



Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Тольяттинская городская клиническая больница №5»
/ А.Н.Кирсанов– главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

Современные технологии обеспечения безопасности пациента в работе операционной медицинской сестры

Лазина Марина Сардархановна –
операционная медицинская сестра



Безопасность пациента



это максимально возможное соответствие исходов лечения ожиданиям врача и пациента при минимальном риске отрицательных последствий лечения и диагностики

Условия обеспечения безопасности пациента

- Идентификация пациента
- Идентификация образцов биоматериала
- Обеспечение лекарственной безопасности
- Обеспечение хирургической безопасности
- Снижение риска инфекций связанных с оказанием медицинской помощи
- Снижение риска падений
- Профилактика пролежней
- Реабилитация пациента





Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Тольяттинская городская клиническая больница №5»

/ А.Н.Кирсанов – главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

Хирургический метод лечения

Чрезвычайно сложно

Множество технологий

Быстрота принятия решений

Риск развития неблагоприятных ситуаций

Виды операций

- Экстренная- выполняются немедленно после постановки диагноза, в первые 2-4 часа после госпитализации
- Срочная – выполняются в первые 24-48 часов
- Отсроченные- выполняются через 8-10 дней
- Плановые – выполняют в плановом порядке

Этапы операции

- оперативный доступ
- оперативный прием на органе
- оперативный выход



Медицинские информационные технологии (МИС)

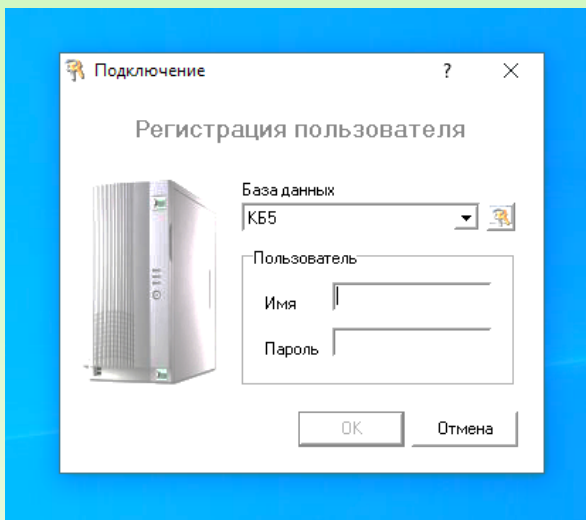


Цель внедрения МИС

- сбор , хранение, обработка и представление информации
- автоматизация процессов оказания и учета медицинской помощи
- информационной поддержки медицинских работников

МИС содержит

- информацию о пациентах
- об оказываемой медицинской помощи
- о медицинской деятельности организации





Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Тольяттинская городская клиническая больница №5»
/ А.Н.Кирсанов– главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

Тольяттинская городская клиническая больница №5



Коечная мощность - **2329** коек

На **30га** земли

Стационар - 8 лечебных корпусов

Онкологическая **поликлиника** – 2 корпуса

6 вспомогательных корпусов

Отделения больницы (всего **61**, в т.ч. **48** - **коечные**) терапевтические, хирургические, педиатрические, онкологические, инфекционные, медицинской реабилитации для детей, инфекционный госпиталь,

Лечебно-диагностическая служба - в составе лаборатории – клиническая, биохимическая, иммунологическая, бактериологическая, гистологическая, цитологическая; отделение лучевой диагностики (5 компьютерных томографов), отделения физиотерапии, функциональной диагностики

ТГКБ5 – Межрайонный перинатальный центр, Региональный сосудистый центр,

Травматологический центр 1 уровня

25 операционных залов

10 отделений реанимации и интенсивной терапии различных профилей



Главный врач
Кирсанов Алексей Николаевич



Хирургические отделения - 445 коек

- Профиль коек для взрослых:
- Хирургический
- Нейрохирургический
- Торакальной хирургии
- Сосудистой хирургии
- Травматологический
- Ортопедический
- Гинекологический
- Гнойный хирургический
- Реанимационный
- Челюстно-лицевой хирургии
- **Всего - 427 коек**

Профиль коек для детей:

- Стоматологический
- Гинекологический
- Оториноларингологический
- **Всего - 18 коек**

