

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
«ПРИВОЛЖСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации

БЕРЕЖЛИВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ КАБИНЕТА ЗАБОРА КРОВИ

Выполнила студентка факультета ВСО
группа 481-и

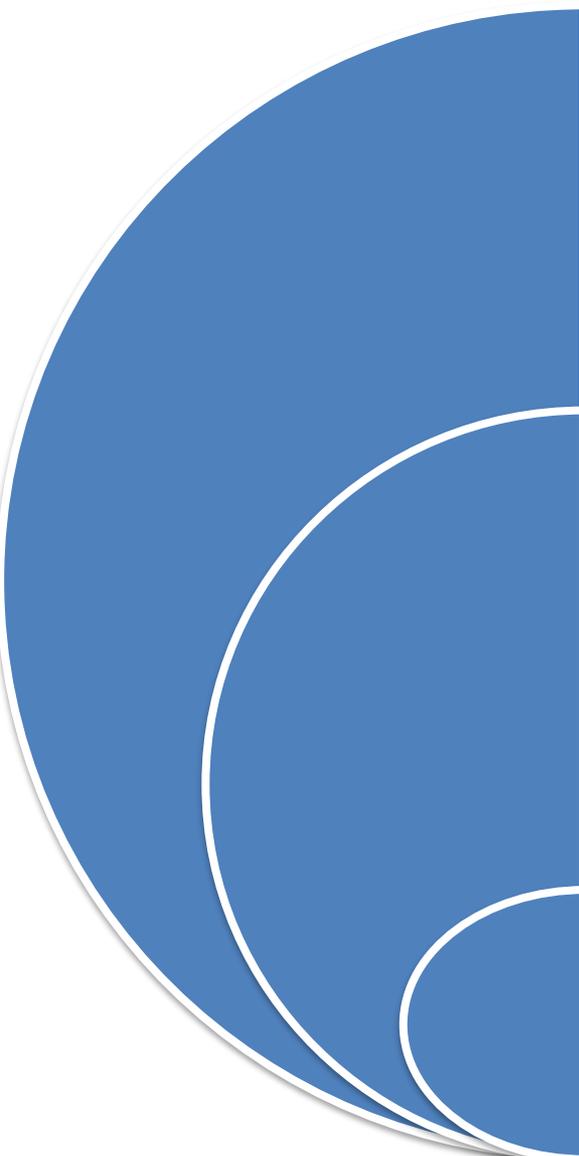
Праскина Татьяна Александровна

Научный руководитель:

Пырьева Елена Вадимовна

Главная медицинская сестра ГБУЗ НО «КДЦ».

АКТУАЛЬНОСТЬ



**Внедрение технологий
бережливого
производства в работу
кабинета забора крови**

*-оптимизированная
логистика движения
пациентов
-переход на электронный
документооборот*

**Проблемы
здравоохранения**

*-дефицит кадровых
ресурсов
-обеспечение качества,
безопасности и
доступности
медицинской помощи*

**Сестринский персонал –
значимый ресурс**

*-качественная подготовка
сестринского персонала
-повышение эффективности
труда*

Цель исследования: разработать, внедрить и оценить результативность организационных мероприятий по оптимизации процесса забора крови в условиях ГБУЗ НО «Клинический Диагностический Центр».

Задачи:

- Изучить организацию работы кабинета забора крови.
- Определить направления по оптимизации процесса забора крови в условиях ГБУЗ НО «Клинический Диагностический Центр».
- Разработать и внедрить мероприятия по совершенствованию работы в выбранных направлениях.
- Оценить результативность внедренных мероприятий в работе кабинета забора крови.

Объект исследования: организация процесса забора крови в условиях ГБУЗ НО «Клинический Диагностический Центр»

База исследования:

ГБУЗ НО «Клинический диагностический центр»



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Клинический диагностический центр» было организовано в декабре 1989 года. Сейчас это мощный многопрофильный лечебно-диагностический комплекс, оказывающий высококвалифицированную медицинскую помощь взрослому населению города Нижнего Новгорода и Нижегородской области

Достижения за 30 лет работы

ГБУЗ НО «КДЦ»

За 30 лет зарегистрировано 4 441 180 посещений, что суммарно превышает численность населения НО

Лидерские позиции по количеству проводимых исследований (эндоскопия, КТ, МРТ, УЗИ, функциональная диагностика): до **20%** всех проводимых в НО диагностических и оперативно-лечебных **эндоскопических процедур**

