

[лат. «не навреди»]

ЖЗТ

NON NOCERE

новый терапевтический журнал

7/2020



ВСЕГДА ХОТЕЛА ПОМОГАТЬ
ИНТЕРВЬЮ С ВЕРОЙ НИКОЛАЕВНОЙ
ПРИЛЕПСКОЙ

ВОЗРАСТ 45+
АЛГОРИТМ ЛУЧШЕЙ ЖИЗНИ

НИЖЕ НЕКУДА
ПРИЧИНЫ ГИПОТЕНЗИЙ

ТЕМА №1
МАТЬ И ДИТЯ
ЧТОБЫ ВСЕ
БЫЛО ХОРОШО

ISSN 2658-6428



9 772658 642000 >

NON NOCERE

новый терапевтический журнал

ИЮЛЬ 2020



Возрастная категория

Главный редактор
Илья Вадимович Егоров
Зам. главного редактора
Анна Аксельрод
Шеф-редактор
Анна Жуковская
Ответственный секретарь
Роксана Мухарямова
Научный редактор
Ольга Костюкевич
Редактор
Елена Дорохова
Арт-директор
Ольга Ким
Верстка
Оксана Шуранова
Корректор
Вера Аладина
PR-менеджер
Юлия Головенко

Научно-практический журнал

для терапевтов
и эндокринологов,
кардиологов,
гастроэнтерологов,
неврологов,
ревматологов
и других представителей
≤хирургических≥
специальностей

над номером работали:

Адашева Татьяна Владимировна, Аншина Маргарита Бениаминовна, Аргунова Ирина Аркадьевна, Аствацатурян Марина Зориковна, Егоршина Людмила Владимировна, Жукова Алена Остаповна, Исмаилова Сельминат Гаджикеримовна, Карницкий Александр Александрович, Касян Виктория Николаевна, Ковалев Валентин Сергеевич, Магазаник Норберт Александрович, Малявин Андрей Андреевич, Меситская Динара Фератовна, Муркова Марина Викторовна, Опимах Ирина Владимировна, Померанцева Елена Игоревна, Санжарова Оксана Анатольевна, Соловьева Яна Алексеевна, Сучкова Дарья Александровна, Федотова Анастасия Валерьевна, Хасина Анна Владимировна, Хвостанцева Светлана Евгеньевна

Периодический научно-практический журнал «Non Nocere. Новый терапевтический журнал». Издаётся с ноября 2018 года.

Журнал зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Номер свидетельства ПИ № ФС 77-74285
Общий тираж 20 тыс. экз.

Учредитель: ООО «Микстум»
Адрес: 129344, Москва, Верхоянская ул., д. 18., к. 2.

Подписано в печать: 04.08.20
Формат: 70x100/16
печ. л. 10
отпечатано в ООО «МЕДИАКОЛОР»

Все редакционные материалы являются справочно-информационными и аналитическими. В статьях представлена точка зрения авторов, которая может не совпадать с мнением редакции журнала. Редакция не несет ответственности за содержание рекламных полос. Полное или частичное воспроизведение опубликованных иллюстраций и текстов допускается только с письменного разрешения редакции.

Все права защищены 2020 г.

Телефон редакции: + 7 (495) 482 00 47
Сайт: <http://www.newtj.ru>
Социальные сети: <https://www.facebook.com/Newtj.ru>
<https://vk.com/newtjournal>
<https://www.instagram.com/newtjournal/>
Телефон с бесплатными СМС, по которому читатели могут задать вопрос, предложить темы или оставить отзыв:
8 800 5555 715

Отдел рекламы: reklama@newtj.ru

Журнал пользуется услугами фотобанка Depositphotos, www.kinopoisk.ru

СВОБОДУ АКУШЕРУ- ГИНЕКОЛОГУ!



