичного осмотра пациента с определением объема необходимой помощи | 6 дней | 2 дня | Сокращение времени ожидания интегрированной помощи паллиативным больным на дому | 6 дней | 2 дня | Удовлетворенность пациентами качеством обслуживания | 37% | 100% | Регулярное динамическое наблюдение | 0% | 100% | <p>Блок 4 Ключевые события проекта</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовка и открытие проекта: 07.06.2021-11.06.2021 2. Диагностика и целевое состояние: 14.06.2021-16.07.2021 - разработка текущей карты процесса 14.06.2021-25.06.2021 - производственный анализ, определение проблемных направлений: 28.06.2021-02.07.2021 - разработка целевой карты процесса 03.07.2021-09.07.2021 - разработка мероприятий для реализации проекта 12.07.2021-16.07.2021 - стартовое совещание kick-off: 16.07.2021 3. Внедрение улучшений: 19.07.2021-03.09.2021 - мониторинг, промежуточный контроль: 02.08.2021-03.09.2021 4. Закрепление результатов и закрытие проекта: 06.09.2021-08.10.2021 - мониторинг устойчивости улучшений: 06.09.2021-24.09.2021 - стандартизация процесса: 27.09.2021-08.10.2021 - отчет 08.10.2021 |
| Именование показателей | Текущий показатель | Целевой показатель | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сокращение времени принятия решения и проведении БК | 3 дня | 1 день | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Время ожидания первичного осмотра пациента с определением объема необходимой помощи | 6 дней | 2 дня | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Сокращение времени ожидания интегрированной помощи паллиативным больным на дому | 6 дней | 2 дня | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Удовлетворенность пациентами качеством обслуживания | 37% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Регулярное динамическое наблюдение | 0% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ТПР

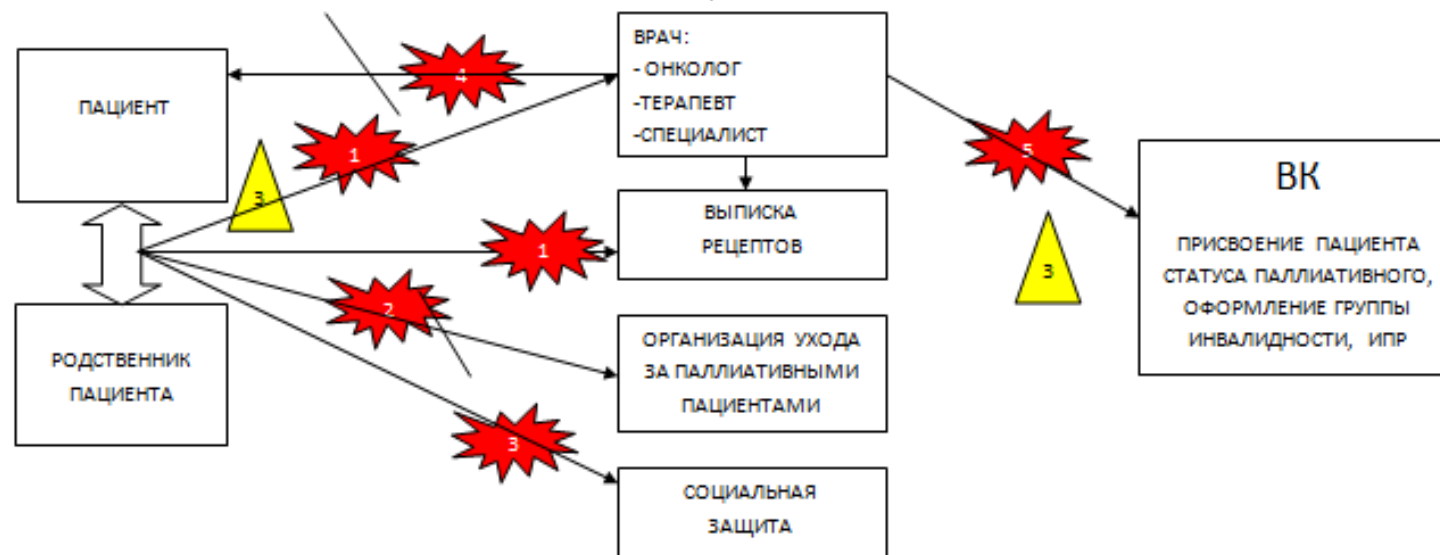
| Наименование под-раздела проекта «Оптимизация структуры работы отделов в подразделении «Бюджет» | | | | Календарный план работ | | | | | | | | | | | | Итого | | Среднемесячные значения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|--------------------------|------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|-------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----|-----|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|
| Код | Наименование | Единица измерения | Сроки выполнения | Кварталы | | | | | | | | | | | | Итого | Среднемесячные значения | Итого | Среднемесячные значения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Итого | Проект «Оптимизация структуры работы отделов в подразделении «Бюджет»» ОБМТ (Бюджет ТПР) - наименование ИО Руководитель: главный специалист И.И., заместитель начальника И.И. | | Федеральное казначейство | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 1.8 | 1.9 | 1.10 | 1.11 | 1.12 | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 1.8 | 1.9 | 1.10 | 1.11 | 1.12 | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 1.4 | 1.5 | 1.6 | 1.7 | 1.8 | 1.9 | 1.10 | 1.11 | 1.12 |
| | | | | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | 2.8 | 2.9 | 2.10 | 2.11 | 2.12 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | 2.8 | 2.9 | 2.10 | 2.11 | 2.12 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.4 | 2.5 | 2.6 | 2.7 | 2.8 | 2.9 | 2.10 | 2.11 | 2.12 |
| Итого | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 3.7 | 3.8 | 3.9 | 3.10 | 3.11 | 3.12 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 3.7 | 3.8 | 3.9 | 3.10 | 3.11 | 3.12 | 3.1 | 3.2 | 3.3 | 3.4 | 3.5 | 3.6 | 3.7 | 3.8 | 3.9 | 3.10 | 3.11 | 3.12 | | | |