Ежегодное внедрение в практику порядка **10 новых** методик

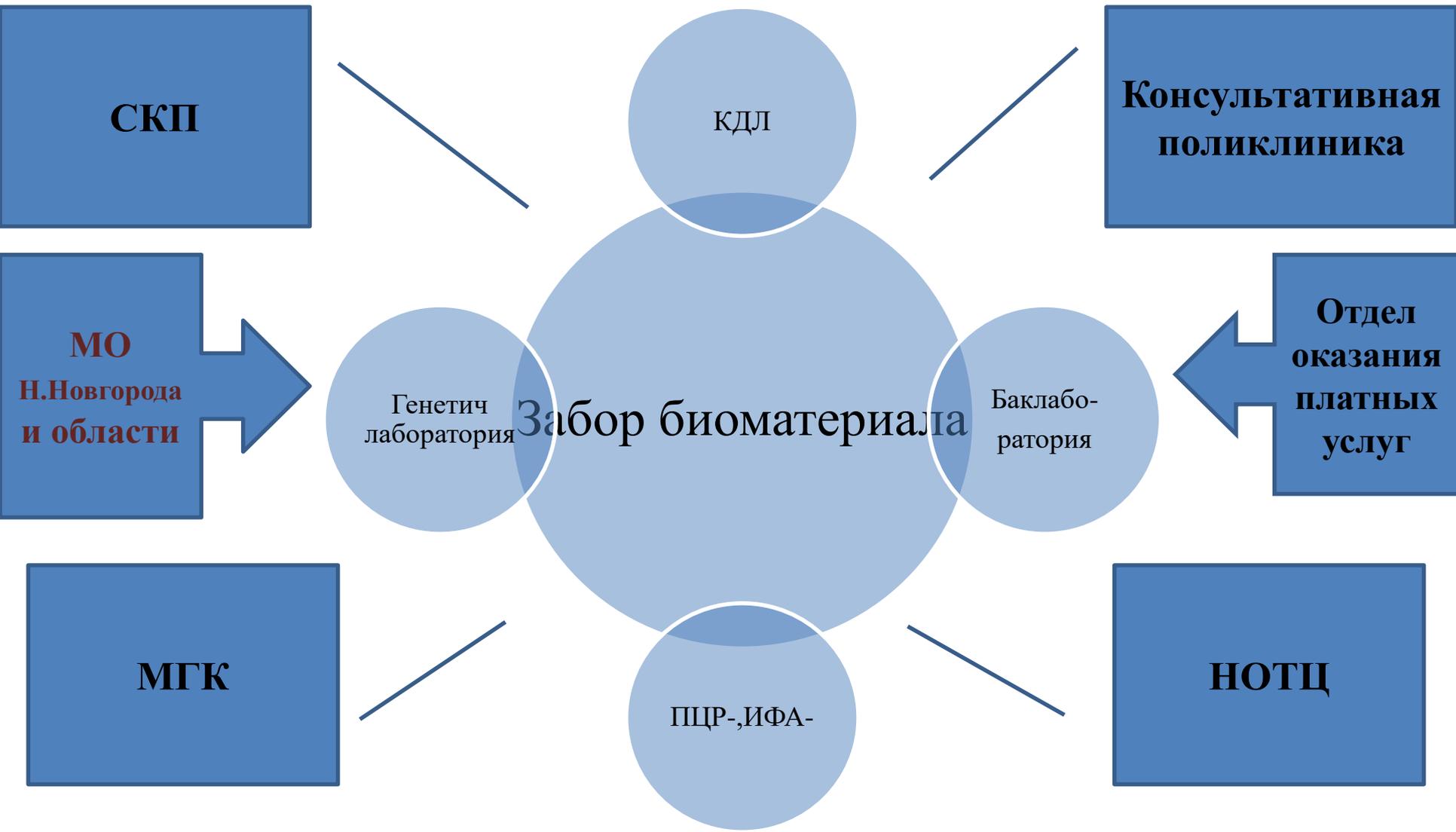
Освоено более **11 000 оперативных вмешательств**

Эффективность использования единицы медицинского оборудования выше, чем по другим ЛПУ региона в среднем в 1,5-2 раза.

Проведение **скрининга I триместра всем беременным** женщинам Нижегородской области (порядка 25000 исследований в год)

Членство в Диагностической медицинской ассоциации (ДиаМА), объединяющей 41 диагностический центр России, Казахстана, Белоруссии, Молдовы

Кабинет забора крови ГБУЗ НО «КДЦ»



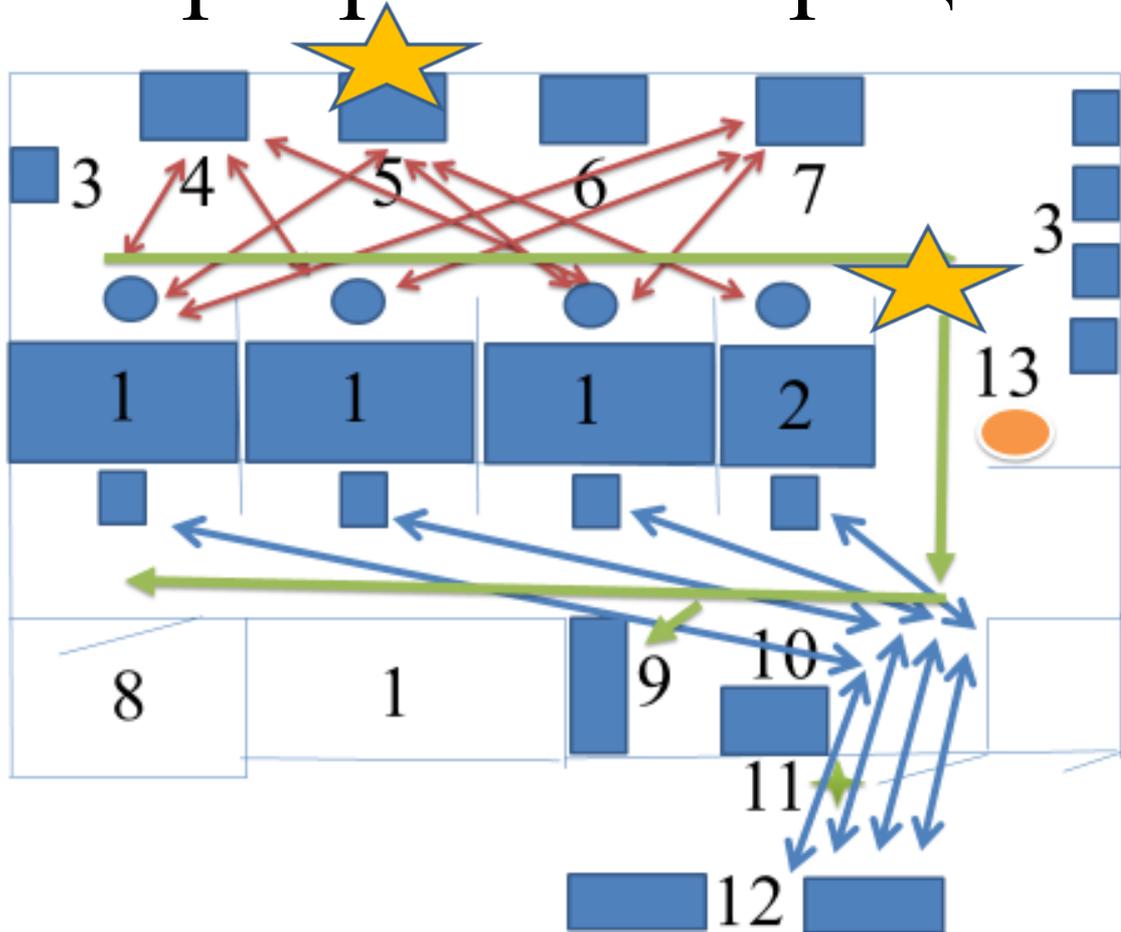
Этапы, методы и объем проведения исследования

