

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ КЕМЕРОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №2

Методические рекомендации по реализации проекта «Оптимизация рабочего процесса в кабинете охраны зрения»

Зеленина Е.М., Воронина Е.Н., Куприянова Т.Л., Бурого Е.Ю.

1. Общие положения

1.1. Методические рекомендации подготовлены коллективом авторов ГАУЗ КО КГДКБ №2 в целях повышения эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения Кемеровской области, оказывающих медико-санитарную помощь детскому населению в амбулаторных условиях, повышения уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в поликлинике, соблюдения требований законодательства о доступности и качестве медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Методические рекомендации предназначены для работников медицинских организаций, представителей региональных органов управления здравоохранением; лиц, обучающихся по специальностям медицинского профиля в образовательных организациях высшего и средне-специального образования.

1.2. Настоящий проект разработан с целью:

- Оптимизации использования медицинского оборудования;
- Увеличения количества пациентов, пролеченных в смену (повышение доступности).

2. Область применения

Лечебные и диагностические кабинеты с большим количеством оборудования, которое имеет разное назначение в пределах диагностики и/или лечения одного класса заболеваний (например: офтальмология, ультразвуковая диагностика, рентгенологическая служба, функциональная диагностика, клинико-диагностическая лаборатория) или методов воздействия на организм человека (физиотерапевтическое лечение).

3. Регламентирующие документы:

1. Приказ ДОЗН КО от 05.06.2018 № 879-а «О реализации пилотного проекта по внедрению методов «бережливого производства» в медицинских организациях Кемеровской области в системе «Бережливый регион».

2. Федеральные клинические рекомендации по профилю «детская офтальмология»;
3. Требования к доступности медицинской помощи установленные законодательством Российской Федерации, Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, населению Кемеровской области.

4. Используемые методы работы

Для анализа текущего состояния проведено:

- Хронометраж времени, которое пациент проводит, ожидая приглашения в кабинет и время в процессе лечения.
- Оценка заполнения журнала предварительной записи на лечение в кабинет охраны зрения.
 - Составление дорожной карты
 - Картирование процесса
 - Составление листа проблем
 - Составление листа коренных причин
 - Оформление комнаты Оби
 - Составление листа предложений

5. Разработанные и внедренные улучшения

1. Журнал предварительной записи на лечение с учетом диагноза пациента, набора аппаратов, необходимых для лечения данного пациента, и времени необходимого для прохождения лечения на одном приборе. В журнале каждая страница предполагает запись на 10-дневный курс лечения.

2. Информационные номерные таблички с названием прибора и кратким описанием методики лечения.

6. Выводы

Внедрение журнала предварительной записи на лечение с учетом диагноза пациента; набора аппаратов, необходимых для лечения данного пациента, и времени необходимого для прохождения лечения на одном приборе позволило:

Увеличить количество пациентов, получающих аппаратное лечение в кабинете охраны зрения. Журнал позволяет видеть какие приборы заняты на текущий момент, а какие свободны.

Подобное планирование сократило время ожидания для лечения больных с амблиопией и косоглазием. Ранее, при ведении простой предварительной записи без учета диагноза пациента и необходимых для него аппаратов, все пациенты были записаны в одну очередь, что удлиняло сроки получения специализированной помощи именно для этой группы больных.

Введение графы «время лечения» позволило пациенту самому выбирать удобное время для посещения кабинета охраны зрения. Добровольный выбор удобного времени посещения на аппаратное лечение позволило дисциплинировать пациентов (пациенты приходят в свое, удобное для них время, понимая, что в это время они сразу, без заминок ожидания войдут в кабинет и приступят к лечению).

Графа «телефон пациента» позволила в случае болезни очередного пациента пригласить другого из следующего листа ожидания. В случае болезни очередного пациента, информация о сотовом телефоне пациентов позволяет пригласить следующего из листа ожидания, что сокращает время ожидания лечения и сохраняет оптимальную загрузку оборудования. Также, в случае болезни медицинского персонала, уведомить пациентов заранее о переносе сроков лечения.

Внедрение информационных номерных табличек с названием прибора и кратким описанием методики лечения позволило:

А) Сократить время для объяснения методики лечения. Короткий текст, написанный на табличке удобен как для врача, так и для пациента. В этом тексте в доступной форме отражена основная суть методики.

Б) Номер прибора, указанный на табличке, позволяет просто указать пациенту какой прибор в данный момент свободен. Например: «пройдите к прибору №1».

Обучение персонала работе с электронными картами позволило оптимизировать работу медицинского персонала с медицинской документацией. Ввод данных осмотра в электронную карту позволяет специалистам полклиники увидеть результаты осмотра офтальмолога в текущем режиме.

Приложение № 1

Алгоритм действий медицинской сестры офтальмологического кабинета при работе на амбулаторном приеме.

Цель: выполнение сестринских обязанностей при проведении амбулаторного приема врача-офтальмолога.

1. Действия до начала приема врача-офтальмолога:

1.1 Явится на рабочее место за 10 минут до начала приема.

1.2 Подготовить кабинет перед амбулаторным приемом врача-офтальмолога:

- проверить исправность аппаратуры, включить её;
- включить рециркулятор для обеззараживания воздуха;
- проветрить помещение;
- проверить состояние капель: срок годности растворов, срок годности после вскрытия флакона, количество раствора, необходимого для текущего приема;

- проверить состояние набора стекол;
- 1.3 Подготовка медицинской документации к приему:
- включить оргтехнику;
 - доставить амбулаторные карты из картохранилища;
 - рассортировать амбулаторные карты в соответствии с листом самозаписи;
 - доставить результаты анализов в кабинет;
 - вклеить результаты исследований в амбулаторные карты в хронологическом порядке;
 - подготовить бланки направлений на диагностические обследования.

2. Действия медицинской сестры во время приема врача-офтальмолога:

- 2.1. Регулировать поток пациентов с учетом состояния здоровья пациентов и в соответствии с листом самозаписи;
- 2.2. Сверять в электронной базе идентификационные данные о пациенте (страховой полис, паспорт и/ или другие документы);

3. Помощь в проведении амбулаторного приема врачом-офтальмологом:

- 3.1. Помогать врачу при исследовании зрительных функций, проведении манипуляций, выписывании рецептов и др.;
- 3.2. Помогать врачу в ведении диспансерного учета офтальмологических больных.
- 3.3. Следить за соблюдением санитарно-противоэпидемических мероприятий во время приема (обрабатывать контактные поверхности приборов дезинфицирующими растворами, включать бактерицидные облучатели по графику, проветривать кабинет и др. согласно санитарно-эпидемическим нормам и приказам, регламентирующим этот раздел работы);
- 3.4. Следить за соблюдением фармацевтического порядка: ведет учет расхода медикаментов, подлежащих ПКУ и др.

4. Действия медицинской сестры после окончания приема врача-офтальмолога:

- 4.1. Заполнение отчетно-учетной документации на рабочем месте медицинской сестры;
- 4.2. Проверка наличия и достаточности лекарственных препаратов, дезинфицирующих растворов, расходных средств медицинского назначения для следующего рабочего дня, получить необходимое у старшей медицинской сестры ЛПУ;
- 4.3. Выключить электроприборы (медицинские, оргтехника и др.);
- 4.4. Заключительная уборка кабинета, обработка рабочих и контактных поверхностей дезинфицирующими растворами, обеззараживание кабинета бактерицидным облучателем, проветривание.

