

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ МАТЕРЯМ И НОВОРОЖДЕННЫМ

Колмакова Е.А

Главная медицинская сестра КГБУЗ «АККПЦ»

Культура безопасности



1. **Безопасность** - ответственность всего персонала, от главного врача до сотрудника партнерской организации.
2. Культура безопасности прозрачна и поддерживает принцип не наказания.
3. Если происходит не запланированное событие (инцидент) - об этом должны узнать и сделать все для предотвращения или не повторения в будущем. В этом процессе рассматриваются сбои или недоработки в системе, а не ищется виновный человек.

Задача:

Предотвращение и снижение уровня риска, числа ошибок и масштабов вреда, причиняемого пациентам в процессе оказания медицинской помощи

Направления внутреннего контроля:

Каждый этап, каждая манипуляция, каждое вмешательство в процессе оказания медицинской помощи имеет определенную степень риска

1. Безопасность обращений медицинских изделий
2. Хирургическая безопасность
3. Приемственность медицинской помощи
4. Безопасность среды. Профилактика падений, пролежней, уход за пациентом
5. Эпидемиологическая безопасность
6. Работа приемного отделения. Экстренная помощь
7. Идентификация личности пациента
8. Передача клинической ответственности
9. Система управления персоналом

Лекарственная безопасность

Система KANBAN

Управление лекарственными запасами с KANBAN

- Снижение запасов ЛС и МИ на складе и в структурных подразделениях;
- Рациональное распределение ЛС и МИ между структурными подразделениями учреждения «точно и во время»;
- Оперативное решение вопросов устранения дефектуры ЛС и МИ;
- Исключение случаев использования препаратов с истекшим сроком годности;
- Высвобождение площади и медицинской мебели для других целей;
- Сокращение непроизводительных затрат рабочего времени.

Управление лекарственными запасами с KANBAN

Нормативный запас = $\frac{\text{Фактический расход ЛИ/МИ за год}}{365 \text{ дней}} \times 10 \text{ дней}$

Штрих - код ЛС/МИ



Ш · П-2
П - А

Обозначение шкафа и номера полки, где находится ЛС/МИ

Торговое название ЛС/МИ

Клотримазол,
табл. ваг, 100 мг,
контурн. яч.6

Минимальный заказ ЛС/МИ,
который может быть в
отделении

мин.запас: 8 уп
подлежит к заказу: 8 уп

Количество ЛС/МИ,
которое
необходимо заказать



Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами

- ✓ Наличие чек-листа при проведении абдоминального родоразрешения и вагинальных оперативных родов
- ✓ Адекватный подсчет кровопотери
- ✓ Профилактика интраоперационной гипотермии применение ТЭГ (тепловой электрогенератор)



Хирургическая безопасность

TIME OUT

Перед началом операций в присутствии всей операционной бригады озвучивается ФИО пациента, название и место операции, ФИО оперирующего хирурга, ФИО анестезиолога и подтверждается вид наркоза, что позволяет осуществить двойной контроль, обсуждаются все особенности и риски операции до ее начала

SIGN OUT

Все, что происходит с пациентом до операции, во время операции и после нее фиксируется в отчетных документах (чек-листах)

- Все препараты, введенные пациенту
- Установка дренажей
- Использование специального оборудования или инструментов
- Подсчет использованного хирургического материала



Хирургическая безопасность

ЧЕК-ЛИСТ ХИРУРГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В АКУШЕРСТВЕ

До проведения анестезии

Врач анестезиолог-реаниматолог	
Фамилия	
Имя	
Отчество	
1. Проведена идентификация пациентки:	да / нет
Фамилия	
Имя	
Отчество	
2. Название операции озвучено	да / нет
3. Информированное согласие подписано	да / нет
4. Операции:	
- Плановая	да / нет
- Запланированная	да / нет
- Экстренная	да / нет
5. Лабораторные исследования проведены: ОАК, коагулограмма, группа крови, резус-фактор, статус B20, гепатиты	да / нет
6. Аллергические реакции имеются	да / нет
7. Позиция пациента определена	да / нет
8. Пульсоксиметр есть и в рабочем состоянии	да / нет
9. Профилактика венозных тромбозмобических осложнений	да / нет
- Компрессионное белье надето	да / нет
- Антикоагулянты в наличии	да / нет
10. Особенности дыхательных путей имеются	да / нет
11. Риск аспирации:	да / нет
- низкий	да / нет
- высокий	да / нет
12. Риск гипотермии:	да / нет
- Имеется согревающее оборудование	да / нет
13. Вид анестезии определен:	да / нет
- Спинальная анестезия	да / нет
- Эпидуральная анестезия	да / нет
- Эндотрахеальный наркоз	да / нет
14. Риск анестезии оценен	да / нет
15. Проведена проверка исправности оборудования:	да / нет
- Аппарат ИВЛ	да / нет
- Комплекс мониторинга	да / нет
- Ларингоскоп	да / нет

Операционная медсестра

Фамилия		
Имя		
Отчество		
1. Индикатор стерильности инструментов имеется		да / нет
2. Произведен счет:		да / нет
	количество	добавлено во время операции
- салфеток;		
- инструментов;		
- пеленок;		
3. Хирургическая обработка рук бригады проведена		да / нет
4. Необходимые расходные материалы в наличии		да / нет
5. Оборудование исправно		да / нет
6. Температура, освещение, вентиляция в норме		да / нет
7. Пластина электрокоагуляции на месте		да / нет
8. В наличии имеются:		да / нет
- Пабал и другие утеротоники		да / нет
- Баллон Жуковского		да / нет
- Гемостатические средства/ препараты крови		да / нет
- Sell-saver		да / нет

Врач-хирург

Фамилия		Имя	Отчество
1. Объем оперативного вмешательства озвучен, показания озвучены		да / нет	
3. Возможные трудности имеются		да / нет	
4. Введены антибиотики в течении последнего часа		да / нет	
5. Предполагаемая длительность операции до 1 часа		да / нет	
6. Предполагаемая кровопотеря до 1000 мл		да / нет	
7. Обработка влагалища повидон-йодом произведена		да / нет	
8. Проведена маркировка места операции		да / нет	

Неонатолог (при операции кесарево сечения)

Фамилия		Имя	Отчество
1. Проведена проверка исправности неонатального оборудования		да / нет	да / нет
2. Предполагается недоношенный ребенок		да / нет	
Если да, то:		да / нет	
- Пакет для профилактики гипотермии готов		да / нет	
- Озвучена профилактика РДС и ВЖК		да / нет	

Перед ушиванием париетальной брюшины

Младшая медицинская сестра	
1. Произведен подсчет	да / нет
-салфеток;	количество
- пеленок.	

