



ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 город Екатеринбург»

**Заместитель главного врача по
первичной медико-санитарной
помощи Бурдакова С.Ю.**

Структура больницы

- **СТАЦИОНАР:**
 - 10 хирургических отделений
 - 5 соматических отделений
 - отделение анестезиологии и реанимации
 - 4 диагностических отделения
 - 2 параклинических отделения
- **служба реабилитации и восстановительного лечения**
- **консультативно-диагностическая поликлиника**
- **3 территориальных поликлиники**
- **дошкольное отделение**
- **школьное отделение**
- **дневной стационар**



- ГАУЗ СО «ДГКБ №9» вступили в проект «Новая модель бережливого производства» в 2017 году (поликлиника № 2).
- За это время было реализовано более 30 процессов от работы регистратуры до дневного стационара (лечебно-диагностический приём, профилактический приём, лекарственное обеспечение, вакцинация, экспертиза временной нетрудоспособности и другие).
- На сегодняшний день в проекте принимают участие все структурные подразделения нашей больницы.
- Цель каждого процесса – создание благоприятной среды, как для пациентов, так и для сотрудников.

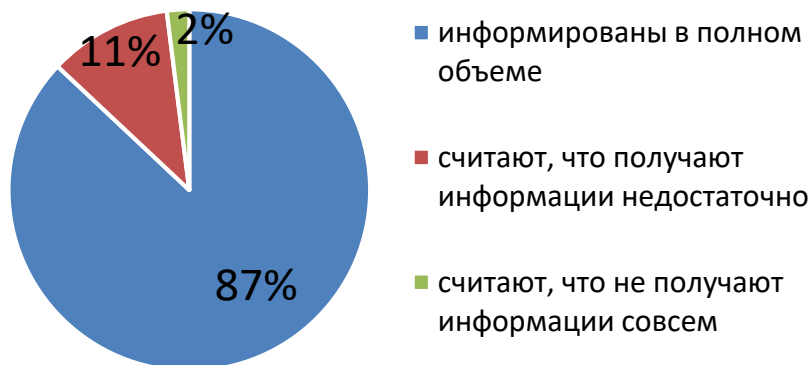
Одним из процессов бережливого производства является оптимизация работы прививочного кабинета



Анкетирование пациентов

опрошено: 55 чел (по 5 чел. на участок)

Удовлетворенность информированием родителей медицинскими работниками о необходимости вакцинации, показаниях и противопоказаниях

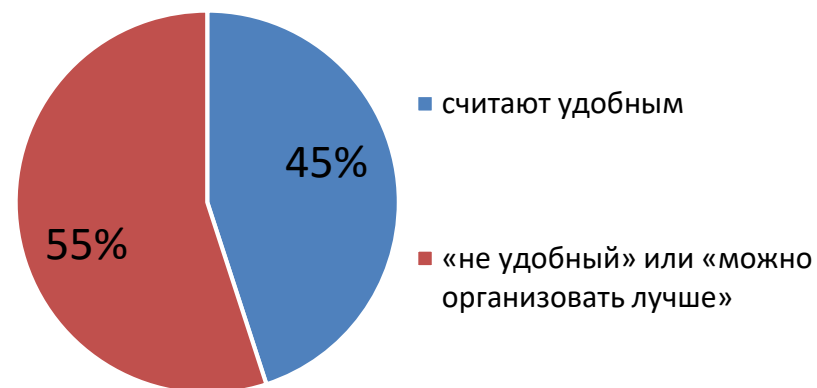


Вывод: Информированность родителей в вопросах вакцинопрофилактики удовлетворительная.

Большая часть опрошенных получают свои знания вакцинопрофилактики в детской поликлинике (у участковых педиатров, медицинских сестер, из информационных плакатов, размещенных в поликлинике).

Организация информирования родителей пациентов по вопросам вакцинопрофилактике в детской поликлинике хорошая.

Родители оценивают организацию процесса вакцинации в детской поликлинике



Вывод: В организации процесса вакцинопрофилактики имеются недостатки, необходимо работа по выработке и принятию мер.

