



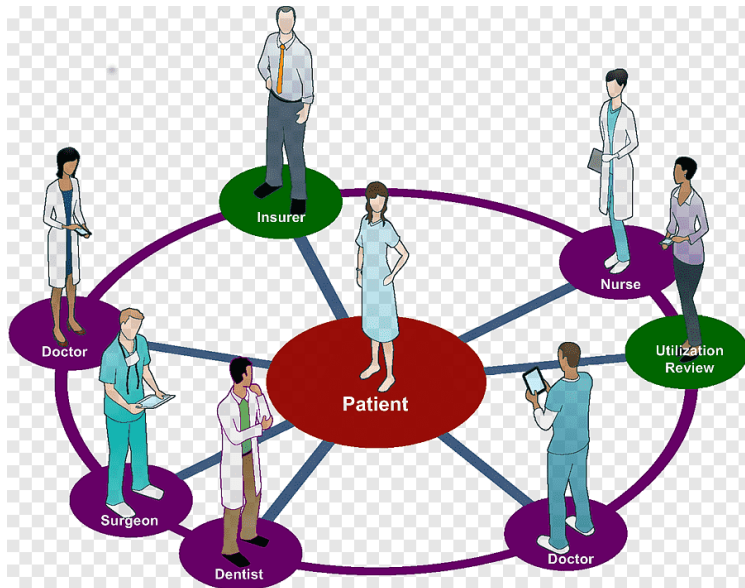
САМАРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Пациентоориентированность при проведении диспансеризации взрослого населения

Бурлова Наталья Геннадьевна
– руководитель регионального центра компетенций
по управлению качеством и безопасностью
медицинской деятельности,
к.м.н., доцент кафедры сестринского дела



Пациентоориентированность, в контексте медицинской практики, означает фокусировку деятельности на потребностях, интересах, предпочтениях и удовлетворении пациента.





Пациентоориентированность является важным аспектом в современной медицине. Она подразумевает активное включение пациент в процесс принятия решений о его здоровье и учет его индивидуальных потребностей и предпочтений.

ЭФФЕКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ПАЦИЕНТА

Основные цели коммуникации врача и пациента – это создание конструктивных межличностных отношений, облегчение обмена информацией и вовлечение пациента в процесс принятия решений

Пациент – активный и полноправный участник процесса лечения, если:

- ✦ активно участвует в разработке и исполнении плана лечения, профилактики, реабилитации, задает вопросы, которые его беспокоят
- ✦ сообщает обо всех симптомах болезни, побочных действиях и нежелательных реакциях при приеме лекарств, неблагоприятных событиях при эксплуатации медицинских изделий
- ✦ соблюдает все правила приема назначенных лекарств, проведения лечебно-диагностических процедур
- ✦ следит за состоянием своего здоровья на регулярной основе

ЗАЧЕМ УЧАСТВОВАТЬ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ?

- ✓ Вы лучше всех знаете свои симптомы и реакцию на лечение
- ✓ Вы максимально заинтересованы в позитивном результате лечения
- ✓ Ваши вопросы и активное участие позволят ничего не упустить и добиться поставленных целей при лечении, профилактике и реабилитации

КАКИЕ МОДЕЛИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА СУЩЕСТВУЮТ?

Пассивная модель
 Врач принимает решения о лечении пациента самостоятельно, а пациент выступает объектом воздействия. Работает в ситуациях, когда пациент находится без сознания, или промедление с лечением может быть опасно для жизни. Процедуры обсуждения и согласования с пациентом отсутствуют.

Модель сотрудничества
 Врач обладает властью во взаимоотношениях с пациентом благодаря своим знаниям, навыкам и опыту. Он разрабатывает план лечения и дает соответствующие рекомендации пациенту, рассчитывая, что пациент будет им следовать.

Модель взаимного участия
 Врач и пациент – равноправные партнеры. Пациент рассматривается как эксперт в своих целях и жизненном опыте, что делает его участие необходимым для разработки индивидуального плана лечения. Роль врача заключается в том, чтобы выяснить цели пациента и помочь пациенту достичь их.

