

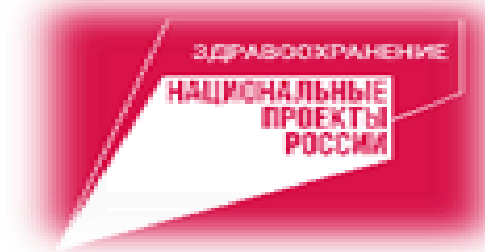
# Применение телемедицинских технологий в процессе оказания медицинской и социальной помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения

Проект ГАУЗ ТО «Городская поликлиника № 8»





# Вовлеченные лица и границы процесса



Руководитель проекта: Смоляренко А.М., главный врач

Команда проекта:

- Грехнёва М.В., заведующий ОМО;
- Кусливая О.Н., заведующий ОМСП, врач-гериатр;
- Риски Т.Е., врач-терапевт ОМСП
- Шарипов В.А., врач функциональной диагностики
- Казакеева Е.И., медицинская сестра ОМСП

Начало проекта: 30.11.2021 г.

Срок реализации проекта: 26.05.2022 г.



# Паспорт проекта «Применение телемедицинских технологий в процессе оказания медицинской и социальной помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения»

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
НАЦИОНАЛЬНЫЕ  
ПРОЕКТЫ  
РОССИИ

## 1. Вовлеченные лица и рамки проекта

- **Заказчик процесса:** АУ СОН ТО и ДПО «Региональный центр активного долголетия, геронтологии и реабилитации».
- **Владелец процесса:** Смоляренко А.М.- главный врач ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №8»
- **Периметр проекта:** ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №8» отделение медико-социальной помощи
- **Границы процесса:** Патронаж одиноко проживающих граждан старшего поколения, в том числе маломобильных граждан с заполнением чек-листа, использованием аппарата «КАРЕ-1,0» и измерение АД с помощью GSM тонометра с последующей телеконсультацией врача.
- **Руководитель проекта:** Смоляренко А.М.- главный врач ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №8»
- **Команда проекта:** Грехнёва М.В. – заведующий ОМО, Кусливая О.Н. – заведующий отделением медико-социальной помощи, врач-гериатр, Риски Т.Е.- врач-терапевт отделения медико-социальной помощи, врач функциональной диагностики Шарипов В.А., Казакеева Е.И. – медицинская сестра ОМСП.
- **Ключевой риск:** недостижение целевых показателей по снижению смертности пациентов одиноко проживающих граждан старшего поколения от хронической сердечно-сосудистой недостаточности.

## 2. Обоснование выбора:

**Ключевой риск:** недостижение целевых показателей по снижению смертности пациентов одиноко проживающих граждан старшего поколения от хронической сердечно-сосудистой недостаточности.

### Проблемы:

1. Выявление психосоциальных факторов риска при хронической сердечно-сосудистой недостаточности.
2. Снижение приверженности к лечению хронической сердечно-сосудистой недостаточности пациентом.



# Паспорт проекта «Применение телемедицинских технологий в процессе оказания медицинской и социальной помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения»

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
НАЦИОНАЛЬНЫЕ  
ПРОЕКТЫ  
РОССИИ

## 3. Цели и плановый эффект

Эффекты:-

- улучшение медицинского сопровождения одиноко проживающих граждан старшего поколения угрожаемых по смертности от хронической сердечно-сосудистой недостаточности;
- выявление нарушений ритма сердца у одиноко проживающих граждан старшего поколения;
- повышение доступности оказания медицинской помощи одиноко проживающим гражданам старшего поколения.

