

Медицинская сортировка (триаж) в родовспоможении



*Вдовина Е.П.
главная акушерка
КТБҰЗ «АККПЦ»*

Цель и задачи медицинской сортировки в приемном отделении

Целью медицинской сортировки является повышение качества оказания медицинской помощи в приемном отделении.

Основные задачи

- оказание своевременной неотложной медицинской помощи с целью сохранения жизни и здоровья пациента
- повышение эффективности принимаемых клинических решений
- оптимизация логистики пациентов и распределения лечебно-диагностических ресурсов
- сокращение времени ожидания начала оказания медицинской помощи для более тяжелых пациентов
- оперативное документирование состояния пациента



Определение медицинской сортировки

Медицинская сортировка в приемном отделении представляет собой процедуру оценки состояния пациентов, выполняемую медицинским работником (акушер/фельдшер), результатом которой являются:

- оценка состояния пациента
- планирование лечебно-диагностических мероприятий для пациента исходя из полученной оценки тяжести его состояния
- маршрутизации пациентов в соответствии с тяжестью их состояния
- информирование пациентов об ориентировочном времени пребывания в приемном отделении на основании оценки состояния пациента



Целевые показатели приемного отделения

Проблемы:

- длительность пребывания плановых пациентов превышает целевые показатели (более 2 часов)
- выявлены случаи госпитализации пациентки с признаками ОРВИ в отделения стационарного звена
- неблагоприятный исход для плода на уровне приемного отделения
- коэффициент текучести кадров, связанный с профессиональной неудовлетворенностью среднего медицинского персонала, превышал целевые показатели

краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Алтайский краевой клинический перинатальный центр»
(КГБУЗ «АККПЦ»)


П Р И К А З


28.12.2024 № 396
Барнаул

Об утверждении целевых показателей эффективности работы КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр», его структурных подразделений и специалистов

В целях совершенствования оказания медицинской помощи в КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр» (далее – КГБУЗ «АККПЦ») п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:
 - 1.1. Порядок оценки выполнения целевых показателей эффективности работы КГБУЗ «АККПЦ», его структурных подразделений и специалистов (Приложение №1).
 - 1.2. Целевые показатели эффективности работы КГБУЗ «АККПЦ» (Приложение №2).
 - 1.3. Целевые показатели эффективности работы структурных подразделений КГБУЗ «АККПЦ» (Приложение №3).
 - 1.4. Персонифицированные целевые показатели эффективности работы отдельных специалистов КГБУЗ «АККПЦ» (Приложение №4).
2. Начальнику административного отдела Стариковой О.В. ознакомить руководителей структурных подразделений с настоящим приказом.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач  И.В. Молчанова



Медицинский триаж

Медицинский триаж (осмотр) — это организация системы оказания медицинской помощи, основанной на принципах маршрутизации пациентов в соответствии с тяжестью их состояния и предполагает распределение пациентов на категории:

- экстренная помощь
- неотложная помощь
- неотложная помощь
- плановая помощь



Медицинский триаж в родовспоможении

План мероприятий по внедрению триажной системы

- классификация пациентов в приемном отделении в зависимости от их состояния, типа патологии и срочности медицинской помощи
- разработка чек листов оценки состояния пациента
- зонирование, оснащение помещений по видам оказываемой помощи
- алгоритмы оказания помощи при неотложных состояниях
- разработка регламента работы сотрудников
- разработка речевых модулей для сотрудников
- обучение персонала
- визуальная разметка цветами
- обеспечение безопасной среды

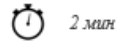


Классификация пациентов

Встреча пациента
Начало процесса



Точка решения



1	ЭТАП 1 Визуальная оценка критериев тяжести	
Фельдшер	Определяет наличие:	
	- сознания	
	- дыхания	
	- видимого кровотечения	
Младшая медсестра	Принимает документы от пациента, сопровождающего или сотрудника СМП	
	- направление на госпитализацию (при наличии)	
	- сигнальный лист скорой медицинской помощи	

- ✓ без сознания
- ✓ с судорогами
- ✓ с видимым кровотечением

2	ЭТАП 2 Опрос на наличие критериев тяжести	
Фельдшер	Опрос по чек-листу:	
	- потери сознания, судорог в течение суток	
	- повышения АД в течение суток	
	- абдоминальных болей,	
	- болей в пояснице	
	- головной боли	
	- кровянистых выделений из половых путей	
	- отхождения околоплодных вод	
	- сниженных (отсутствия) шевелений плода	
	- признаков инфекционного процесса	
Младшая медсестра	Начинает процесс сбора личных вещей пациента и оформления вещевых квитанций	