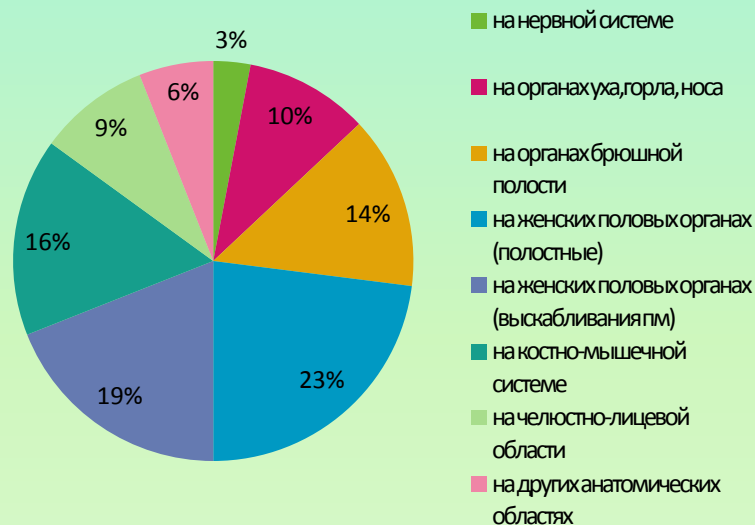




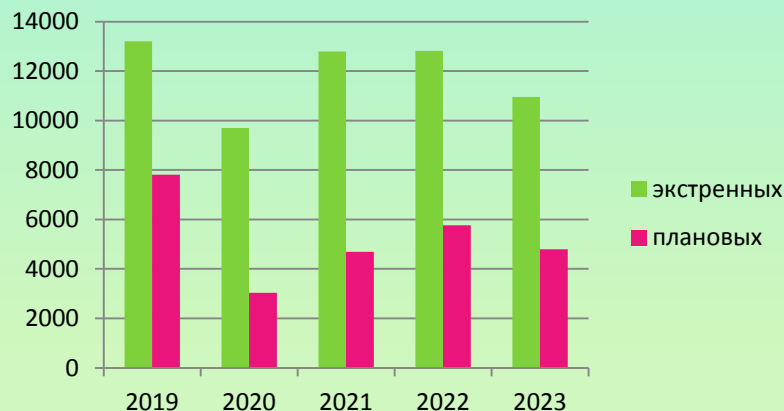
Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Тольяттинская городская клиническая больница №5»
/ А.Н.Кирсанов– главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

Хирургическая работа

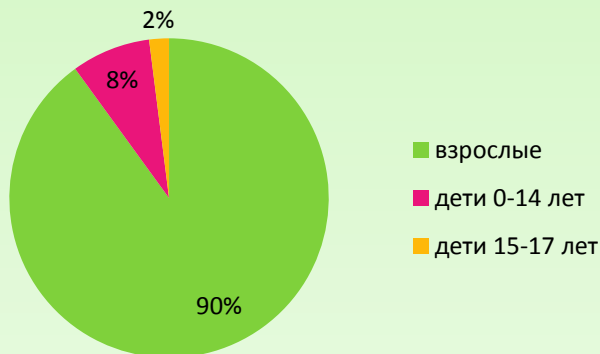
По анатомической области



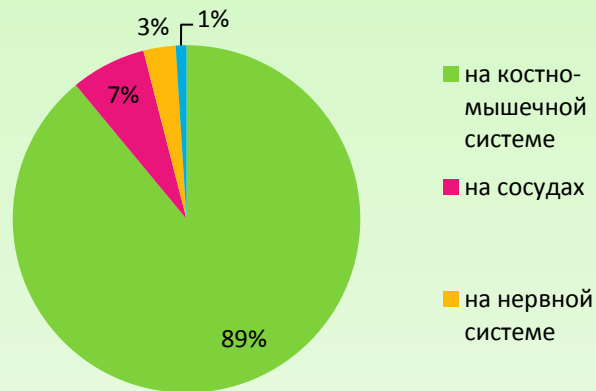
По срочности исполнения



По возрасту пациента



С применением высоких медицинских технологий



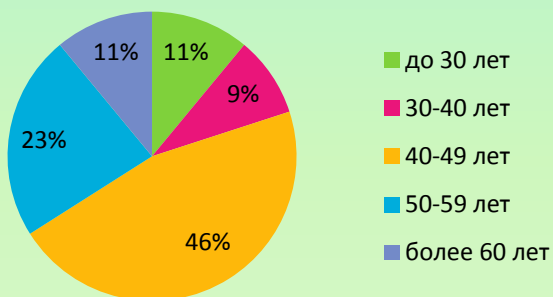


Государственное бюджетное учреждение Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница №5»

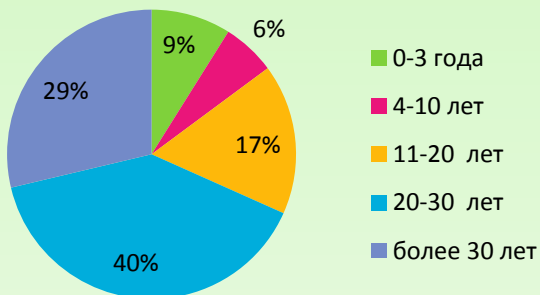
/ А.Н.Кирсанов – главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