Авторы:



Сельминат
Гаджикеримовна
Исмаилова, заведующая
отделом по организации
работы с женскими
консультациями ГКБ № 52
ДЗ г. Москвы



Дарья Александровна
Сучкова,
заведующая женской
консультацией при
ГКБ № 52 ДЗ г. Москвы

КАК ОЖИДАНИЯ ПРЕВРАТИТЬ В РЕАЛЬНОСТЬ

Как часто ваши пациентки оставляют подобные комментарии на страницах отзывов? Часто отношения женщины и врача не складываются по той причине, что ее ожидания не соответствуют тому, какое внимание и какой объем информации реально успевают предоставить ей врач на приеме. В последние годы врачи, как и пациентки, испытывают «дефицит общения» – увеличилось количество обследований, анализов, результаты которых нужно обсудить с женщиной, объемы работы с документацией в бумажном и электронном виде, отчетность. Времени для беседы с пациенткой остается все меньше, тогда как о квалификации врача часто судят именно по оказанному вниманию. Незаслуженно страдает репутация доктора, учреждения, а также страдает психоэмоциональное состояние женщины, особенно беременной.

Уделить доктору больше времени непосредственно общению с пациенткой и выполнению сугубо врачебных функций, уменьшить время, затраченное женщиной на обязательный визит к акушеру-гинекологу, и повысить удовлетворенность этим визитом – такую задачу поставили мы в женских консультациях (ЖК) и, как нам кажется, успешно решили ее. Поделимся опытом, как в отдельно взятой ЖК нам удалось освободить врача от части функций, исполняемых ранее, без ущерба производственному процессу.

DISCLAIMER: подобные преобразования также успешно реализованы в некоторых ЖК различ-

ных регионов нашей страны, не будучи громко провозглашенными. В системе Департамента здравоохранения г. Москвы мы были первыми и выступили в начале 2020 г. с инициативой распространения нашего опыта в других учреждениях. Будем рады, если наш опыт будет вам полезен.

КАК БЫЛО РАНЬШЕ?

Например, первичное обращение беременной к акушеру-гинекологу. В ЕМИАС на визит к врачу ЖК выделено 15 мин. Для коллег не секрет, какое количество направлений, разъяснений, справок, памяток присутствует в арсенале участкового врача, по которым надо успеть дать подробные разъяснения, и все помимо основной работы – сбора анамнеза, осмотра, выдачи рекомендаций, назначений, оформления документации...

Или стандартный визит беременной женщины в третьем триместре на плановый осмотр в ЖК. Происходило все так: по прибытии бере-

**ВРЕМЕНИ ДЛЯ БЕСЕДЫ
МАЛО, А О КВАЛИФИКАЦИИ
ВРАЧА ЧАСТО СУДЯТ ПО
ОКАЗАННОМУ ВНИМАНИЮ**

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ, СОЗДАНИЕ В ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

- Подробное описание процесса работы кабинета доврачебного приема
- Должностная инструкция акушерки, работающей в кабинете доврачебного приема
- Инструкция для регистраторов по маршрутизации пациенток в кабинет доврачебного приема
- Инструкция для врачей акушеров-гинекологов по маршрутизации пациенток в кабинет доврачебного приема
- Алгоритм действий, осуществляемых акушеркой в кабинете доврачебного приема
- Полное описание комплектации кабинета доврачебного приема
- Стандарт кабинета доврачебного приема

менной на прием акушерка в первую очередь выполняла ей кардиотокографию (КТГ) плода, оставляя свой рабочий кабинет. На процедуру КТГ в среднем уходило 20–30 мин. Пока акушерка была занята пациенткой, врач был вынужден вести прием другой женщины самостоятельно, без помощи акушерки.

Если же учесть в целом число обращений в ЖК пациенток, не нуждающихся в помощи врача, но все равно требующих внимания всего кабинета акушера-гинеколога (и врача, и акушерки), можно себе представить потерю времени, которое могло бы быть потрачено на несколько полноценных консультаций.

Официальным языком говоря, все это значительно увеличивало нагрузку на сотрудников и влияло на качество оказания медицинской помощи.