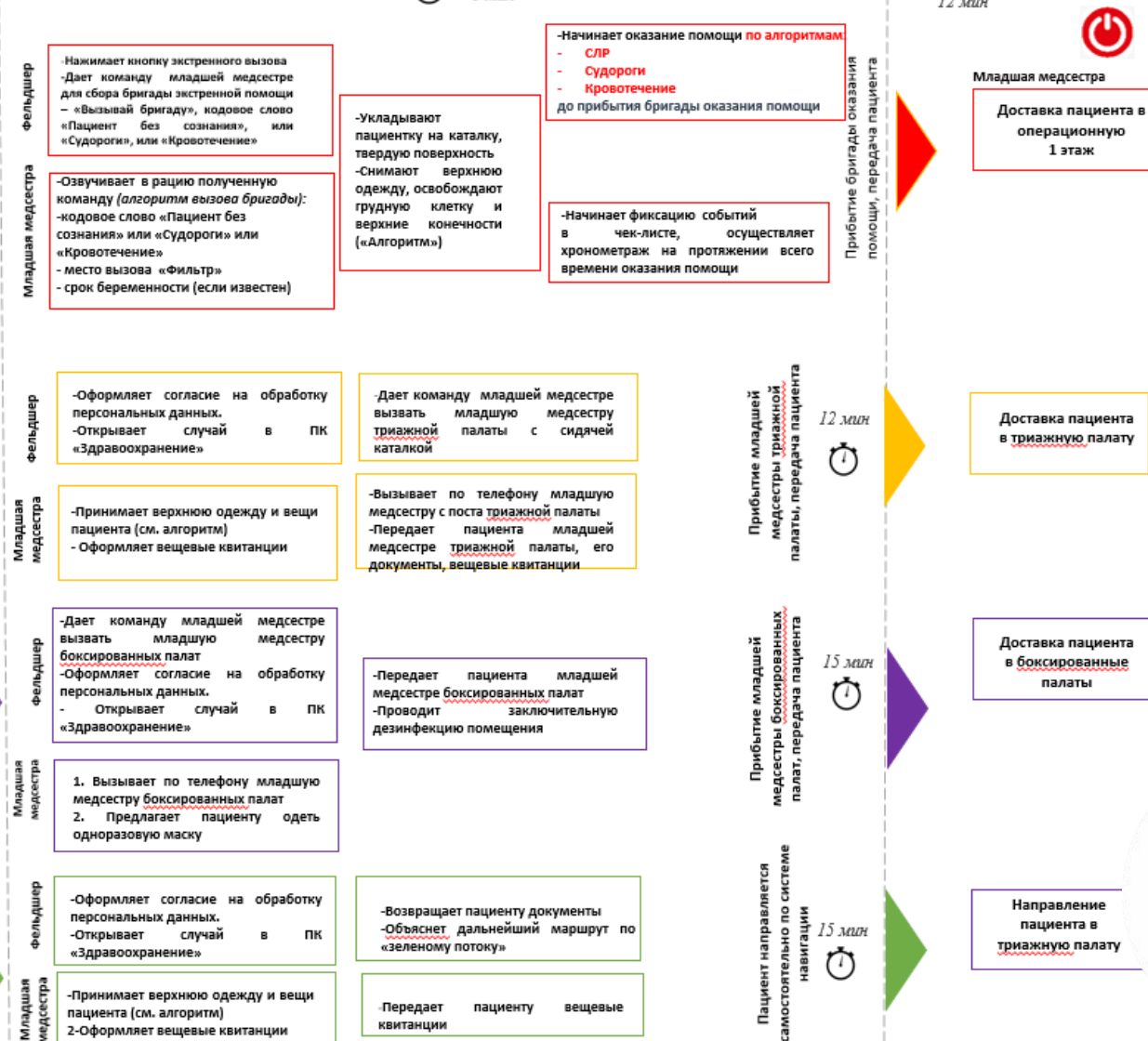
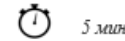
- ✓ эпизод судорог/потери сознания в течение суток
- ✓ болевой синдром
- ✓ снижение шевелений плода
- ✓ кровянистые выделения
- ✓ отхождение околоплодных вод
- ✓ указание на повышение АД $\geq 140/90$

- ✓ наличие контакта с инфекционными больными
- ✓ повышение температуры тела в течение 7 дней
- ✓ жидкий стул
- ✓ появление высыпаний на теле в течение 7 дней
- ✓ наличие болей в горле, кашля, насморка




3	ЭТАП 3 Объективная оценка критериев тяжести	
Фельдшер	- измерение АД	
	- определение ЧСС	
	- определение ЧДД	
	- определение SpO2	
Младшая медсестра	Измеряет температуру пациенту и сопровождающим инфракрасным термометром	



- ✓ АД $\geq 140/90$ мм рт.ст.
- ✓ ЧСС $> 110, < 50$
- ✓ ЧД $> 24, < 16$
- ✓ SpO2 $< 93\%$
- ✓ Температуры тела 37,5C и более
- ✓ АД $< 140/90$ мм рт.ст.
- ✓ 50 < ЧСС < 110
- ✓ 16 < ЧД < 24
- ✓ SpO2 $> 93\%$

