



*Кировское областное государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения «Кировская городская клиническая больница №6 «Лепсе»*

**ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ  
АСТМОЙ**

*Сроки реализации проекта: с 03.06.2019 по 31.10.2019*

**Главный врач КОГБУЗ КГКБ №6 «ЛЕПСЕ» Ральников В.В.**



# ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

*Поликлиника*

**Диспансерное наблюдение** - активный эффективный контроль показателей здоровья в соответствии с протоколами, стандартами и клиническими рекомендациями, приказ Министерства здравоохранения от 22.03.2019 года № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

## **Основная цель и задачи диспансерного наблюдения пациентов с бронхиальной астмой:**

1. Достижение хорошего контроля симптомов бронхиальной астмы и поддержание нормального уровня активности организма.
2. Минимизация риска будущих обострений бронхиальной астмы, фиксированной обструкции дыхательных путей и нежелательных эффектов терапии.



# ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

*Поликлиника*

## **Медицинская сестра врача-терапевта участкового обеспечивает:**

1. Формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчётном году, их поквартально распределение.
  2. Информирование пациентов о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения.
  3. Обучение пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, алгоритмам действий в случае развития жизнеугрожающих состояний.
- J 45.0 1-3 раза в год
  - J45.1 Достижение полного или частичного контроля бронхиальной астмы
  - J45.8 ФВД (спирометрия)
  - J45.9 Осмотр пульмонолога, аллерголога 1 раз в год, ФЛГ, глюкоза крови, клинический анализ крови, анализ мокроты, проведение профилактического осмотра при первой явке





# ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

*Поликлиника*

## **Проблемы в процессе проведения диагностического наблюдения больных с бронхиальной астмой (с позиции пациента, медицинских работников):**

1. Низкая доступность в получении пациентом амбулаторной помощи по поводу диспансерного наблюдения.
2. Загруженность участкового врача-терапевта на приёме.
3. Длительное по времени прохождение пациентом алгоритма ДН (до 18 дней).
4. Длительные сроки и время ожидания у кабинетов приема участкового врача-терапевта (до 5 дней и 20 минут ), лабораторных исследований (до 11 дней и 15 минут), спирометрии (до 12 дней и 20 минут).
5. Большое количество посещений пациентом поликлиники при выполнении алгоритма ДН.



**ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

*Поликлиника*

**Коренные причины выявленных при диагностике проблем:**

1. Отсутствие четкой маршрутизации пациентов при прохождении диспансерного наблюдения.
2. Низкая мотивация участковых врачей-терапевтов проводить диспансерное наблюдение, ввиду большой загруженности на приёме.



**ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

*Поликлиника*



**ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

*Поликлиника*

**Оптимизация процесса диспансерного наблюдения пациентов с бронхиальной астмой:**

<b>Проблема</b>	<b>Мероприятия</b>	<b>Ожидаемый результат</b>
Длительные сроки ожидания приёма врача-терапевта участкового, необходимость самостоятельной записи на приём	Выделение в календаре врача-терапевта участкового отдельного времени ежедневно для приёма диспансерных пациентов (последние 15 мин в конце приёма)	Проведение диспансерного осмотра за 1 день
Длительные сроки ожидания выполнения лабораторных исследований, спирометрии по записи	Выделение в календарях кабинетов специального времени для обследования диспансерных пациентов: процедурный кабинет, забор крови 9.35, 9.40; кабинет функциональной диагностики, спирометрия 9.50 ежедневно	Проведение лабораторных исследований и спирометрии за 1 день



## ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

*Поликлиника*

### **Оптимизация процесса диспансерного наблюдения пациентов с бронхиальной астмой:**

<b>Проблема</b>	<b>Мероприятия</b>	<b>Ожидаемый результат</b>
Необходимость как минимум 4-х визитов в поликлинику при осуществлении ДН	Разработана маршрутизация пациента при прохождении диспансерного наблюдения в поликлинике	Сокращение количества визитов пациента до 2-3 раз
Низкая доступность прохождения диспансерного осмотра	Запись и вызов участковой медсестрой пациента в доврачебный кабинет для получения направлений на лабораторные исследования, спирометрию	Повышение удовлетворённости пациента для прохождения диспансерного наблюдения, при явке на диспансерный осмотр результаты лабораторных исследований, спирометрии находятся у врача
Неудобство работы с бумажной картотекой диспансерной группы, нерациональная организация рабочего пространства	Организация рабочего пространства по системе 5С, ведение диспансерного наблюдения в КМИС	Сокращение времени для работы с бумажной документацией, использование возможностей Диспансерного учёта в КМИС (контрольная карта диспансерного наблюдения, с комплексный план наблюдения, план контрольных явок, разработка рекомендаций для пациента)



**ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ**

*Поликлиника*

**Оптимизация процесса диспансерного наблюдения пациентов с  
бронхиальной астмой:**

**Результаты:**

<b>Наименование цели</b>	<b>Было</b>	<b>Стало</b>
Сокращение времени ожидания лабораторных исследований	6 дней по записи 10 мин около процедурного кабинета	1 день по записи 3 минуты около процедурного кабинета
Сокращение времени ожидания проведения спирометрии	7 дней по записи 15 минут около кабинета функциональной диагностики	1 день по записи 5 минут около кабинета функциональной диагностики
Сокращение времени ожидания приёма врача-терапевта участкового	3 дня по записи 15 минут около кабинета врача-терапевта	1 день по записи 5 минут около кабинета врача-терапевта



# ОПТИМИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

*Поликлиника*

## **Достигнутые эффекты:**

- 1.Исключение необходимости посещения пациентов с бронхиальной астмой врача-терапевта участкового для получения направлений на лабораторные исследования и спирометрию
- 2.Сокращение времени ожидания исследований
- 3.Повышение удовлетворённости пациентов