Операционная сестра	
1. Произведен подсчет	да / нет
-салфеток;	количество
- инструментов;	:
- пеленок.	

После окончания операции

Врач-хирург	
1. Материал на гистологическое исследование отправлять	да / нет
2. Дальнейший план в отношении пациента:	да / нет
- Перевод в палату ОАР	да / нет
- Совместное пребывание матери и ребенка	да / нет
- Прикладывание к груди	да / нет
- Ранняя активизация пациента через 6 часов	да / нет
- Профилактика тромбозмобических осложнений	да / нет
НМГ согласно группе риска	да / нет
- Утеротоники	
- Применение антибиотиков	

Операционная медсестра

1. Подсчет кровопотери произведен	да / нет
2. Гистологический материал собран и промаркирован	да / нет
Подписи членов бригады:	
Хирург	
Анестезиолог	
Операционная медсестра	
Медсестра-анестезист	
Младшая медицинская сестра	

Хирургическая безопасность

Оценка боли

После операции кесарева сечения:

- через 6 часов после операции - трамадол
- через следующие 6 часов и на 2 сутки - парацетамол 500 мг + кетопрофен 150 мг

ПРИ ВАШ > 5 баллов - ВЫЗОВ ВРАЧА

Визуально-аналоговая шкала (ВАШ) интенсивности боли



После родов через естественные родовые пути:

- ВАШ 1-3 балла - обезболивание не требуется
- ВАШ 3-4 балла - холод на промежность, коррекция размещения бандажа
- ВАШ > 4 баллов - парацетамол 500 мг + кетопрофен 150 мг

ПРИ ВАШ > 5 баллов - ВЫЗОВ ВРАЧА

Принцип конфиденциальности



Соблюдение прав пациентов

Обеспечение конфиденциальности при оказании помощи

Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

от 21.11.2011 N 323-ФЗ Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

Профилактика риска падения

Риск падения – вероятность того, что пациент может упасть.

Профилактика падения – создание безопасной окружающей среды и снижение факторов риска падения.

Падение пациента – это неспособность человека адекватного «ответить» на потерю равновесия, смещение центра тяжести. Падение определяется как событие, в результате которого человек оказывается непреднамеренно лежащим на земле, полу или каком-либо другом более низком уровне

Знак «Осторожно, скользкий пол!»



Как избежать падения

Уважаемые пациенты!
Соблюдайте эти правила, чтобы избежать падения!



Используйте кнопку вызова, если вам нужна помощь, но вы не можете встать самостоятельно



Зажигайте свет ночью, когда собираетесь встать с кровати

При вставании с кушетки или кровати медленно переходите из положения лёжа в положение сидя, затем встайте



При шаткой походке просите медсестру помочь встать с кровати



Если вы испытываете слабость, беспокойство, головокружение, то позовите на помощь



Протирайте очки как можно чаще и всегда надевайте их при ходьбе



Будьте внимательны и осторожны, когда идёте по влажному полу после уборки



Носите подходящую обувь с нескользящей подошвой с фиксированной пяткой



Будьте внимательны и осторожны, когда ходите на костылях или на ходунках



Фиксируйте тормоза на кресле-каталке при усаживании в него или вставании с него

Будьте внимательны, когда спускаетесь или поднимаетесь по лестнице:



Держитесь за перила



Не читайте документы



Не пользуйтесь телефоном



Профилактика риска падения

Оценка риска падений в приемном отделении

Были ли случаи падений в последнем триместре?	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, 2 балла
Есть ли головокружение, мелькание мушек перед глазами на момент опроса?	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, 3 балла
Проведение ортостатической пробы в приемном отделении:	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да: Отрицательная Положительная, 3 балла
Установлен диагноз «преэклампсия» на этапе приемного отделения	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, 2 балла
Итоговый риск падений _____ баллов Подпись _____	

- Менее 2 баллов – возможно самостоятельное передвижение
- 2-5 баллов – движение только с сопровождением. Вставание с постели только после положения сидя в течении 2 минут.
- 5 и более баллов – самостоятельное перемещение невозможно, перемещение на каталке сидя или лежа в зависимости от тяжести состояния

Транспортировка:

- Самостоятельно
- На каталке сидя
- На каталке лежа

Оценка риска падений в послеродовом/послеоперационном периоде

Послеродовое кровотечение	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да: 1000-1500, 2 балла >1500, 3 балла
Обезболивание наркотиками менее 30 минут назад	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, 1 балл
Наркоз или роды менее 3 часов назад	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, 3 балла
Моторная блокада: невозможность согнуть ногу в колене	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, 3 балла
Итоговый риск падений _____ баллов Подпись _____	

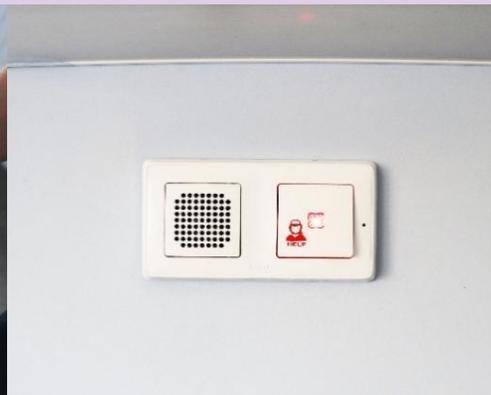
- Менее 2 баллов – возможно самостоятельное передвижение
- 2-5 баллов – движение только с сопровождением
- 5 и более баллов – самостоятельное перемещение невозможно, перемещение на каталке сидя или лежа в зависимости от тяжести состояния

Транспортировка:

- Самостоятельно
- На каталке сидя
- На каталке лежа

Профилактика риска падения

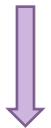
- Все необходимые для пациента предметы находятся в зоне его вытянутой руки
- Доступность кнопки вызова медсестры
- Кровать находится в крайнем нижнем положении
- Борта кровати подняты с трех сторон
- Нижнее освещение в палате включено в ночное время
- Пациент ознакомлен с индивидуальным расписанием на день
- Пациент проинформирован о том, что подниматься с кровати без сопровождения медсестры не допускается!
- Перед госпитализацией пациента в палату, вспомогательное оборудование проверено и в исправном состоянии.