## **4. Ключевые события проекта**

**Старт проекта – 30.11.2021 г.**

**Диагностика и разработка целевого состояния процесса – 30.11.2021 г. – 08.02.2022 г.**

- **разработка карты текущего состояния процесса – 30.11.2021 г.- 12.01.2022 г.**
- **анализ и оценка текущего состояния процесса – 30.11.2021 г.- 12.01.2022 г.**
- **разработка карты целевого состояния процесса – 13.01.2022 г.-25.01.2022 г.**
- **разработка плана реализации проекта –26.01.2022 г.-08.02.2022 г.**

**Установочное совещание по защите подходов оптимизации процесса – 09.02.2022 г. – 15.02.2022 г.**

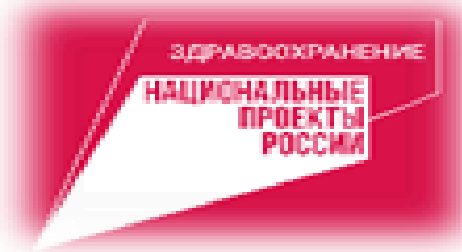
**Внедрение улучшений – 16.02.2022 г.-20.04.2022 г.**

**Анализ и оценка достижения целевых показателей проекта– 21.04.2022 г. – 26.05.2022 г.**

**Защита отчетной презентации и закрытие проекта – 21.04.2022 г. – 26.05.2022 г.**



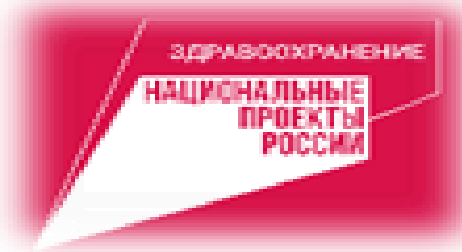
# Обоснование выбора проекта



- Необоснованные вызовы одиноко проживающих пациентов старшего поколения
- Потери времени на дорогу, при обслуживании одиноко проживающих пациентов старшего поколения на дому
- Сложности взаимодействия одиноко проживающих пациентов старшего поколения с МО в условиях предупреждения распространения НКИ (длительное ожидание, время дозвона)
- Высокая нагрузка на отделение НП и СМП



# Обоснование выбора проекта (продолжение)



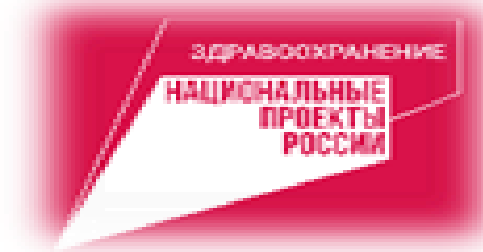
- Низкая эффективность и отсутствие алгоритма взаимодействия МО и социальной службы при обслуживании одиноко проживающих пациентов старшего поколения на дому

- Тревожность одиноко проживающих пациентов старшего поколения, повышающая риск возникновения ухудшения состояния пациентов с ХСН

Снижение удовлетворённости пациентов



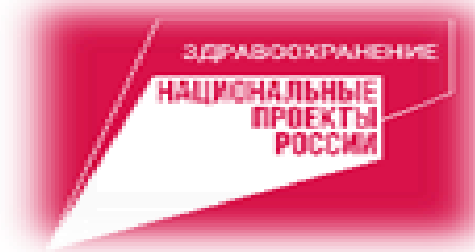
# Цели проекта



Наименование цели, ед. изм.	Текущий показатель	Целевой показатель
Затраты времени на дорогу при оказании медицинской помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения, мин в 1 день (12-13 вызовов)	168	84
Тревожность у одиноко проживающих пациентов старшего поколения, % от опрошенных	82	47,2