КАК ПОЛУЧИТЬ МАКСИМАЛЬНУЮ ПОЛЬЗУ ОТ ПРИЕМА У ВРАЧА?


- ✓ Подготовьтесь к приему: запишите вопросы и возникшие проблемы, определите, чего Вы ждете от приема (получить направление, лекарство и др.)
- ✓ Задавайте вопросы. Всегда
- ✓ Не уходите, пока полностью не поймете всё, что рассказал врач
- ✓ Будьте честны и открыты
- ✓ Не ожидайте, что врач «прочтет Ваши мысли», расскажите обо всём, что Вас беспокоит
- ✓ Примите во внимание, что врачу нужно время чтобы поставить верный диагноз, ведь иногда он сопровождается сопутствующими заболеваниями
- ✓ Соблюдайте план лечения и следуйте всем рекомендациям
- ✓ Не приходите на прием в одиночку. Пусть Вас сопровождает близкий родственник или друг
- ✓ Будьте терпеливы, врач хочет Вашего выздоровления не меньше Вас




Важными элементами пациентоориентированного подхода являются: доступность информации о заболевании и вариантах лечения, адекватное «спасение» времени пациента, эмоциональная поддержка и участие пациента в процессе принятия решений.

Пациентоориентированная модель



 Важно учитывать и знать, что испытывает пациент и каковы его ожидания.

 Важно понимать, что пациент находится в отличном от медиков состоянии и боится своего положения. Бывает, что он недооценивает свое состояние.

Недооценка состояния пациента может привести к **небезопасности и инцидентам.**

Поэтому в рамках реализации принципов пациентоориентированности необходимо **учитывать риски и опыт пациента**, взаимодействуя с ним в партнерстве.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР У ВЗРОСЛЫХ

Волонтеры
индекс

Когда?
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО) ПРОХОДИТ **ЕЖЕГОДНО**

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

18-39 лет – 1 раз в 3 года

старше 40 лет и другие категории граждан* – ежегодно
* в том числе, работающие пенсионеры и работающие граждане за 5 лет и менее до наступления пенсионного возраста

Зачем?

своевременно выявить на ранних стадиях отклонения в здоровье и риск болезни

получить индивидуальные рекомендации по сохранению здоровья

Что входит в ПМО?

1. анкетирование (>18 лет – 1 раз в год)
2. расчет на основании антропометрии – индекса массы тела, окружность талии (>18 лет – 1 раз в год)
3. измерение артериального давления (>18 лет – 1 раз в год)
4. определение уровня холестерина и глюкозы в крови (>18 лет – 1 раз в год)
5. определение относительного сердечно-сосудистого риска (18 - 39 лет – 1 раз в год)
6. определение абсолютного сердечно-сосудистого риска в возрасте (40 - 64 лет – 1 раз в год)
7. флюорографию легких или рентгенографию легких (>18 лет – 1 раз в 2 года)
8. ЭКГ в покое (при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год)
9. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (женщины, 18 - 39 лет – 1 раз в год)
10. измерение внутриглазного давления (при первом прохождении ПМО, далее > 40 лет – 1 раз в год)
11. прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний

А ты проверил свое здоровье?



Диспансеризация

Вам предстоит пройти диспансеризацию?
С ЧЕГО НАЧАТЬ?

ОБРАТИТЕСЬ В ПОЛИКЛИНИКУ, К КОТОРОЙ ВЫ ПРИКРЕПЛЕНЫ
Не забудьте взять с собой паспорт и полис обязательного медицинского страхования!

Вы можете пройти диспансеризацию, если Вам в текущем году исполнится:
21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96 или 99 лет.

Граждане, которым не проводится диспансеризация в текущем году могут пройти профилактический медицинский осмотр.

Где можно получить информацию о диспансеризации?