Точка действия



Чек листы оценки состояния пациента

Дата, время поступления	... г.	
Пациент №	ФИО: _____ Дата рождения: ... г.	
Вид обращения	Плановая госпитализация по направлению <input type="checkbox"/>	Самообращение <input type="checkbox"/>
	СМП <input type="checkbox"/>	ДКЦ <input type="checkbox"/>
Срок беременности	Неизвестен <input type="checkbox"/> _____ недель	
Визуальная оценка приоритета		
Уровень сознания	Открытие глаз произвольно открывает (4 б)	<input type="checkbox"/>
	глаза закрыты, открывает в ответ на голос (3 б)	<input type="checkbox"/>
	открывает глаза в ответ на болезненную стимуляцию (2 б)	<input type="checkbox"/>
	глаза закрыты, нет реакции (1 б)	<input type="checkbox"/>
Речевые реакции	четко и своевременно отвечает на вопросы (4 б)	<input type="checkbox"/>
	плохо ориентируется, речь невнятная (3 б)	<input type="checkbox"/>
	речь бессвязная, набор слов, общий смысл отсутствует (2 б)	<input type="checkbox"/>
	не отвечает (1 б)	<input type="checkbox"/>
Двигательные реакции	осуществляет действия по требованию (подходит, садится, встает) (6 б)	<input type="checkbox"/>
	отталкивает конечность при болевом раздражении (5 б)	<input type="checkbox"/>
	конечность дергается при болевом раздражении (не отталкивает) (4 б)	<input type="checkbox"/>
	патологический сгибательный рефлекс (3 б)	<input type="checkbox"/>
	патологический разгибательный рефлекс (2 б)	<input type="checkbox"/>
	не двигается (1 б)	<input type="checkbox"/>
	8 баллов и менее – 	
	9-14 баллов – 	
Витальные функции	Дыхание <input type="checkbox"/>	Нет 
	Сердцебиение <input type="checkbox"/>	
	Судороги <input type="checkbox"/>	
	Активное кровоотечение <input type="checkbox"/>	Нет 
Итог	 Начало оказания помощи ... г. ... :	

Положение, двигательные функции	Активное положение, свободное перемещение	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
	Использует средства передвижения: костыли, ходунки, каталку	<input type="checkbox"/>	
	Походка шаткая, придерживается за опору, хромота	<input type="checkbox"/>	
	Полусогнутое положение, придерживает живот или поясницу от болевых ощущений	<input type="checkbox"/>	
Опрос для определения приоритета			
Выявление критериев неотложности	Боли в животе, пояснице	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
	Головная боль, головокружение	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Потеря сознания/судороги в течение суток	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Повышение АД АД 140/90 и более в течение суток	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Кровянистые выделения из половых путей в течение суток	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Отхождение околоплодных вод	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Выявление признаков инфекционных заболеваний	Сниженные/отсутствие шевелений плода (для срока более 22 недель)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Температура тела 37,3 °C и выше в течение 7 дней	Да <input type="checkbox"/>	Нет <input type="checkbox"/>
	Кашель, насморк, боль в горле в настоящее время	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Рвота, частый жидкий стул в течение в течение 3 дней	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Контакты с инфекционными больными в течение 7 дней	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Возникшие в течение 14 дней высыпания на теле	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Контакт с больными ОРВИ в течение 7 дней	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Контакт с больными кишечными инфекциями в течение 7 дней	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
  <input type="checkbox"/> Время передачи пациента на второй этап триажа ... г. ... :			
Объективная оценка степени тяжести			
Оценка витальных функций	ЧДД _____ уд/мин		
	Сатурация SpO2 _____ %		
	Систолическое АД _____ мм.рт.ст		
	Диастолическое АД _____ мм.рт.ст		
	ЧСС _____ в минуту		
	T _____ °C		
  Время передачи пациента на второй этап триажа ... г. ... :   Время направления пациента на второй этап триажа ... г. ... :			

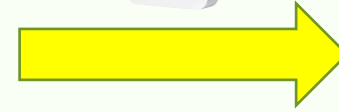
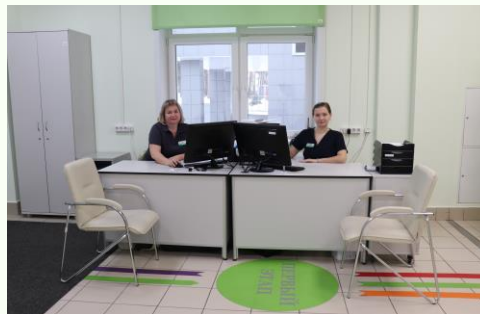