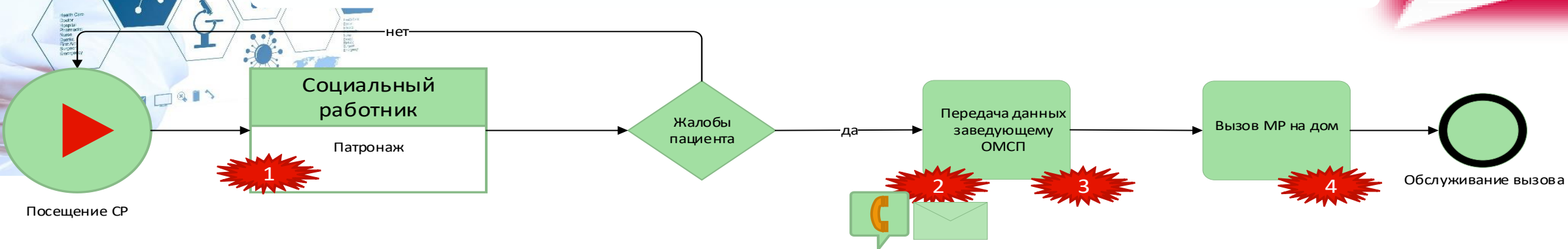
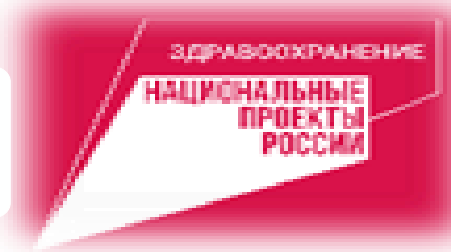
# Эффекты



- Разработка алгоритма взаимодействия при оказании медицинской и социальной помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения;
- Повышение доступности медицинской помощи одиноко проживающим пациентам старшего поколения;
- Преобладание превентивной (профилактической) медицинской помощи при работе с одиноко проживающими пациентами старшего поколения;
- Тиражирование успешной практики при оказании медицинской помощи пациентам, наблюдающимся в ОМСП.



## КПСЦ Порядок взаимодействия в процессе оказания медицинской и социальной помощи на дому одиноко проживающих пациентов старшего поколения (текущее состояние)



### Условные обозначения:

СР - социальный работник

МР - медицинский работник

ОМСП – отделение медико-социальной помощи

### Потери:

1 – Отсутствие алгоритма оценки состояния пациента (опросник) социальным работником – субъективные данные

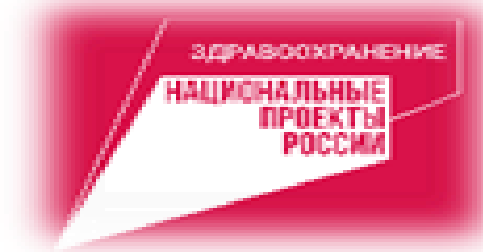
2 – Отсутствие механизма передачи данных

3 – Вызов не всегда обоснован

4 – Время в пути к пациенту



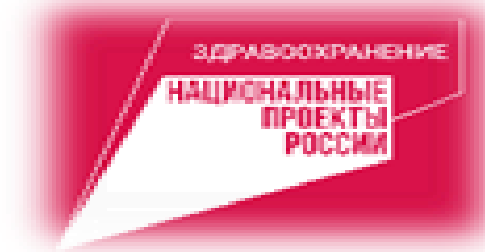
# План мероприятий



№ п/п	Мероприятие	Ответственное лицо	Сроки
1	Подготовить опросник удовлетворенности пациентов и провести опрос	Заведующая ОМСП	30.11.2021 – 12.01.2022 г.
2	Провести исследование уровня тревожности у одиноко проживающих пациентов старшего поколения	Социальный работник	30.11.2021 - 08.02.2022 г.
3	Разработать алгоритм оценки объективного состояния пациента социальным работником (опрос, уровень АД и т.д.)	Заведующая ОМСП	30.11.2021 – 12.01.2022 г.
4	Разработать опросник социальному работнику для выявления «Сигнальных маркеров» ухудшения состояния пациента	Заведующая ОМСП	30.11.2021 – 12.01.2022 г.
5	Разработать механизм передачи данных в МО о состоянии пациента при необходимости медицинского осмотра	Заведующая ОМСП	13.01.2022- 25.01.2022 г.
6	Определить критерии и разработать алгоритм проведения ТМК для пациентов ГАУЗ ТО "Городская поликлиника № 8"	Заведующая ОМСП	13.01.2022- 25.01.2022 г.