- В отделении (кабинете) медицинской профилактики поликлиники
- В регистратуре поликлиники
- В кабинете участкового врача терапевта

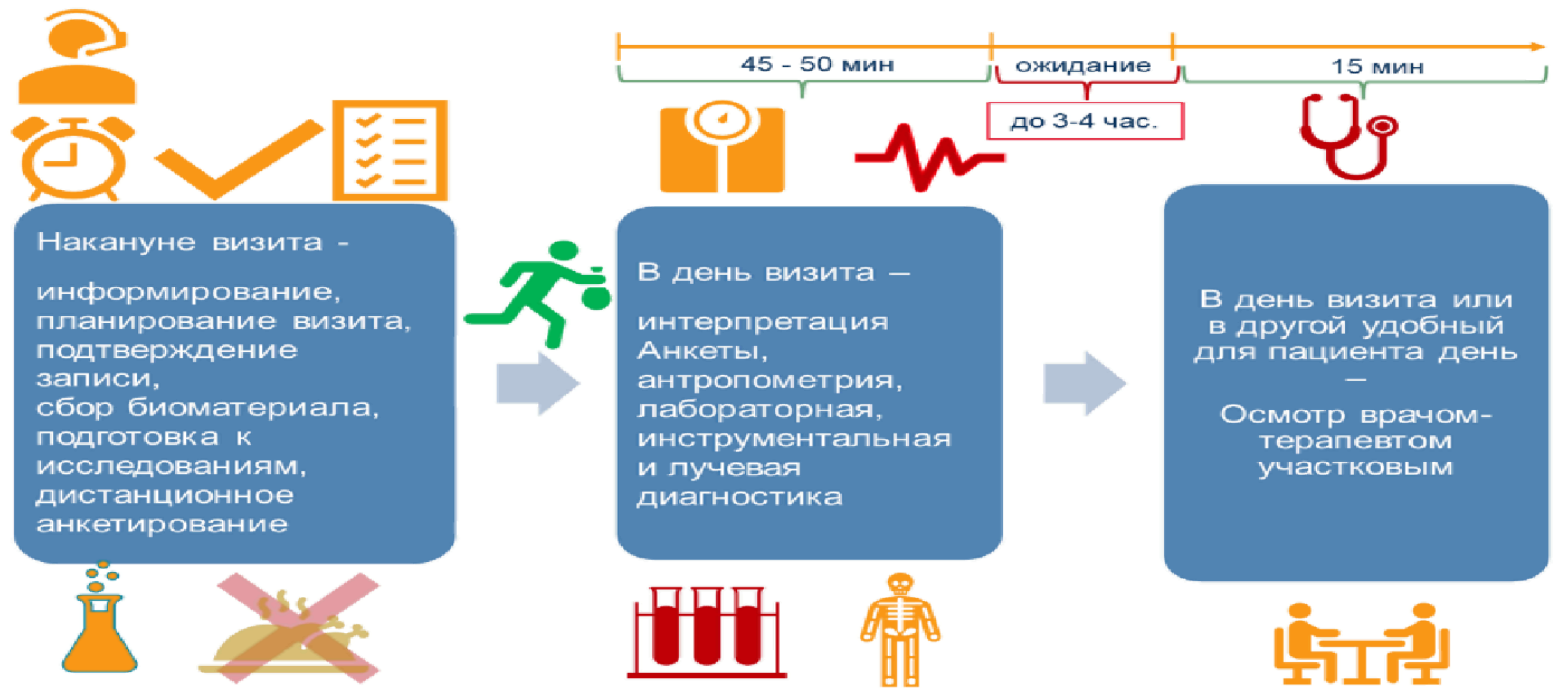
Диспансеризация начинается в отделении (кабинете) медицинской профилактики поликлиники, к которой Вы прикреплены.

ДЛЯ НАС ВАЖЕН КАЖДЫЙ!




В рамках диспансеризации взрослого населения, пациентоориентированность становится особенно значимой, так как это медицинское мероприятие направлено на выявление рисков развития заболеваний и определение необходимых профилактических и лечебных мер.

