

Диспансеризация – залог здоровья и успеха

Автор: Волкова Анастасия Алексеевна,
старшая медицинская сестра терапевтического отделения №3
Государственное областное бюджетное учреждение здравоохранения
«Мурманская городская поликлиника № 1»
г. Мурманск

Цели и задачи

Цель работы:

Организовать профилактическую работу поликлиники в рамках диспансеризации с использованием методов «бережливого производства», для максимального удобства пациентов и сокращения количества посещений.

Задачи:

1. Провести анализ статистических данных о результатах проведения диспансеризации в 2022 году на примере Мурманской городской поликлиники №1;
2. Провести опрос респондентов на предмет удовлетворенности пройденными обследованиями и понятности полученных знаний;
3. Провести анализ эффективности проведения диспансеризации с использованием методов «бережливой поликлиники».

Введение

Тренд современности – стремление к успеху, важному статусу и независимости. В таком положении практически нет времени уделить внимание собственному здоровью. Чем это чревато? Молодежь и люди постарше все чаще обращаются к врачам, когда болезнь требует принятия экстренных мер. Но избежать серьезных проблем со здоровьем можно – диспансеризация! Это именно тот способ, который позволяет выявить заболевания на начальной стадии их развития, при этом, диспансеризация совсем не выбивает из темпа жизни, занимает мало времени и доступна для всех.



Что же такое диспансеризация?

Диспансеризация – это комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, направленные на выявление хронических неинфекционных заболеваний, а также факторы риска их развития.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



Куда обращаться

ГБУЗ «Мурманская городская поликлиника № 1»:
- ул. Шмидта, 41/9
- ул. Карла Маркса, 52
- ул. Маклакова, 48 (будни)
- ул. Кильдинская, 17 (будни)
- ул. Павлика Морозова, 2/11
- пр. Героев-Североморцев, 37
- ул. Лобова, 33/2
- жилрайон Росляково,
Североморское шоссе, 16а



Для прохождения диспансеризации

Желательно подойти в поликлинику утром натощак

ОБЯЗАТЕЛЬНО
возьмите с собой
паспорт и полис ОМС



В рамках диспансеризации

Вам будет предложен базовый или расширенный перечень медицинских исследований в зависимости от состояния Вашего здоровья

Диспансеризация включает в себя:

- ✓ анкетирование
- ✓ антропометрию (рост, вес, окружность талии, расчет индекса массы тела)
- ✓ измерение артериального давления
- ✓ измерение внутриглазного давления
- ✓ общий анализ крови
- ✓ определение уровня холестерина и глюкозы крови
- ✓ ПСА
- ✓ флюорографию
- ✓ маммографию
- ✓ ЭКГ
- ✓ анализ на онкопатологию
- ✓ анализ кала на скрытую кровь
- ✓ индивидуальное консультирование
- ✓ определение сердечно-сосудистого риска
- ✓ ФГДС

Этапы

Диспансеризация проходит в II этапа

➔ I этап - скрининг*

* исследования с целью установления симптомов и признаков неинфекционных патологий, а также выявление возможных факторов их развития.

По результатам скрининга гражданину присваивается так называемая группа здоровья

➔ II этап - углубленные обследования

Если после I этапа появились подозрения на хронические заболевания, назначаются дополнительные тесты для уточнения диагноза.

Вы можете пройти диспансеризацию:

Понедельник - Пятница: 08.00 до 20.00
Суббота: 09.00 до 14.00
Воскресенье - выходной день
Телефон горячей линии: 27-40-50

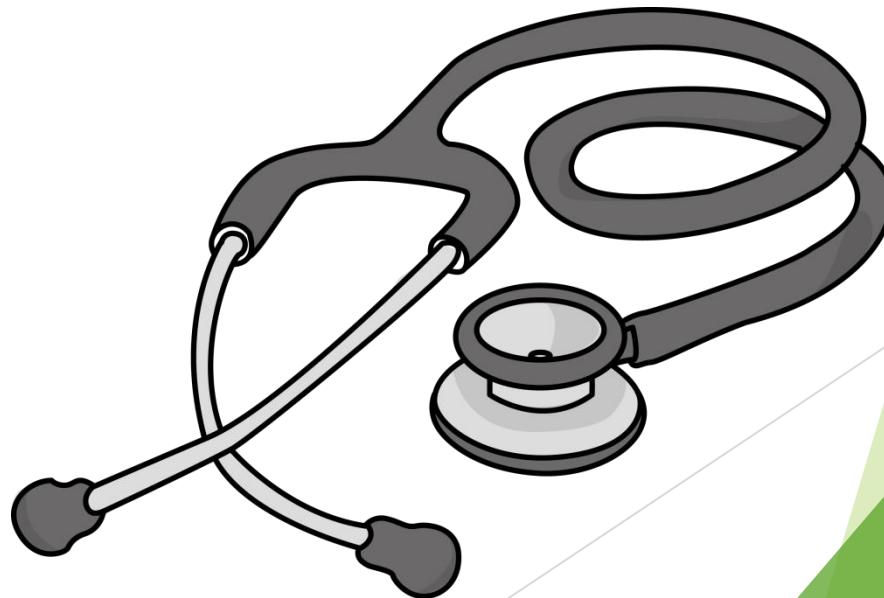
ПРЕИМУЩЕСТВА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:

- ➔ ИНФОРМАТИВНО
- ➔ БЕСПЛАТНО
- ➔ ОПЕРАТИВНО

С какой целью она проводится?