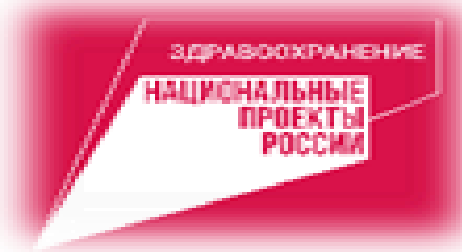
# Опросник



№ п/п	Вопрос пациенту	Ответ пациента	
		Нет	Да «Отрицательный сигнал»
1.	Ваше состояние здоровья ухудшилось за последние 2 недели?		
2.	Есть ли у Вас следующие симптомы: -повышение температуры -першение в горле -насморк (заложенность носа) -боль в грудной клетке давящего сжимающего характера -затруднение дыхания -одышка(чувство нехватки воздуха) -повышение АД (выше 160/90 мм рт ст) -головные боли, головокружение		
3.	За последние три месяца Вы не получали лечение в стационарах г. Тюмени (если пациент получал стационарное лечение, то ответ «нет»)		
4.	Есть ли у Вас вопросы к врачу по своему здоровью?		



После проведения опроса по «Опросному листу», социальный работник решает-требуется ли использование аппарата «КАРЕ-1,0» с измерением АД с помощью GSM тонометра или нет



1

- После проведения опроса по «Опросному листу» у пациента выявлены **«Сигнальные маркеры»**, пациенту необходима регистрация электрокардиограммы аппаратом «Каре-1,0» и измерение АД с помощью GSM тонометра

2

- После регистрации электрокардиограммы аппаратом «Каре-1,0» и измерения АД с помощью GSM тонометра данные передаются врачу-терапевту отделения медико-социальной помощи (врачу отделения функциональной диагностики)

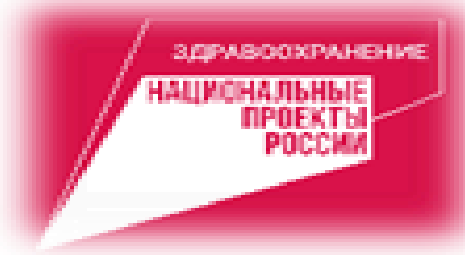
3

- После описания электрокардиограммы с аппарата «Каре-1,0» и измерения АД с помощью GSM тонометра проводится телеконсультация (дистанционное консультирование)

Врач-терапевт решает вопрос о срочности проведения Телеконсультации и назначает дату и время социальному работнику АУ СОН ТО и ДПО «Региональный центр активного долголетия, геронтологии и реабилитации» для подключения к видеоконференцсвязи посредством планшета .



После проведения опроса по «Опросному листу», социальный работник решает-требуется ли использование аппарата «КАРЕ-1,0» с измерением АД с помощью GSM тонометра или нет



1

- При проведении опроса по «Опросному листу» не выявлены **«Сигнальные маркеры»**,

2

- Использование кардиорегистратора «Каре-1,0» и измерение АД с помощью GSM тонометра не требуется