Зонирование, оснащение помещений

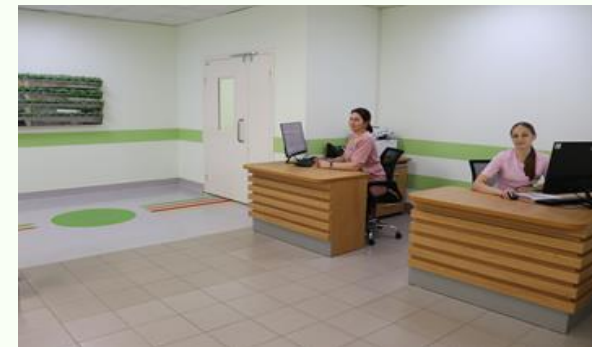
МЕЛЬЦЕРОВСКИЙ
БОКС



ФИЛЬТР



ТРИАЖНАЯ ПАЛАТА



ТЕПЛЫЙ БОКС ГАРАЖ



ЭКСТРЕННЫЙ БЛОК



ПЛАНОВЫЙ
БЛОК



НЕОТЛОЖНЫЙ
БЛОК



Зонирование, оснащение помещений

ПЛАНОВЫЙ БЛОК



НЕОТЛОЖНЫЙ БЛОК

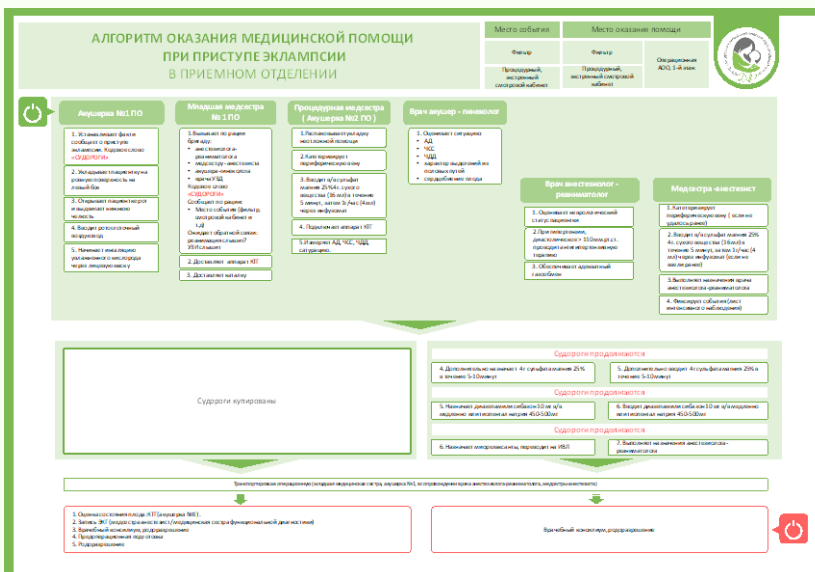
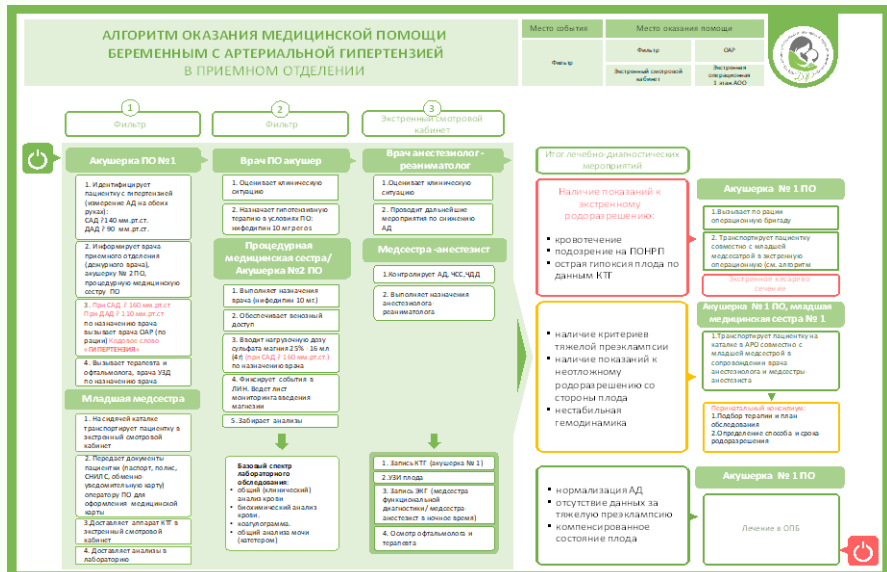
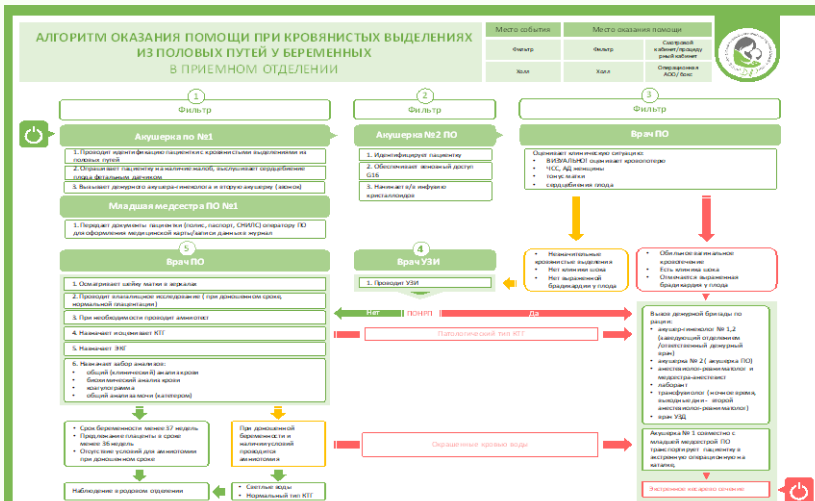
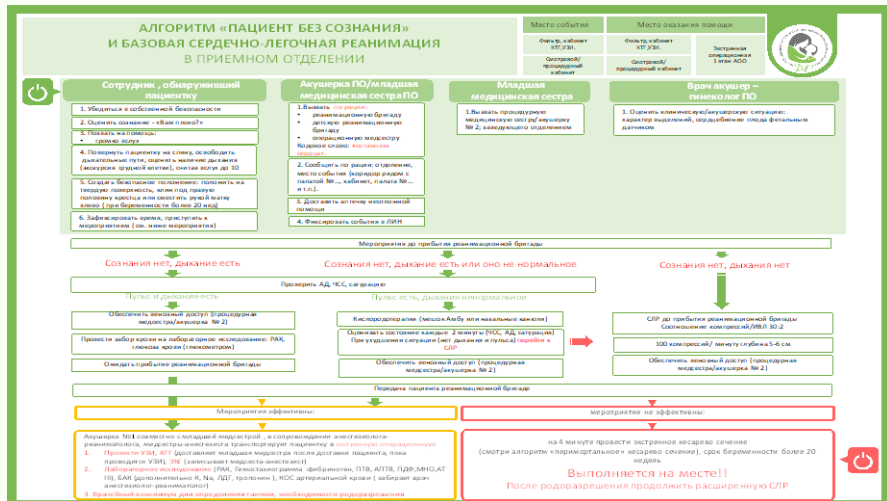
РОДОВЫЙ БЛОК



