

**ПРЕЗЕНТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ВНУТРЕННЕГО  
БЕРЕЖЛИВОГО ПРОЕКТА  
«СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРИОПЕРАЦИОННЫХ  
ПРОЦЕССОВ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ»**

Павлова Надежда Витальевна, заместитель  
главного врача по амбулаторно-  
поликлинической помощи ОГБУЗ «БООД»



# КОМАНДА ПРОЕКТА

Руководство  
проектом

Заказчик проекта



Главный врач ОГБУЗ  
"БОУОД" А.В.Шаманов



Рабочая группа проекта



Нагорный Игорь  
Пантелеевич, зав.  
отделением  
анестезиологии-  
реанимации



Чигрин Анжелика  
Владимировна, медсестра  
отделения  
анестезиологии-  
реанимации



Грабарчук Илона  
Геннадьевна, старшая  
медсестра отделения  
анестезиологии-  
реанимации



Павлова Надежда  
Витальевна, зам.гл.врача  
по амбулаторно-  
поликлинической помощи



## Общая информация

Границы процесса: от входа медсестры-анестезиста в операционную до транспортировки пациента в палату реанимации/профильное отделение  
Дата начала проекта: 17.10.2023  
Дата окончания проекта: 29.03.2024

## Обоснование выбора процесса

1. Ежедневно нуждаются в проведении анестезиологических пособий при проведении оперативных вмешательств до 20 пациентов.
2. На основании проведенного анкетирования пациентов были получены следующие результаты : 40% не удовлетворены ожиданием в палате (или наркозной) начала анестезии и испытывают дополнительный стресс при проведении анестезиологических манипуляций, 60% удовлетворены процессом.
3. В процессе проведения анестезиологических пособий чувствует 38 медицинских сотрудников. Согласно проведенного анкетирования среди сотрудников были получены результаты: 75% медицинского персонала имеют сложности в процессе оказания медицинской помощи пациентам: несвоевременное начало непосредственно наркоза, длительная подготовка отдельных категорий пациентов, длительное ожидание транспортировки больных и пр. Неравномерное распределение нагрузки на анестезиологическую бригаду приводит к ненормированному рабочему дню операционного блока до 80% случаев. Возникает риск несвоевременного оказания медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях.

## Цели проекта

1. Сокращение времени протекания процесса с 64 мин – 349 мин до 38 мин – 242 мин.
2. Сокращение времени переработки медицинского персонала ОРИТ с 80 % до 30 %.

## Эффекты проекта

1. Для населения: Повышение удовлетворённости населения 85%
  2. Для организации: Повышение удовлетворённости работой сотрудников до 90%
- Стандартизация процесса, своевременное и качественное выполнение анестезиологических пособий, широкое применение системы «fast-track».
3. Экономический эффект: снижение расходов системы здравоохранения за счёт сокращения длительности пребывания в круглосуточном стационаре на 15%

# КАРТОЧКА ПРОЕКТА

## «СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРИОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ»

УТВЕРЖДЕНО

ПРОВЕРЕНО

СОГЛАСОВАНО

СОГЛАСОВАНО

Гл.врач «ОГБУЗ БООД»

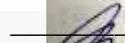
Руководитель проектного офиса

Ответственный по бережливому производству

Руководитель РЦ ПМСР

 Шаманов А.В.

 Хамидех И.А.

 Павлова Н.В.

 Бойкова И.П.

### Общие данные:

**Заказчик:** Шаманов Андрей Валерьевич, главный врач ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер»

**Процесс:** анестезиологическое обеспечение в круглосуточном стационаре

**Границы процесса:** от входа м/с анестезиста в операционную до транспортировки пациента в палату реанимации/профильное отделение или отделение реанимации.

**Руководитель проекта:** Шаманов Андрей Валерьевич главный врач ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер».

**Команда проекта:** Нагорный И.П., Павлова Н.В., Грабарчук И.Г., Чигрин А.В.

### Обоснование:

1. Ежедневно нуждаются в проведении анестезиологических пособий при проведении оперативных вмешательств до 20 пациентов.
2. Неравномерное распределение нагрузки на анестезиологическую бригаду приводит к ненармированному рабочему дню операционного блока до 80% случаев. Возникает риск несвоевременного оказания медицинской помощи при жизнеугрожающих состояниях
3. На основании проведенного анкетирования пациентов были получены следующие результаты : 40% не удовлетворены наличием очереди на операцию, 60% удовлетворены процессом.
4. В процессе оказания медицинской помощи в операционном блоке участвует 38 медицинских сотрудников. Согласно проведенного анкетирования среди сотрудников были получены результаты: 75% медицинского персонала имеют сложности в процессе оказания медицинской помощи пациентам (отсутствие стандартизации процесса)

### Цель:

№	Наименование цели, ед. изм	Текущий показатель	Целевой показатель
1.	Сокращение времени протекания процесса	ВПП min – 64 мин 58 сек ВПП max – 349 мин 48 сек	ВПП min – 38 мин 58 сек ВПП max – 242 мин 46 сек
2.	Сокращение переработки медицинского персонала	80%	30%

### Сроки реализации мероприятий проекта:

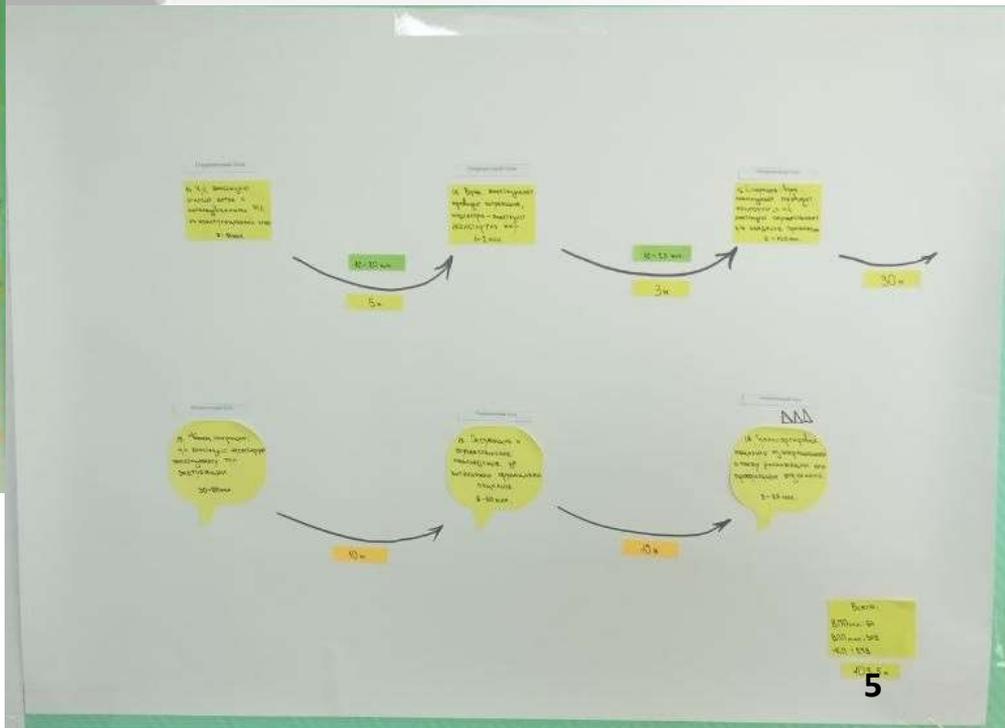
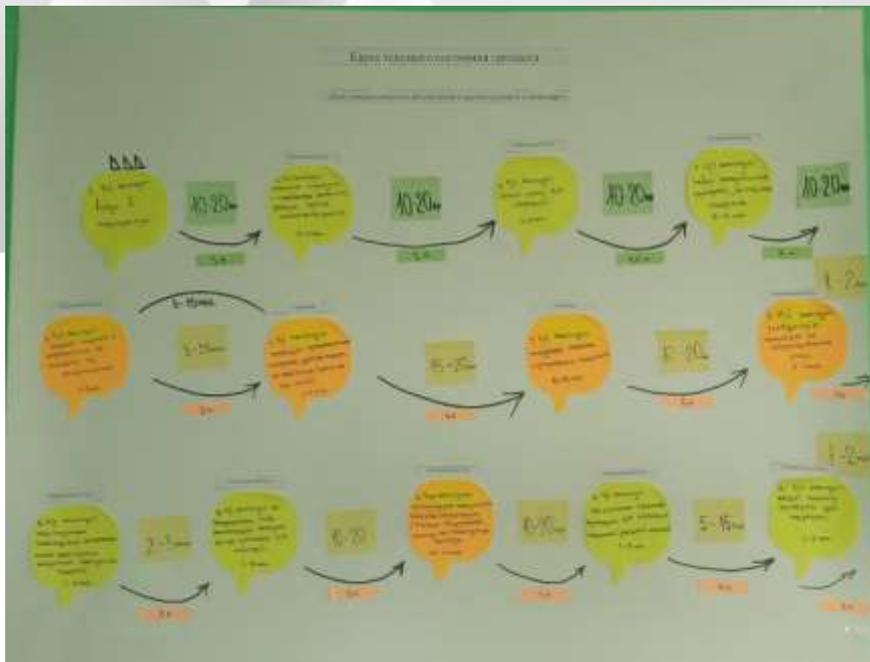
1. Разработка карточки проекта (17.10.2023)
2. Картирование процесса:
  - 2.1. Разработка текущей карты процесса (01.09.-14.09.2023)
  - 2.2. Поиск и выявление проблем (15.09-23.09.2023)
  - 2.3. Разработка целевой карты процесса (25.09-09.10.2023)
  - 2.4. Разработка идеальной карты процесса (11.10-16.10.2023)
  - 2.5. Разработка плана мероприятий (17.10-07.11.2023)
  - 2.6. Защита проекта перед главным врачом МО(12.11.2023)
  - 2.7. Защита проекта на уровне РЦ (21.12.2023)
3. Внедрение улучшений (13.11.2023 - 11.03.2024).
4. Производственный анализ (12.03-28.03.2024).
5. Закрытие проекта (29.03.2024).