3

- Телемедицинская консультация не требуется



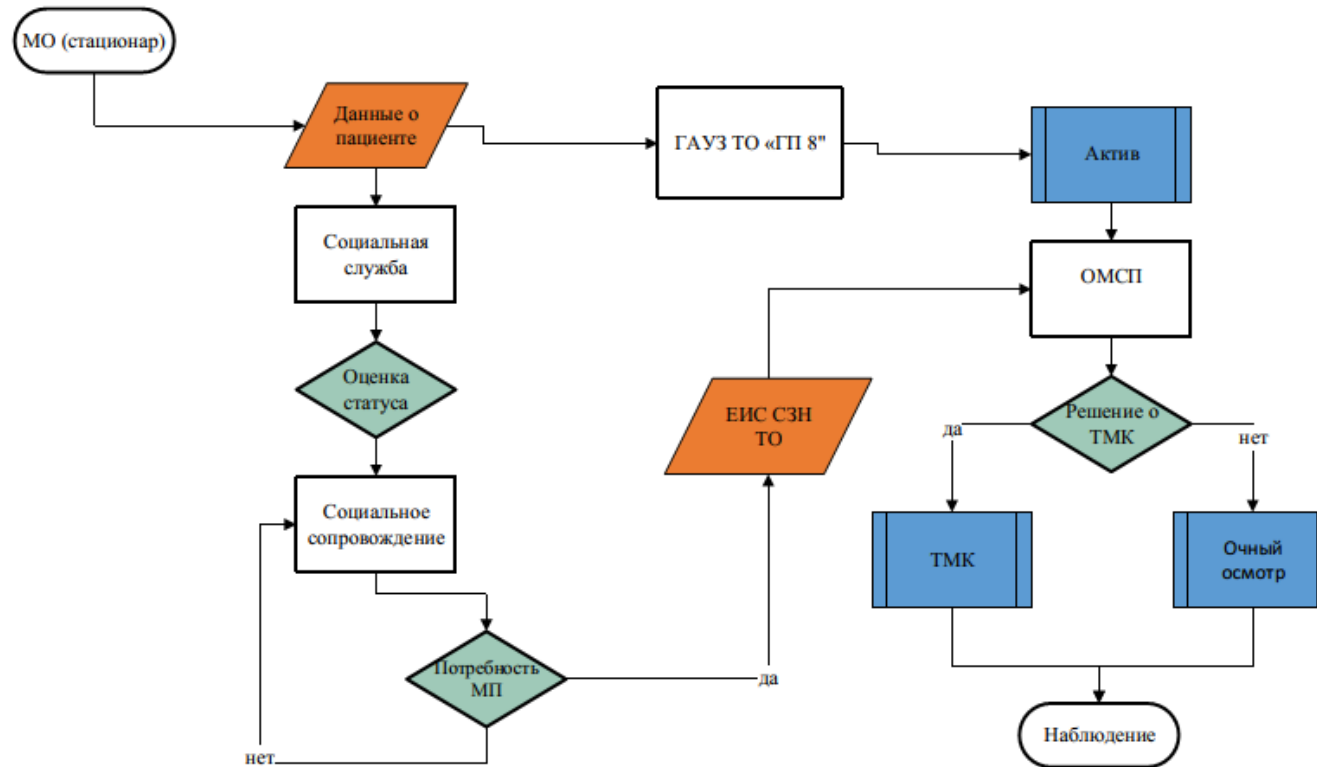
## Результат проекта «Применение телемедицинских технологий в процессе оказания медицинской и социальной помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения»

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ  
НАЦИОНАЛЬНЫЕ  
ПРОЕКТЫ  
РОССИИ

- Разработан алгоритм взаимодействия при оказании медицинской и социальной помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения;
- Разработаны критерии и алгоритм проведения ТМК для пациентов;
- Повышена доступность медицинской помощи одиноко проживающим пациентам старшего поколения;
- Проведено обучение с социальными работниками, сформирован непрерывный процесс получения информации о состоянии здоровья пациентов старшего поколения;

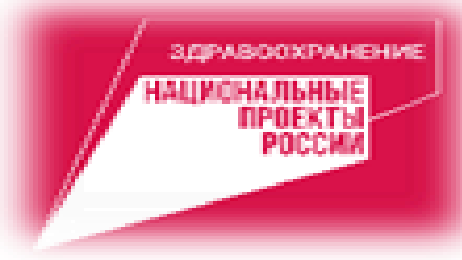


# Алгоритм: «Применение телемедицинских технологий в процессе оказания медицинской и социальной помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения»

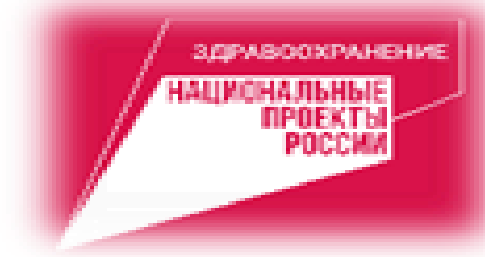




# Результаты проекта



Наименование цели, ед. изм.	Целевой показатель
Затраты времени на дорогу при оказании медицинской помощи на дому одиноко проживающим пациентам старшего поколения, мин в 1 день	84
Тревожность у одиноко проживающих пациентов старшего поколения, % от опрошенных	47,2



# Спасибо за внимание!