ПАЛАТА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ



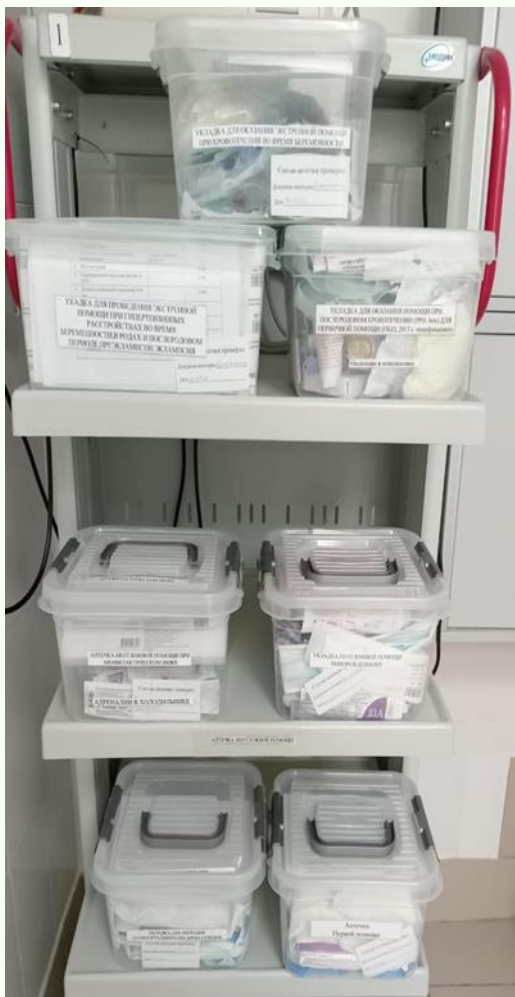
Алгоритмы оказания помощи при неотложных состояниях



ЧЕК-ЛИСТ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ ПОЛОВОХ ПУТЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ		
Критерии оценки качества		Оценка выполнения
Акушерка №1 (ПО)		
Фамилия		
Имя		
Отчество		
до 5 мин	Проведена идентификация пациента	да / нет
	Проведена детализация жалоб (кровянистые выделения, наличие болевого синдрома)	да / нет
	Вызван врач акушер-гинеколог, акушерка №2, младшая медицинская сестра	да / нет
до 15 мин	Осуществлен сбор операционной бригады по рации (используя кодовое слово «Кровотечение», отделение, срок беременности, количество плодов)	да / нет
	Оформлены направления на лабораторные исследования	да / нет
Младшая медицинская сестра		
Фамилия		
Имя		
Отчество		
до 5 мин	Доставлена каталка к месту события	да / нет
	Транспортирован пациент в смотровой кабинет	да / нет
	Передаются документы пациента оператору для оформления медицинской карты	да / нет
до 15 мин	Транспортирован пациент в операционную в сопровождении акушерки	да / нет
	Обеспечена компрессия нижних конечностей пациента (чулки/бинты)	да / нет
	Доставлен биоматериал в лабораторию	да / нет
	Доставлены результаты лабораторных исследований	да / нет
Акушерка №2 (ПО)		
Фамилия		
Имя		
Отчество		
до 5 мин	Вызван врач УЗИ	да / нет
	Выполнено мониторингирование жизненно важных функций (АД, ЧСС, ЧДД, SpO2)	да / нет
	Доставлена и распакована аптечка экстренной помощи при кровотечении	да / нет
	Выполнена катетеризация периферической вены катетером G 16, начато введение кристаллоидных растворов	да / нет
	Транспортирован пациент в операционную с младшей медицинской сестрой	да / нет
	Проведен забор крови на лабораторные исследования в условиях развернутой операционной	да / нет