Алгоритм действий медицинского персонала при обнаружении факта падения

Сотрудник,
обнаруживший пациента

Обнаружение факта падения



Вызов врача

В рабочее время:
Врачу отделения, где произошло падение

В ночное время и в местах
общественного пользования:
Врачу приемного отделения

Врач

Оценка уровня сознания

Визуальная оценка наличия травм



Отсутствие травмы

Сопроводить в
профильное отделение
для оказания помощи

Нарушение сознания,
предполагаемая травма

Сообщить в приемное
отделение о необходимости
вызова экстренной бригады

Начать оказание
неотложной помощи на
месте

Экстренная бригада

Продолжить оказание
неотложной помощи



Повторная оценка состояния
пациентки:

Оценка уровня сознания

Визуальная оценка наличия травм



Отсутствие травмы

Сопроводить в
профильное
отделение для
оказания помощи

Предполагается
наличие травмы

Решение вопроса о
консультации
специалиста АККБ
(травматолог,
нейрохирург)

Конец процесса

Профилактика риска падения

Профилактика падений при выписке из стационара и после амбулаторных процедур.

В случае, когда пациенту было проведено исследование или манипуляция с применением анестетиков, а также при выписке из стационара, пациентам с высоким риском падения сопровождение персоналом на кресле-каталке до выхода из учреждения или до машины обязательно!

Если пациента ожидает машина, ему может быть вызвано такси. В этом случае информация о необходимости заказа такси передаётся сотрудникам административного отдела.



Профилактика пролежней

- Смена положения ребенка в укладке «гнездо» каждые 3 часа.
- При любой смене положения тела ребенка запрещаются резкие движения и перекруты головы.
- Голова и туловище должны находиться в одной плоскости.
- Для головы и ног должен быть упор, при этом ребенок должен иметь возможность двигать руками и ногами.

Ограничение пространства

Смена положения



NIDCAP – Развивающий уход

- Благоприятный температурный режим
- Снижение света и шума
- Ограничение пространства («гнездо»)
- Контакт «кожа к коже»
- Интеграция родителей в уход



Контакт «кожа к коже»



Гигиена рук

Гигиена рук является самой важной мерой снижения внутрибольничной инфекции и предотвращения развития устойчивости к противомикробным препаратам!

Результаты внедрения надлежащей практики гигиены рук:

- Снижение уровня внутрибольничной колонизации
- Снижение заболеваемости ИСМП пациентов на 41 %
- Сокращение средней длительности пребывания пациентов на 73%

Участствовать в профилактике ИСМП обязаны все сотрудники организации, каждый на своем уровне



Гигиена рук

Мытье рук с мылом и обработка антисептиком могут использоваться в разной степени?

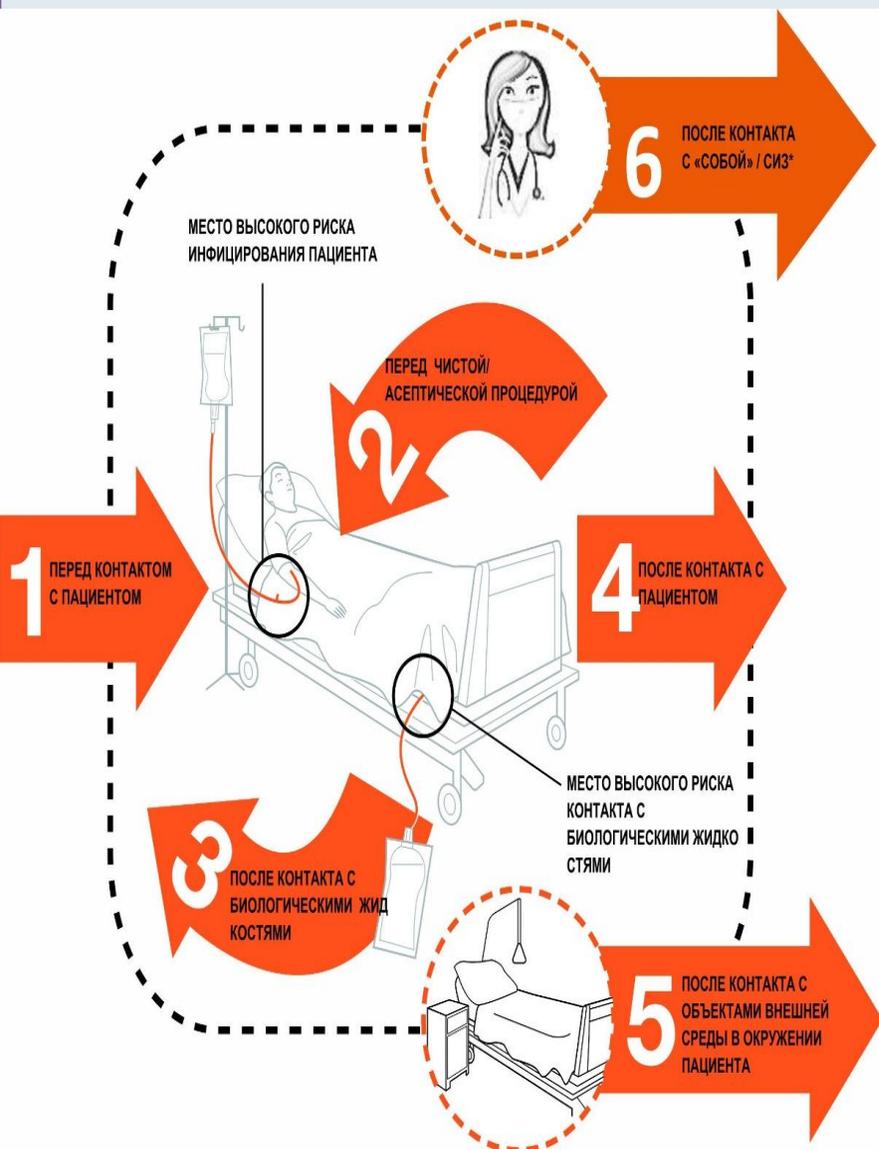
- При явном загрязнении приоритет отдается мытью рук с мылом.
- Если помыть руки нет возможности, нет раковины или обработать руки необходимо между манипуляциями – приоритет за обработкой антисептиком!