0% - не начато
 25% - начато
 50% - в процессе
 75% - почти завершено
 100% - завершено

КПСЦ (текущее состояние)

КПСЦ «Оптимизация процесса работы поликлиники с паллиативными больными».

ТЕКУЩЕЕ СОСТОЯНИЕ



ПРОБЛЕМЫ:

1. Длительное время ожидания первичного осмотра с определением объема необходимой помощи
2. Отсутствие организации ухода за паллиативными пациентами.
3. Отсутствие взаимодействия с социальными службами.
4. Отсутствие динамического наблюдения паллиативных пациентов.
5. Длительное время ожидания на ВК, оформление группы инвалидности, ИПР.

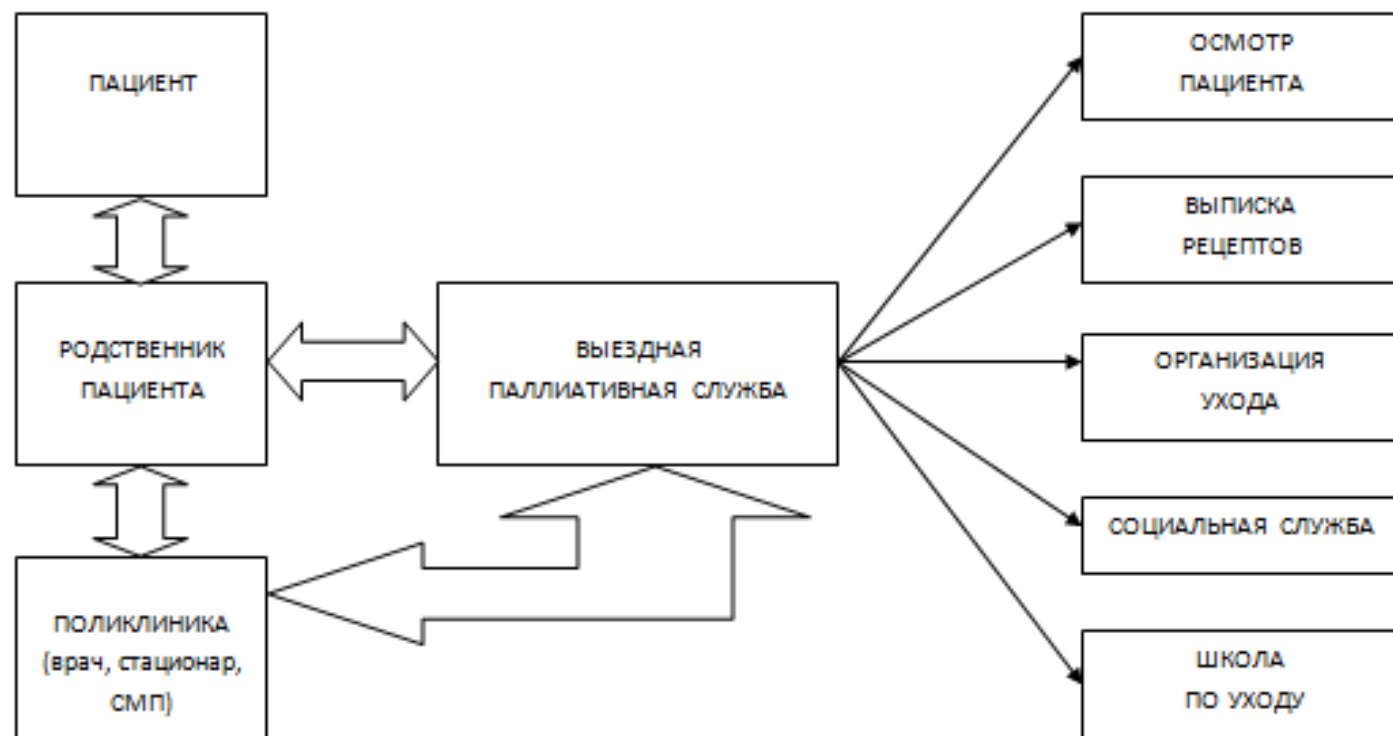
РЕШЕНИЯ:

1. Организация выездной паллиативной службы.
2. Организация школы по уходу за пожилыми людьми с ограниченной способностью к самообслуживанию и передвижению.

КПСЦ (целевое состояние)

КПСЦ «Оптимизация процесса работы поликлиники с паллиативными больными».

ЦЕЛЕВОЕ СОСТОЯНИЕ



Проблемы

1

- Задержка принятия решения и проведения ВК -2-4 дня

2

- Длительное время ожидания первичного осмотра с определением объема необходимой помощи паллиативному больному - 4-7 дня

3

- Отсутствие регулярного динамического наблюдения 0%

4

- Длительное время ожидания интегрированной помощи паллиативным больным на дому - 3-7 дней

5

- Неудовлетворенность пациентов качеством обслуживания - 63%.