Аптечки и оборудование для оказания неотложной помощи



- аптечка неотложной помощи при кровотечении
- аптечка неотложной помощи при эклампсии
- аптечка неотложной помощи при анафилактическом шоке
- укладка для оказания сердечно - легочной реанимации
- укладка для перемортального кесарево сечения



Регламент работы

РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ АКУШЕРКИ /ФЕЛЬДШЕРА ФИЛЬТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ		
Действия	Время	Нормативная документация
Подготовка к рабочему процессу		
Прием и передача смены При приеме и передаче смены на посту: - осматривает медицинское оборудование и его работоспособность; - проверяет чистоту и порядок; - проверяет наличие расходных материалов; - проверяет укомплектованность упаковок неотложной помощи. Присутствует на общем рапорте структурного подразделения при приеме и передаче смены.	07:45- 08:00 08:00- 08:10	Чек – листа приема и передачи смены Журнал рапортов
Основной рабочий процесс.		
Прием планового (зеленый приоритет) пациента - встреча пациента; - идентификация пациента (паспортные данные); - визуально- объективная оценка состояния пациентки. Выявление экстренного (красного) приоритета оказания медицинской помощи - измерение температуры тела пациенту и сопровождающим; - опрос по чек-листу выявления эпидемически-опасного потока; - выявление пациента или его сопровождающих, опасных для; - измерение АД, ЧСС, пульса, сатурации; - проверка наличия направления на госпитализацию/сигнальный лист; - сбор документов пациентки: паспорт, полис, СНИЛС, лист нетрудоспособности; - открытие случая в системе ПК «Здравоохранение»; - взятие письменного согласия пациента на обработку персональных данных - передача документов (паспорт, полис, СНИЛС, лист нетрудоспособности) пациентке. Прием неотложного (желтый приоритет) пациента - вызов акушерки триажной палаты, передача данных опроса, визуально-объективной оценки Прием экстренного (красный приоритет) пациента - встреча пациента; - идентификация пациента; - если пациент без сознания, не может отвечать на вопросы: выяснить у сопровождающих лиц идентификационные данные, наличие документов - измерение температуры тела пациенту (при наличии возможности); - опрос, визуально-объективная оценка - вызов помощи на себя, посредством кнопки экстренного вызова; - оказание медицинской помощи, согласно алгоритмов экстренных состояний.	циклично в течении рабочей смены	Чек-лист визуально-объективной оценки состояния пациенток на первом этапе триажа («красный поток») Чек-лист выявления эпидемически-опасного потока Чек-лист оценки выявления пациента, опасного для окружающих Алгоритм проведения 1 этапа триажа (пред-триаж) Алгоритм идентификации, приема и описи вещей у пациента без сознания Алгоритм действий при выявлении инфекционного пациента на этапе пред-триажа Алгоритм действий при выявлении пациента опасного для окружающих Стандартные операционные процедуры: - «Гигиеническая обработка рук» - «Идентификация пациента» - «Транспортировка пациента внутри учреждения» - «Измерение температуры тела(термометрия)» -«Измерение артериального давления» -«Измерение пульса» -«Измерение сатурации» -«Измерение частоты дыхательных движений» -«Транспортировка пациента в операционный блок»

РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ АКУШЕРКИ ТРИАЖНОГО ПОСТА		
Действия	Время	Нормативная документация
Подготовка к рабочему процессу		
Прием и передача смены - обход с дежурной сменой, проверяет чистоту и порядок на рабочих местах; - осматривает медицинское оборудование и его работоспособность; - проверяет наличие расходных материалов, дезинфицирующих растворов и их маркировку. - проверяет заполнение учетно-отчетной документации младшим медицинским персоналом; - проверяет заполнение журнала регистрации и контроля работы бактерицидной установки по помещениям. Присутствует на общем рапорте структурного подразделения при приеме и передаче смены.	07:45-08:00 08:00-08:20	Чек – листа приема и передачи смены Журнал рапортов
Основной рабочий процесс.		
Прием плановых пациентов (зеленый приоритет оказания помощи) - проводит идентификацию пациентки; - оценивает витальные функции (АД, PS, SpO2, ЧДД); - оценивает характер, объём выделений (кровянистые, водянистые); - проводит активное выявление жалоб; - оценивает маточный тонус; - оценивает сердцебиение плода датчиком доплера в течении 60 секунд; - осматривает кожные покровы, волосистую часть головы; - измеряет рост, вес; - проводит наружное акушерское исследование (ОЖ, ВДМ, пельвиометрия); - фиксирует полученные результаты в лист наблюдений, маршрутный лист; - оформляет направления на обследования в ПК «Здравоохранение» - проводит оценку риска падения по модифицированной шкале OFRAS Прием пациентов в выходные дни и ночное время Прием пациента в отделение: - проводит идентификацию пациентки; - опрос пациента: жалобы, анамнез; - знакомит пациента с распорядком отделения/центра - Заполняет медицинскую документацию (согласия, анкета, чек-листы); - формирует историю родов/болезни; - подклеивает в историю родов/болезни результаты диагностических и лабораторных исследований; - Работа в программе ПК «Здравоохранение», «КОМТЕК»: • Заполнение маршрутного листа; • Печать идентификационного браслета Работа с документацией	циклично в течении смены	Стандартные операционные процедуры: - «Идентификация пациента» - «Гигиеническая обработка рук» - «Профилактика падений» -«Получение отделяемого из цервикального канала на бактериологическое исследование» -«Измерение окружности живота и ВСДМ» -«Измерение поперечных размеров таза» - «Техника сбора мочи для лабораторных исследований» -«Транспортировка пациентов внутри учреждения» -«Техника проведения кардиотокографии» - «Профилактика падений» Работа с программой ПК «Здравоохранение» Оформление истории болезни/родов Информационные технологии: ПК «Здравоохранение», «КОМТЕК», «Маршрутный лист». Стандартные операционные процедуры: - «Идентификация пациента» - «Транспортировка пациента внутри учреждения» - «Профилактика падений» Документация: «Журнал проверки рации» «Журнал регистрации анализов на СС 19» «Журнал регистрации санитарной обработки больного при выявлении педикулеза и чесотки»