Кадры операционных медицинских сестер

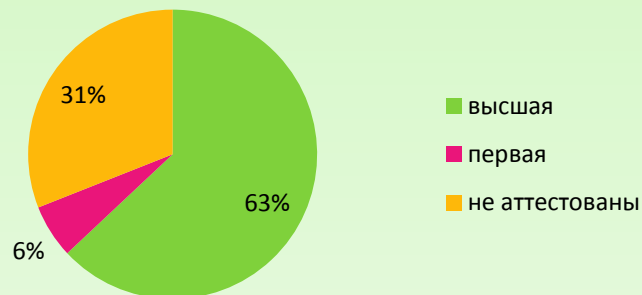
по возрасту



по стажу



Аттестация





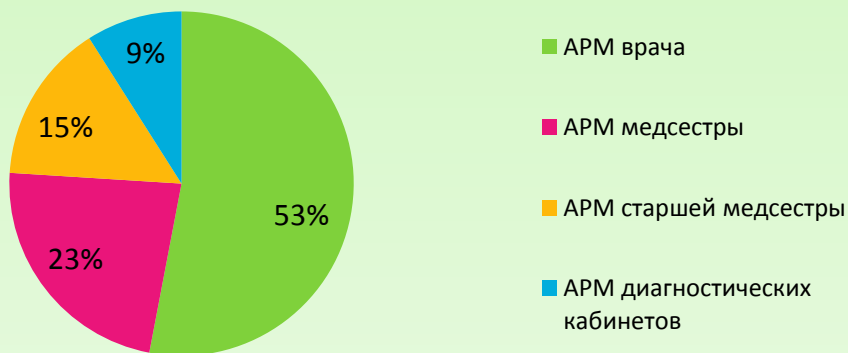
Медицинская информационная система больницы

разработана в соответствии с
ГОСТ Р 52636-2006 «Электронная
история болезни. Общие положения»

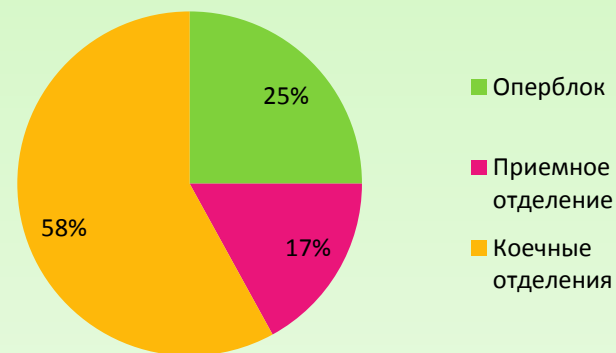
1292 АРМ,
из них в хирургических отделениях - 87

В 2012г. удостоена диплома I степени
Конкурс «Лучшая медицинская
информационная система – 2012»
номинация
«Интегрированные многофункциональные
информационные системы для лечебно-
профилактических учреждений»

Автоматизированные рабочие места в
хирургических отделениях



Распределение АРМ по
структурным подразделениям





Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Тольяттинская городская клиническая больница №5»
/ А.Н.Кирсанов – главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

Предоперационная подготовка

Цель - свести до минимума риск предстоящей операции и уменьшить вероятность развития осложнений в послеоперационный период.

Задачи:

- установить диагноз путем всестороннего обследования (не только основного заболевания, но и сопутствующей патологии);
- определить показания, срочность и характер предполагаемой операции;
- собственно подготовить больного к операции.

Разделы работы медицинской сестры

Идентификация пациента

Диагностика инструментальная (МСКТ, рентген, УЗИ, ФГДС)