### Дополнительные эффекты:

1. Для населения: Повышение удовлетворённости населения 85%  
Снижение риска несвоевременного оказания экстренной помощи в случаях жизнеугрожающих ситуаций во время анестезии
  2. Для организации: Повышение удовлетворённости работой сотрудников до 90%  
Стандартизация процесса, своевременное и качественное выполнение анестезиологических пособий, широкое применение системы «fast-track».
- Экономический: снижение расходов отрасли здравоохранения за счет сокращения длительности пребывания пациента в круглосуточном стационаре на 15 % .



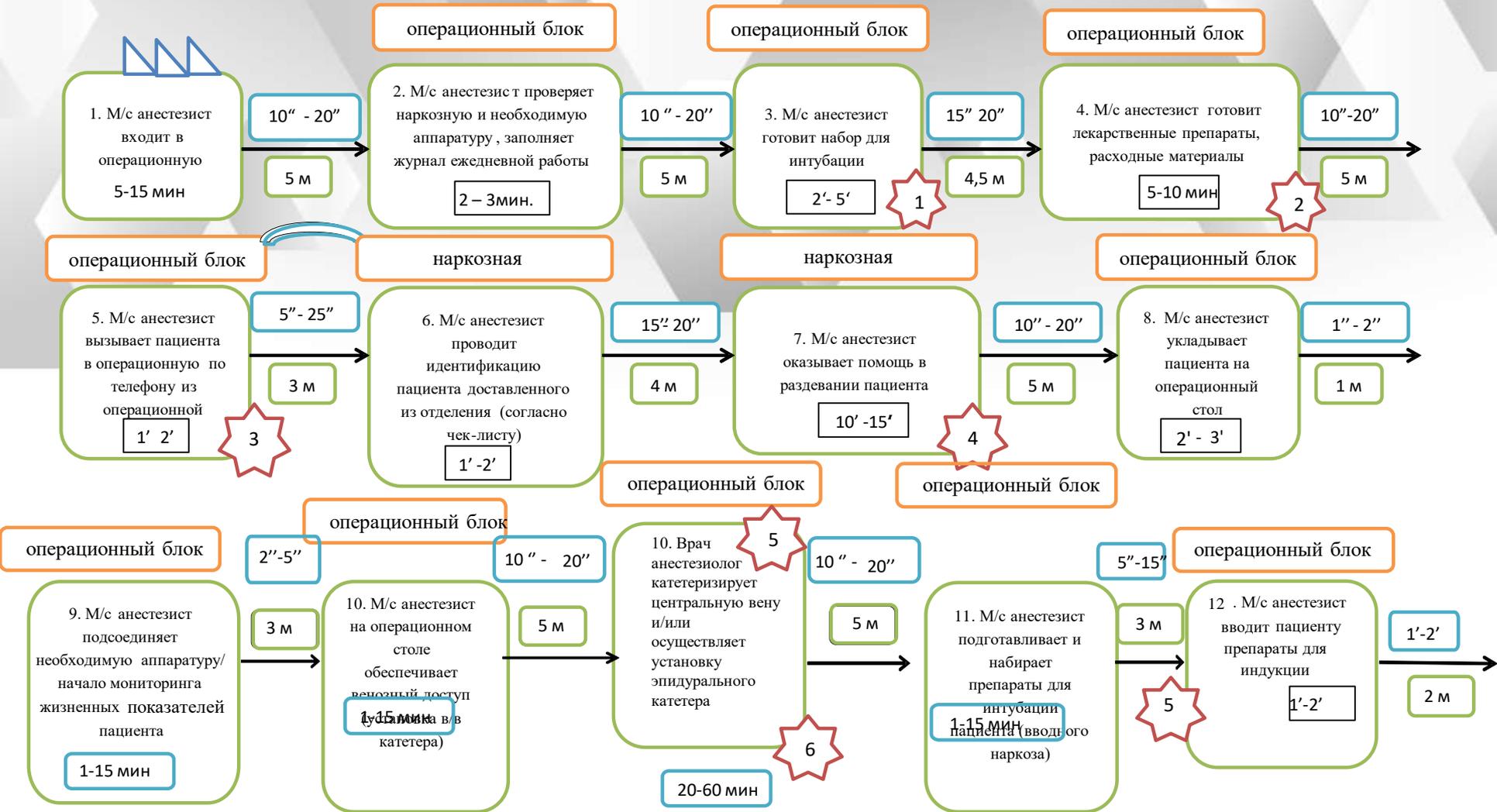
# КАРТА ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ ПРОЦЕССА «АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ»





«АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ»