**Мойте руки, с мылом если только они явно
загрязнены!**

В остальных случаях используйте антисептик!



Когда?



Как?

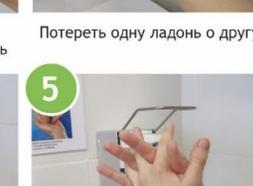
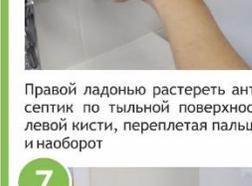
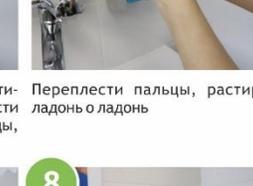
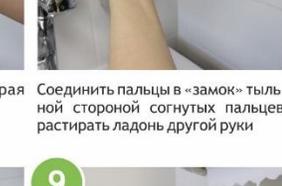
Алгоритм мытья рук мылом и водой



-  Увлажнить руки водой
-  Нанести на ладони необходимое количество мыла
-  Потереть одну ладонь о другую, включая запястья
-  Правой ладонью растереть мыло по тыльной поверхности левой кисти и наоборот
-  Переплести пальцы, растирая ладонь о ладонь
-  Соединить пальцы в «замок» тыльной стороной пальцев растереть ладонь другой руки
-  Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями, поменять руки
-  Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь, поменять руки
-  Тщательно смыть мыло под проточной водопроводной водой
-  Тщательно промокнуть одноразовым полотенцем (салфеткой)
-  Использовать полотенце для закрытия крана
-  Руки готовы к работе

Алгоритм гигиенической обработки рук кожным антисептиком



-  Нанести антисептик на ладонь
-  Потереть одну ладонь о другую
-  Обработать запястье левой руки, и наоборот
-  Правой ладонью растереть антисептик по тыльной поверхности левой кисти, переплетая пальцы, и наоборот
-  Переплести пальцы, растирая ладонь о ладонь
-  Соединить пальцы в «замок» тыльной стороной согнутых пальцев растереть ладонь другой руки
-  Охватить большой палец левой руки правой ладонью и потереть его круговыми движениями, поменять руки и выполнить процедуру для другой руки
-  Круговыми движениями в направлении вперед и назад сомкнутыми пальцами правой руки потереть левую ладонь, поменять руки и выполнить процедуру для другой руки
-  Когда антисептик высохнет, руки готовы к работе

ЧЕК-ЛИСТ к стандартной операционной процедуре «Гигиеническая антисептика рук»

Проверяемая позиция	Критерии оценки			
	Да	Оценка позиции (баллы) по факту	Нет	Оценка позиции (баллы) по факту
Обработка рук перед контактом с пациентом		0		12
Обработка рук после контакта с пациентом		0		12
Обработка рук перед асептическими процедурами		0		25
Обработка рук после возможного контакта с биологическими жидкостями, тканями		0		20
Обработка рук после контакта с окружающими пациента предметами		0		15
Обработка рук до входа и перед выходом из палаты		0		15
Обработка рук до работы и после работы с лекарственными средствами и медицинскими изделиями		0		10
Обработка рук после снятия стерильных или нестерильных перчаток		0		12
Обработка рук после снятия средств индивидуальной защиты		0		9
Обработка рук после контакта «с собой» (касание носа, рта, контакта с медицинской одеждой)		0		8
Обработка рук до приема пищи		0		10
Отсутствие повреждений кожи рук персонала		0		8
Отсутствие колец, браслетов, часов		0		16
Отсутствие накладных ногтей, лака		0		20
Соблюдение техники проведения гигиенической антисептики рук		0		25
Итого:				



АЛГОРИТМ действий с целью обеспечения эпидемиологической безопасности в родовой палате/мельцеровском боксе

Поступление/перевод роженицы в родовое отделение/мельцеровский бокс

Первый период родов

Конец первого периода родов

УТВЕРЖДЕНО
Главный врач
краевого государственного бюджетного учреждения
здравоохранения «Алтайский крайовой клинический
перинатальный центр»
И.В. Молчанова
«...» ... 2021г.

Потужной период

1. Акушерка-координатор

1. Получение информации о поступлении/перевод роженицы в родовое отделение.
2. Распределение родовой палаты согласно цикличности заполнения.
3. Передача информации младшей медицинской сестре для подготовки родовой палаты.

1. Младшая медсестра родовой палаты

1. Провести гигиеническую обработку рук.
2. Застелить кровать комплектом чистого постельного белья.
3. Поместить мешки для сбора грязного белья, отходов класс «А», «Б» в соответствующие контейнеры.
4. Сопроводить роженицу в индивидуальную родовую палату.
5. Предложить роженице чистую сорочку.

1. Акушерка родовой палаты

1. Провести гигиеническую обработку рук.
2. Подготовить контейнер с инструментами, набор на роды, упаковки со стерильными перчатками, проверив целостность упаковок и сроки годности.
3. Доставить на манипуляционном столике №1 в родовую палату набор на роды, необходимые стерильные укладки, контейнер с инструментами.
4. Провести гигиеническую обработку рук, надеть нестерильные перчатки.
5. Провести идентификацию пациента.
6. Установить внутривенный катетер.
7. Снять нестерильные перчатки.
8. Провести гигиеническую обработку рук.

1. Врач акушер-гинеколог № 1

1. Провести гигиеническую обработку рук.
2. Перед манипуляцией (осмотр, амниотомия), надеть стерильные перчатки.
3. После манипуляций снять перчатки и утилизировать в отходы класс «Б».
4. Провести гигиеническую обработку рук.

2. Младшая медсестра родовой палаты

- Проведение текущей уборки родовой палаты.
- Акушерка родовой палаты 2
1. Динамическое наблюдение за роженицей.
 2. Выполнение врачебных назначений.
 3. Выслушивание сердцебиения плода каждые 15 минут, в течении одной минуты.

3. Младшая медсестра родовой палаты

1. Провести гигиеническую обработку рук.
2. Открыть крышку контейнера с набором инструментов, наружную упаковку комплекта на роды, укладки с пеленками, расходные материалы.
3. Ассистировать акушерке/детской медсестре при накрывании стола на роды и детского столика.