Диспансеризация взрослого населения проводится в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смерти человека. Речь, в первую очередь идет о:

- болезнях системы кровообращения (в первую очередь ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания);
- злокачественных новообразованиях;
- сахарном диабете;
- хронических болезнях легких.



С какой целью она проводится?

Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся:

- повышенный уровень артериального давления;
- повышенный уровень холестерина в крови;
- повышенный уровень глюкозы в крови;
- курение табака;
- пагубное потребление алкоголя;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- избыточная масса тела или ожирение.



В чем особенность диспансеризации?

Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска краткого профилактического консультирования, а также для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования. Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степени снизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц, страдающих такими заболеваниями значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.



Что входит в диспансеризацию?

Если ваш возраст от 18 до 39 лет вам проведут:

- анкетирование на определение факторов риска развития заболеваний;
- измеряют рост, вес и артериальное давление;
- определяют уровень глюкозы и холестерина в крови;
- направят на флюорографию;
- при первичном прохождении проведут электрокардиографию (с 35 лет – ежегодно);
- измеряют внутриглазное давление (с 40 лет – ежегодно);
- определяют относительный риск развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- для женщин предусмотрен осмотр гинекологом. А в возрасте 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39 лет (при прохождении диспансеризации) проведут исследование мазка на цитологию

Вам 40 лет и старше

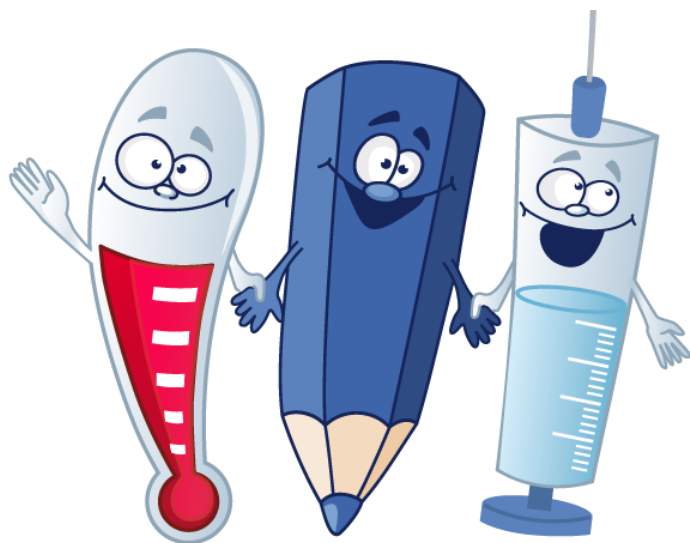
Все вышеперечисленное и дополнительно:

- исследование кала на скрытую кровь (1 раз в два года до 64 лет; 65-75 лет – ежегодно);
- женщинам — маммография (1 раз в два года до 74 лет) и мазок на цитологию (1 раз в три года с 42 до 63 лет);
- мужчинам — определение простат-специфического антигена (в 45, 50, 55, 60, 64 года);
- ЭФГДС (45 лет);
- общий анализ крови.

Чем завершается диспансеризация?

Участковый терапевт поликлиники по месту жительства (прикрепления), получив результаты диспансеризации, информирует пациента о состоянии его здоровья в целом, установленных впервые диагнозах, о необходимости диспансерного наблюдения и взятии на диспансерный учет. Также он направляет по показаниям на дообследование и лечение, оформляет план лечебных и реабилитационных мероприятий и объясняет пациенту необходимость выполнения рекомендаций, направленных на сохранение здоровья.

Результаты проведенной диспансеризации заносятся врачом-терапевтом в паспорт здоровья по форме, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации, который выдается гражданину.



Второй этап диспансеризации

Для пациентов направленных на второй этап диспансеризации работает «Центр здоровья» ведущий занятия по следующим темам:

- артериальная гипертензия;
- сахарный диабет;
- бронхиальная астма;
- хроническая сердечная недостаточность;
- школа по формированию ЗОЖ;
- школа для желающих бросить курить.



Где пройти диспансеризацию?

Запись на диспансеризацию осуществляется по средствам:

- ▶ Единого портала государственных услуг (ГосУслуги);
- ▶ Портала здравоохранения Мурманской области – Polarmed;
- ▶ Звонка в единый Колл-центр поликлиники или регистратуру вашего филиала;
- ▶ Инфоматов, расположенных в холлах поликлиники.

Диспансеризацию можно пройти на любом из филиалов в удобное для вас время. Кабинеты работают с 8:00 до 20:00 и по субботам с 9:00 до 15:00.

Информация о местах и способах прохождения диспансеризации ежегодно распространяется всеми возможными методами санитарного просвещения.



Что такое «бережливая поликлиника»?

Это новая модель медицинской организации, новый стандарт обслуживания пациентов. Он направлен на улучшение работы поликлиник, повышение эффективности и доступности медицинской помощи.

Почему именно «бережливая»?

Понятие заимствовано из зарубежной концепции «бережливого производства», направленной на улучшение качества выпускаемых товаров и услуг с целью максимального удовлетворения запросов потребителя с одновременным повышением качества производственных процессов. Впервые ее принципы были сформулированы и реализованы на автозаводе Toyota в Японии. Подход оказался настолько эффективным и универсальным, что его стали использовать и в других сферах, в том числе в здравоохранении.

Для чего этого нужно?

Для того, чтобы сократить очереди в поликлиниках, упростить запись на прием к врачам, сделать более удобным и комфортным процесс получения рецептов и справок, ускорить сдачу анализов и выдачу их результатов, уменьшить время пребывания пациента в медучреждении. Все это позволит сотрудникам поликлиники уделять больше внимания каждому пациенту.