№	Этапы	Методы	Объем
1	Изучение организации работы	Аналитический	Объем и организация работы сотрудников кабинета забора крови , их взаимодействие между собой
2	Определение направлений для внедрения методов бережливого производства	1. Анкетирование пациентов 2. Визуализация 3. Картирование 4. Хронометраж	Течение процессов
3	Разработка и внедрение мероприятий по совершенствованию работы в выбранных направлениях	Организационное моделирование Организационный эксперимент	Устранение потерь
4	Оценка результативности внедренных мероприятий в работу кабинета забора крови	1. Визуализация 2. Картирование 3. Хронометраж	Течение процессов

Работа медсестры регламентирована СОП



Схема планировки кабинета и картирование процесса забора крови



- 1- забор венозной крови
- 2- забор капиллярной крови
- 3- раковина
- 4- холодильник
- 5- стол с принтером
- 6- шкаф с расход материалами
- 7- стол с центрифугой
- 8- служебное помещение
- 9- кушетка
- 10- шкаф для уборочного инвентаря
- 11- сигнал вызова
- 12- зона ожидания
- 13- отходы класса Б

-  Медсестра/лаборант
-  Пациент
-  Неотложная помощь

Рабочее место медсестры



 Контакт с пациентом через стекло

Зонирование:

*рабочая зона



*стерильная зона



*грязная зона



Рабочий день медсестры

В смену работают
3 медицинские
сестры
процедурной на
заборе венозной
крови и 1
фельдшер-
лаборант на заборе
капиллярной крови

Время ожидания
приема
5-15 минут

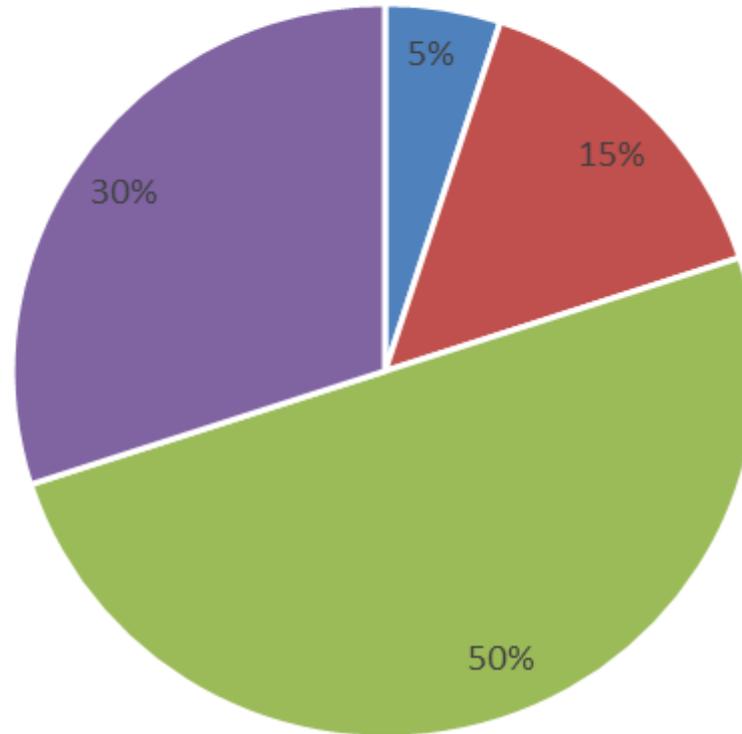
6.45-7.00	Предварительная уборка, заполнение документации	
7.00-13.00	Прием пациентов	Перерыв на прием пищи с 11 до 12.30 по графику
13.00-13.45	Заключительная уборка, работа с медицинскими отходами	
	Регистрация пациентов в МИС	
	Подготовка перевязочного материала к стерилизации	
	Получение стерильного материала в ЦСО	
	Получение расходных материалов у старшей медсестры	
	Заполнение документации	

Текущее состояние

	Процесс	Время	
1	Регистрация пациента, копирование направлений и объяснение хода процедуры	1-2 мин	
2	Подготовка рабочей зоны	30 сек	
3	Маркировка пробирок	5-10 сек	
4	Обработка рук, надевание перчаток	30-40 сек	
5	Венепункция	1-3 минуты	
6	Работа с медицинскими отходами	10-20 сек	
7	Дезинфекция поверхностей	10 сек	
8	Снятие перчаток, обработка рук	30-40 сек	
ИТОГ		3 мин 55 сек – 7 мин 20 сек	

Результаты анкетирования пациентов

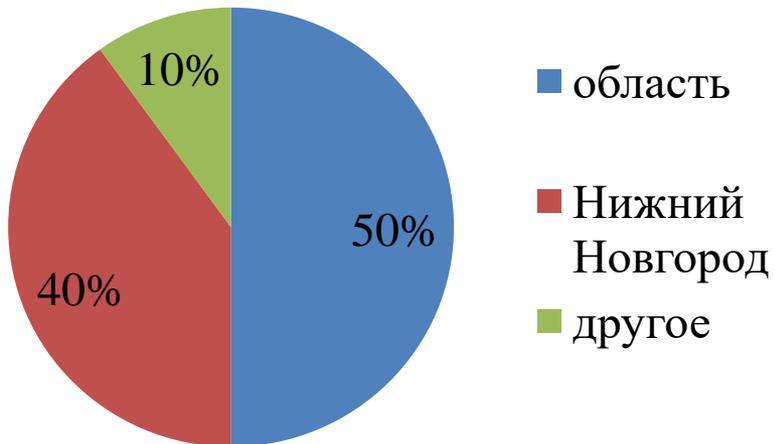
- Возраст пациентов кабинета забора крови