3. Акушерка родовой палаты

1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть стерильные перчатки.
2. Накрыть на манипуляционном столе №2 стерильный стол к родам.

4. Акушерка родовой палаты

1. Провести гигиеническую обработку рук.
2. Открыть стерильный стол.
3. Провести хирургическую обработку рук.
4. Надеть стерильный халат и перчатки.
5. Подать младшей медсестре стерильную сорочку для переодевания роженицы.
6. Расстелить на родовом столе карман. Сверху постелить стерильную впитывающую многослойную салфетку.

4. Младшая медсестра родовой палаты

1. Провести гигиеническую обработку рук.
2. Разобрать кровать-трансформер для родов.
3. Поместить чистый лоток для сбора околоплодных вод и приема последа на выдвижную часть родового стола.
4. Переодеть роженицу в стерильную сорочку и помочь расположиться на родовом столе
5. Включить и направить хирургический светильник.
6. Пригласить врача акушера-гинеколога.

4. Врач акушер-гинеколог

1. Провести гигиеническую обработку рук.
2. Выслушивает сердцебиение плода после каждой потуги.
3. Контролирует состояние роженицы.

5. Акушерка родовой палаты

1. Принять родившегося ребенка на руки и выложить на живот матери.
2. Через 1-3 мин. наложить на пуповину 2 зажима Кохера на расстоянии 5-10 см друг от друга, 3 зажим накладывается ближе к промежности.
3. Участок пуповины между 1 и 2 зажимом протереть стерильной марлевой салфеткой на зажиме, смоченной кожным антисептиком, пересечь пуповину ножницами.
4. При заборе крови расслабить зажим на материнском конце пуповины, набрать небольшое количество крови, опустив конец пуповины в пробирку, зажать зажим.

6. Акушерка родовой палаты

1. Активное ведение третьего периода.
2. После рождения последа Снять перчатки и утилизировать в отходы класса «Б».

7. Акушерка родовой палаты

1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть стерильные перчатки.
2. Повторно провести обработку НПО и промежности роженицы стерильными марлевыми салфетками на корнцанге, смоченными спиртосодержащим антисептиком.
3. Поменять пеленку хирургическую, влагонепроницаемую, стерильную в рабочей зоне.
4. Ассистенция врачу при осмотре родовых путей, шейки матки и при ушивании разрывов 1,2 степени.

7. Операционная сестра

- Ушивание разрывов 3-4 степени
1. Провести гигиеническую обработку рук.
 2. Приготовить и доставить в родовую палату перевязочным материалом, инструментарием, проверив сроки годности и целостность упаковки
 3. Обработать руки хирургическим способом
 4. Надеть стерильный хирургический халат, при помощи младшей медицинской сестры, стерильные перчатки.
 5. Накрыть стерильный инструментальный столик на манипуляционном столе №3.
 6. Накрыть операционное поле.
 7. Ассистировать врачу при ушивании разрывов.

7. Акушер-гинеколог

1. Обработать руки хирургическим способом.
2. Надеть стерильный фартук и стерильные перчатки.
3. Провести осмотр родовых путей и шейки матки.
4. Провести обработку хирургического поля 3% раствором перекиси водорода.
5. Провести ушивание травм родовых путей.

8. Акушерка родовой палаты /детская медсестра

1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть стерильные перчатки.
2. Взять сухую стерильную марлевую салфетку и отжать с ее помощью пуповинный остаток от основания к периферии.
3. Место наложения пупочного зажима обработать спиртовой салфеткой.
4. Зафиксировать зажим на расстоянии 1 см от кожного края пупочного кольца (по показаниям на 3-4 см от кожного края пупочного кольца).
5. Отсечь пуповину на расстоянии 1-1,5 см от верхнего края зажима.
6. Достать из укладки сухой стерильный марлевый шарик и протереть поверхность среза на основании пуповины.
3. Снять перчатки и утилизировать в отходы класс «Б»

4. Акушерка родовой палаты

1. Провести обработку НПО и промежности роженицы стерильными марлевыми салфетками на зажиме, смоченными спиртосодержащим антисептиком.

- После ушивания разрывов
- Заключительный туалет НПО 3% раствором перекиси водорода.
 - Подсчитать использованный перевязочный материал, иглы, инструменты.
 - Сложить использованный инструментарий в контейнер для транспортировки в ЦСО.
 - Снять стерильный халат, поместив в контейнер для сбора грязного белья.
 - Снять перчатки, утилизировать в отходы класса Б, обработать руки гигиеническим способом.

Лист наблюдения за периферическим венозным катетером

Фамилия																				
Имя																				
Отчество																				

Дата рождения

□	□	.	□	□	.	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Номер истории болезни

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

Отделение:

ПИТ № _____
Палата № _____

Информация о наблюдении за ПВК фиксируется 2 раза в сутки.
При переводе из отделения/удалении катетера информация может фиксироваться 3 раза в сутки.