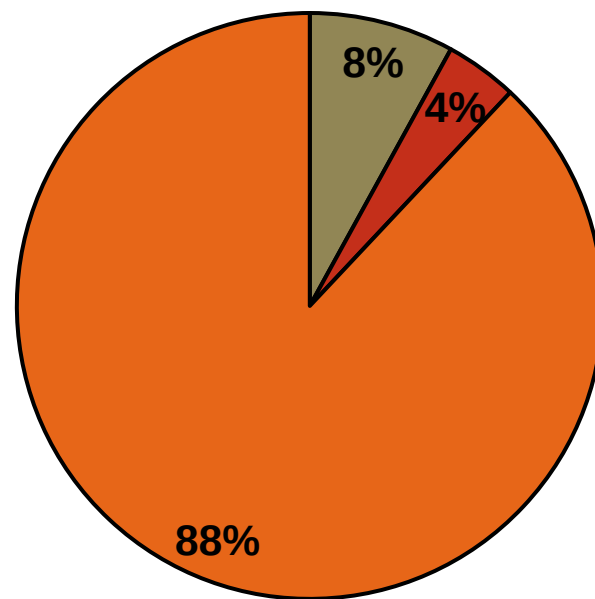
В чем заключается «бережливое производство» в Мурманской городской поликлинике №1?

- ▶ В возможности начать прохождение диспансеризации не посещая поликлиники, оформив начальный пакет документов через сайт поликлиники;
- ▶ В удобном расположении кабинетов и наглядной навигации;
- ▶ В режиме работы кабинетов, в часы работы учреждения, а также по субботам;
- ▶ В наличии листов маршрутизации, позволяющих пройти максимальное количество обследований за один визит;
- ▶ В наличии СОПов, регламентирующих работу специалистов на каждом этапе.
- ▶ В активной агитационной работе для привлечения большего количества как организованных, так и неорганизованных групп взрослого населения города Мурманска.

Анализ статистических данных о результатах проведения диспансеризации в 2022 году на примере ГОБУЗ «Мурманская городская поликлиника №1»

В 2022 году в рамках диспансеризации было осмотрено 17939 человек из них переведено на второй этап 6878 человек, что составило 38%, из них:

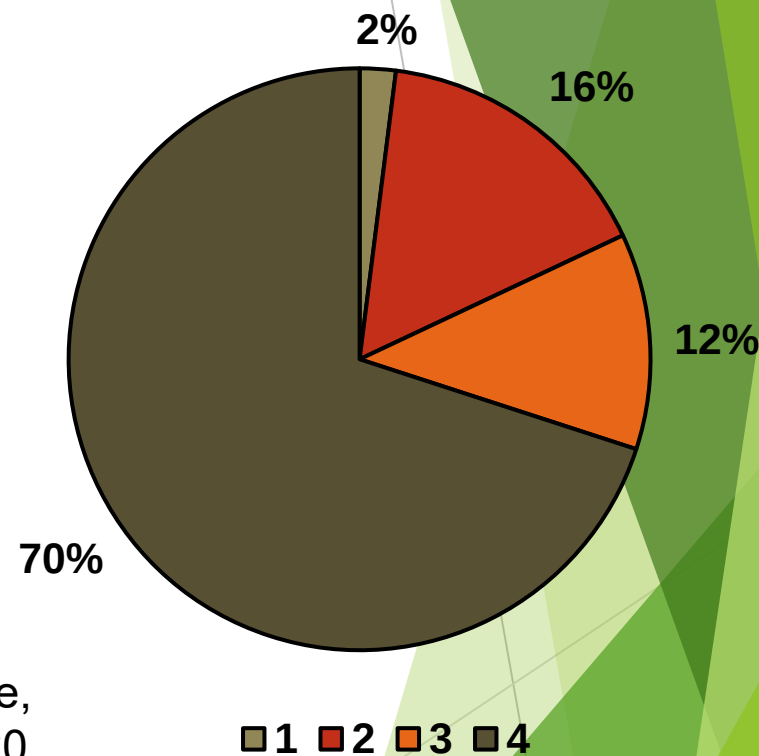
1. На осмотр и консультацию врачей специалистов — 522 человека (8%)
2. На дополнительные обследования — 302 человека (4%)
3. На индивидуальное или групповое (школа для пациентов) углубленное профилактическое консультирование — 6054 человек (88%)



- Осмотр и консультация
- Дополнительные обследования
- Углубленное консультирование