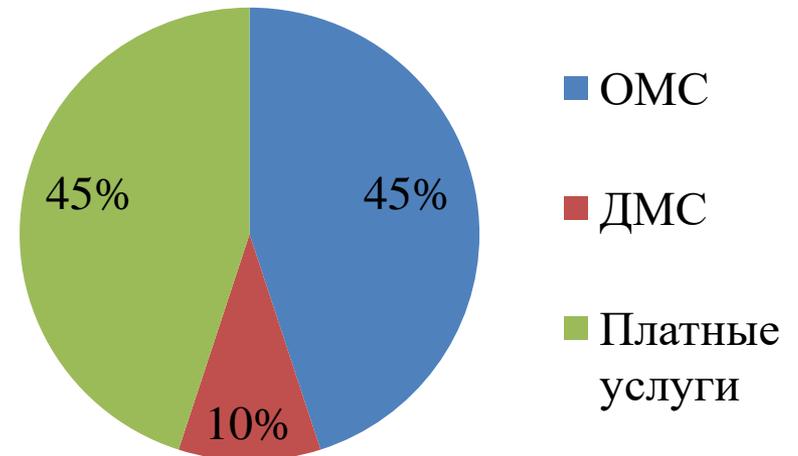
■ 18-25 лет ■ 26-40 лет ■ 41-60 лет ■ 61 и старше -

Результаты анкетирования пациентов

Место жительства

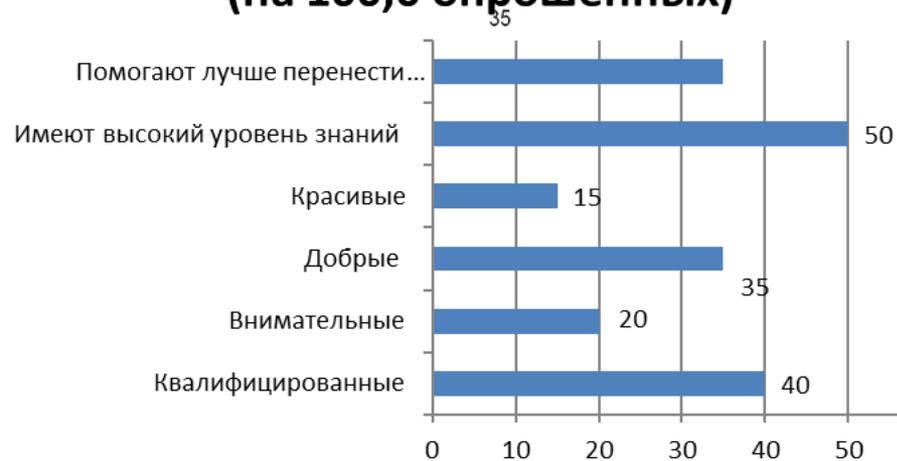


Форма оплаты

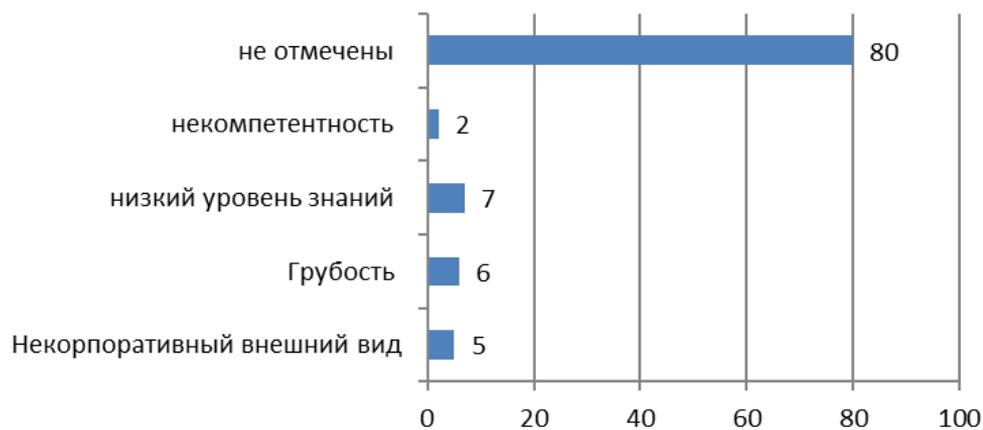


Результаты анкетирования пациентов

Положительные черты медсестер забора крови ГБУЗ Но "КДЦ" (на 100,0 опрошенных)

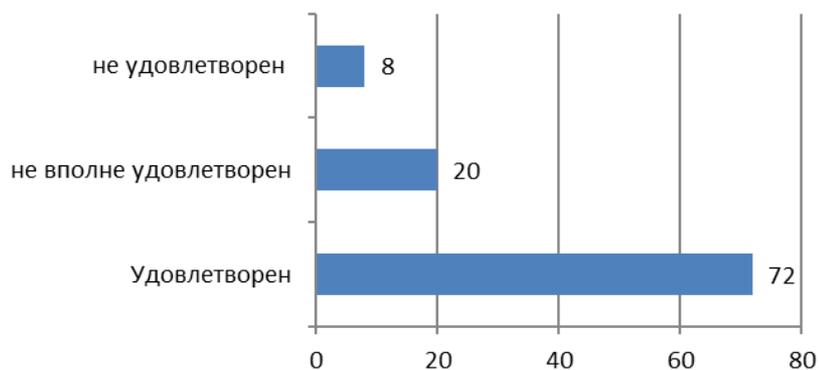


Недостатки медсестер забора крови ГБУЗ НО "КДЦ" (на 100,0 опрошенных)