Активация Windows
Чтобы активировать Windows, перейдите на [www.microsoft.com/russia/activation](#)

Речевые модули

РЕЧЕВОЙ МОДУЛЬ

ПЕРЕД ВЫПОЛНЕНИЕМ МАНИПУЛЯЦИИ

№	Этап коммуникации	Рекомендуемый речевой шаблон
1	Приветствие	«Здравствуйте. Меня зовут (Ваше имя), я фельдшер. Скажите, пожалуйста, как я могу к вам обращаться?» (Дождитесь ответа, запомните имя.)
2	Идентификация пациента	Представьтесь, пожалуйста: Ваша фамилия, имя, отчество, дата рождения.
3	Сообщение о манипуляции	<p>Мне необходимо провести Вам измерение артериального давления, пульса, сатурации, термометрии. Процедура назначается всем поступающим в стационар.</p> <p>У Вас будет возможность снять украшения (серьги, кольца, цепочки, браслеты) передать их и имеющиеся ценные вещи родственникам, сопровождающим Вас? Если у Вас нет такой возможности, то можно сдать ценные вещи на хранение в сейф учреждения, для этого необходимо написать согласие на сдачу ценных вещей и опись сдаваемых на хранение ценных вещей. В случае, если Вы не будете сдавать украшения и ценные вещи на хранение, необходимо написать отказ о сдаче вещей и перечислить их в описи.</p> <p>Мне необходимо оформить медицинскую карту и необходимо получить от Вас согласие на обработку персональных данных.</p> <p>Для оформления медицинской документации я задам вам несколько вопросов, ответьте пожалуйста. (вопросы согласно маршрутному листу, чек листу инфекционного потока).</p>
4	Информирование о ходе выполнения манипуляции	Измерение необходимо проводить в спокойной обстановке. Во время проведения измерений, пожалуйста сидите/лежите неподвижно и не разговаривайте.
5	Вовлечение пациента в подготовку к манипуляции	<p>Садитесь/ложитесь. Вам помочь принять удобное положение? Как ваше самочувствие?</p> <p>Подготовьте, пожалуйста, документы (паспорт, полис, СНИЛС), направление на госпитализацию и все документы, по беременности (обменную карту с обследованиями, консультациями специалистов, результатами УЗИ).</p> <p>Данные документы необходимы для оформления медицинской карты. Давайте заполним согласие на обработку персональных данных.</p>

ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ

№	Этап коммуникации	Рекомендуемый речевой шаблон
1	Во время выполнения манипуляции	<p>Это не займет много времени.</p> <p>Как Ваше самочувствие? Как Вы себя чувствуете? У Вас есть какие – либо жалобы? Вас что-то беспокоит?</p>
	Пациент сообщает о плохом самочувствии	Я Вас услышал/ла. Что Вас беспокоит? Сейчас я приглашу специалиста для оказания помощи.

ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ

№	Этап коммуникации	Рекомендуемый речевой шаблон
1	После выполнения манипуляции	Озвучивает пациенту показатели.
	При отклонении от нормы	Не волнуйтесь, я сейчас приглашу к Вам врача.
	Перед уходом пациента или Вас из кабинета/палаты	Возьмите с собой подготовленные вещи и документы, следуйте по зеленому коридору, до цветового круга. Там вас встретит акушерка. (зеленый поток пациентов)
	Если пациент с жалобами (желтый поток пациентов)	<p>Не волнуйтесь, все хорошо, сейчас мы Вам поможем. Пересядьте пожалуйста на кресло. Акушерка перевезет Вас в палату для дальнейшего обследования.</p> <p>До свидания.</p>



Обучение персонала (тренинги)