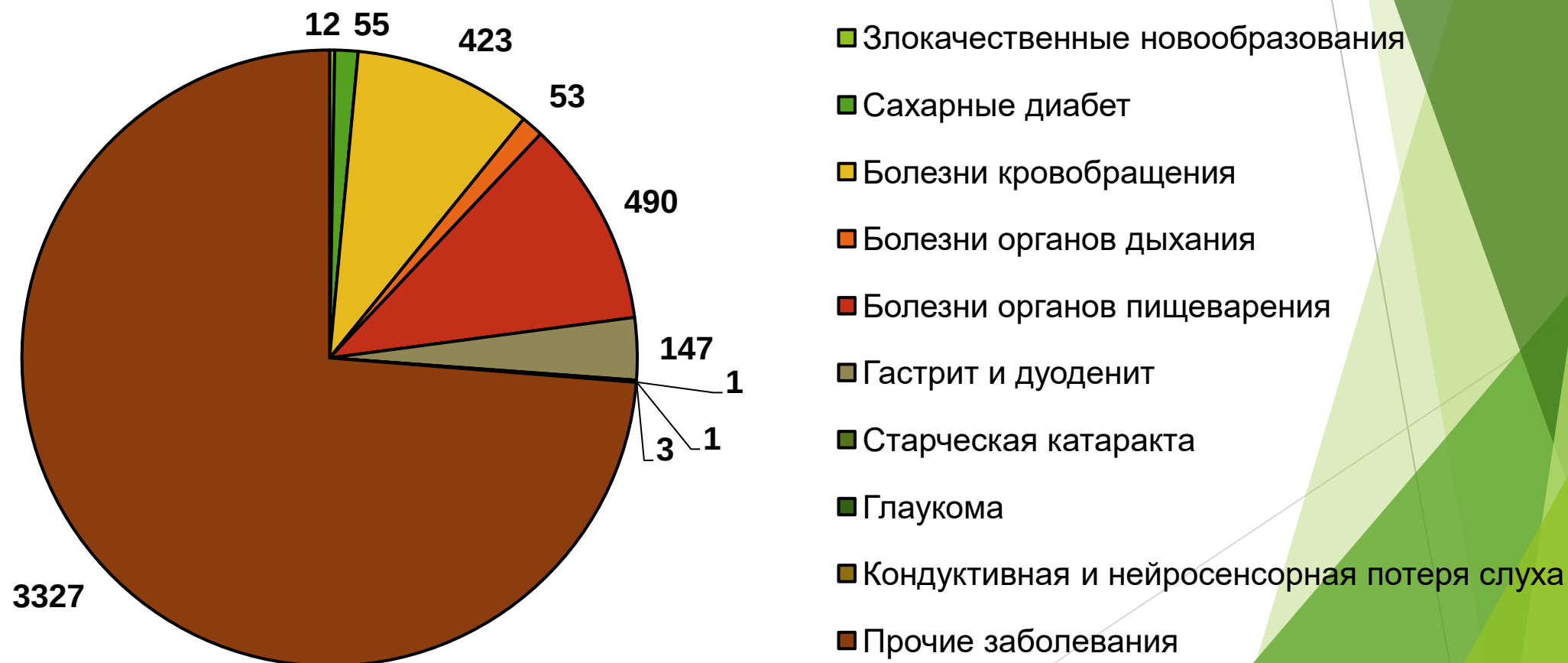
Среди лиц направленных на индивидуальное или групповое (школа для пациентов) углубленное профилактическое консультирование

1. с выявленными ишемической болезнью сердца, цереброваскулярными заболеваниями, хронической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза или болезнями характеризующимися повышенным кровяным давлением — 143 человека (2%);
2. с выявленными по результатам анкетирования риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача — 947 человек (16%);
3. в возрасте 65 лет и старше в целях коррекции выявленных факторов риска и (или) профилактики старческой астении — 748 человек (12%);
4. при выявлении высокого относительного, высокого и очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска, и (или) ожирения, и (или) гиперхолестеринемии с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, а так же установленном по результатам анкетирования курения более 20 сигарет в день, риске пагубного потребления алкоголя и (или) риске немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ — 4216 человек (70%).



Впервые выявлено заболеваний

По результатам проведения диспансеризации в 2022 году было впервые выявлено 4840 заболеваний, в том числе трудоспособного возраста – 2013 и в возрасте старше трудоспособного 2827



Опрос респондентов на предмет удовлетворенности пройденными обследованиями и понятности полученных знаний

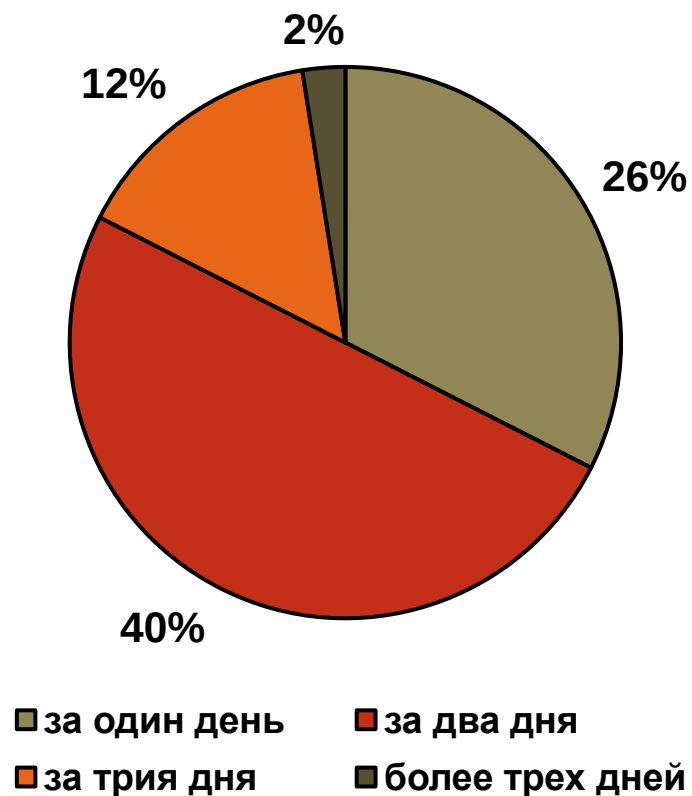
В ходе работы было проведено анкетирование, с целью выяснения удовлетворенности пройденными обследованиями и понятности полученных знаний.