**ПРИЕМ, КАК ЛЮБОЙ
ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ
ПРОЦЕСС, МОЖНО ОПИСАТЬ
И ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ**

КЛЮЧЕВЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ

LEAN – «бережливое производство»: это концепция управления бизнес-процессом, основанная на постоянном стремлении к устранению всех видов потерь. Отсечь все избыточное, ненужное, затратное по времени и применению человеческих ресурсов стало предметом наших изысканий.

Прием врача, как любой производственный процесс, может быть зафиксирован, описан и проанализирован, что мы и сделали. Были выявлены причины возникновения временных и организационных потерь и предложены решения по устранению узких мест в процессе оказания помощи пациенткам. Важно отметить, что философия бережливого здравоохранения подразумевает вовлечение сотрудников в улучшение процессов, поэтому использование принципов бережливого производства в ходе реализации проекта позволило максимально задействовать весь персонал ЖК и ориентировать на проведение постоянных улучшений на рабочем месте. Так, врачи сами предложили стандартизировать карту беременной пациентки для сокращения времени на поиск анализов и результатов осмотра после того, как проанализировали плюсы и минусы рутинного приема, а акушерки активно участвовали в реорганизации рабочих мест с целью исключения хаотичного, избыточного перемещения по кабинету.

ЧЕГО МЫ ХОТЕЛИ ДОСТИЧЬ?

- Проанализировать и перераспределить задачи между врачом и акушеркой для увеличения доступности и качества медицинской помощи для беременных женщин.
- Сократить время пребывания пациенток в ЖК (минимизировать время ожидания приема врача, приема в кабинете КТГ).
- Обеспечить непрерывное взаимодействие врача и акушерки на амбулаторном приеме (исключить потерю времени акушерки на проведение различных процедур вне кабинета в рамках приема, и как цель – высвободить как минимум 2 чел. ч/день).
- «Между делом»: быстро решать проблемы пациенток, обратившихся в ЖК по вопросам, не требующих врачебного осмотра (выдача копий анализов, направлений и т.д.), в день обращения с минимизацией времени ожидания.

СУХИЕ ФАКТЫ

Достижения в цифрах	Прямая выгода
Время пребывания пациенток сократилось на 21%	<ul style="list-style-type: none"> Отсутствие очередей
Снижение числа врачебных приемов, не требующих непосредственного участия врача на 10%	<ul style="list-style-type: none"> Доступность медицинской помощи выросла на 10% Появилась возможность записи к врачу в день обращения Повысился процент ранней постановки на учет по беременности
Обеспечено постоянное взаимодействие акушерки и врача (исключен отрыв от производства среднего медперсонала, высвободилось 4 чел. ч/день, количество КТГ в день увеличилось до 15–20, время на проведение процедуры КТГ акушеркой снизилось до 13 мин)	<ul style="list-style-type: none"> Высвобождение дополнительного рабочего времени у акушерок позволяет дополнительно проводить патронажи беременных, диспансерной группы, пациенток из группы высокого риска Снизилась нагрузка на врачей на приеме, что позволяет уделять больше внимания пациентке
Всем обратившимся пациенткам в случаях, не требующих врачебного осмотра, помощь оказывается в течение 15 мин с момента обращения и без предварительной записи	<ul style="list-style-type: none"> Повышение уровня удовлетворенности населения медицинской помощью – один из критериев качества и доступности медицинской помощи, важный пункт при оценке работы медицинского учреждения в целом!

МАТЧАСТЬ

Кабинет доврачебного приема – новая форма оказания доврачебной помощи посетительницам ЖК – стал альтернативой акушерскому посту, функция которого – оформление медицинской документации без участия врача. Акушерка теперь помогает пациенткам оперативно решать эти и многие другие вопросы, которые не требуют врачебного вмешательства.

ЧТО ИЗМЕНИЛОСЬ?