Идентификация образцов крови, мочи



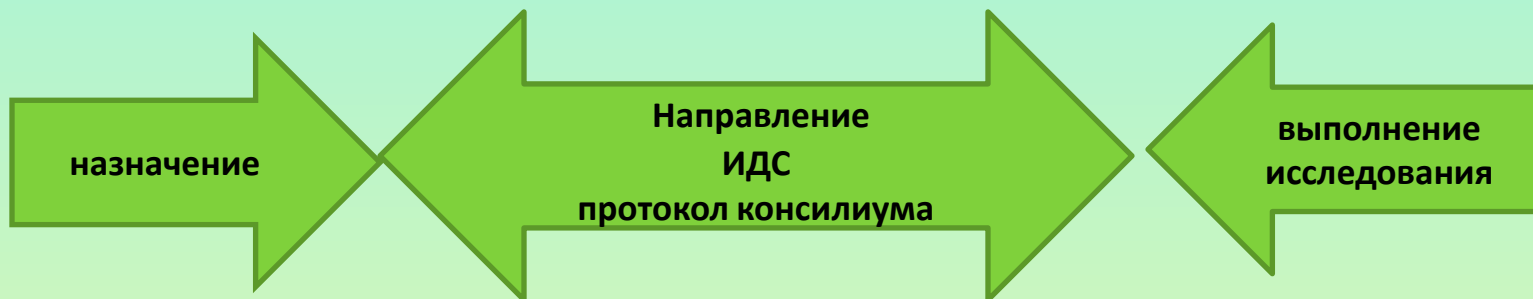
Схема идентификации пациента





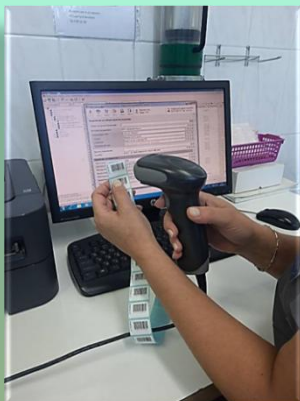
Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Тольяттинская городская клиническая больница №5»
/ А.Н.Кирсанов– главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

Диагностика инструментальная





МИС Предоперационная подготовка



Идентифицированный пациент.

Назначения диагностики.

инструментальные

лабораторные

МСКТ

ФГДС

УЗИ

R-гр

ОАМ

ОАК

гр. крови

Формируется направление.
Подписывается.

Формируется направление.
Штрих кодируется.
Отправляется в лабораторию.



Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Тольяттинская городская клиническая больница №5»
/ А.Н.Кирсанов– главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

До начала анестезии

1. Пациент подтверждает имя, место операции, согласие
2. ИДС в карте стационарного больного
3. Маркировка места операции
4. Проверка оборудования и ЛП
5. Пульсоксиметр
6. Наличие аллергии
7. Проблемы дыхательных путей
8. Прием кровь разжижающих препаратов
9. Риск кровопотери более 500 мл

До рассечения кожи

1. Идентификация членов операционной бригады
2. Подтверждается имя пациента, процедура и место рассечения
3. Антибиотико-профилактика
4. Уретральный катетер установлен
5. Ожидаемые критические события:
 - 5.1. Хирург
Критические меры
Длительность
Кровопотеря
 - 5.2. Анестезиолог
Специфичные проблемы для данного пациента
 - 5.3. Операционная медсестра
Стерильность
Оборудование
6. Визуализация изображений обеспечена

До того как пациент покинет операционную

1. Наименование процедуры
 2. Подсчет количества инструментов, салфеток, игл
 3. Образцы материала для исследования маркированы
 4. Проблемы с оборудованием
 5. Определяют объем кровопотери
 6. Проблемы ведения и реабилитации пациента
- Хирург _____
- Анестезиолог _____
- Операционная медсестра _____



Интраоперационная безопасность

- Диагностика при плановых (поликлиника)
Наличие готовых анализов при госпитализации
- Наличие монитора в операционной
Просмотр информации о пациенте на любом этапе операции, результаты диагностики.
- Интраоперационное гистологическое исследование.
ткань пораженного органа
Направление cito! (на гистологию)
Штрихкодирование
Пневмопочта (патолога анатомическая лаборатория)
Результат 7-10 мин.



Интраоперационная безопасность

Диагностика при
плановых (поликлиника)