Визуальная разметка цветами

Категории пациентов		Максимально е время (в минутах)
Наименование	Описание	нахождения в приемном отделении
экстренный	нуждающиеся в реанимационной помощи, экстренной хирургии, во втором периоде родов	минимально возможное
неотложный относительно срочный	первый период родов	30 мин
неотложный относительно стабильный	клинически стабильные, но имеющие риск ухудшения состояния	75 мин
плановый	удовлетворительное состояние	120 мин



Безопасная среда

Для обеспечения безопасной среды для пациентов и сотрудников имеются следующие антитеррористические системы:

- барьер на входе система контроля удаленным доступом (СКУД)
- охранный пост №1, 2
- система видеонаблюдения
- кнопки тревожной сигнализации (РОСГВАРДИЯ)

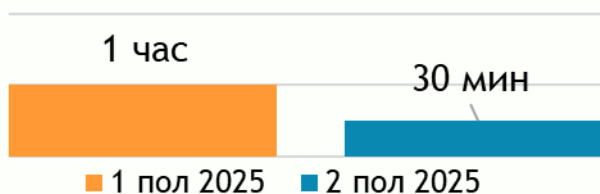


Результаты

Время оказания экстренной помощи



Время оказания неотложной помощи



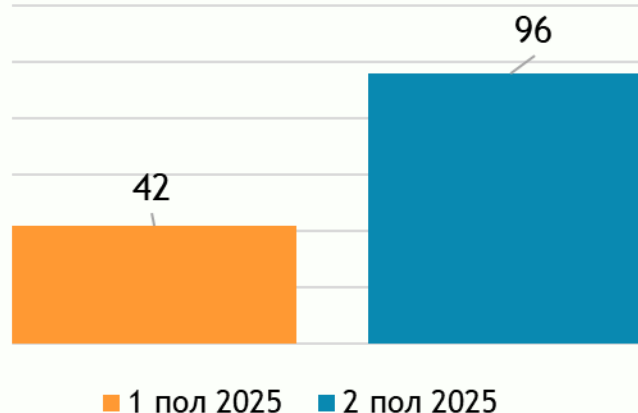
Время ожидания при плановой госпитализации



Инфекционная безопасность

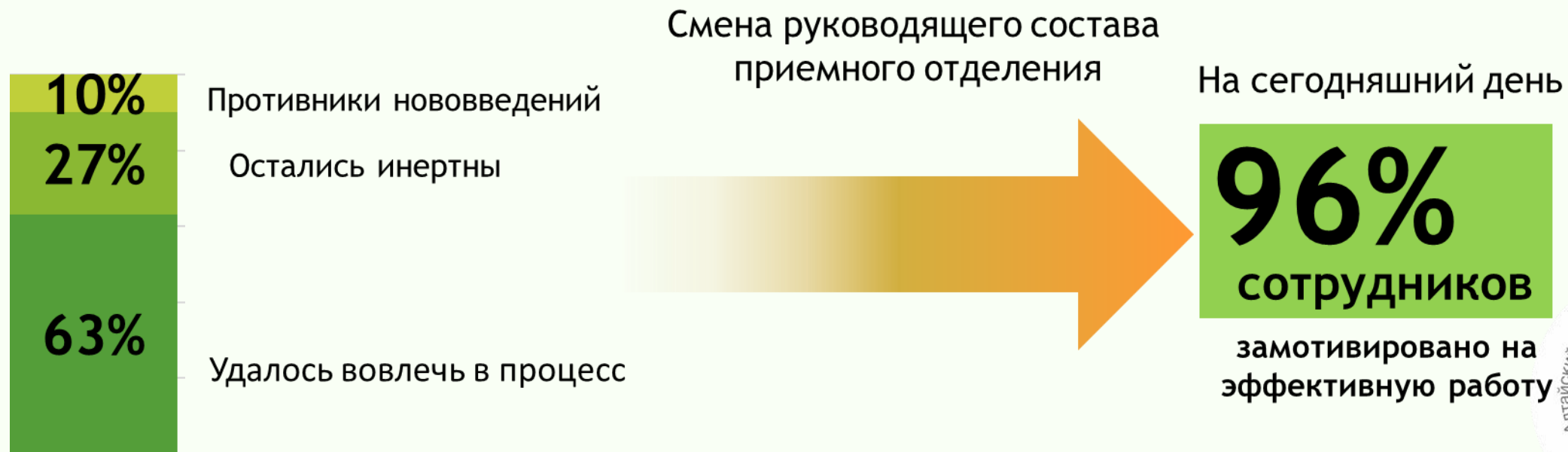


Удовлетворенность сотрудников (%)



Определение и анализ рисков

- уход ключевых сотрудников из медицинской организации
- невозможность найти хорошего руководителя /проблема кадровых ресурсов
- нарушение баланса сил в организации/ухудшение организационного климата
- потеря интереса к процессу



Залог успеха !

- подготовленная команда
- четкое распределение обязанностей и объема работ
- максимально короткое время на каждый этап
- информирование пациентки и родственников



Спасибо за внимание