1

- Создание выездной паллиативной бригады

ЦЕЛЬ

| Наименование показателей | Текущий показатели | Целевой показатель |
|---|--------------------|--------------------|
| Сокращение времени принятия решения и прохождения ВК | 3 дня | 1 день |
| Время ожидания первичного осмотра пациента с определением объема необходимой помощи | 6 дней | 2 дня |
| Сокращение времени ожидания интегрированной помощи паллиативным больным на дому | 6 дней | 2 дня |
| Удовлетворенность пациентами качеством обслуживания | 37% | 100% |
| Регулярное динамическое наблюдение | 0% | 100% |

ПРОБЛЕМЫ

ЧТО СДЕЛАНО

ЧТО ДЕЛАЕТСЯ

Длительное ожидание принятия решения и прохождения ВК

Проведение ВК для установления статуса паллиативного пациента проводится дистанционно после посещения пациента на дому

Длительное время ожидания первичного осмотра пациента с определением объема необходимой помощи

Отсутствие регулярного динамического наблюдения

Организована выездной паллиативной службы

Разрабатываются мероприятия по улучшению.

Трудности противоболевой терапии: длительное ожидание в очереди к врачу для получения рецептов на наркотические препараты, трудности с выпиской наркотических препаратов

Трудности при оформлении группы инвалидности, получении социальной помощи, средств ТСР.