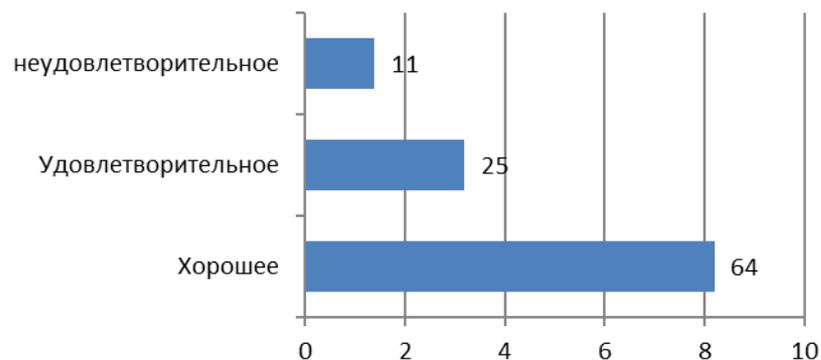


Результаты анкетирования пациентов

**Удовлетворены ли Вы работой
медсестер забора крови ГБУЗ
НО "КДЦ"
(на 100,0 опрошенных)**



**Оцените качество работы
медицинских сестер забора
крови ГБУЗ НО "КДЦ"
(на 100,0 опрошенных)**

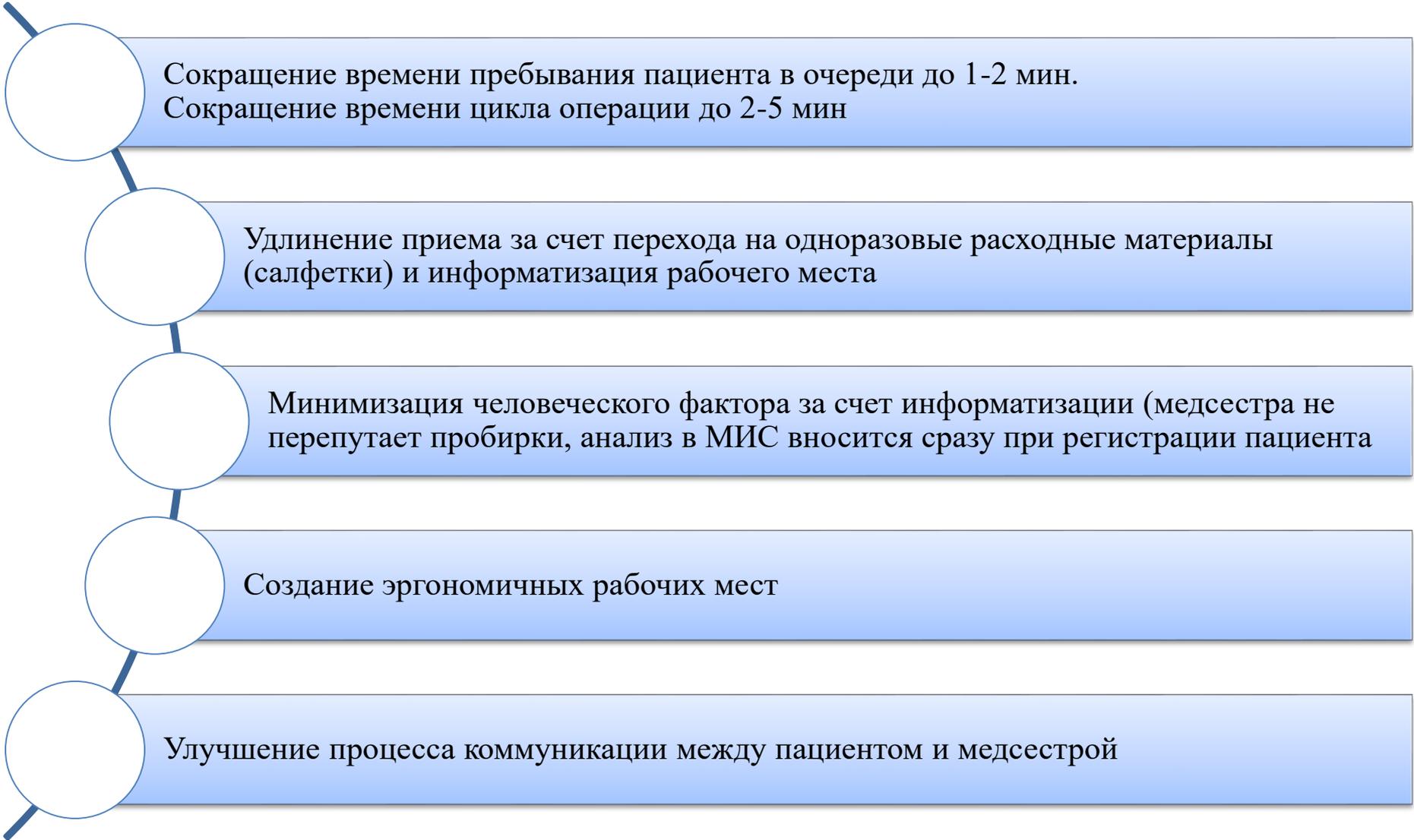




Выявлены слабые места :

1. Нет предварительной записи
2. Пересечение потоков пациентов (ДМС, платные услуги, ОМС)
3. Длительное ожидание услуги в пиковые часы (с 7 до 10 часов)
4. Неравномерная нагрузка на медсестру в течении смены, много времени на подготовительную работу
5. Контакт между медсестрой и пациентом ограничен перегородкой – страдает коммуникация и задержка в оказании неотложной помощи
6. Большой объем документации
7. Неполный объем исследований (пациент потерял часть направлений, дописал доп. исследования в направление)

Цель организационных мероприятий



Сокращение времени пребывания пациента в очереди до 1-2 мин.
Сокращение времени цикла операции до 2-5 мин

Удлинение приема за счет перехода на одноразовые расходные материалы (салфетки) и информатизация рабочего места

Минимизация человеческого фактора за счет информатизации (медсестра не перепутает пробирки, анализ в МИС вносится сразу при регистрации пациента)