- Раньше для получения справки в санаторий при условии заранее пройденного обследования, взятия контрольного мазка на флору после проведенного лечения, получения копий медицинской документации, дубликатов направлений на анализы, контрольных измерений артериального давления и веса, замены маточного пессария нужно было записаться к врачу. Теперь все это можно сделать в кабинете доврачебного приема. **Результат:** пациентки получают помощь в день обращения, врачи не тратят время на решение подобных вопросов и на проведение несложных манипуляций, а, зна-

чит, могут принять больше пациенток, которые нуждаются именно в помощи врача акушера-гинеколога.

- При первом обращении беременной женщины в ЖК на сроке до 12 нед в кабинете доврачебного приема ее направят на УЗИ, назначат все необходимые анализы и консультации специалистов, запишут в удобное время на консультацию акушера-гинеколога. И все это сразу по приходу пациентки в ЖК. **Результат:** процент взятия на учет в первом триместре повысился на 11%, беременная женщина без задержек получает все необходимые исследования и будет вовремя направлена на важнейший комбинированный скрининг 1-го триместра.

**КАБИНЕТ ОКАЗАНИЯ
ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ
СТАЛ АЛЬТЕРНАТИВОЙ
АКУШЕРСКОМУ ПОСТУ**

Функции кабинета доврачебного приема

ПРОЦЕДУРА КТГ	<ul style="list-style-type: none"> • Постановка и контроль проведения КТГ • Запись через систему ЕМИАС в кабинет доврачебного приема, далее – прием врача с результатами КТГ
АКУШЕРСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ	<ul style="list-style-type: none"> • Взятие контрольных мазков на флору • Измерение веса и артериального давления при патологической прибавке в весе • Установка маточного кольца (для женщин с выпадением) • Обеспечение приема беременных для постановки на учет в день обращения
ДОКУМЕНТАЛЬНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ	<ul style="list-style-type: none"> • Оформление согласий для медицинской карты, анкеты беременной • Выдача копий результатов исследований, выписок из медицинской документации (по разрешению заведующего/дежурного администратора) • Оформление направлений на исследования/анализы • Внесение результатов обследования в обменную карту

• Благодаря кабинету доврачебного приема удалось сделать более удобным посещение ЖК беременными женщинами на сроке 33 нед и более. Раньше пациентке приходилось дважды за день посещать кабинет врача – до и после проведения КТГ. В результате они проводили в ЖК более часа (в среднем 67 мин). Теперь под контролем акушерки кабинета доврачебного приема пациентке делают КТГ до осмотра врачом, и на прием она приходит уже с результатом исследования. Время пребывания в ЖК с момента обращения в кабинет сократилось до 45–50 мин.

• Оптимизация маршрута пациентки.
 • Снижение числа приемов, не связанных непосредственно с предоставлением медицинской помощи.

Акушерки

• Снижение нагрузки на акушерку, работающую на приеме врача акушера-гинеколога.
 • Высвобождение дополнительного рабочего времени (перенос функции проведения КТГ, оформления направлений на исследования в кабинет доврачебного приема).

Пациентки

• Сокращение времени пребывания в ЖК.
 • Повышение доступности медицинской помощи: записался – обратился – решил проблему.

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

Врачи акушеры-гинекологи

• Сокращение нагрузки на врача, работающего без акушерки (отпуск, больничный лист).

Администрация

• Все довольны, жалоб нет.

**ТАКАЯ ФОРМА
 МЕДИЦИНСКОЙ
 ПОМОЩИ ОКАЗАЛАСЬ
 ВОСТРЕБОВАННОЙ
 СРЕДИ ПАЦИЕНТОК**

Кабинет доврачебного приема работает в двух ЖК ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ» – такая форма медицинской помощи оказалась очень востребованной среди пациенток и позволяет безотлагательно решать возникающие у них проблемы. Надеемся, что наш позитивный опыт поможет повысить качество и комфортность оказания медицинской помощи женщинам, а также изменить в лучшую сторону условия работы медиков.