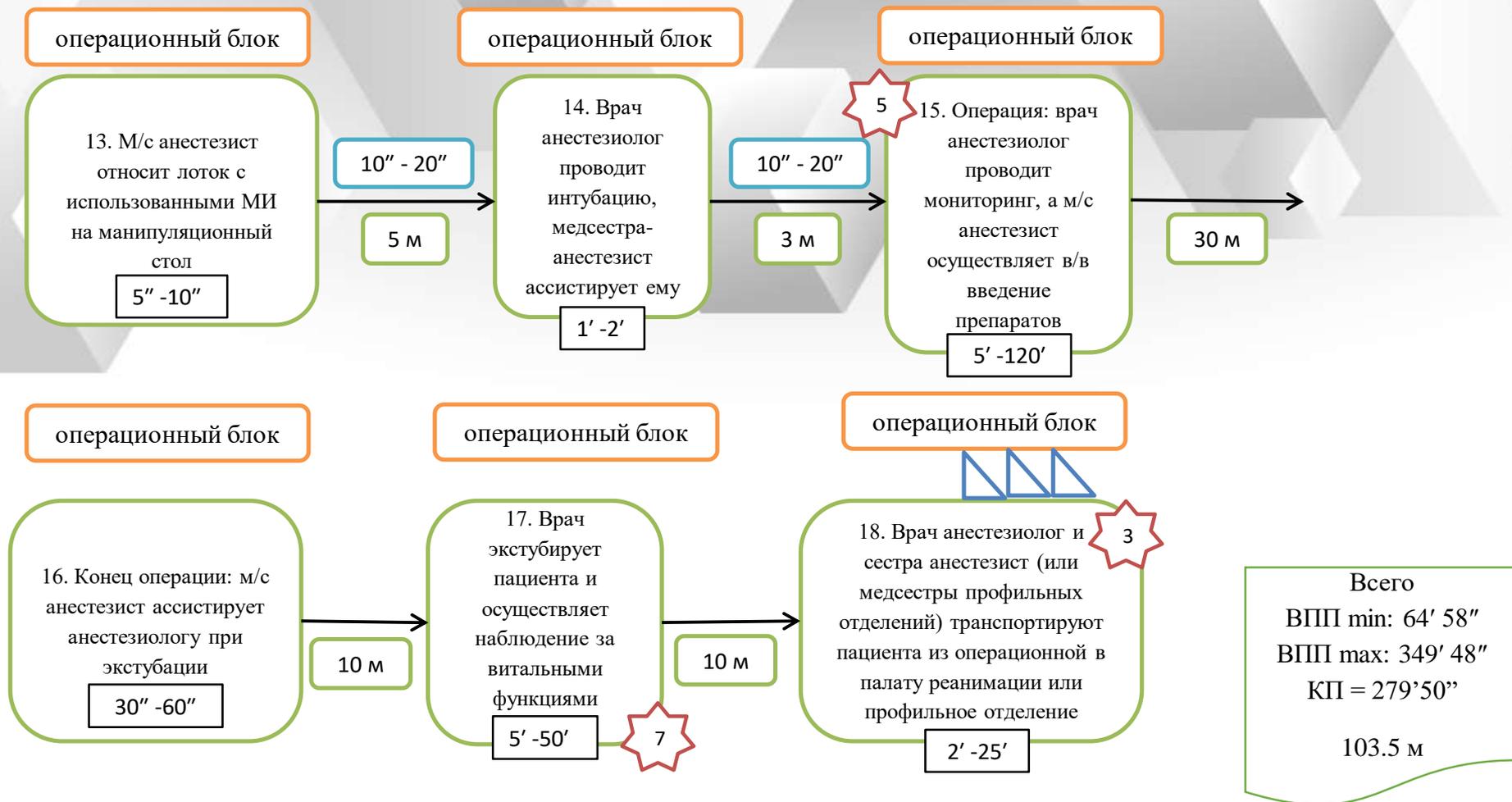
14.09.2023 г.





## Карта текущего состояния процесса

### «АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ»





# ПРОБЛЕМЫ ТЕКУЩЕГО СОСТОЯНИЯ ПРОЦЕССА

1 Непоследовательная организация работы м/с при подготовке к операции

2 Длительная подготовка ЛП и расходных материалов для выполнения анестезии

3 Длительное ожидание перевода пациента из отделения в операционный блок и обратно

4 Длительное ожидание пациента при переодевании в предоперационном блоке.

5 Риск несвоевременного оказания экстренной помощи в случаях жизнеугрожающих ситуаций во время анестезии

6 Длительное проведение манипуляций врачом анестезиологом

7 Длительное пробуждение пациента после общей анестезии



# ПИРАМИДА ПРОБЛЕМ

1. Непоследовательная организация работы м/с при подготовке к операции.

2. Длительная подготовка ЛП и расходных материалов

3. Длительное ожидание перевода пациента из отделения в операционный блок и обратно

4. Длительное пациента при переодевании в предоперационном блоке.

5. Риск несвоевременного оказания экстренной помощи в случаях жизнеугрожающих ситуаций во время анестезии

6. Длительное проведение манипуляций врачом-анестезиологом

7. Длительное пробуждение пациента после общей анестезии

Министерство  
здравоохранения  
Российской Федерации  
Федеральный уровень

Министерство  
здравоохранения Белгородской  
области

Региональный уровень

ОГБУЗ «БООД»

Уровень медицинской организации



# АНАЛИЗ ПРИЧИН ПРОБЛЕМ

№ п/п	Название выявленных проблем	Причины выявленных проблем	Коренная причина	Решения	Вклад в цель (время)
1.	Непоследовательная организация работы м/с при подготовке к операции.	1. Недостаточно согласованная с врачом анестезиологом подготовка ЛС и инструментария для наркоза	Отсутствие СОП по работе медсестры-анестезиста	1. Разработка, утверждение, внедрение в работу СОП для м/с анестезиста по подготовке рабочего места анестезиологической бригады. 2. Подготовка укладок ЛС и инструментария по видам анестезиологических пособий.	10-20 мин.
2	Длительная подготовка ЛП и расходных материалов	2. Устаревший регламент работы сестры-анестезиста 3. Отсутствие укладок ЛС и инструментария по видам анестезиологического вмешательства			
3.	Длительное ожидание перевода пациента из отделения в операционный блок и обратно	3.1. Нерациональный подход в транспортировке маломобильных пациентов 3.2. Наличие у пациентов украшений, колец, съёмных зубных конструкций 3.3. Отсутствие персонифицированного подхода к подготовке больного персоналом отделения	Отсутствие СОП по предоперационной подготовке профильных отделений	Разработка, утверждение, внедрение в работу СОП по предоперационной подготовке в профильных отделениях. Обучение сотрудников СОП.	10-30 мин
4.	Длительное ожидание пациента при переодевании в предоперационном блоке	4.1. Длительная подготовка пациента в отделении 4.2. Отсутствие персонифицированного подхода к подготовке больного персоналом отделения	Отсутствие СОП по предоперационной подготовке в профильных отделениях	Разработка, утверждение, внедрение в работу СОП по предоперационной подготовке в профильных отделениях	

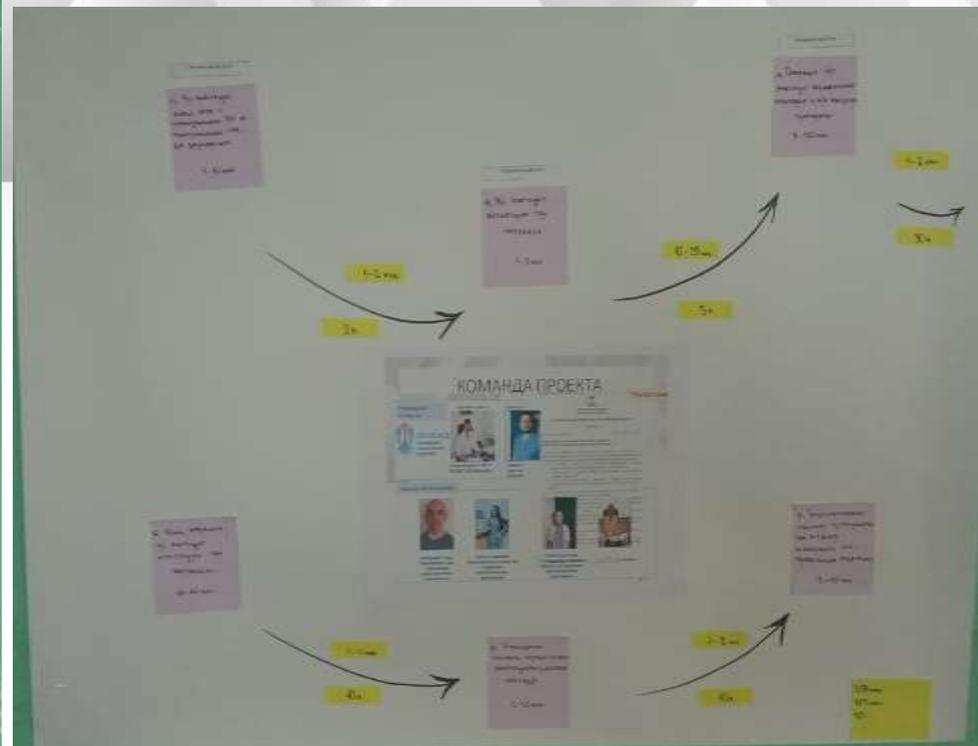
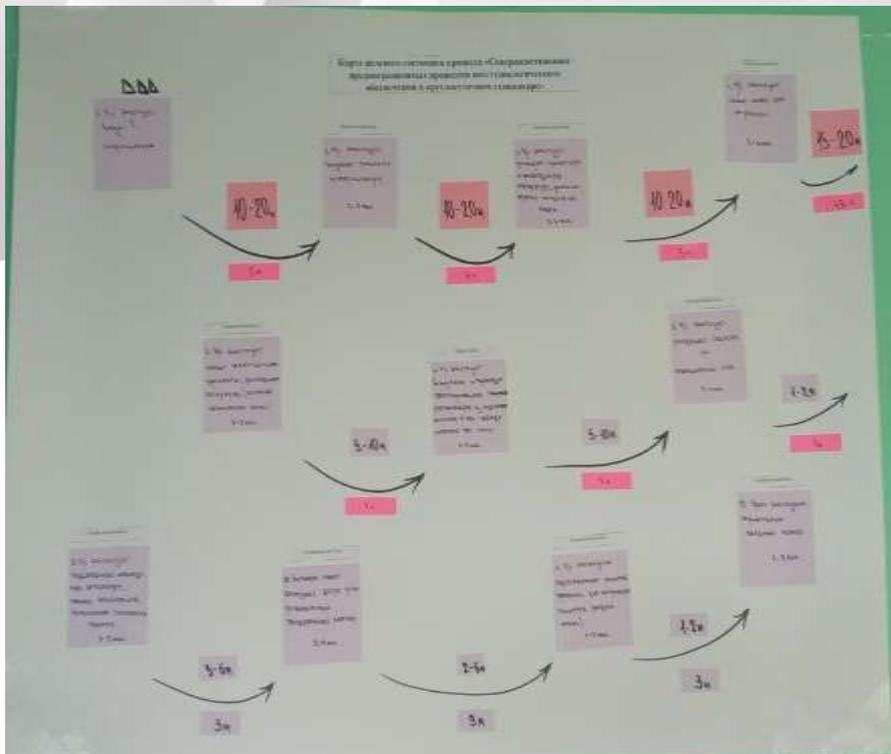