Полностью удовлетворены организацией процесса

вакцинации в поликлинике 36% опрошенных

Из числа родителей, не удовлетворенных организацией вакцинопрофилактики в поликлинике:

30% недовольны **длительным ожидание в очереди**, сначала у кабинета педиатра, затем у прививочного кабинета

25% - тем, что **пересекаются в очереди с больными детьми**

6 %- отмечают **неудобное расположение кабинета**

3% - **недовольны графиком работы кабинета.**

Вывод:

Наибольшую негативную реакцию опрошенных вызывают пересечение с больными детьми в очереди перед вакцинацией у кабинета участкового педиатра, после у прививочного кабинета и длительность ожидания в ней.



Мониторинг данных проекта до начала реализации

Мероприятия процесса	Пересечение потоков пациентов в пространстве	Пересечение потоков пациентов во времени	Наличие пересечений потоков пациентов
Обращение в регистратуру	Да	Да	Да
Осмотр педиатра	Да	Да	Да
Прививочный кабинет	Да	Нет	Да

Вывод: Количество пересечений потоков больных и здоровых детей при проведении вакцинации в поликлинике происходит во времени и в пространстве – 4 пересечения.

Цели достижения

Сократить временные затраты нахождения пациентов в поликлинике

Сократить время ожидания вакцинации (очередь)

Введение в штат врача (фельдшера) иммунопрофилактики

Провести оптимизацию рабочих мест м/с прививочного кабинета и
врача (фельдшера) иммунопрофилактики

Выровнять нагрузку на медицинский персонал в течении рабочего дня и
дней недели

Улучшить микроклимат в поликлинике, создать доброжелательную,
спокойную атмосферу для родителей и детей



Создание рабочей группы



В неё вошли:

- заведующая поликлиникой
- заведующая педиатрическим отделением
- участковый педиатр
- медицинская сестра прививочного кабинета
- старшая патронажная медсестра

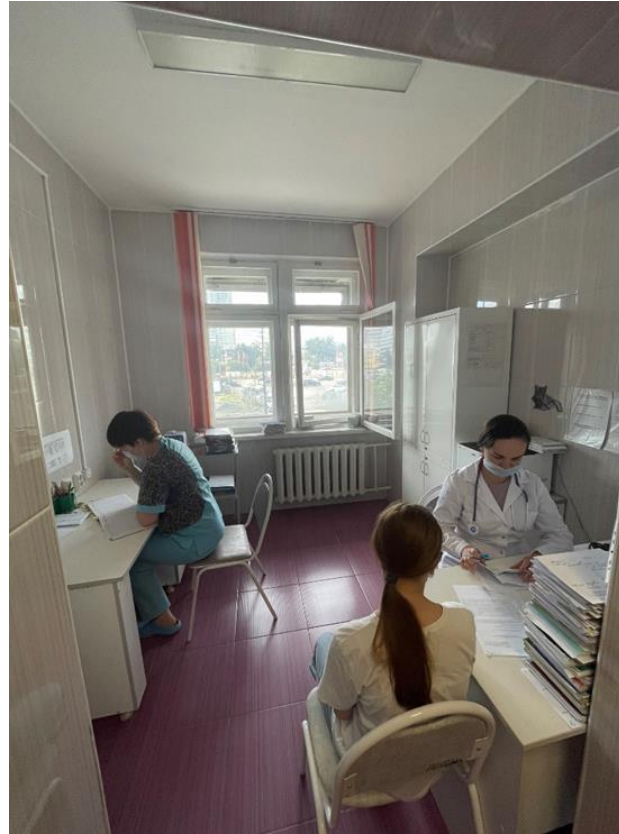


Прививочный кабинет состоял из одного помещения



Были проведены
планировочные решения

Сейчас прививочный кабинет состоит из трех помещений



1. Кабинет врача
2. Прививочный кабинет
3. Кабинет операторов

ПАСПОРТ ПРОЕКТА

«Оптимизация работы прививочного кабинета»

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач: МАУ ДГКБ №9
Карлов Андрей Александрович

Общие данные:

Заказчик: главный врач

Процесс: оптимизация работы прививочного кабинета.

Начало: обращение пациента в поликлинику для получения услуги

Окончание: получение услуги в максимально сокращенное время.