Постановка ПВК			Наблюдение за ПВК					Удаление ПВК																																																														
Дата, время	Размер ПВК	Место постановки	Перевод (отд./палата)	Дата, время осмотра	Оценка кожных покровов			Проходимость	ФИО сотрудника	Дата, время	Причина	Бак, досев																																																										
								да	нет																																																													
<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> тыл кисти <input type="checkbox"/> запястье <input type="checkbox"/> кубитальная вена <input type="checkbox"/> подмышечная область <input type="checkbox"/> тыл стопы <input type="checkbox"/> подколенная область <input type="checkbox"/> область голеностопного сустава <input type="checkbox"/> другое		<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> Нет воспалений <input type="checkbox"/> Экстравазация <input type="checkbox"/> Болезненность	<input type="checkbox"/> Гиперемия <input type="checkbox"/> Уплотнение <input type="checkbox"/> Некроз	<input type="checkbox"/> Отек <input type="checkbox"/> Некроз	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	ФИО _____ Подпись _____	<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> Окончание срока от момента постановки <input type="checkbox"/> Отсутствуют показания к использованию <input type="checkbox"/> Развитие осложнений <input type="checkbox"/> Нарушение функционирования <input type="checkbox"/> Самопроизвольное удаление	<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□
	□	□	.	□	□																																																																	
	день	месяц																																																																				
	2	0	□	□																																																																		
	□	□	:	□	□																																																																	
□	□	.	□	□																																																																		
□	□	:	□	□																																																																		
□	□	.	□	□																																																																		
день	месяц																																																																					
2	0	□	□																																																																			
□	□	:	□	□																																																																		
□	□	.	□	□																																																																		
день	месяц																																																																					
2	0	□	□																																																																			
□	□	:	□	□																																																																		
<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> тыл кисти <input type="checkbox"/> запястье <input type="checkbox"/> кубитальная вена <input type="checkbox"/> подмышечная область <input type="checkbox"/> тыл стопы <input type="checkbox"/> подколенная область <input type="checkbox"/> область голеностопного сустава <input type="checkbox"/> другое		<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> Нет воспалений <input type="checkbox"/> Экстравазация <input type="checkbox"/> Болезненность	<input type="checkbox"/> Гиперемия <input type="checkbox"/> Уплотнение <input type="checkbox"/> Некроз	<input type="checkbox"/> Отек <input type="checkbox"/> Некроз	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	ФИО _____ Подпись _____	<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> Окончание срока от момента постановки <input type="checkbox"/> Отсутствуют показания к использованию <input type="checkbox"/> Развитие осложнений <input type="checkbox"/> Нарушение функционирования <input type="checkbox"/> Самопроизвольное удаление	<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□
	□	□	.	□	□																																																																	
	день	месяц																																																																				
	2	0	□	□																																																																		
	□	□	:	□	□																																																																	
□	□	.	□	□																																																																		
□	□	:	□	□																																																																		
□	□	.	□	□																																																																		
день	месяц																																																																					
2	0	□	□																																																																			
□	□	:	□	□																																																																		
□	□	.	□	□																																																																		
день	месяц																																																																					
2	0	□	□																																																																			
□	□	:	□	□																																																																		
<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> тыл кисти <input type="checkbox"/> запястье <input type="checkbox"/> кубитальная вена <input type="checkbox"/> подмышечная область <input type="checkbox"/> тыл стопы <input type="checkbox"/> подколенная область <input type="checkbox"/> область голеностопного сустава <input type="checkbox"/> другое		<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> Нет воспалений <input type="checkbox"/> Экстравазация <input type="checkbox"/> Болезненность	<input type="checkbox"/> Гиперемия <input type="checkbox"/> Уплотнение <input type="checkbox"/> Некроз	<input type="checkbox"/> Отек <input type="checkbox"/> Некроз	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	ФИО _____ Подпись _____	<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□	<input type="checkbox"/> Окончание срока от момента постановки <input type="checkbox"/> Отсутствуют показания к использованию <input type="checkbox"/> Развитие осложнений <input type="checkbox"/> Нарушение функционирования <input type="checkbox"/> Самопроизвольное удаление	<table border="1"> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>.</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>день</td><td>месяц</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>0</td><td>□</td><td>□</td> </tr> <tr> <td>□</td><td>□</td><td>:</td><td>□</td><td>□</td> </tr> </table>	□	□	.	□	□	день	месяц	2	0	□	□	□	□	:	□	□
	□	□	.	□	□																																																																	
	день	месяц																																																																				
	2	0	□	□																																																																		
	□	□	:	□	□																																																																	
□	□	.	□	□																																																																		
□	□	:	□	□																																																																		
□	□	.	□	□																																																																		
день	месяц																																																																					
2	0	□	□																																																																			
□	□	:	□	□																																																																		
□	□	.	□	□																																																																		
день	месяц																																																																					
2	0	□	□																																																																			
□	□	:	□	□																																																																		

Лист наблюдения за послеоперационными швами

Фамилия																				
Имя																				
Отчество																				

Дата операции

№
Операционной

Дата рождения

Оперирующая бригада		
Врач	Ассистент врача	Медсестра

Вид разреза		Вид шовного материала		Вид шва		Наличие гемостатического шва				
<input type="checkbox"/> Горизонтальный	<input type="checkbox"/> Вертикальный	<input type="checkbox"/> Рассасывающийся	<input type="checkbox"/> Не рассасывающийся	<input type="checkbox"/> Косметический	<input type="checkbox"/> Узловой (Донати)	<input type="checkbox"/> Слева	<input type="checkbox"/> Справа	<input type="checkbox"/> Посередине		
Наличие дренажей		Вид дренажей		Отделяемое из раны	Характер отделяемого	Удаление дренажа		Оценка кожных покровов		Расхождение краев раны
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Трубоччатый	<input type="checkbox"/> Пластинчатый	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Кровянистое <input type="checkbox"/> Сукровица <input type="checkbox"/> Гнойное	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Нет воспаления <input type="checkbox"/> Уплотнение <input type="checkbox"/> Болезненность	<input type="checkbox"/> Отек <input type="checkbox"/> Гиперемия <input type="checkbox"/> Припухлость	<input type="checkbox"/> Слева <input type="checkbox"/> Справа <input type="checkbox"/> По середине
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Трубоччатый	<input type="checkbox"/> Пластинчатый	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Кровянистое <input type="checkbox"/> Сукровица <input type="checkbox"/> Гнойное	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Нет воспаления <input type="checkbox"/> Уплотнение <input type="checkbox"/> Болезненность	<input type="checkbox"/> Отек <input type="checkbox"/> Гиперемия <input type="checkbox"/> Припухлость	<input type="checkbox"/> Слева <input type="checkbox"/> Справа <input type="checkbox"/> По середине
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Трубоччатый	<input type="checkbox"/> Пластинчатый	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	<input type="checkbox"/> Кровянистое <input type="checkbox"/> Сукровица <input type="checkbox"/> Гнойное	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Нет воспаления <input type="checkbox"/> Уплотнение <input type="checkbox"/> Болезненность	<input type="checkbox"/> Отек <input type="checkbox"/> Гиперемия <input type="checkbox"/> Припухлость	<input type="checkbox"/> Слева <input type="checkbox"/> Справа <input type="checkbox"/> По середине

Приемное отделение. Оказание экстренной помощи

- ✓ Фильтр
- ✓ Диагностический блок
- ✓ Экстренная помощь:
 - оперблок
 - родовые боксы
- ✓ Плановая помощь
- ✓ **«Красная зона»**