При проведении диспансеризации взрослого населения с использованием пациентоориентированного подхода, акцент делается на комфорте и участии пациента в процессе обследования.



Пациентоориентированность включает в себя такие аспекты, как информирование пациента о предстоящих процедурах и возможных результатах, учет его индивидуальных потребностей и предпочтений при выборе методов обследования, а также постановку вопросов для проверки его понимания



Практические рекомендации для достижения пациентоориентированности при проведении диспансеризации взрослого населения.


Во-первых, важно создать комфортную и дружелюбную атмосферу для пациента.

Регистрация на прием должна быть максимально простой и быстрой, а персонал должен быть обучен общаться с пациентами с уважением и вниманием.



Накануне визита - информирование, планирование визита, подтверждение записи, сбор биоматериала, подготовка к исследованиям, дистанционное анкетирование



 Запись для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации

[← Вернуться](#) Запись для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации

Сроки оказания услуги:

В день записи на приём.

Стоимость услуги:

Услуга предоставляется бесплатно.

 **Прикрепитесь к медицинской организации**

Прикрепление уже есть



Услугу предоставляет

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

[Получить услугу >](#)

На этой странице

КАК ЗАПИСАТЬСЯ НА ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ?

Через портал
Госуслуг



По номеру
112



В регистратуре медицинской
организации, к которой
вы прикреплены



А как можно записаться на диспансеризацию в Вашей медицинской организации?

Онлайн

Офлайн

**Попробуйте сделать это
САМИ КАК ОБЫЧНЫЙ ПАЦИЕНТ**

**Уточните на сколько хорошо осведомлены
сотрудники о том, как организована маршрутизация
пациента в Вашей организации**

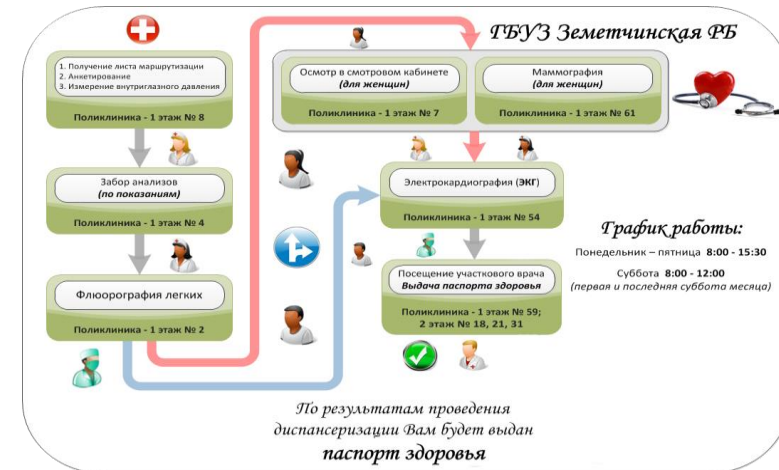


Во-вторых,
информацию
заранее.

необходимо
о процессе
диспансеризации
предоставить



Накануне визита -
информирование,
планирование визита,
подтверждение
записи,
сбор биоматериала,
подготовка к
исследованиям,
дистанционное
анкетирование



Третья рекомендация связана с активным включением пациента в процесс принятия решений.



Чувствуют ли пациенты поддержку и уважение

Чувствуют ли пациенты что их информируют в полном объеме

Как включить пациента в данный процесс

- 1 Отказаться от закрытых вопросов
- 2 Проявлять заинтересованность
3. Избегать информационной перегруженности, использования специальных медицинских терминов, что, как правило, сопровождается непониманием и негативным отношением пациента



Третья рекомендация связана с активным включением пациента в процесс принятия решений.



Чувствуют ли пациенты поддержку и уважение

Чувствуют ли пациенты что их информируют в полном объеме

Какие приемы можно использовать?

Приемы совокупности пяти «О»:

- Открытые вопросы
- Одобрение
- Осмысление услышанного
- Обобщение
- Отработка потенциала изменений



Четвертая рекомендация - обеспечить непрерывность процесса вовлечения пациента в процесс принятия решений



Зачем?