Организация совместной работы с организацией социального обслуживания

Потери

ИЗ 7 ВИДОВ ПОТЕРЬ ВЫЯВЛЕНЫ 3:

ИЗЛИШНИЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ



Очереди в регистратуре и у кабинета врача, организациях социального обслуживания.

ИЗБЫТОЧНАЯ ОБРАБОТКА



Предоставление лишних документов при оформлении группы инвалидности, установлении паллиативного статуса и др..

ОЖИДАНИЕ



Длительное время ожидания врача, ожидание получения противоболевой терапии, оформления групп инвалидности и др.

РЕШЕНИЕ

Создание выездной паллиативной службы для наблюдения на дому пациентов с паллиативным статусом.

ФУНКЦИИ ВЫЕЗДНОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ СЛУЖБЫ

1

- Динамическое наблюдение паллиативных пациентов на дому

2

- Выписка наркотических препаратов.

3

- Оформление направления на МСЭ

4

- Помощь в получении социальной защиты в стационарной форме

5

- Психологическое сопровождение пациента

6

- Обучение родственников пациентов уходу за лежачими пациентами

Стандартизация

УТВЕРЖАЮ: СОГЛАСОВАНО:
 Главный врач ОБУЗ «ИЩРБ» Территориальное управление социальной
 (подпись) Е.В. Кузьмина защиты населения по городскому округу Шуя
 и Шуйскому муниципальному району
 Рыбакова И.А.
 (подпись)

Алгоритм (порядок) взаимодействия паллиативной выездной службы
 медицинской организации и организации социального обслуживания при
 оказании гражданам паллиативной медицинской помощи

1. Настоящий алгоритм (порядок) устанавливает правила взаимодействия
 паллиативной выездной бригады, медицинскими учреждениями и организацией
 социального обслуживания при оказании гражданам паллиативной медицинской помощи
 (далее - алгоритм).

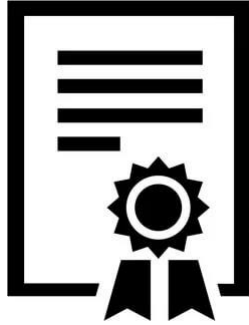
2. Целями взаимодействия являются:
- организация и предоставление пациентам, получающим паллиативную медицинскую помощь (далее - пациент), социальных услуг, мер социальной защиты (поддержка), мер психосоциальной поддержки;
 - организация оказания паллиативной медицинской помощи нуждающимся в ней гражданам, получающим социальные услуги в форме социального обслуживания на дому.
- Организация оказания паллиативной медицинской помощи нуждающимся в ней гражданам в стационарной форме.
3. В целях осуществления взаимодействия и информационного обмена, обеспечения преемственности при оказании пациентам медицинских и социальных услуг, мер социальной защиты организуется учет пациентов.
4. Медицинская организация, в которой принято решение об оказании паллиативной медицинской помощи пациенту, в целях организации социального обслуживания, осуществляет:
- информирование пациентов, их законных представителей, родственников, лиц, осуществляющих уход за пациентом, о перечне социальных услуг, порядке и условиях их предоставления;
 - направление обращения о предоставлении социального обслуживания пациенту, по возможности в удобное для пациента время, либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передаваться, обеспечивать основные жизненные потребности, при наличии согласия законного представителя недееспособного гражданина, имеющего показания для оказания паллиативной медицинской помощи;
5. В обращении о предоставлении социального обслуживания пациенту указываются данные о пациенте:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);
- дата рождения;
- адрес регистрации, контактный телефон;
- фактическое место жительства;
- необходимые социальные услуги и форма их оказания;
- причина и степень утраты способности пациента к самообслуживанию;