После опроса 50 респондентов различной возрастной группы были получены следующие результаты:

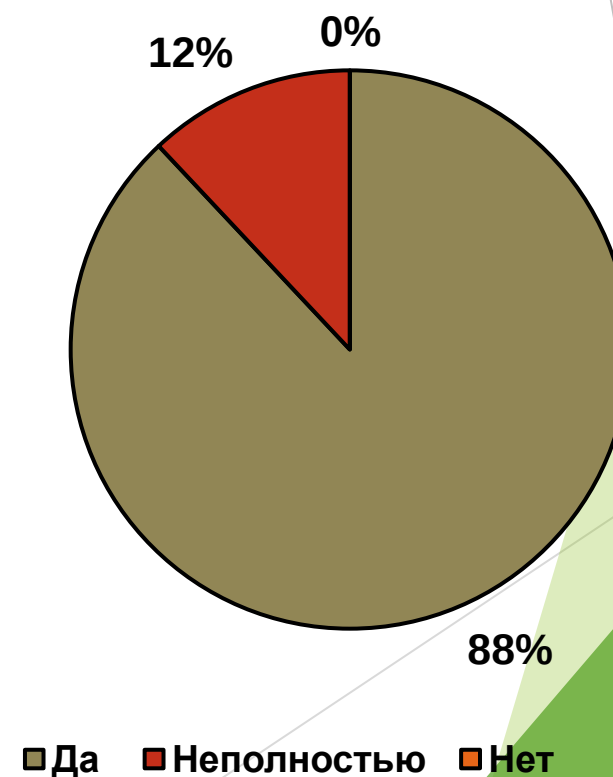


Анализ опроса респондентов

1. За один день диспансеризацию прошли 26%; за два дня – 40%, за три дня – 12%, и 2% за три и более дня.



2. 88% респондентов информация, предоставленная на стендах, была полностью понятна, 12% испытали некоторые проблемы при ознакомлении

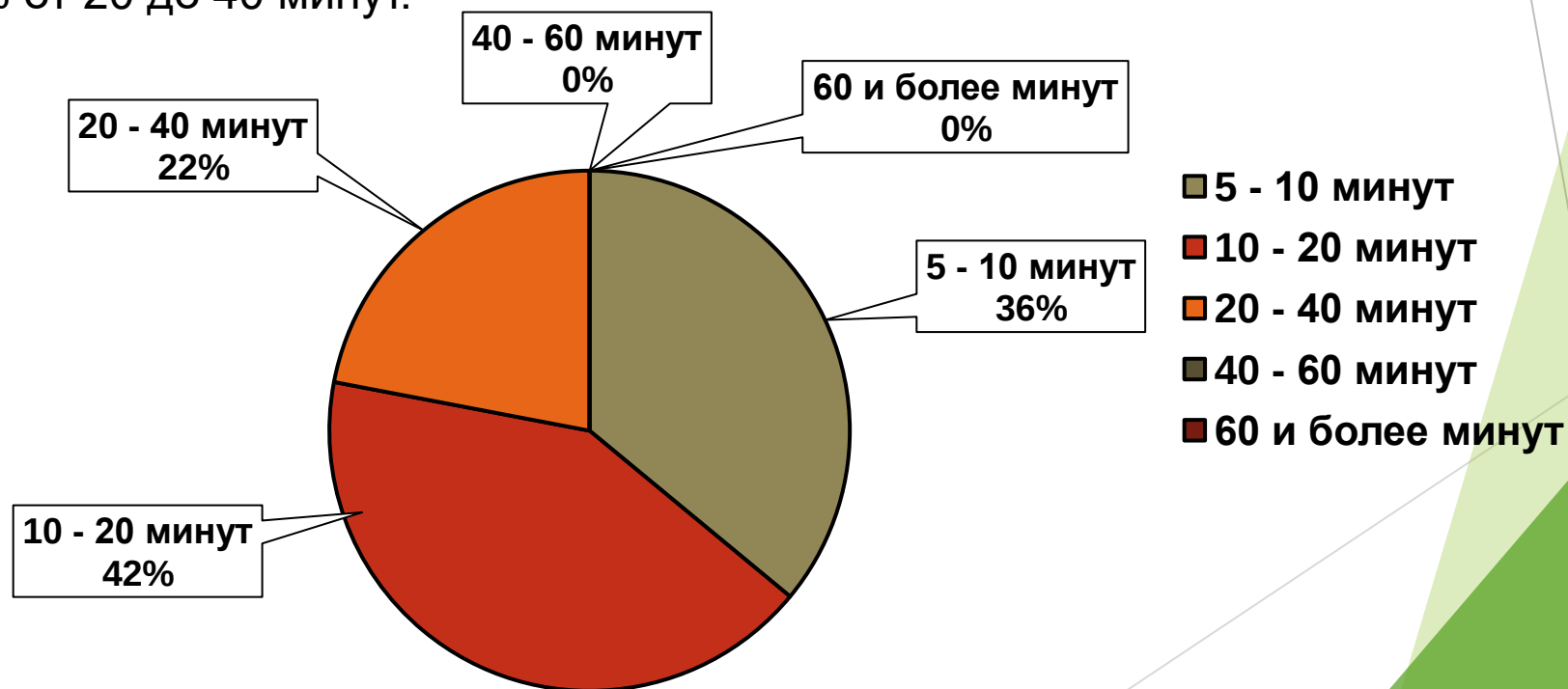


Анализ опроса респондентов

3. Ни у одного пациента не возникло проблем с поиском кабинетов.

