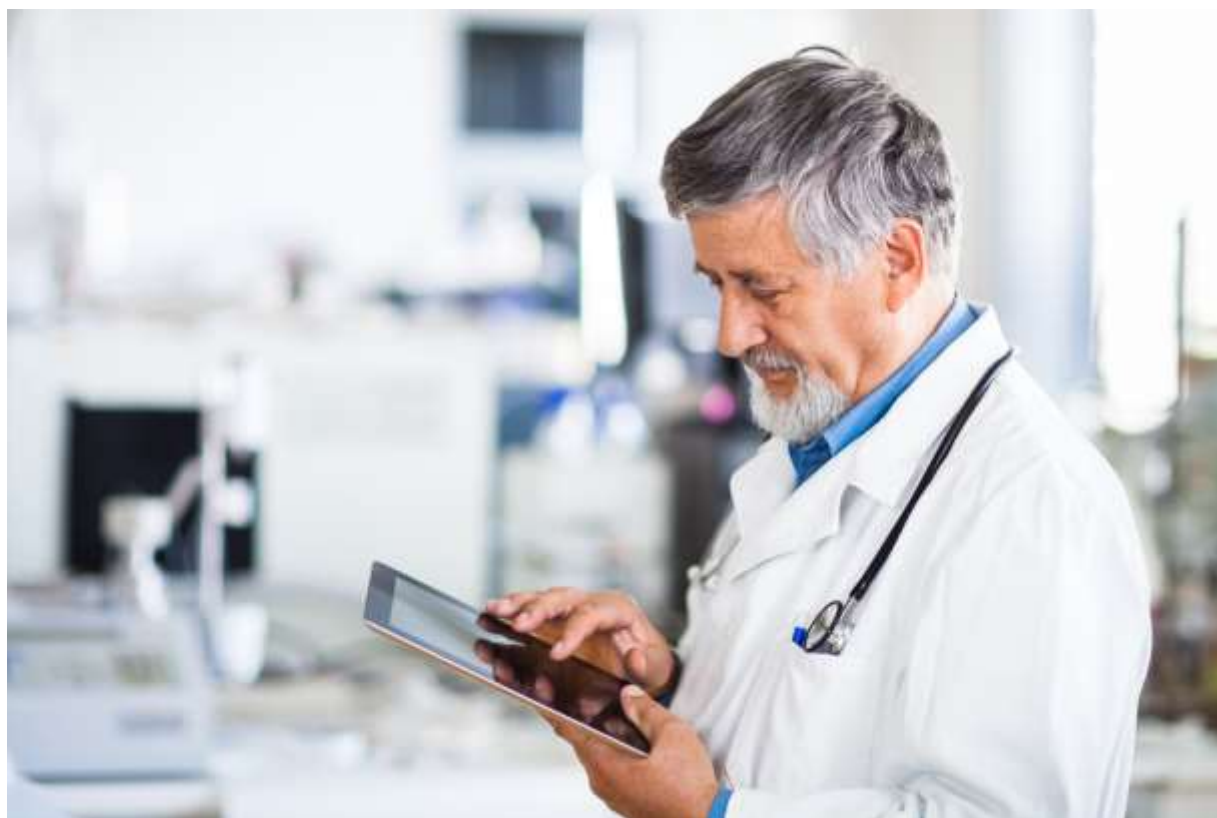




РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

**В помощь организаторам
здравоохранения:
*дайджест медицинских публикаций***



Выпуск 2

Донецк
2018

Уважаемые читатели! Предлагаем вашему вниманию второй выпуск электронного дайджеста «В помощь организаторам здравоохранения».

Выражаем искреннюю признательность всем, кто оценил нашу работу.

По-прежнему надеемся, что факты, события, мысли, выкладки, положения, концепции, изложенные в статьях, представленных и подробно аннотированных в новом выпуске, могут послужить основой для хорошей идеи и обрести свое воплощение в вашем лечебном учреждении. Эти статьи опубликованы в медицинских периодических изданиях, освещающих вопросы организации здравоохранения.

Информация подготовлена сотрудниками информационно-библиографического отдела Республиканской научной медицинской библиотеки. Мы всегда открыты для сотрудничества и рассчитываем на вашу заинтересованность в этом виде библиотечной услуги.

Второй выпуск дайджеста представляет материалы, опубликованные в журналах за 2018 год – «Заместитель главного врача» № 2, «Правовые вопросы здравоохранения» № 1, «Здравоохранение» № 5.

Контроль за эпидбезопасностью в медорганизации

Оксана Чикина, руководитель отдела качества и безопасности медицинской деятельности ГАУЗ «Камский детский медицинский центр», г. Набережные Челны и Елизавета Дубель, заведующая эпидемиологическим отделом, врач-эпидемиолог БУЗ ВО «Вологодская городская больница № 1» в статье **«Образцы документов, чтобы выполнить рекомендации Росздравнадзора по эпидбезопасности»**, опубликованной в журнале «Заместитель главного врача» № 2 за 2018 г., не только делятся своим опытом работы, но и предоставляют образцы документов по внутреннему контролю за эпидбезопасностью, которые уже прошли успешную проверку.