| | | |
|--|---|---|
| Наименование МО ОБУЗ Шуйская ЦРБ | СТАНДАРТИЗАЦИОННАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА | Номер: 2 Лист: Всего: |
| НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА: «Оптимизация процесса работы поликлиники с паллиативными больными». | Подразделение: поликлиника №2 | |
| Действует с: 2021 | ЗАМЕЧАНИЕ: Вводится впервые | ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА: Дата очередной пересмотра: |
| СОСТАВИТЕЛЬ: Документ: 2021 | УТВЕРДИЛ: Главный врач Е.В. Кузьмина | Дата утверждения: 2021 года |
| Цель: Оптимизация процесса осмотра пациента выездной бригадой паллиативной помощи | | |
| Объект применения Гип: поликлиника №2 | | |
| Ответственность: выездная паллиативная бригада | | |
| Исследованность выполнения операции | | |
| 1. Информация о паллиативном пациенте поступает выездной паллиативной бригаде от врачей поликлиники, пациент обращается самостоятельно. | | |
| 2. В течение 24 часов врач (фельдшер) выездной паллиативной бригады (в дальнейшем бригада) связывается по телефону с пациентом (родственниками пациента), определяет удобное для него время для посещения. | | |
| 3. Ежедневно бригада осуществляет плановые осмотры на дому паллиативных пациентов, в соответствии с журналом осмотра на дому. | | |
| 4. Врач (фельдшер) бригады осматривает пациента согласно стандартам и порядкам оказания медицинской помощи, определяет тяжесть состояния пациента, срочность осмотров на дому. | | |
| 5. Оценка степени тяжести состояния больного проводится по шкале приведенной ниже. | | |

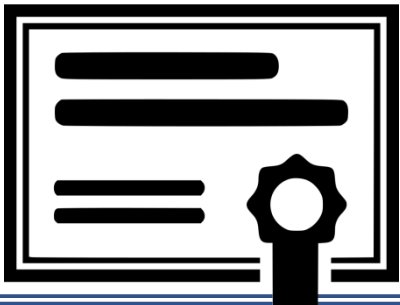
| Наименование медицинской организации | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-----------|
| Наименование структурного подразделения: | ОБУЗ Шуйская ЦРБ | | |
| Название документа: | Правила оценки уровня боли | | |
| Утвержден: | Главный врач Кузьмина Е.В. | | |
| Дата утверждения: | 8.10.2021 | | |
| Разработчик: | Должность | ФИО | подпись |
| | врач поликлиники | Варшавский А.А. | [подпись] |
| Согласовано: | [подпись] [подпись] | | |
| Дата согласования: | 8.10.2021 | | |
| Ответственный за исполнение: | [подпись] [подпись] | | |
| Дата введения в действие: | 9.10.2021 | | |
| Версия № 1/1, | Копия № | / | / |
| | | подпись | ФИО |

Шуя, 2021г.

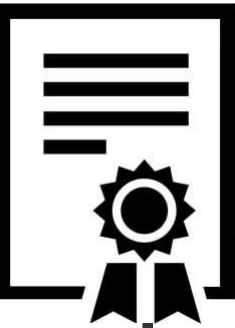


| Наименование медицинской организации | | | |
|--|---|-----------------|-----------|
| Наименование структурного подразделения: | ОБУЗ Шуйская ЦРБ | | |
| Название документа: | Стандарт операционных процедур: Кормление пациентов, находящихся на постельном режиме | | |
| Утвержден: | Главный врач Кузьмина Е.В. | | |
| Дата утверждения: | 8.10.2021 | | |
| Разработчик: | Должность | ФИО | подпись |
| | врач поликлиники | Варшавский А.А. | [подпись] |
| Согласовано: | [подпись] [подпись] | | |
| Дата согласования: | 8.10.2021 | | |
| Ответственный за исполнение: | [подпись] [подпись] | | |
| Дата введения в действие: | 9.10.2021 | | |
| Версия № 1/1, | Копия № | / | / |
| | | подпись | ФИО |

Шуя, 2021г.