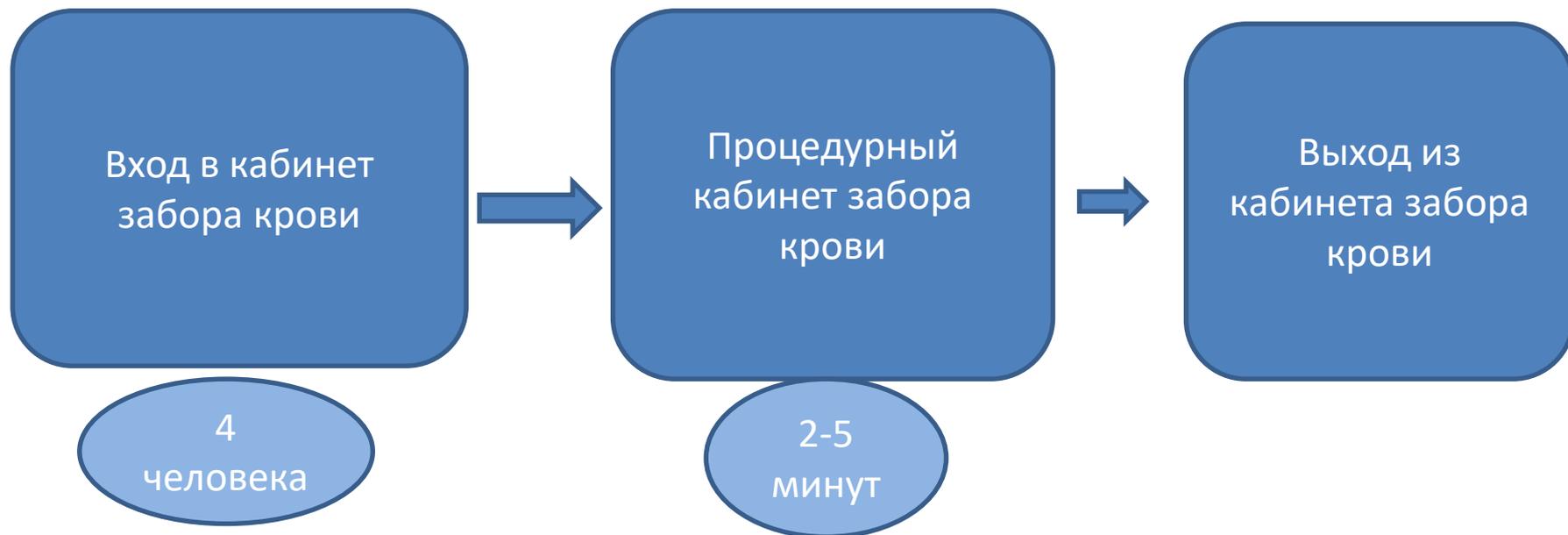
Создание эргономичных рабочих мест

Улучшение процесса коммуникации между пациентом и медсестрой

К чему стремиться ?

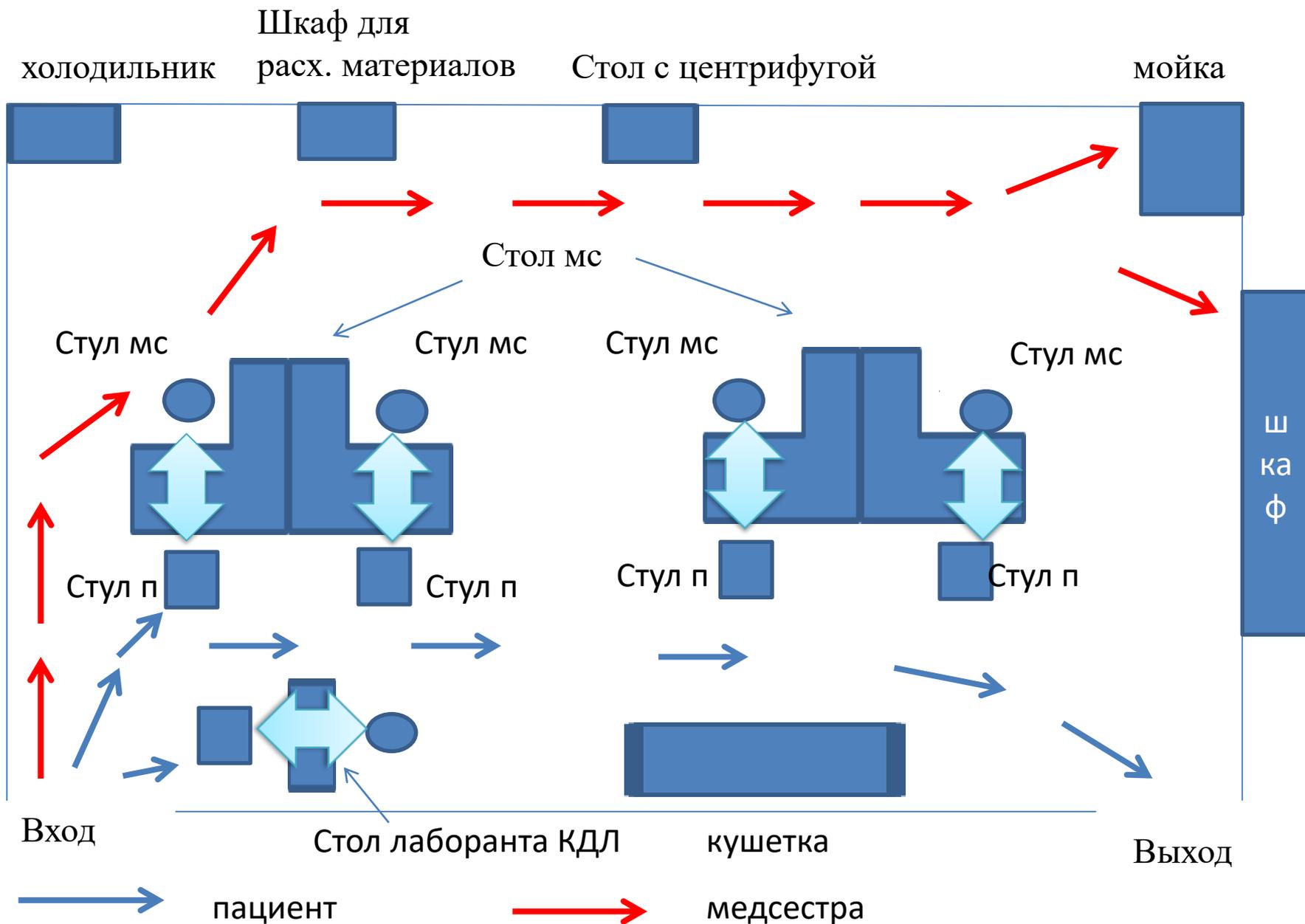
- Автоматизировать рабочие места медсестер кабинета забора крови
- Лабораторное оборудование подключить к медицинской информационной системе, чтобы сократить бумажную работу и уменьшить очереди в процедурный кабинет
- Более быстрая подготовка к приему материала, ведь лаборант видит ,что у него набралось необходимое количество материала для загрузки анализатора