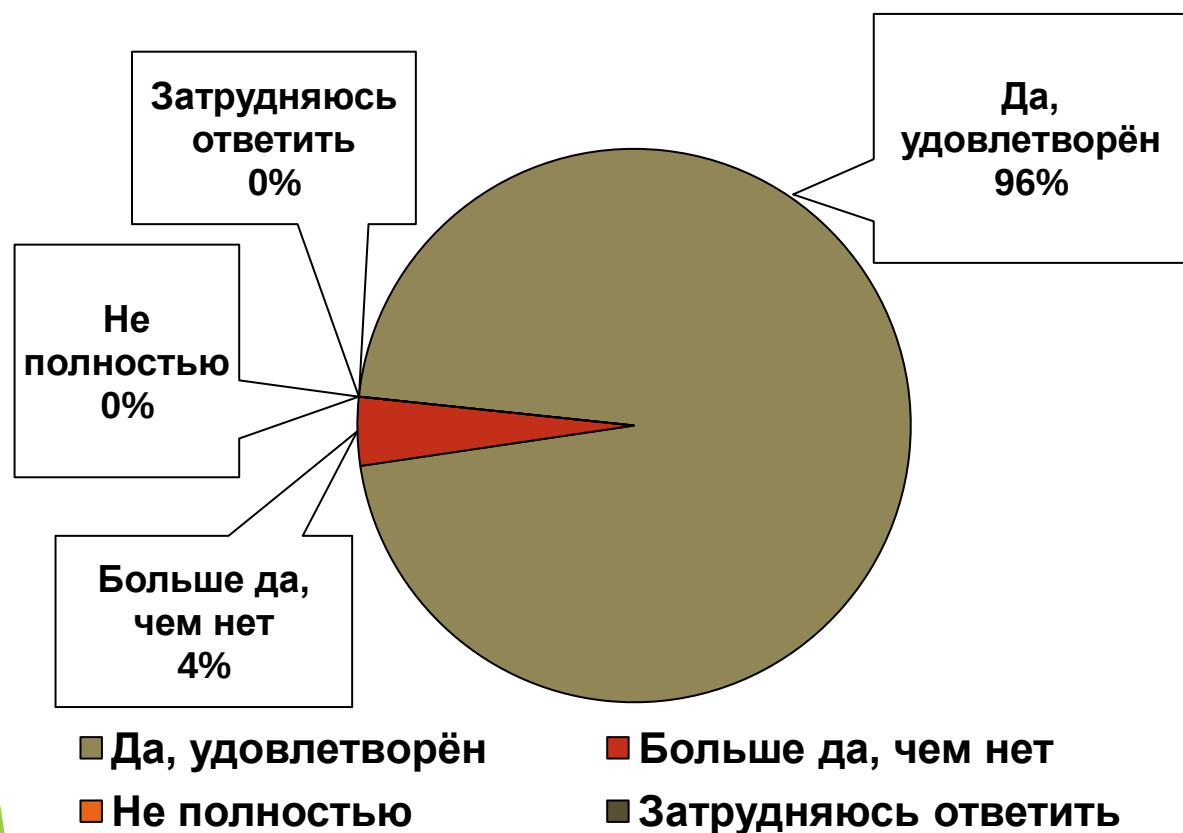
4. Никто из респондентов не столкнулся с отсутствием необходимых специалистов и диагностических процедур при прохождении диспансеризации.

5. 36% респондентов находились в очереди не более 5 – 10 минут, 42% - 10 – 20 минут и 22% от 20 до 40 минут.

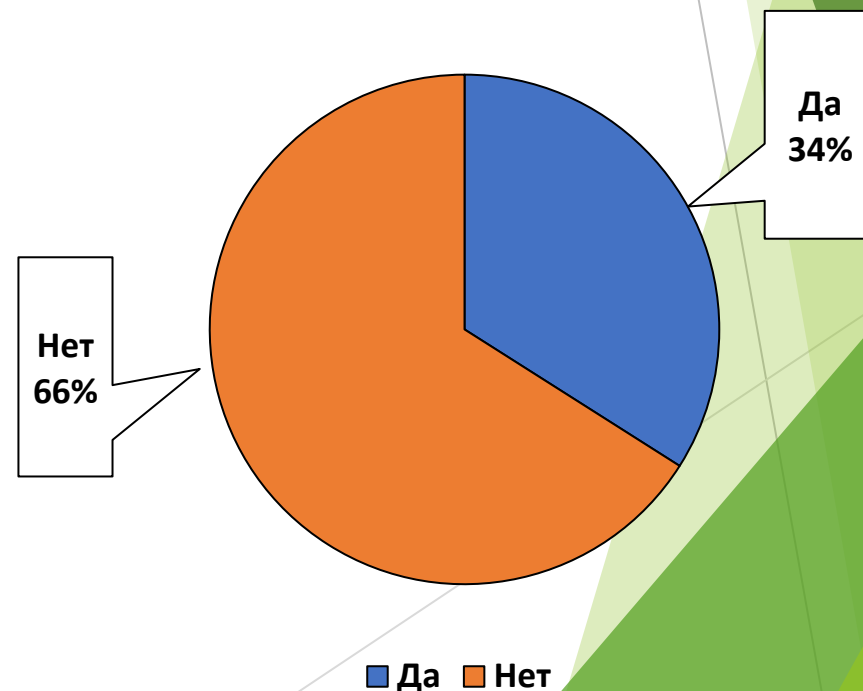


Анализ опроса респондентов

6. 96% респондентов отметили, что удовлетворены проведением диспансеризации, 4% что – больше да, чем нет.