Школа для родственников по уходу за пожилыми людьми с ограниченной способностью к самообслуживанию передвиганию



Что делать, если человек отказывается от еды и воды

Выясните причину. Возможно, это:

- Значительная потеря аппетита, связанная с болезнью или приемом лекарств
- Прием анальгетиков, седативных средств и антипсихотиков
- Депрессивное развитие болезни
- Сухость во рту
- Проблемы с глотанием
- Проблемы с зубами
- Боль

Помните:

- Старайтесь обеспечить комфортные условия для приема пищи
- Поощряйте на еду как можно чаще
- Запрет
- Вода

Частые проблемы, связанные с кормлением:

- нарушение режима питания
- нарушение объема потребляемой пищи
- изменение характера приема пищи
- нарушение аппетита

Если человек ест мало воды, можно попробовать увеличить его губы и рот

- Регулярно обрабатывать губы увлажняющим средством
- Избегать продуктов, которые могут вызвать сухость во рту (сахар, специи и консервированные продукты)

Поступайте с больным человеком так, как хотите, чтобы поступали с вами.

Кормление тяжелобольного человека

Если вы ухаживаете за тяжелобольным человеком, важно:

- Сменить во рту
- Опорожнить желудок
- Уменьшить влажность белья

Частые проблемы, связанные с кормлением:

- нарушение режима питания
- нарушение объема потребляемой пищи
- изменение характера приема пищи
- нарушение аппетита

Если у больного стоитogaстральный зонд или гастростома:

- Тщательно мойте руки перед тем, как прикасаться к зонду
- Используйте специально предназначенные системы для кормления зондом
- Проверьте положение зонда и убедитесь, что он правильно введен в желудок
- Используйте специальные препараты для профилактики пролежней

Если вы ухаживаете за больным человеком, можно попробовать увеличить его губы и рот

- Регулярно обрабатывать губы увлажняющим средством
- Избегать продуктов, которые могут вызвать сухость во рту (сахар, специи и консервированные продукты)

Поступайте с больным человеком так, как хотите, чтобы поступали с вами.

Будьте готовы каждый раз заново устанавливать контакт и доверительные отношения, даже если деменция страдает самым близким, родной человек.

Можно и нужно:

- Сказать простые слова, но только только повторять один и тот же текст
- Сменить человека в комнате, но только только повторять один и тот же текст
- Понять, что человек в состоянии, даже если деменция страдает самым близким, родной человек
- Сменить человека в комнате, но только только повторять один и тот же текст
- Понять, что человек в состоянии, даже если деменция страдает самым близким, родной человек

Можно и нужно:

- Сказать простые слова, но только только повторять один и тот же текст
- Сменить человека в комнате, но только только повторять один и тот же текст
- Понять, что человек в состоянии, даже если деменция страдает самым близким, родной человек
- Сменить человека в комнате, но только только повторять один и тот же текст
- Понять, что человек в состоянии, даже если деменция страдает самым близким, родной человек

Можно и нужно:

- Сказать простые слова, но только только повторять один и тот же текст
- Сменить человека в комнате, но только только повторять один и тот же текст
- Понять, что человек в состоянии, даже если деменция страдает самым близким, родной человек
- Сменить человека в комнате, но только только повторять один и тот же текст
- Понять, что человек в состоянии, даже если деменция страдает самым близким, родным человеком

Особенности общения с людьми с деменцией

Ухаживать за человеком с деменцией очень непросто. Мы поможем вам оставаться чутким и деликатным до самого конца.

Помните:

- Не пытайтесь заставить человека делать то, что он не может сделать
- Не пытайтесь заставить человека делать то, что он не может сделать
- Не пытайтесь заставить человека делать то, что он не может сделать

Большая деменция:

- Человек с деменцией может не понимать, что вы говорите
- Человек с деменцией может не понимать, что вы говорите
- Человек с деменцией может не понимать, что вы говорите

Профилактика и лечение пролежней

Помните о риске появления пролежней, если вы ухаживаете за человеком, который:

- Не может двигаться самостоятельно
- Не может двигаться самостоятельно
- Не может двигаться самостоятельно

Пролежни могут:

- Вызвать инфекцию
- Вызвать инфекцию
- Вызвать инфекцию

Что делать, если появились пролежни?