Эффективная коммуникация в приемном отделении

- 
- 1. Алгоритм сортировки пациента
 - 2. Экстренное оповещение
 - 3. Алгоритм работы сотрудников приемного отделения при поступлении экстренного пациента
 - 4. Маршрутный лист с суммарным временем прохождения каждого этапа
 - 5. Перинатальный консилиум

Алгоритм сортировки в приемном отделении



Алгоритм оповещения



дежурной бригады при поступлении пациента в неосновное рабочее время, выходные и праздничные дни

Акушерка фильтра



Маршрутный лист пациентки в приемном отделении

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к приказу КГБУЗ "АККПЦ"
от 15.07.2019 № 99

КГБУЗ "Алтайский крайевой клинический перинатальный центр"

Маршрутный лист пациента №

Пост приема		Дата поступления	Время поступления	Время убытия
ФИО пациента				
Возраст: лет	Срок беременности: нед.			
Канал поступления:				
Т тела С				
Кожные высыпания:				
Жидкий стул:				
Рвота:				
Принято решение:				
Время:				
ФИО младшей сестры:				
Фильтр		Время поступления	Время убытия	
Боли				
Ощущение шевеления плода				
Кровянистые выделения из половых путей				
Жидкостные выделения из половых путей				
Отёки				
Педикулез				
Контакт с инфекционными больными (корь, краснуха, ветряная оспа, туберкулез и др.)				
АД правая мм.рт.ст.	SpO2 %			
АД левая мм.рт.ст.	ЧДД /мин.			
Пульс уд./мин.	С/Б 1 плода /мин.			
	С/Б 2 плода /мин.			
	С/Б 3 плода /мин.			
Общий анализ мочи				
Группа крови				
Принято решение:				
Время:				
ФИО акушерки				
Кабинет УЗИ		Время поступления	Время убытия	
Принято решение:				
Время:				
ФИО врача				
Кабинет КТГ		Время поступления	Время убытия	
Базальная ЧСС	110-160 уд./мин.	Менее 100		
Вариабельность	5-25 уд./мин.	<5 или >25 уд./мин.		
Децелерации	нет	да		
Тип КТГ	нормальный тип	сомнительный тип	патологический тип	
Принято решение:				
Время:				
ФИО медсестры				

Смотровой кабинет		Время поступления	Время убытия	
Рост	см	ОЖ	см	
Вес	кг	ВДМ	см	
Размеры таза - - - см				
Проведен забор анализов:				
Принято решение: Передать пациентку				
Время:				
ФИО медсестры				
Врач акушер-гинеколог		Время поступления	Время убытия	
Знакомство с анамнезом				
Назначено обследование				
КТГ				
УЗИ				
Принято решение:				
Вид необходимой помощи:				
Время:				
ФИО врача				
Процедурный кабинет		Время поступления	Время убытия	
Выполнены лабораторные обследования:				
Принято решение:				
Пациентка передана администратору для оформления документации				
Время:				
ФИО медсестры				
Администратор		Время поступления	Время убытия	
Заполнение медицинской документации				
Пациентка сопровождена в отделение				
Время поступления в отделение в				
Время: Суммарное время в кабинетах: Общее время:				
ФИО администратора				

Идентификация личности пациента

При обращении пациента в приемное отделение или регистратуру поликлиники:

- представляется пациенту;
- просит пациента предъявить документы, удостоверяющие личность (паспорт);
- сличает фотографию на представленном документе с личностью пациента;

Соблюдение СОПа идентификации личности всеми сотрудниками и при каждом контакте с пациентом:

использование 2-х идентификаторов (ФИО и год рождения)

Нельзя: номер палаты

- просит пациента назвать свою фамилию, имя, отчество и полную дату рождения;
- сверяет полученную информацию с представленными документами;
- заполняет первичную медицинскую документацию (историю болезни (родов), амбулаторную карту) строго по документам, удостоверяющим личность пациента, убедившись в соответствии предоставленных документальных данных и озвученных пациентом.

Идентификация пациентов
с помощью браслетов

Красный – Пациент с аллергической реакцией



Желтый – Пациент с высоким риском падения



Зелёный – Пациент после родов



Синий – Пациент с сахарным диабетом,
подходящий на инсулинотерапии



Идентификация личности пациента

Паспорт

Локальный код пациента: РРП
№ паспорта здоровья: СНИЛС:
№ амбулат. карты: Дата флюоро-графии: Дата согласия на обработку данных: № согласия на обработку данных:

Фамилия
Имя
Отчество
Пол: М Ж
Дата, время рождения
Девичья фамилия / изменение фамилии
Телефон
Эл. почта
М/работы

Доб/ред

М/учебы: Р
Класс/группа: Р
Спец-ть
Вактовик
Национ-ть
Соц. полож-е
Эпид. номер
Образование
Сем. полож-е: Дата изм. сем. полож.

СТРАХОВАНИЕ
Тип документа ОМС: Номер бланка
Полис ОМС единого образца
Серия и номер документа ОМС
Наименование СМК: АЛТАЙСКИЙ ФИЛИАЛ ООО "СМК РЕСО-МЕД"
Очистить
 Новорожденный

ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ
Документ - F11
Паспорт гражданина Российской Федерации
ГУ МВД РОССИИ ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ

Гражданство: РОССИЯ (RUSSIAN FEDERATION) X Y
Место рождения: Доб/ред Y
Планируемый период пребывания в РФ (лет)
Статус (для иногородних)
Причина отсут-вия СНИЛС

Дата последнего изменения пас. данных:
Данные изменены в: ЛПУ 16.11.2022 2019

Адрес: Адрес руч. вв.
Адрес страхования (прописки)
Субъект
Нас. пункт
Улица
Дом Корп. Кв.
Адрес проживания
Субъект
Нас. пункт
Улица
Дом Корп. Кв.