# АНАЛИЗ ПРИЧИН ПРОБЛЕМ

№ п/п	Название выявленных проблем	Причины выявленных проблем	Коренная причина	Решения	Вклад в цель (время)
5.	Риск несвоевременного оказания экстренной помощи в случаях жизнеугрожающих ситуаций во время анестезии	5.1. Отсутствие термостабильного адреналина на рабочем месте анестезиолога 5.2. Отсутствие 20%-х жировых эмульсий по протоколу «липидного спасения»	Отсутствие регламента хранения и закупки требуемых ЛС	Согласование дополнительных объёмов закупки требуемых ЛС Разработка утверждение, внедрение в работу регламента/заявка внеочередной дополнительной закупки требуемых ЛС для выполнения анестезиологических	1-30 мин
6.	Длительное проведение манипуляций врачом анестезиологом	6.1. Увеличение времени до индукции общей анестезии 6.2. Отсутствие портативных УЗИ-аппаратов для пункции и катетеризации центральных вен 6.3. Длительный латентный период эпидуральной блокады	Отсутствие организационного решения по переносу отдельных манипуляций на более ранний срок до оперативного вмешательства	Разработка организационного решения по переносу отдельных манипуляций на более ранний срок до оперативного вмешательства Внедрить в работу УЗИ контроль при пункции центральных вен Разработка утверждение, внедрение в работу регламента/СОП по внедрению системы широкого применения УЗИ-контроля при постановке ЦВК.	15-60 мин
7.	Длительное пробуждение пациента после общей анестезии	7.1. Отсутствие термоодеял, систем для подогрева инфузионных растворов 7.2. Недостаточное количество антидотов для реверсии нейромышечного блока, отсутствие антидота бензодиазепинов	Несоблюдение протоколов fast-track при проведении анестезиологического пособия	Разработка утверждение, внедрение в работу СОП по внедрению протоколов «fast-track» среди различных категорий онкобольных хирургического профиля Широкое применение регионарных методик обезболивания Широкое применение реверсии нейромышечного блока и антидотов бензодиазепинов Увеличение доли использования ингаляционных анестетиков у отдельных категорий онкобольных	5-68 мин.