- своевременно выявить на ранних стадиях отклонения в здоровье и риск болезни
- получить индивидуальные рекомендации по сохранению здоровья

Что входит в ПМО?

1. анкетирование (>18 лет – 1 раз в год)
2. расчет на основании антропометрии - индекса массы тела, окружность талии (>18 лет – 1 раз в год)
3. измерение артериального давления (>18 лет – 1 раз в год)
4. определение уровня холестерина и глюкозы в крови (>18 лет – 1 раз в год)
5. определение относительного сердечно-сосудистого риска (18 - 39 лет – 1 раз в год)
6. определение абсолютного сердечно-сосудистого риска в возрасте (40 - 64 лет – 1 раз в год)
7. флюорографию легких или рентгенографию легких (>18 лет – 1 раз в 2 года)
8. ЭКГ в покое (при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год)
9. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (женщин, 18 - 39 лет – 1 раз в год)
10. измерение внутриглазного давления (при первом прохождении ПМО, далее > 40 лет – 1 раз в год)
11. прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний

А ты проверил свое здоровье?

После завершения диспансеризации пациентам следует предоставить информацию о дальнейших шагах по лечению или профилактике.



В какой форме представляется информация

Когда представляется информация

Кто представляет информация

Наконец, стимулирование обратной связи от пациентов является ключевым элементом достижения пациентоориентированности. Проведение опросов или интервью с целью выявления мнений и предложений позволит улучшить качество услуг и удовлетворение потребностей пациентов



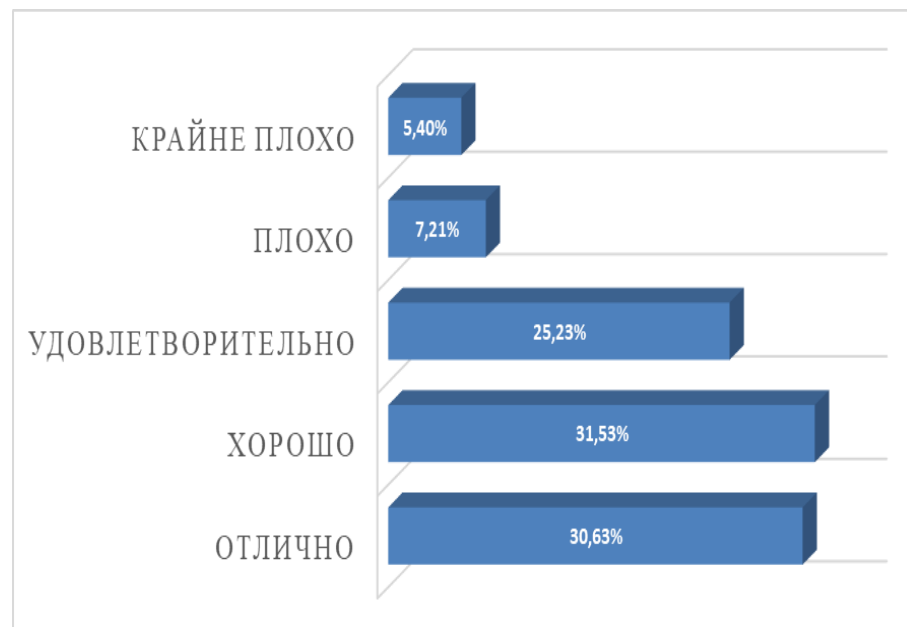
Как проводится опрос?

Как часто проводится опрос?

Где и кто проводит опрос?

Оценка эффективности пациентоориентированной диспансеризации взрослого населения является важным аспектом разработки и оптимизации данного процесса.

При проведении оценки необходимо учитывать не только клиническую эффективность, но и удовлетворенность пациентов полученными услугами.





Таким образом, оценка эффективности пациентоориентированной диспансеризации взрослого населения является важным шагом для оптимизации данного процесса и повышения качества предоставляемой медицинской помощи.



Благодарим за внимание