Наличие монитора в
операционной

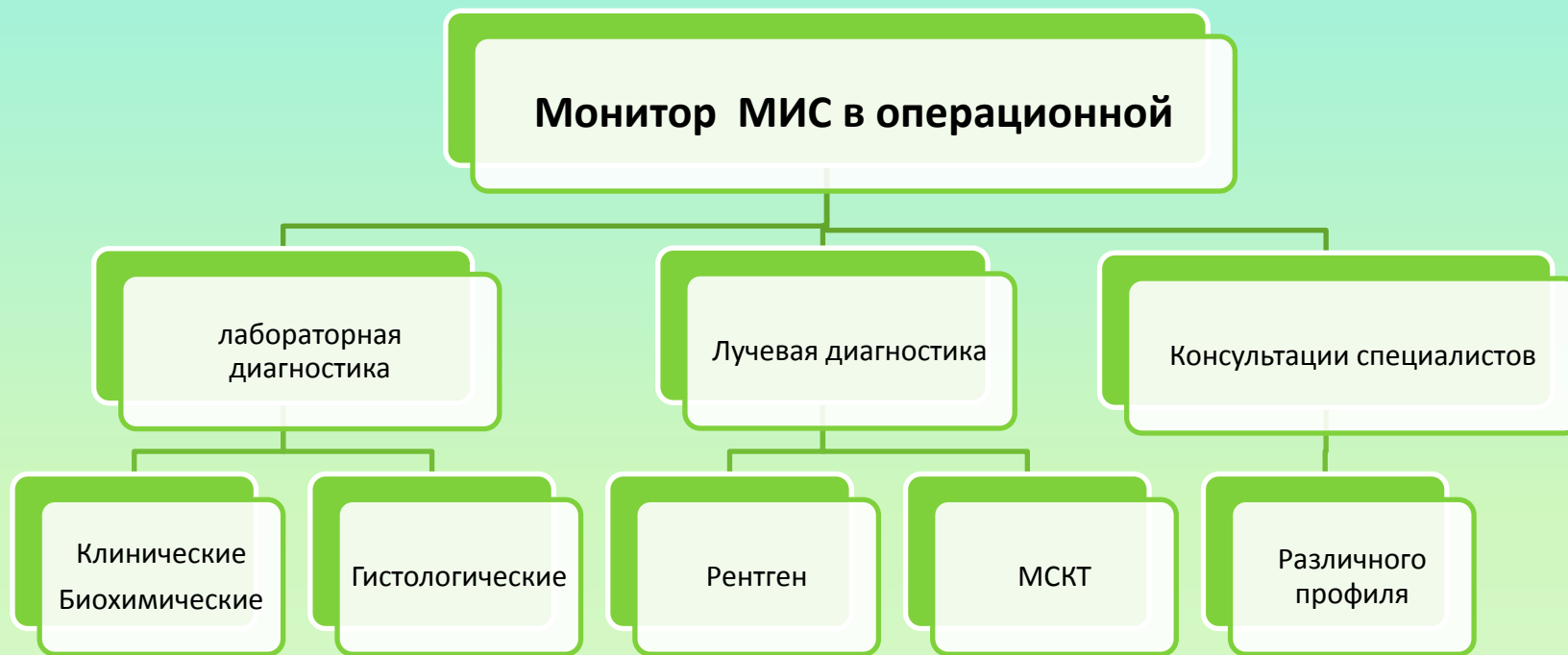
Интраоперационное
гистологическое
исследование.

Наличие готовых
анализов при
госпитализации

- ✓ Просмотр информации о пациенте на любом этапе операции.
- ✓ результаты диагностики.

- ✓ Ткань пораженного органа
- ✓ Направление СИТО!
- ✓ Штрихкодирование
- ✓ Пневмопочта (патолога анатомическая лаборатория)
- ✓ Результат 7-10 мин.



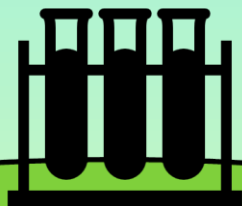


Позволяет:

- оперативно получать информацию о пациенте из приемного отделения
 - видеть результаты инструментальной, лабораторной диагностики
 - сокращать время оперативного приема на органе



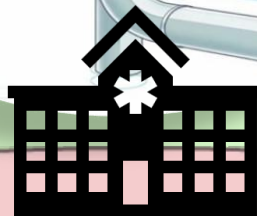
ОПЕРАЦИОННАЯ



ЛАБОРАТОРИЯ



РЕАНИМАЦИЯ



ПАО



Еще возможность МИС

- Движение и учет ЛП и ИМН
- Планирование работы
- Обмен информацией
- Отчетность
- **Совершенствование знаний персонала**



Заключение

- Безопасность пациента при проведении хирургического вмешательства является одной из важных составляющих качества оказания медицинской помощи.
- Контроль хирургических ошибок требует надежной системы предоперационной подготовки клинической информации и ее визуализации.
- Применение чек-листов в операционной – это инструмент позволяющий избежать медицинских ошибок и нежелательных последствий.
- Медицинская информационная система, предоставляя гибкие средства для взаимодействия всех участников лечебно-диагностического процесса, включая обмен данными, визуализацию, является мощным инструментом для снижения рисков и возникновения ошибок.

**Внедрение современных информационных технологий
в деятельность операционной медицинской сестры
позволило повысить безопасность пациента на всех этапах оказания
медицинской помощи**



Государственное бюджетное учреждение Самарской области
«Тольяттинская городская клиническая больница №5»
/ А.Н.Кирсанов– главный врач ГБУЗ СО «ТГКБ №5» /

**Спасибо
за внимание!**

Самара 2024г