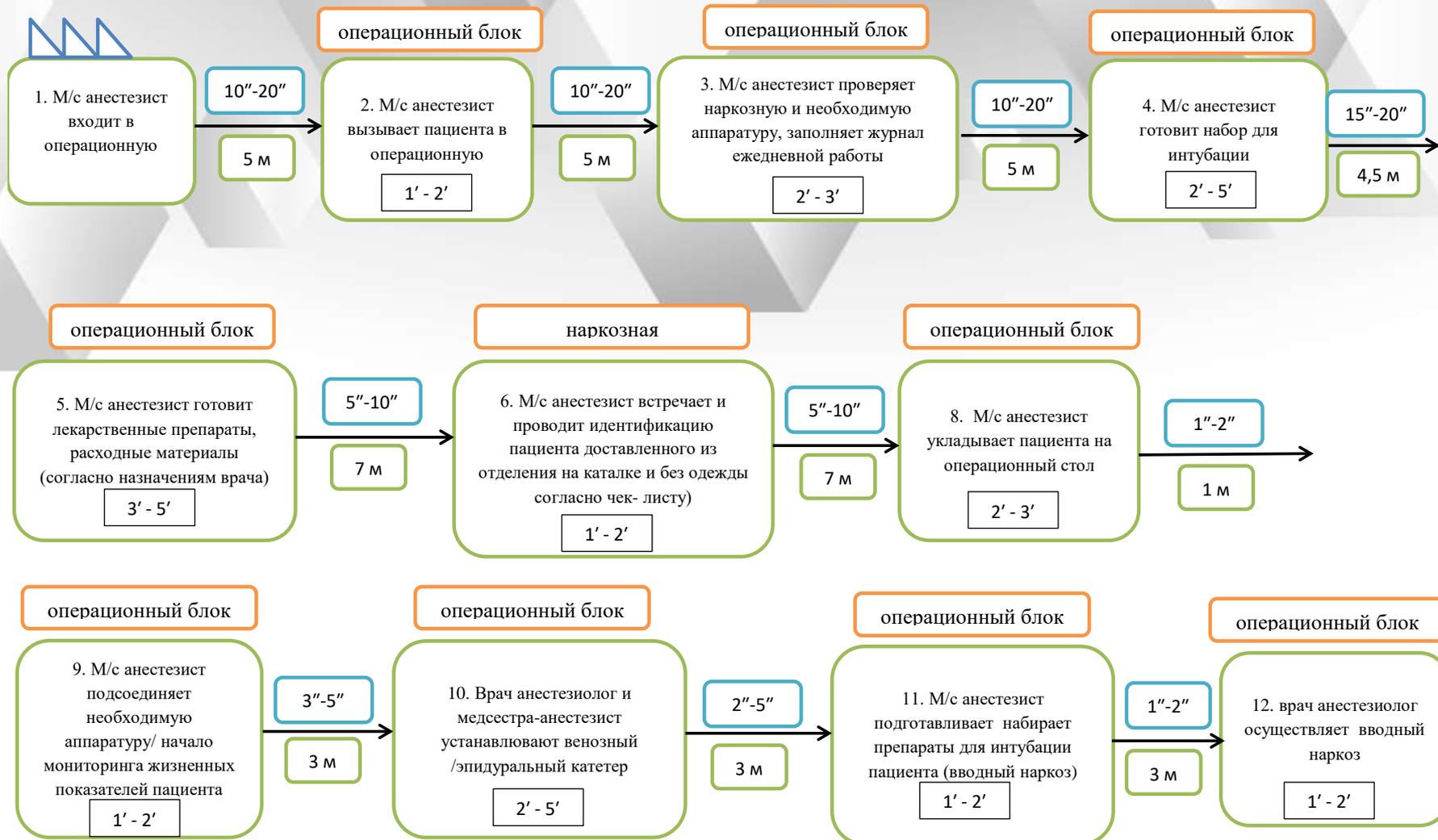


# КАРТА ЦЕЛЕВОГО СОСТОЯНИЯ ПРОЦЕССА «АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ»

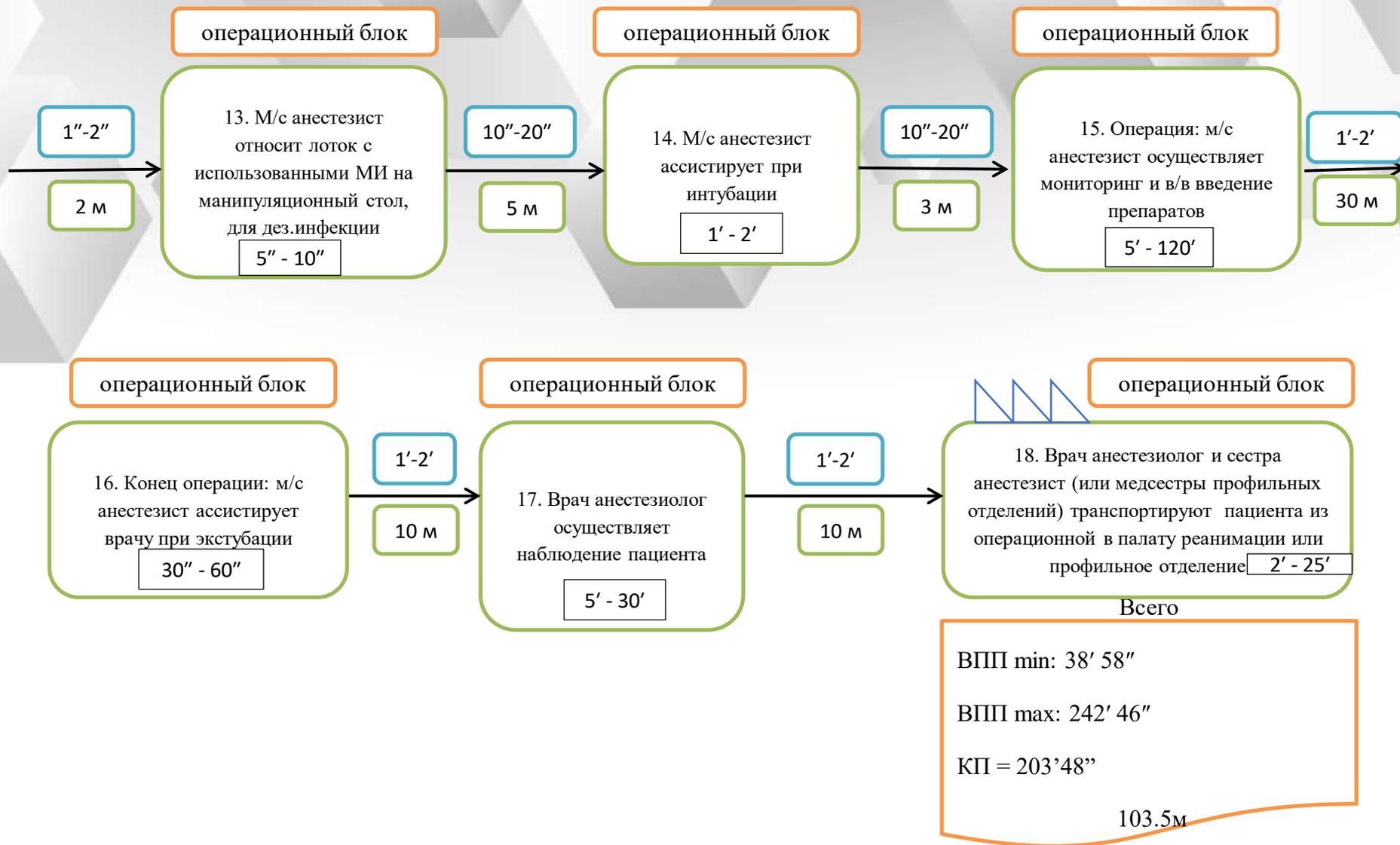


## Карта целевого состояния процесса «Совершенствование периоперационных процессов анестезиологического обеспечения в круглосуточном стационаре»

09.10.2023 г.



# Карта целевого состояния процесса «Анестезиологического обеспечения в круглосуточном стационаре»



# Карта идеального состояния процесса «Анестезиологического обеспечения в круглосуточном стационаре»

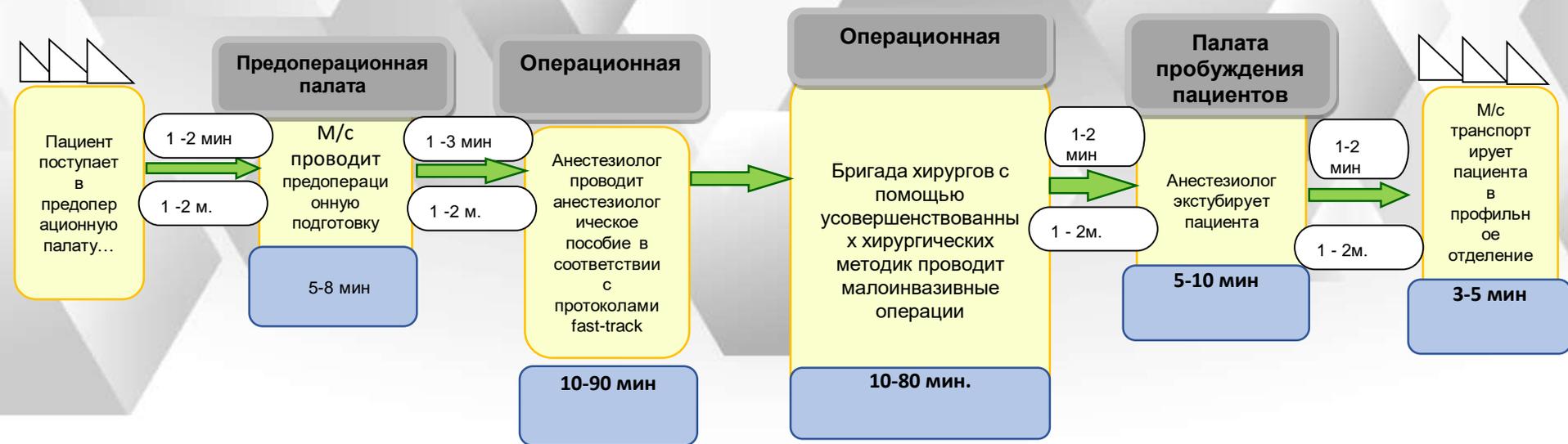
16.10.2023 г.





# КАРТА ИДЕАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПРОЦЕССА «АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В КРУГЛОСУТОЧНОМ СТАЦИОНАРЕ»

16.10.2023 г.



ВПП min – 33 мин.  
ВПП max – 193 мин.  
КП – 160 мин.



# ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ

Дата проведения	Ответственный, ФИО	Процесс / операция процесса (цели в паспорте)	Время протекания процесса		Расхождение	Причина расхождения
			План	Факт		
12.03.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	210 мин	нет	-
12.03.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
20.03.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	202 мин	нет	-
20.03.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	29 %	нет	-
27.03.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	230 мин	нет	-
27.03.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
03.04.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	176 мин	нет	-
03.04.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
10.04.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	172 мин	нет	-
10.04.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
17.04.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	155 мин	нет	-
17.04.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
24.04.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	138 мин	нет	-
24.04.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
02.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	138 мин	нет	-
02.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
10.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	105 мин	нет	-