Руководитель проекта: заведующая поликлиникой №1

Штокман М.Д

Команда проекта: зав. отд. Ворошникова Е.Ю., ст.м/с Кырманова А. В.,
проц.м/с Ездакова Н.Л., м/с прививочного кабинета Шаманова Е.В.

СОГЛАСОВАНО:

Руководитель Центра ПМСП Свердловской области
Жолобова Е.С.

Обоснование:

1. Длительный процесс получения услуги
2. Низкая удовлетворенность пациентов организацией работы (по данным анкетированию)
3. Участие в проекте «безбумажного документооборота»
4. Увеличенная нагрузка на сотрудников процедурного кабинета при работе с бумажными направлениями.

Цели:

Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель
Сократить время нахождения в организации	40 мин	15 мин
Сократить время получение услуги	15 мин	5 мин
Внесение информации о проделанной вакцинации в АИС-МИР, АРМ-Иммунолог	100 мин	15 мин

Эффекты:

1. Перераспределение потоков пациентов
2. Увеличение объема электронного документооборота
3. Сокращение времени работы сотрудников прививочного кабинета
4. Увеличение пропускной способности.

Сроки:

1. Защита паспорта проекта 12.04.19
2. Анализ текущей ситуации 04.03.19- 29.06.19
- разработка текущей карты процесса 04.03.19- 29.03.19
- поиск и выявление проблемы 30.03.19 – 29.05.19
- разработка целевой карты процесса 29.05 – 10.08.19
- разработка «дорожной карты» реализации процесса 10.08.19-30.10.19
- kick-off 31.10.19
3. Внедрение улучшений 01.11.19- 10.11.19
4. Мониторинг устойчивости 11.11.19 -18.11.19
5. Закрытие проекта 19.11.19

Текущего

Целевого

«ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА»



Пирамида проблем



Мониторинг данных проекта после реализации

Мероприятия процесса	Пересечение потоков пациентов в пространстве	Пересечение потоков пациентов во времени	Наличие пересечений потоков пациентов
Обращение в регистратуру	Нет	Нет	Нет
Осмотр педиатра	Нет	Нет	Нет
Прививочный кабинет	Нет	Нет	Нет

Вывод: Количество пересечений потоков больных и здоровых детей при проведении вакцинации в поликлинике после реализации проекта отсутствует

В результате реализации проекта были разработана и принята
Стандартная операционная карта по разделу
«Вакцинопрофилактика».

Составлена Памятка для законных представителей ребенка
«Рекомендации после вакцинации»

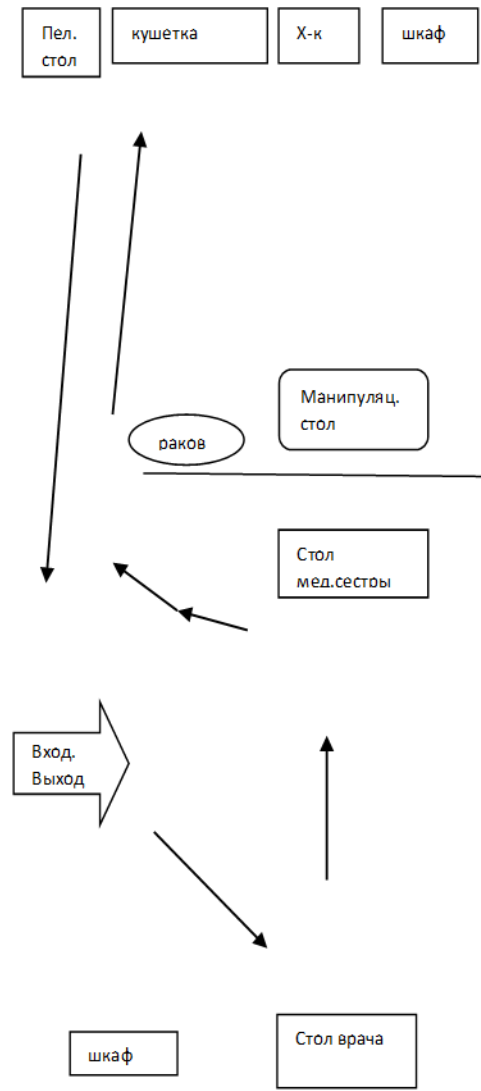
Все данные о проведенной вакцинации вносятся в
информационные медицинские системы
АИС-МИР и АРМ - Иммунолог