Карта процесса(целевое состояние)



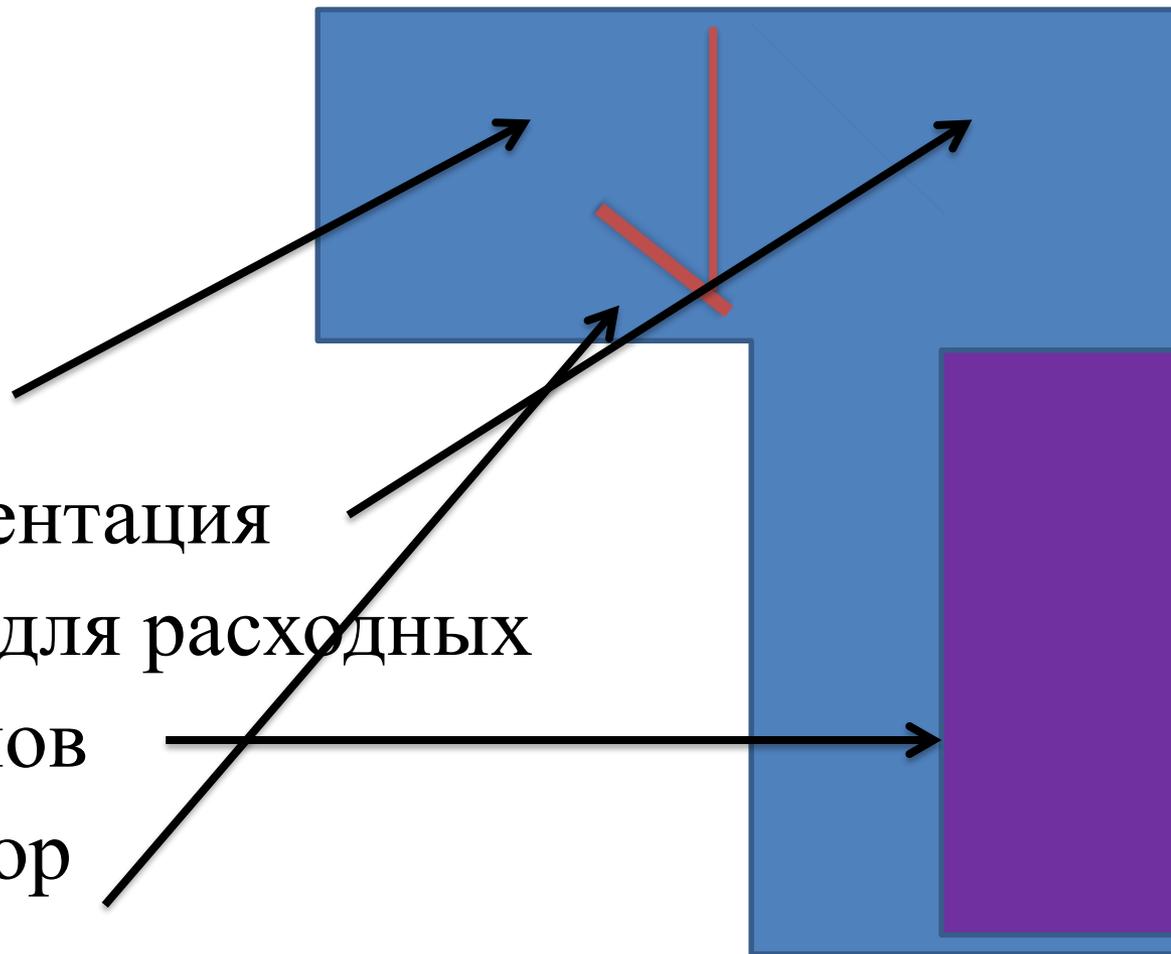
Информатизация
Перепланировка помещения
Переход на одноразовые салфетки