- Обратиться к врачу
- Обратиться к врачу
- Обратиться к врачу

Ванна и туалетная комната

Основные требования:

- Ванна должна быть безопасной и удобной
- Ванна должна быть безопасной и удобной
- Ванна должна быть безопасной и удобной

Путь от кровати до туалетной комнаты:

- Обеспечить свободный доступ к туалету
- Обеспечить свободный доступ к туалету
- Обеспечить свободный доступ к туалету

Нюансы:

- Убедиться, что у вас есть все необходимое
- Убедиться, что у вас есть все необходимое
- Убедиться, что у вас есть все необходимое

Организация безопасного пространства

Если вы ухаживаете за больным человеком, позаботьтесь о его удобстве и безопасности!

Основные принципы:

- Убедиться, что у вас есть все необходимое
- Убедиться, что у вас есть все необходимое
- Убедиться, что у вас есть все необходимое

Важно:

- Убедиться, что у вас есть все необходимое
- Убедиться, что у вас есть все необходимое
- Убедиться, что у вас есть все необходимое

Уход за мочевым катетером

Если вы ухаживаете за человеком с мочевым катетером, соблюдайте правила использования катетера и ухода за ним.

Важно:

- Соблюдать правила гигиены
- Соблюдать правила гигиены
- Соблюдать правила гигиены

Обратиться к врачу:

- Обратиться к врачу
- Обратиться к врачу
- Обратиться к врачу

Уход за мочевым катетером

Если вы ухаживаете за человеком с мочевым катетером, соблюдайте правила использования катетера и ухода за ним.

Важно:

- Соблюдать правила гигиены
- Соблюдать правила гигиены
- Соблюдать правила гигиены

Обратиться к врачу:

- Обратиться к врачу
- Обратиться к врачу
- Обратиться к врачу

Что делать, если человек отказывается от еды и воды

Выясните причину. Возможно, это:

- Значительная потеря аппетита, связанная с болезнью или приемом лекарств
- Прием анальгетиков, седативных средств и антипсихотиков
- Депрессивное развитие болезни
- Сухость во рту
- Проблемы с глотанием
- Проблемы с зубами
- Боль

Помните:

- Старайтесь обеспечить комфортные условия для приема пищи
- Поощряйте на еду как можно чаще
- Запрет
- Вода

Частые проблемы, связанные с кормлением:

- нарушение режима питания
- нарушение объема потребляемой пищи
- изменение характера приема пищи
- нарушение аппетита

Если человек ест мало воды, можно попробовать увеличить его губы и рот

- Регулярно обрабатывать губы увлажняющим средством
- Избегать продуктов, которые могут вызвать сухость во рту (сахар, специи и консервированные продукты)

Поступайте с больным человеком так, как хотите, чтобы поступали с вами.

Кормление тяжелобольного человека

Если вы ухаживаете за тяжелобольным человеком, важно:

- Сменить во рту
- Опорожнить желудок
- Уменьшить влажность белья

Частые проблемы, связанные с кормлением:

- нарушение режима питания
- нарушение объема потребляемой пищи
- изменение характера приема пищи
- нарушение аппетита

Если у больного стоитogaстральный зонд или гастростома:

- Тщательно мойте руки перед тем, как прикасаться к зонду
- Используйте специально предназначенные системы для кормления зондом
- Проверьте положение зонда и убедитесь, что он правильно введен в желудок
- Используйте специальные препараты для профилактики пролежней

Если человек ест мало воды, можно попробовать увеличить его губы и рот

- Регулярно обрабатывать губы увлажняющим средством
- Избегать продуктов, которые могут вызвать сухость во рту (сахар, специи и консервированные продукты)

Поступайте с больным человеком так, как хотите, чтобы поступали с вами.



Мониторинг

| | |
|---------------------------------|--------------|
| Ежедневно осмотр на дому | 6 чел |
| Всего состоит на учете | 268 чел |
| Получают обезболивание | 32 чел |
| Группа инвалидности: | |
| - установлено | 23 чел |
| - В процессе оформления | 8 чел |
| ИПР: | |
| - установлено | 16 чел |
| - В процессе оформления | 7 чел |
| Оформлено в дома-интернаты | 23 чел |