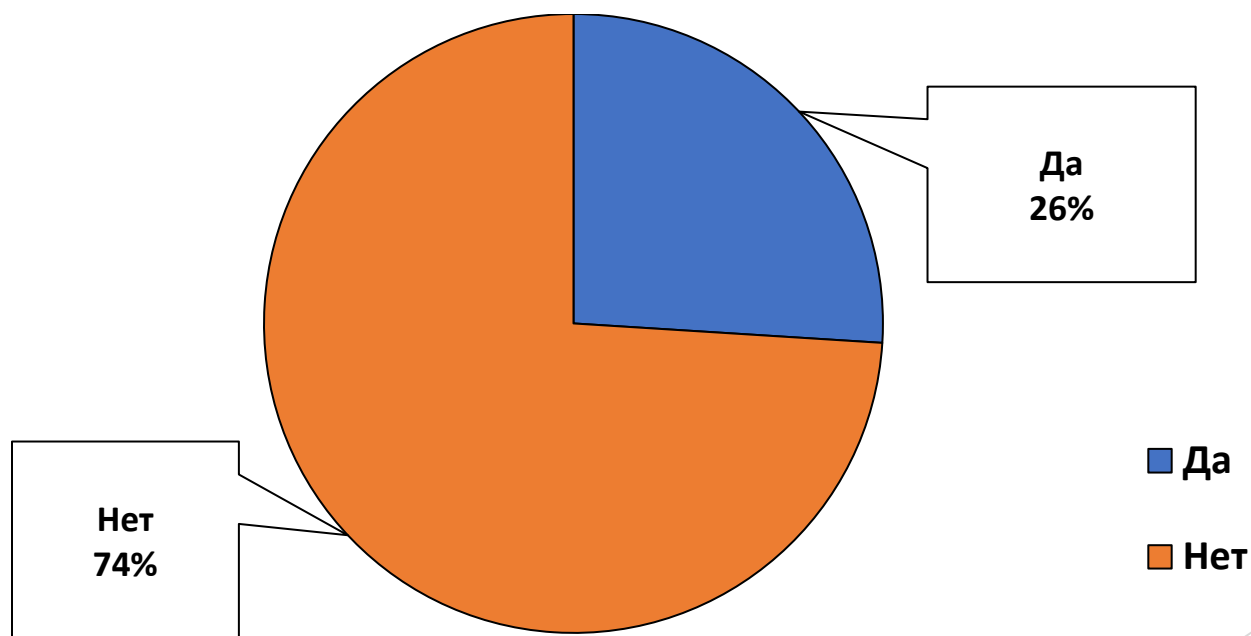


7. У 34% процентов респондентов были выявлены факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.



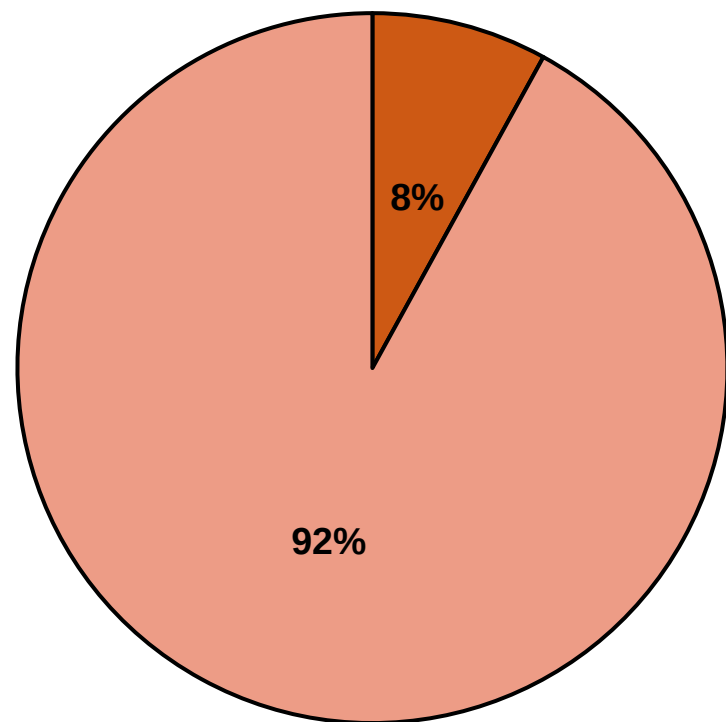
Анализ опроса респондентов

- 8. Ни у кого из респондентов не было выявлено новых заболеваний при прохождении диспансеризации.
- 9. Всех респондентов ознакомили с результатами диспансеризации.
- 10. 26% респондентов прошли индивидуальное углублённое консультирование.