Схема нового кабинета забора крови

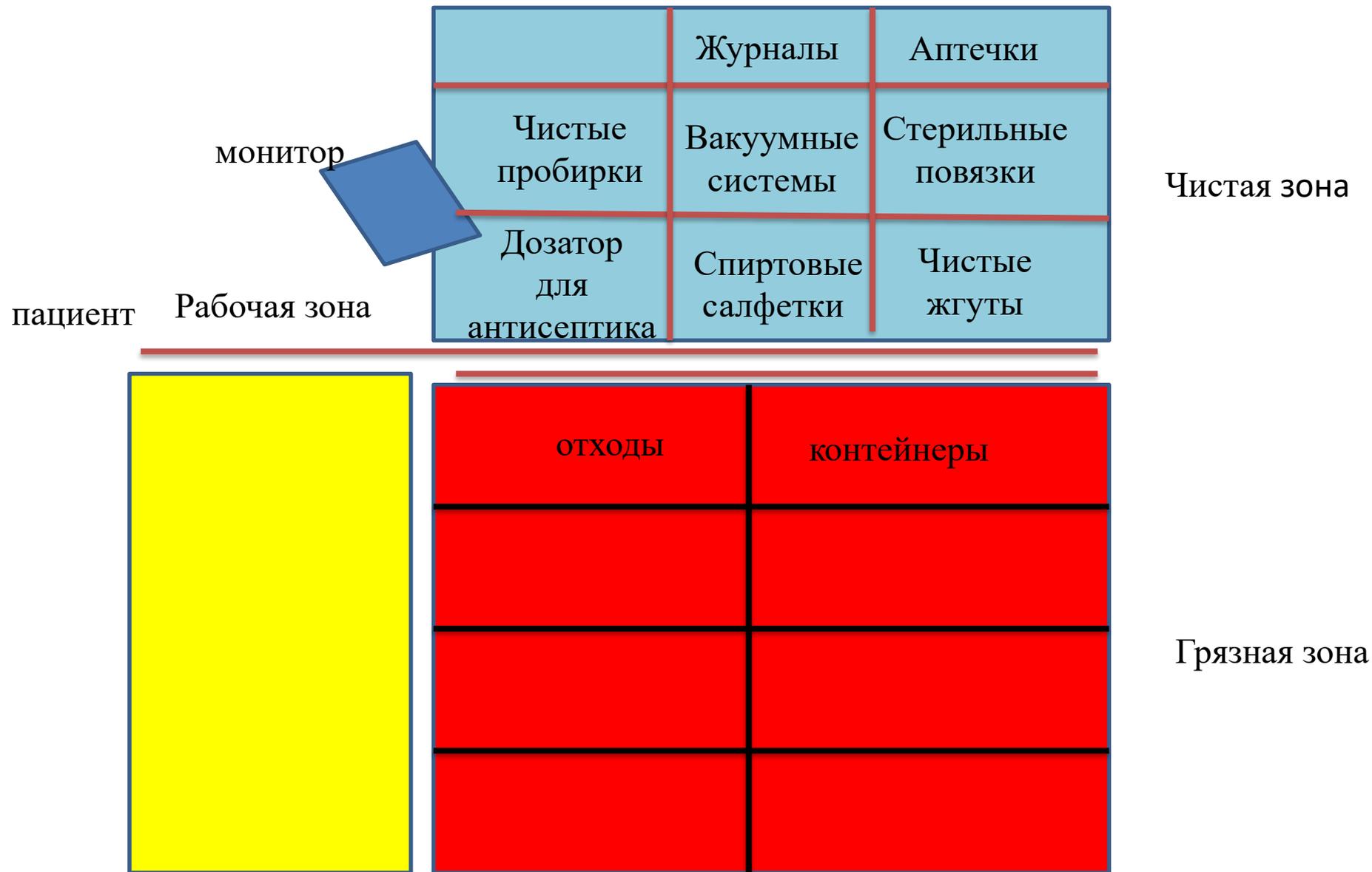


Зона работы с пациентом (оснащение стола медсестры)

- Забор
- Документация
- Полки для расходных материалов
- Монитор



Организация полок стола для хранения расходных материалов



Хронометраж при внедрении информатизации и одноразовых салфеток

	Процесс	Время
1	Регистрация пациента, печать этикеток и объяснение хода процедуры	30 сек -1 мин
2	Подготовка рабочей зоны	3-5 сек
3	Маркировка пробирок	3-5 сек
4	Обработка рук, надевание перчаток	30-40 сек
5	Венепункция	1-3 минуты
6	Работа с медицинскими отходами	4-10 сек
7	Дезинфекция поверхностей	10 сек
8	Снятие перчаток, обработка рук	30-40 сек
ИТОГ		4мин

БЫЛО: 5 мин!!!!

Рабочий день медсестры

В смену
работают 4
медицинские
сестры
процедурной
и 1 фельдшер-
лаборант на
заборе
капиллярной
крови

6.45-7.00	Предварительная уборка, заполнение документации	
<u>7.00-13.30</u>	Прием пациентов	Перерыв на прием пищи с 11 до 12.30 по графику
13.30-13.45	Заключительная уборка, работа с медицинскими отходами	
	Получение расходных материалов у старшей медсестры	
	Заполнение документации	

Время ожидания приема 3-5 минут

Причины: опоздания пациентов к времени записи,
сложный венозный доступ

Выводы:

Проблема	Решение
Неравномерная нагрузка на персонал	Предварительная запись, подключение рабочего места медсестры к МИС
Очереди перед кабинетом в пиковые часы	Предварительная запись, подключение рабочего места медсестры к МИС, распечатка этикеток на пробирки, отсутствие необходимости копировать направления и квитанции
Ошибки на преаналитическом этапе	Информатизация рабочего места: медсестра сразу видит все назначенные анализы и количество, цвет необходимых пробирок для забора биоматериала
Неполный объем исследований	Информатизация рабочего места: медсестра сразу видит все назначенные анализы
Недостаточная коммуникация медсестра-пациент	Создание открытого пространства, быстрый доступ медсестры к пациенту
Смещение потоков пациентов	Предварительная запись
Большой объем документации	Информатизация и подключение рабочего места к МИС

Нерешенные проблемы

ПАЦИЕНТ

- Отсутствие самодисциплины
- Транспортная доступность ГБУЗ НО «КДЦ»
- Отсутствие подготовки перед забором материала на определенные виды исследования

ГБУЗ НО «КДЦ»

- Нет оснащения для работы с пациентами с портами, фистулами
- Отсутствие технических и человеческих ресурсов у направляющих МО
- Отсутствие электронной очереди в кабинет забора (на данном этапе мешает наличие электронной очереди в регистратуру)
- Недостаточное количество парковочных мест

Заключение

- Изучена организация работы кабинета забора крови ГБУЗ НО «Клинический Диагностический Центр»
- Выявлены слабые места и определены направления для внедрения методов бережливого производства
- Разработаны и внедрены мероприятия по совершенствованию работы в выбранных направлениях
- В результате время процесса уменьшено с 4–7 мин до 2–6 мин (целевой показатель 2-5 мин), время ожидания приема уменьшено с 5-15 мин до 3-5 мин (целевой показатель 1-2 мин)

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