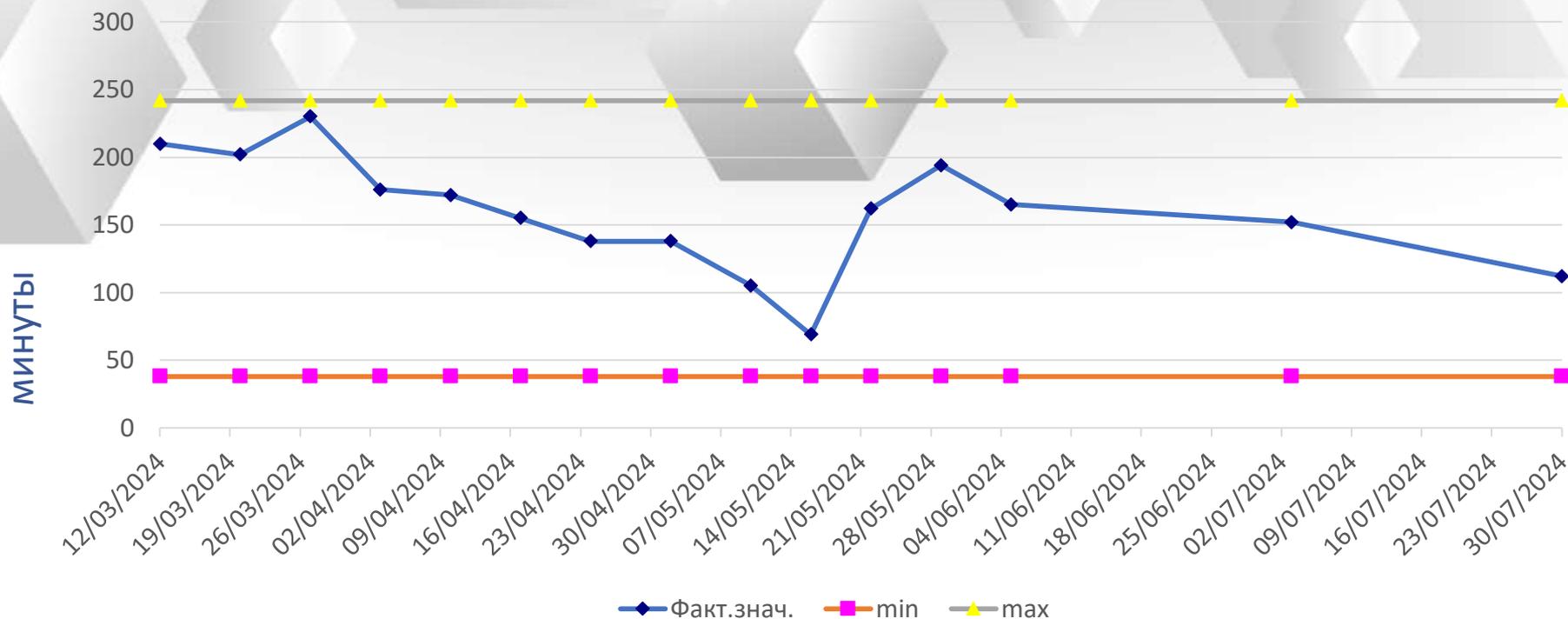
# ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ

Дата проведения	Ответственный, ФИО	Процесс / операция процесса (цели в паспорте)	Время протекания процесса		Расхождение	Причина расхождения
			План	Факт		
10.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
16.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	69 мин	нет	-
16.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	28 %	нет	-
22.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	162 мин	нет	-
22.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
29.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	194 мин	нет	-
29.05.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
05.06.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	165 мин	нет	-
05.06.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-
03.07.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	152 мин	нет	-
03.07.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	24 %	нет	-
30.07.2024	Нагорный И.П.	Сокращение времени протекания процесса	38 мин – 242 мин	112 мин	нет	-
30.07.2024	Нагорный И.П.	Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ	30 %	30 %	нет	-



# ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ (ДИАГРАММА ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛИ)

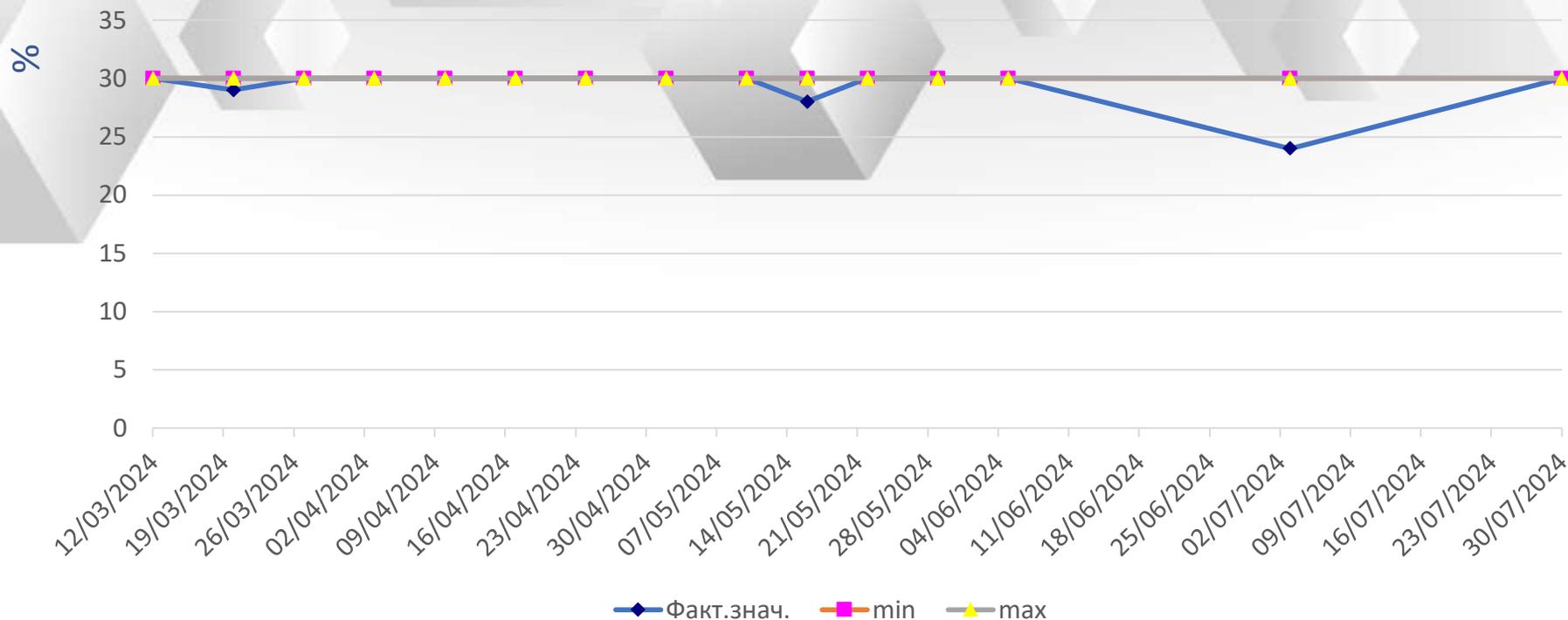
Сокращение времени протекания процесса





# ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ (ДИАГРАММА ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛИ)

Сокращение переработки медицинского персонала ОРИТ





# ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- 1.Для населения: Повышение удовлетворённости населения 85%.  
Снижение риска несвоевременного оказания экстренной помощи в случаях жизнеугрожающих ситуаций во время анестезии.**
- 2.Для организации: Повышение удовлетворённости работой сотрудников до 90%  
Стандартизация процесса, своевременное и качественное выполнение анестезиологических пособий, широкое применение системы «fast-track».**
- 3. Экономический эффект: Снижение расходов отрасли здравоохранения, за счет сокращения длительности пребывания пациента в круглосуточном стационаре на 15%.**



# ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ(было и стало)

## Описание проблемы

1. Непоследовательная организация работы м/с при подготовке к операции

## Решение проблемы:

Разработан и внедрён СОП по подготовке рабочего места м/с анестезиста

ДО

М/с анестезист входит в операционную и начинает готовить необходимую аппаратуру, расходные материалы и заполняет документацию



М/с анестезист передает информацию о вызове по телефону пациента из отделения



М/с анестезист ожидает пациента и принимает его, проводит идентификацию личности, помогает ему переодеться



после



СМК	ОГБУЗ «БООД»	МР-0003/СМД-1/01
	Стандартная операционная процедура	01.01.2024
«Образование рабочего места анестезиста»		Издание №1 Страница 1 из 8

УТВЕРЖДАЮ

Уполномоченный ОГБУЗ «БООД»  
А.А.В. Шлякин  
2024 г.

Документ	Должность	Фамилия И.О.	Подпись	Дата
Разработана	Заведующий операционным блоком	Антоферов О.В.		21.01.24
	Заведующий АРО	Нагорный И.П.		22.01.24
	Старшая медицинская сестра АРО	Григорук И.Г.		23.01.24
Согласована	Заместитель главного врача по медицинской части	Хавинов И.В.		21.01.24
	Руководитель отдела ВКК и БМД	Яков Д.В.		21.01.24

Организация рабочего места медицинской сестры-анестезиста

Цель: СОП процесса «Организация рабочего места медицинской сестры-анестезиста» является внедрение своего алгоритма действий для м/с анестезиста, необходимого для ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер».