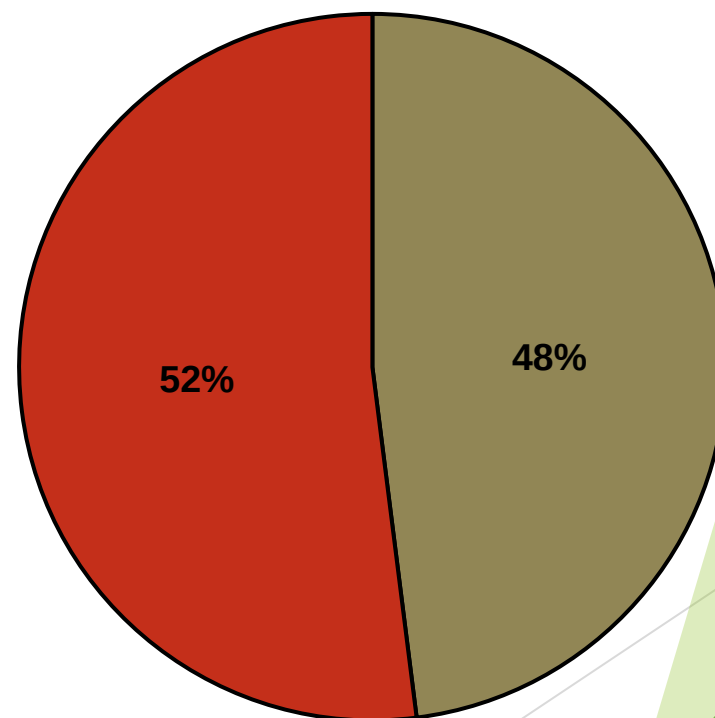
Анализ опроса респондентов

11. 8% прошли школу здоровья



■ Да ■ Нет

12. 48% были даны рекомендации по питанию и здоровому образу жизни.

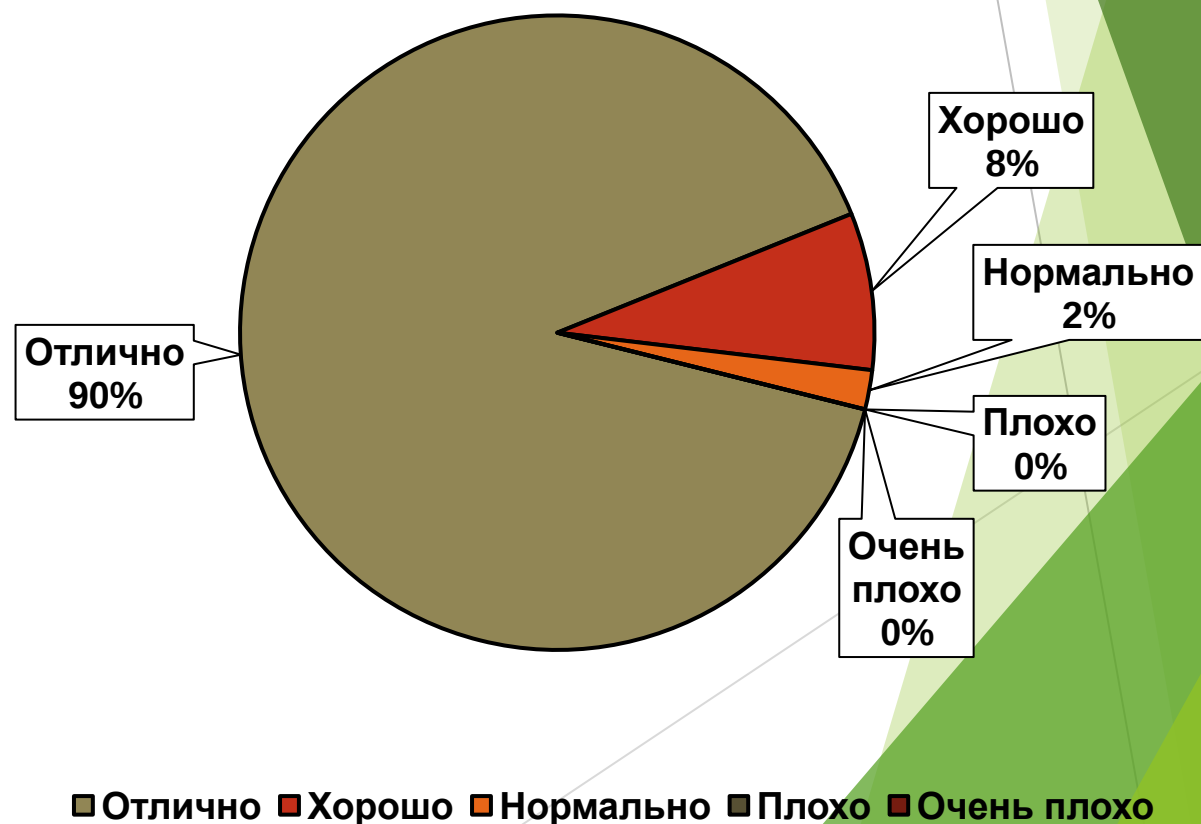


■ Да ■ Нет

Анализ опроса респондентов

13 - 15. Всем респондентам были даны рекомендации, различные брошюры и буклеты. Рекомендации были достаточно понятны и вопросов не осталось.

13. 90% респондентов остались максимально удовлетворены от общей организованности диспансеризацией, 8% оценили свою удовлетворенность на четыре балла из пяти, 2% оценили на три из пяти.



Заключение

На основании проведенного анализа можно сделать вывод, что используя методы «бережливого производства» удалось повысить эффективность и качество профилактической работы, уменьшить количество визитов пациента в поликлинику, тем самым увеличить общую удовлетворенность от прохождения диспансеризации.

Информирование населения позволило привлечь и охватить обследованиями в рамках диспансеризации большее количество человек, выявить на ранних стадиях социально значимые заболевания и факторы риска их развития. Скорректировать образ мышления пациентов для улучшения качества жизни

Внедрение современных методов в работу позволило повысить качество выполняемых мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения, предупреждение развития и снижение частоты обострений хронических заболеваний, развития осложнений, инвалидности, смертности и повышение качества жизни.

Спасибо за внимание!