Поликлиника	Отделение	Служба	Прививоч кабинет
№ 1	2 педиатрическое	-	

Техника проведения вакцинации у пациента

Схема рабочей последовательности

№ шага	Рабочая пошаговая последовательность	Затрачиваемое время и расстояние		Примечания и ключевые указания
		Общ (сек)	Ходьба (м)	
1.	Надеть одноразовые шапочку и маску.	5	0	• ⊕
2.	Пригласить пациента	2	0.5	Пациент приглашается на вакцинацию по предварительной записи (список фиксирован на двери кабинета)
3.	Получить информированное согласие на проведение процедуры	15		•
4.	Осмотр врачом педиатром: - шпатель одноразовый стерильный - фанендоскоп	300		• ☆
5.	Заполнить медицинскую документацию врачом	120		Форма 025/у ◇ ☆
6.	Регистрация пациента медицинской сестрой прививочного кабинета - чтение врачебного назначения - сверка с прививочным листом - запись на странице назначения - запись в прививочном листе - запись в общем регистрационном журнале	120	0.2	Имеется шаблон с номером и сроком годности вакцин. ◇ ☆
7.	Обработка рук кожным антисептиком	12	1	Пациент в это время садится. Устная подготовка пациента к манипуляции • ⊕
8.	Надеть одноразовые перчатки.	6	0	• ⊕
9.	Извлечение необходимой вакцины из холодильника	12	1	Визуальный осмотр целостности, легкий нагрев в руках, встряхивание ампулы при необходимости. • ☆
10.	Подготовка вакцины для введения	5	0	Вскрытие упаковки, набор в шприц (инсулиновый или шприц одноразовый 2 мл)
11.	Устная информация сопровождающему о правильном положении тела ребенка	2	0	⊕
12.	Место введения препарата продезинфицировать спиртовой салфеткой	2	0	•
13.	Введение вакцины, контроль за состоянием ребенка.	5	0	◇ ☆ ▽
14.	Сброс оработанного материала в емкость для отходов класса «Б»	3	1	⊕
15.	Наложить на место инъекции фиксирующую повязку	2	1	•
16.	Отпустить пациента, предложить подождать в коридоре 30 минут	5	1	Для оценки состояния ребенка и осмотра места инъекции



16.	Снять перчатки и поместить в емкость для отходов класса «Б»	12	1	+								
17.	Обработка поверхности манипуляционного стола антисептиком (спрей)	8	1	+								
18.	Пригласить пациента через 30 минут после вакцинации для осмотра врачом	10	1	◇								
19.	Техника процедуры повторяется	-	-									
ИТОГ:		646	8.7									
СИЗ							Условные обозначения	Стандартный запас	Безопасность	Контроль качества	Требуется навык	Критический пункт
	Медицинский халат, маска и шапочка	Медицинская перчатки	Медицинская обувь	Вакцина	Бинт	Спиртовая салфетка						
Подписи												
Зам.гл. врача по ПМСП		Старшая медицинская сестра		Составитель СОК			Исполнители				Дата	
Бурдакова С.Ю		Муфлихонова В.Р		Штокман М.Д			Мед.сестра		Шаманова Е.В		27.08.2019	
							Педиатр		Ворошникова Е.Ю			

ДО



ПОСЛЕ



Довольны родители – счастливы дети!

**После процедуры всем деткам дарится
смайлик с улыбкой.**

**Если дети и родители довольны
проведением вакцинации они отдают свой
смайлик медицинской сестре
проводившей вакцинацию.**

**Из 100 вакцинаций возвращается 99
смайликов (1 смайлик ребенок не отдал-
он ему понравился).**



В данном процессе было проведено много мероприятий:

- **Ремонтные работы**
- **Введение в штат новой должности**
- **Перепланировка в кабинете**
- **Выравнивание нагрузки между медицинским персоналом**
- **Создание комфортных условий
сотрудникам и пациентам!!!**



Бережная медицина:

- ✓ **Бережное отношение к персоналу**
- ✓ **Бережное отношение к ресурсам**
- ✓ **Бережное отношение к пациентам**





Спасибо за внимание!