«Главный документ – программа эпидбезопасности. Медорганизация разрабатывает ее самостоятельно. Единых требований нет. Опирайтесь на Национальную концепцию профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Она размещена на сайте Национальной ассоциации специалистов по контролю инфекций – nasci.ru в разделе «В помощь специалисту», – советуют авторы статьи. «В программе перечислите мероприятия, критерии качества, сроки исполнения, ответственных, финансирование и нормативные документы. Обязательно опишите первичные противоэпидемические мероприятия на случай выявления инфекционного больного. Дополнительно можно перечислить организационно-методические мероприятия для профилактики инфекций, связанных с оказанием медпомощи (далее – ИСМП). Например, порядок микробиологического мониторинга, периодичность обучения персонала».

Материал, изложенный в статье, содержит не только описание документов, но и их образцы в качестве приложений.

Приложение 1. «Программа эпидемиологической безопасности Медорганизации»;

Приложение 2. Приказ «Об утверждении подкомиссии по инфекционному контролю», «План работы подкомиссии по инфекционному контролю» и «Положение о подкомиссии инфекционного контроля»;

Приложение 3. «Стандартное определение случая поверхностной инфекции в области хирургического вмешательства»;

Приложение 4. Стандартные операционные процедуры. Пример – «Катетеризация периферической вены и уход за периферическим катетером», «Соблюдение эпидемиологической безопасности при катетеризации центральной вены», «Алгоритм соблюдения эпидемиологической безопасности при катетеризации пупочной вены» и т. д.;

Приложение 5. «Алгоритм постконтактных мероприятий при аварийных ситуациях»;

Приложение 6. «Форма журнала учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций»;

Приложение 7. «Программа микробиологического мониторинга».

Выписной эпикриз – что соблюдать и как писать

Как обеспечить безопасность и преемственность медпомощи на этапе «стационар – поликлиника» с помощью выписного эпикриза, объяснила специалист первой российской клиники, аккредитованной по стандартам JCI, Наталья Кондратова в статье **«Как составить выписной эпикриз по стандартам JCI»**, опубликованной в журнале **«Заместитель главного врача» № 2 за 2018 г.**

Стандарты JCI (Joint Commission International) являются одними из стандартов в области качества и безопасности для медицинских учреждений и внедрены в 57 странах мира. Они разрабатываются международными экспертами и устанавливают единые требования к процессам медицинских организаций разного профиля и видов деятельности. Стандарты JCI аккредитованы в международной организации по качеству в здравоохранении и во Всемирной организации здравоохранения.

В статье – рекомендации, как заполнять выписку, чтобы улучшить взаимодействие врача и пациента. Автор указывает на наиболее важные моменты, которые должен соблюдать врач стационара:

«1. Подготовьте выписной эпикриз заранее, чтобы пациент успел ознакомиться с ним и сформулировать вопросы к врачу;

2. Введите запрет на сокращения в формулировке диагноза;

3. Отражайте в выписном эпикризе и анамнез заболевания, и анамнез жизни».

Также отражены вопросы, сколько экземпляров эпикриза оформлять, когда и зачем, как формулировать диагноз, что включать в анамнез, как описывать состояния при поступлении и выписке, как оформить раздел «Лечение», что отразить в рекомендациях.

Информированное добровольное согласие

Ошибки в информированных добровольных согласиях (ИДС) встречаются в 20 процентах судебных дел, в которых участвуют медорганизации Российской Федерации. Еще чаще ИДС вообще не оформляют. Клиники платят штрафы за нарушение лицензионных требований, компенсации пациентам, которых не проинформировали об услугах. В статье **«Пять форм ИДС с ошибками, за которые клиникам пришлось оправдываться в суде»**, опубликованной в журнале **«Правовые вопросы здравоохранения» № 1 за 2018 г.** автор, Сергей Ковалевский, кандидат юридических наук, анализирует конкретные случаи составления некорректного ИДС, которые привели к судебным разбирательствам, и поясняет, как правильно составить документ, чтобы избежать негативных последствий.

Среди ошибок:

1. ИДС на прививку ребенку составлено не по форме;

2. Согласие на прерывание беременности составлено на устаревшем бланке;

3. В бланке ИДС нет сведений о лицах, которым допустимо передавать информацию;

4. ИДС подписал несовершеннолетний пациент;

5. В ИДС пациента на операцию переливания крови нет даты.

«Единой формы ИДС нет. Но в согласии должна быть подробная информация не только о целях, методах оказания медпомощи, но и риске, который с ним связан, возможных вариантах вмешательства, о последствиях, о предполагаемых результатах оказания медпомощи. Если готовите формы самостоятельно, включите в них полную информацию о вмешательстве. Это поможет защитить клинику в споре с пациентом», – советует автор.