Область применения стандартизированной операционной процедуры:

Сфера применения СОП процесса «Организация рабочего места медицинской сестры-анестезиста» - работа медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии-реанимации ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер».

Участники процесса:

Медицинские сестры-анестезисты отделения анестезиологии-реанимации ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер».

1. Нормативная база:

1) СанПиН 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а

М/с анестезист входит в операционную и передает информацию о вызове пациента из отделения

М/с анестезист готовит необходимую аппаратуру, расходные материалы, ЛС и заполняет документацию

М/с анестезист встречает пациента из каталки и проводит идентификацию личности

# ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ (было и стало)

## Описание проблемы

2. Длительная подготовка ЛП и расходных материалов

## Решение проблемы:

Подготовка укладок по видам анестезиологических пособий

ДО



после



# ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ (было и стало)

## Описание проблемы

3. Длительное ожидание перевода пациента из отделения в операционный блок и обратно

## Решение проблемы:

Разработан, утвержден и внедрён в работу СОП по предоперационной подготовке в профильных отделениях.

ДО



после



ОГБУЗ «БООД»		МР.БООД		
ОГБУЗ БОД	Стандартная операционная процедура «Предоперационная подготовка пациента медицинской бригадой»	СОП 12-03-23		
СМК		Выдание № 1 Страница 1 из 4		
<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Главный врач ОГБУЗ «БООД» А.В. Пашков 2023 г.				
Документ	Должность	Фамилия И.О.	Подпись	Дата
Разработан	И.А. Заведующий операционным блоком ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Тетерич Р.В.		13.03.23
	Врач-онколог	Росайская К.В.		29.03.23
Согласован	Заместитель главного врача по медицинской части	Халюков И.В.		20.03.23
	Руководитель отдела ВКС и БМД	Ладов Д.В.		20.03.23

**I. Назначение:**  
Целью СОП процесса «Предоперационная подготовка пациента медицинской бригадой» является внедрение единого алгоритма действий для м/с, необходимого для обеспечения качества и безопасности жизнедеятельности пациентов хирургического профиля.

**II. Область применения:**  
Участующий персонал: операционные отделения хирургического профиля, старшие медицинские сестры, ответственные палатные и постовые м/с отделения хирургического профиля ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер».

**III. Нормативные ссылки:**

- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 23.11.2011 № 323-ФЗ.
- Приказ Правительства РФ Белгородской области от 20.12.2019 № 618 – о/д «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на последующий период 2021 и 2022 годов».
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. № 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».
- Приказ БООД № 267-а/д от 30.12.2019г. «Об организации системы обучения персонала ОГБУЗ «БООД».
- Приказ от «18» мая 2021 г. № 103 о/д «В рамках создания интегрированной многоуровневой системы менеджмента качества в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер».

# ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ (было и стало)

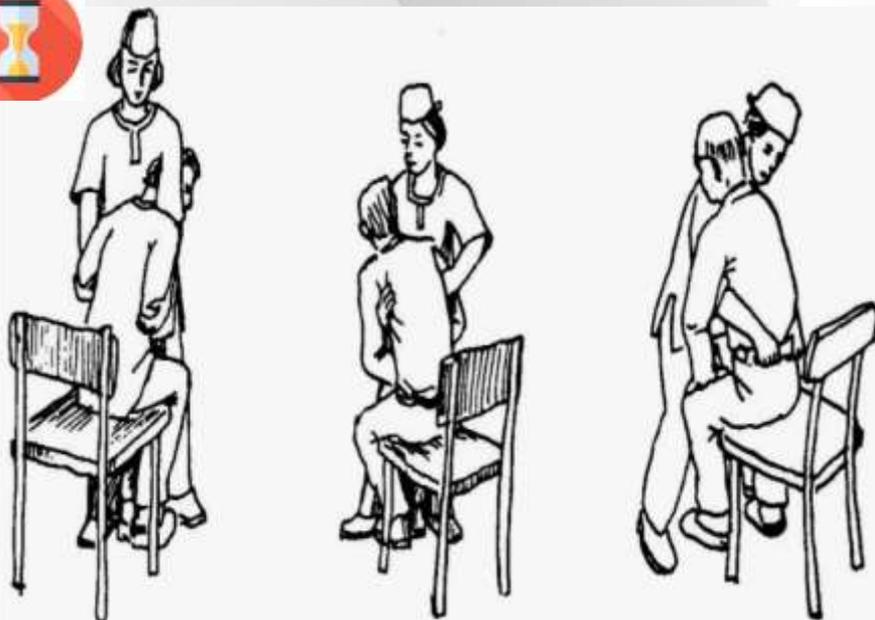
## Описание проблемы

4. Длительное ожидание пациента при переодевании в предоперационном блоке

## Решение проблемы:

Разработан, утвержден и внедрён в работу СОП по предоперационной подготовке в профильных отделениях.

ДО



после

ОГБУЗ «БООД»		МР.БООД		
СМК	Стандартная операционная процедура «Предоперационная подготовка пациента медицинской сестры»	СОП 12-03-23		
		Выдание № 1		
		Страница 1 из 4		
УТВЕРЖДАЮ Главный врач ОГБУЗ «БООД» А.В. Шамаков 2023 г.				
Документ	Должность	Фамилия И.О.	Подпись	Дата
Разработал	И.А. Заведующий операционным блоком ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер»	Тетерин Р.В.		13.01.23
	Врач-онколог	Росайская К.В.		29.03.23
Согласован	Заместитель главного врача по медицинской части	Хаммаков И.В.		29.03.23
	Руководитель отдела ВКС и БМД	Лавов Д.В.		28.03.23

**I. Назначение:**  
Целью СОП процесса «Предоперационная подготовка пациента медицинской сестры» является выработка единого алгоритма действий для м/с, необходимого для обеспечения качества и логической последовательности действий медицинских сестер отделения хирургического профиля.

**II. Область применения:**  
Участвующий персонал: заведующие отделениями хирургического профиля, старшие медицинские сестры, ответственные за смены и постовые м/с отделения хирургического профиля ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер».

**III. Нормативные ссылки:**

- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 22.11.2011 № 323-ФЗ.
- Приказ Правительства РФ Белгородской области от 30.12.2019 № 618 – о/п «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на последующий период 2021 и 2022 годов».
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 февраля 2021 г. N 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях».
- Приказ БООД № 207-о/п от 30.12.2019г. «Об организации системы обучения персонала ОГБУЗ «БООД».
- Приказ от «18» мая 2023 г. № 103-о/п «В рамках создания интегрированной многоуровневой системы менеджмента качества в ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер».

# ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ (до и после)

## Описание проблемы

5. Риск несвоевременного оказания экстренной помощи в случаях жизнеугрожающих ситуаций во время анестезии

## Решение проблемы:

Разработана заявка внеочередной дополнительной закупки требуемых ЛС для выполнения анестезиологических пособий.

ДО

✓ отсутствие термостабильного адреналина в операционных блоках

✓ адреналин находится в холодильниках отделения анестезиологии и реанимации

Согласовано: \_\_\_\_\_ Утверждено: \_\_\_\_\_  
Главный врач ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» Руководитель контрактной службы  
А.В. Шамшев И.В. Ханжоген

### ЗАЯВКА на приобретение лекарственных средств

Прошу разрешить организацию и проведение закупки:

адреналин 0,1% - 1,0 № 5

(наименование препарата МНН, ДН, форма выпуска)

Обоснование необходимости закупки:

Для проведения экстренных мероприятий

Необходимое количество: 10 упаковок

Закупка на сумму \_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_\_ копеек

Инициатор:

Зав. отделением анестезиологии-реанимации  
Иванов И.И.

Нагорный И.П.

зам. зав. отделением анестезиологии-реанимации

Согласовано:

Зам. главного врача по экономическим вопросам \_\_\_\_\_ Симонова Т.А.

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_ Мирошникова Л.И.

Заведующая аптекой \_\_\_\_\_ Оленица Е.И.





# ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

## Описание проблемы

7. Длительное пробуждение пациента после общей анестезии

ДО



после

## Решение проблемы:

1. Разработан СОП по внедрению протоколов «fast-track» среди различных категорий больных
2. Замена наркозно-дыхательной аппаратуры в следствии чего увеличилась доля ингаляционных анестетиков у отдельных категорий онкобольных





# ПРИНЯТИЕ РЕЗУЛЬТАТА И СТАНДАРТИЗАЦИЯ



Российская Федерация  
Белгородская область

БЕЛГОРОДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

П Р И К А З

от « 03 » июня 2024 г.

№ 153/г-о/д

**О внесении изменений  
в приказ областного государственного  
бюджетного учреждения здравоохранения  
«Белгородский областной онкологический диспансер»  
от 28 сентября 2023 года № 263-од**

В связи с организационно-штатными изменениями в областном государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Белгородский областной онкологический диспансер» **приказываю:**

1. Внести изменения в приказ областного государственного учреждения здравоохранения «Белгородский областной онкологический диспансер» от 28 сентября 2023 года № 263-од (далее – приказ) следующие изменения:

- исключить из команды проекта «Совершенствование периоперационных процессов анестезиологического обеспечения в круглосуточном стационаре» (далее – проект) Демина Сергея Сергеевича;
- включить в команду проекта Шамамова Андрея Валерьевича, главного врача областного государственного учреждения здравоохранения «Белгородский областной онкологический диспансер».

2. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач

А.В. Шамамов



Российская Федерация  
Белгородская область

БЕЛГОРОДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР

П Р И К А З

от « 03 » июня 2024 г.

№ 153/г-о/д

**О закрытии локального  
бережливого проекта**

В целях повышения качества медицинской помощи взрослому населению Белгородской области по профилю «онкология» и в рамках реализации проекта «Совершенствование периоперационных процессов анестезиологического обеспечения в круглосуточном стационаре» (далее – проект) **приказываю:**

1. Определить показатели мониторинга устойчивости внедренных улучшений в рамках реализации локального бережливого проекта – сокращение времени протекания процесса, уменьшение доли переработок медицинского персонала ОРИТ.

2. Определить частоту и график проведения мониторинга устойчивости внедренных улучшений в рамках реализации проекта – ежедневно по вторникам с 8.00 до 16.00.

3. Назначить ответственного за сохранение результата заведующего отделения отделения анестезиологии - реанимации областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Белгородский областной онкологический диспансер» Нагорного Игоря Пантелеевича.

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач

А.В. Шамамов





# ПРИНЯТИЕ РЕЗУЛЬТАТА И СТАНДАРТИЗАЦИЯ

	<b>ОГБУЗ «БООД»</b> <b>Стандартная операционная процедура</b> «Организация рабочего места медицинской сестры - анестезиста»	МР.БООД.СОП.12 01.07.2024
		Издание №1 Страница 1 из 8

	<b>ОГБУЗ «БООД»</b> <b>Стандартная операционная процедура</b> «Организация рабочего места медицинской сестры - анестезиста»	МР.БООД.СОП.12 01.07.2024
		Издание №1 Страница 8 из 8

УТВЕРЖДАЮ  
 Главный врач ОГБУЗ «БООД»  
 А.В. Шамапов  
 22.07.2024 г.

Документ	Должность	Фамилия И.О.	Подпись	Дата
Разработан	Заведующий операционным блоком	Анциферов О.В.		22.07.24
	Заведующий АРО	Нагорный И.П.		22.07.24
	Старшая медицинская сестра АРО	Грабарчук И.Г.		22.07.24
Согласован	Заместитель главного врача по медицинской части	Хамиков И.В.		22.07.24
	Руководитель отдела ВКК и БМД	Лядов Д.В.		22.07.24

## Организация рабочего места медицинской сестры- анестезиста

**Цель:** СОП процесса «Организация рабочего места медицинской сестры- анестезиста» является внедрение единого алгоритма действий для м/с анестезиста, необходимого для ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер».

### Область применения стандартной операционной процедуры:

Сфера применения СОП процесса «Организация рабочего места медицинской сестры- анестезиста - работа медицинской сестры- анестезиста отделения анестезиологии- реанимации ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер».

### Участники процесса:

Медицинские сестры-анестезисты отделения анестезиологии-реанимации ОГБУЗ «Белгородский областной онкологический диспансер».

### 1. Нормативная база:

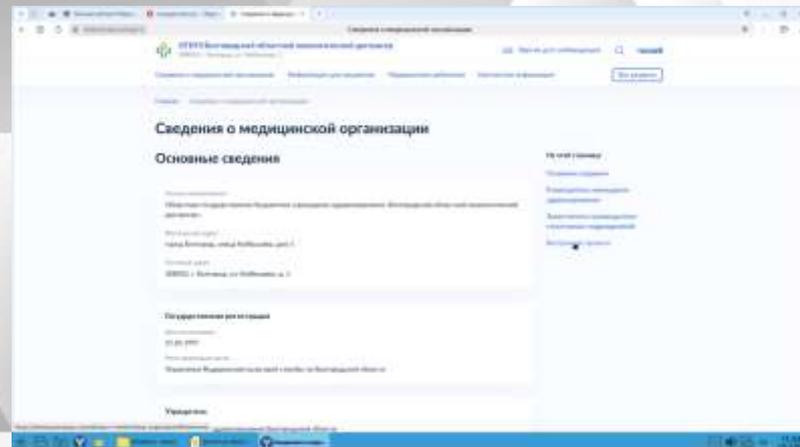
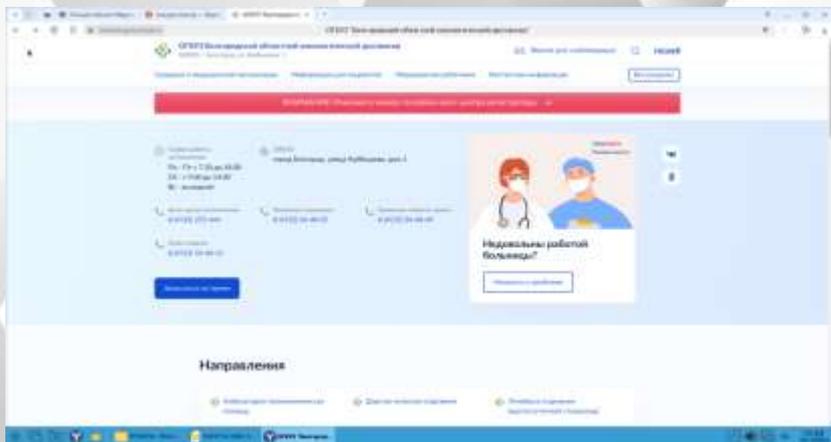
- СанПиН 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а

### Ознакомлены:

ФИО	Должность	Подпись
Григорьев И.Г.	пр. АРО	
Колосов С.И.	пр. АРО	
Людмила А.С.	пр. АРО	
Мухоморова Р.И.	врач анестезиологии-реанимации	
Людмила С.В.	врач анестезиологии-реанимации	
Мухоморова Р.И.	врач анестезиологии-реанимации	
Харченко Е.В.	врач анестезиологии-реанимации	
Людмила Е.И.	врач анестезиологии-реанимации	
Руденко С.В.	врач АРО	

УПК индикатор отмены СОП	Дата поступления служебной записки об отмене СОП	Обоснование отмены СОП	Дата отмены	Подпись руководителя отдела ВКК и БМД
ВКК-БМД		м/с анестезиста		
Мухоморова Е.		м/с анестезиста		
Суровый М.		м/с анестезиста		
Краснова Е.Ю.		м/с анестезиста		
Людмила С.В.		м/с анестезиста		

# ИНФОРМАЦИОННЫЕ УСЛОВИЯ



**Ответственный за размещение информации на сайте ОГБУЗ «БООД»: специалист по связям с общественностью  
Климова Надежда Анатольевна**

**<https://belood.gosuslugi.ru/svedeniya-o-medsinskoj-organizatsii/optimizatsiya-raboty-vracha-sovmestitelya-s-patsientom-hirurgicheskogo-profilya-v-otdelenii-dnevnoy-statsionary-hirurgicheskikh-metodov-diagnostiki-i-lecheniya.html>**



Белгородский областной  
онкологический диспансер

# ИНФОРМАЦИОННЫЕ УСЛОВИЯ



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