Дата написания заявления о прикреплении
Посмотреть пропущенные приемы

Воинское звание
Проф. группа
Жилищные условия
Сведения об аллергических реакциях:
Сведения о членах семьи
 Карта приоритетного пациента
Контакты

Количество несовершеннолетних детей:
 Разъясняется полицией
 Пациенту заблокирована возможность самозаписи
 Отбывающий наказание в колонии УФСИН
 Не владеет русским языком
 Выдан сертификат прививок
 Группа риска
Группа крови
Дата определения гр. крови
Врач определивший гр. крови
Вес при рождении
Дата, время смерти

Изменить Сохранить - F10 Оплата - F6 Льготы Д-учет Пер. obs. Файлы Печать браслета Закрыть - ESC



Идентификация новорожденного

- ✓ Не всегда имеется возможность использовать идентификационный браслет на новорожденном (необходимость проведения интенсивной терапии в условиях ОРИТН)
- ✓ Не всегда есть возможность совместного пребывания матери и новорождённого (например при нахождении ребёнка в ОРИТН)



	КГБУЗ АКОЖЦ	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: 07-09/14-304 ЛИСТ: 2 ВСЕГО: 3
НАЗВАНИЕ: Идентификация новорожденного		ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ: структурные подразделения	
Действует с: 18.04.2020	ЗАМЕНЯЕТ: Разовая	ПРИЧИНА ПЕРЕСМОТРА: ДАТА ПЕРЕСМОТРА: СЛЕДУЮЩЕГО	
РАЗРАБОТАЛ: ст. мс ОРИТН Иванова О.А.		УТВЕРДИЛ: Глазков Сергей Иванович И.В. Молчанова 29.02.2020 г.	

Стандартная операционная процедура Идентификация новорожденного

Нормативная документация и источник для разработки:

1. Федеральный закон от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 мая 2017г. № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017г. № 203 «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

Цель внедрения СОПа:

- обеспечение безопасности медицинской деятельности, соблюдение прав и законных интересов пациентов (законных представителей), обследуемых и находящихся в перинатологическом стационаре, а также предотвращение ошибок, связанных с неправильной идентификацией личности пациента.

Ответственность:

Ответственными лицами за выполнение требований данного стандарта являются медицинский персонал.

Основания для проведения идентификации:

- поступление/перевод/выписка новорожденного;
- передача пациента по смене другому врачу/медицинской сестре;
- выполнение врачебных назначений и диагностических манипуляций;

Ресурсы:

- история развития новорожденного;
- лист назначения;
- идентификационный браслет новорожденного и законного представителя;
- паспорт законного представителя.

Определение.

Идентификация - установление тождественности неизвестного объекта известному на основании совпадения признаков (фамилия, имя, отчество, дата родов, пол, рост, вес, номер истории развития новорожденного) с данными истории развития новорожденного.

	КГБУЗ АКОЖЦ	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: 07-09/14-304 ЛИСТ: 3 ВСЕГО: 3
НАЗВАНИЕ: Идентификация новорожденного		ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ: структурные подразделения	

При идентификации новорожденного медицинский работник.

При поступлении новорожденного:
- сверяет данные браслета (фамилия, имя, отчество, дата родов, пол, рост, вес, номер истории развития новорожденного) с данными истории развития новорожденного.

При первом посещении законного представителя:
- запрашивает паспорт/браслет;
- сравнивает информацию браслета/паспорта законного представителя с данными браслета новорожденного.

При выполнении врачебных назначений:
- сверяет данные бирки с данными в листе назначений.

Примечание:

При несоответствии идентификационных данных:
- информирует заведующего отделением, дежурного врача.

Передача клинической ответственности

Пример алгоритма передачи пациентки в родовом отделении

Родовая № ФИО _____ Срок гестации _____ Паритет _____ Резус-фактор женщины <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Положительный<input type="radio"/> Отрицательный Статус В-20 <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Положительный<input type="radio"/> Отрицательный В родах <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Да, период _____<input type="radio"/> Нет<input type="radio"/> Послеродовый период<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> После кровотечения Индукция родов/родоусиление окситоцином <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Да, время---- _____<input type="radio"/> Нет Без вод <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Да, цвет околоплодных вод _____<input type="radio"/> Нет Лихорадка <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Да<input type="radio"/> Нет АД мониторинг <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Да<input type="radio"/> Нет КТГ мониторинг <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Да<input type="radio"/> Нет	Перидуральная аналгезия <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Да<input type="radio"/> Нет ПВК <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Да, время установки _____<input type="radio"/> Нет Инфузия <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Нет<input type="radio"/> Да<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> NaCl 0.9%, объем _____<input type="radio"/> MgSO₄ 25%<input type="radio"/> Парацетамол<input type="radio"/> Ретровир Лекарственные препараты <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Не получает<input type="radio"/> Получает:<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Нифедипин 10(20)мг 4 (3) (2)раза в сутки<input type="radio"/> Метопролол 25 (50) мг 1 (2) раза в сутки<input type="radio"/> Верапамил 40 (80) мг 4 (3) (2)раза в сутки<input type="radio"/> Сульфасин 1,5 г в /в через 6 часов<input type="radio"/> Цефазолин 1,0 г в/в через 8 часов<input type="radio"/> Дексаметазон 8 мг в/м через 8 часов Лабораторные анализы <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> ОАК<input type="radio"/> ОАМ<input type="radio"/> Биохимия<input type="radio"/> Коагулограмма<input type="radio"/> Группа крови ФИО сдающего _____<input type="radio"/> ВИЧ, RW ФИО принимающего _____
--	--



Трансфер пациентов



- ✓ Определение способа транспортировки
- ✓ Кто осуществляет транспортировку
- ✓ Перекладывание пациента (скользящее белье, подъемники)

- ✓ Наличие кресел-каталок
- ✓ Поднятые борта
- ✓ Мониторинг

Система управления персоналом

- Рекрутинг;
- Оценка персонала;
- Адаптация;
- Обучение, тренинги;
- Аттестация;
- Формирование кадрового резерва;
- Индивидуального план развития;
- Развитие корпоративной культуры;
- Мотивация;
- Контроль.



- Повышение качества медицинской помощи
- Формирование устойчивого, сплоченного коллектива, который усиливает трудовую синергию каждого сотрудника
- Увеличение лояльности сотрудников, их вовлеченности и удовлетворенности процессом труда
- Снижение процента текучести кадров
- Увеличение доли персонала, нацеленного на непрерывное самообучение и повышение своей эффективности и производительности труда, создание рабочих групп, разработка алгоритмов, протоколов, СОПов



Как правило, врачебные ошибки обычно связаны с человеческим фактором. 96% проблем обусловлены неправильной системой менеджмента, и только 4% - ошибками персонала.

Уильям Эдвардс Деминг,
создатель Американского общества
по контролю качества