Когда пациент недоволен

Следственный комитет России констатирует лавинообразный рост жалоб на действия врачей – более 6000 за 2017 г. Автор статьи **«Пять проколов в работе с недовольными пациентами, которые доводят до суда. Меры профилактики прилагаются»**, опубликованной в журнале **«Здравоохранение» № 5 за 2018 г.**, Екатерина Салыгина, руководитель Юридической мастерской по сопровождению деятельности медицинских организаций, выяснила, какие ошибки персонала мешают медорганизациям решать конфликт мирным путем, злят пациентов и вынуждают обращаться в суд.

В статье приведены конкретные ситуационные примеры и даны четкие рекомендации по принятию профилактических и конструктивных мер по недопущению подобных случаев.

«Например, в регистратуре – недовольный пациент, администратор занят и сгоряча бросает: «Ну и пишите претензию! Не отвлекайте от работы». Пациент уходит, и конфликт оборачивается судебным иском». В качестве профилактики – разработка претензионного бланка, который помещается в кабинетах врачей и на стойке регистратуры. «В проблемной ситуации медработники должны передать бланк пациенту. Для клиники лучше, чтобы пациент сразу изложил свои претензии. Так он быстрее остынет, выпустит эмоции. В клинике пациент наверняка напишет меньше, чем дома, когда у него будет время все взвесить или даже посоветоваться с юристами», – предлагает автор. И подобные конструктивные советы даются по каждому пункту возможных ситуаций – несоблюдение сроков ответов на претензии, разногласия в содержании ответов пациенту, исключение из процесса разрешения конфликта с пациентом лечащего врача, использование слишком сухого юридического языка и т. д.

Кроме описания профилактики ситуаций, которые могут возникнуть, авторы разработали алгоритм работы с жалобами пациентов, в приложениях к статье предоставили Претензионный бланк и образец Служебной записки врача.

Практика наставничества

Движение наставничества в медицине скоро охватит всю Россию, утверждает министр здравоохранения РФ В. Скворцова. В статье **«Как организовать наставничество в клинике. Практические рекомендации»**, опубликованной в журнале **«Здравоохранение» № 5 за 2018 г.** – методические рекомендации по наставничеству от Минздрава Самарской области в лице Галины Богатыревой, кандидата медицинских наук, руководителя управления медицинского образования и профессионального развития Минздрава Самарской области, доцента кафедры общественного здоровья и здравоохранения.

Наиболее важные рекомендации, по мнению самого автора:

- «1. Разработайте индивидуальный план наставничества;
2. Издайте приказ о назначении наставника, закрепите права и обязанности сторон;
3. По результатам обучения запросите отчет наставника».

Для максимального практического применения материала вся указанная документация (план, приказ, отчет) предоставлена в качестве приложений к статье

Также сформулированы 5 задач наставника:

- «1. Помочь молодому специалисту адаптироваться к условиям трудовой деятельности;
2. Углубить профессиональные знания, навыки и умения, необходимые для исполнения должностных обязанностей;
3. Развить способность самостоятельно, качественно и ответственно выполнять обязанности;
4. Выработать интерес к работе и закрепить молодого специалиста в сфере здравоохранения;
5. Формировать квалифицированные медицинские кадры».

Уважаемые читатели! Если вы заинтересовались какой-либо статьей, представленной в дайджесте, – дайте нам знать, и мы вышлем ее полнотекстовой электронный вариант. Будем рады нашему тесному сотрудничеству.

Для нас очень важно ваше мнение, поэтому с нетерпением ждем ваших отзывов.

Составитель:

заведующая информационно-библиографическим отделом

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

директор Республиканской научной медицинской библиотеки

Черная Н. А.

Электронная доставка документов

Уважаемые пользователи!

Для улучшения качества обслуживания

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ПРЕДЛАГАЕТ
новую сервисную услугу – электронную доставку документов, при помощи которой у вас будет возможность заказывать и получать электронные копии документов из фондов нашей библиотеки

НА БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ!

Заказы принимаются от коллективных и индивидуальных пользователей. Возможность выполнения заказа в каждом конкретном случае определяется специалистом библиотеки. После получения заказа и проверки наличия необходимого документа в фонде, происходит создание электронной копии документа, которая и отправляется пользователю на указанный электронный адрес. При невозможности выполнения заказа пользователю направляется сообщение о причинах отказа.

В зависимости от объема и сложности, заказ выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

Наши ограничения:

- принимаются заказы на доставку электронных копий статей из периодических изданий и электронных копий информационных писем только из фондов РНМБ.
- однократно от удаленного пользователя принимается не более 5 заказов общим объемом 30 страниц.

Для получения электронных копий документов из фондов библиотеки просим обращаться на электронный адрес: med_library_don@mail.ru, или в отдел обслуживания читателей по тел.: (062) 338-07-60.