



**Применение стандарта в проектах
«Бережливое правительство» и
«Бережливая медицина»**

14.03.2018

**Арженцов В.Ф.
Тел. 89166411791**



Работа в соответствии со стандартами бережливого производства позволяет:

- Создать единое терминологическое и понятийное поле в терминологии
- Снабдить сотрудника готовыми решениями для работы в неопределенных ситуациях
- Регламентировать принципы работы компании в целом, а не отдельных подразделений предприятия
- Распределить ответственность среди участников той или иной деятельности
- Повысить производительность труда и сократить потери



Повысить эффективность процессов предприятия и её конкурентоспособность на мировом рынке



Работа в соответствии со стандартами бережливого производства позволяет:

- Создать инструмент адаптации нового сотрудника
- Закрепление наработанного опыта в той или деятельности компании.
- Обеспечить безопасность работ, услуг и продукции для жизни, здоровья, окружающей среды
- Обеспечить качество работ, услуг и продукции в соответствии с уровнем развития сферы деятельности
- Определить показатели результативной (качественной) работы персонала организации




Повысить эффективность процессов предприятия и её конкурентоспособность на мировом рынке



15 марта 2015 года вступил в силу первый Государственный стандарт: «Бережливое производство. Основные положения и словарь»

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО
ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ




**НАЦИОНАЛЬНЫЙ
СТАНДАРТ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ГОСТ Р
56020 –
2014**

БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО

Основные положения и словарь

Издание официальное



Москва
Стандартинформ
2014

ГОСТ Р 56020 – 2014

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Обществом с ограниченной ответственностью «Приоритет-БИТ» (ООО «Приоритет-БИТ») совместно с рабочей группой, состоящей из представителей ведущих предприятий и организаций в области применения Бережливого производства, в составе:

- 1) Государственная корпорация по атомной энергии «Росатом»
- 2) Национальный исследовательский технологический университет «МИСиС»
- 3) Торгово-промышленная палата г. Набережные Челны и региона «Закамье»
- 4) ООО «Оргпром»
- 5) Национальный исследовательский университет Высшая школа экономики – Нижний Новгород
- 6) ОАО «КАМАЗ»
- 7) ООО «Управляющая компания «Группа ГАЗ»
- 8) Удмуртский государственный университет. Институт экономики и управления
- 9) МОО «Союз Бережливых»
- 10) Арсенал Успеха
- 11) Министерство промышленности и торговли Республики Татарстан
- 12) ОАО «Северсталь»
- 13) ФГУП НИИСУ
- 14) Казанский национальный исследовательский технический университет им. А.Н. Туполева-КАИ (КНИТУ-КАИ)
- 15) Иркутский авиационный завод – филиал ОАО «Корпорация ИРКУТ»
- 16) Свердловская железная дорога – филиал ОАО «РЖД»
- 17) ЗАО «Центр «Приоритет»

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 076 «Системы менеджмента»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 12 мая 2014 г. № 431-ст

4 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Правила применения настоящего стандарта установлены в ГОСТ Р 1.0–2012 (раздел 8). Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок – в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомления и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования – на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (gost.ru)

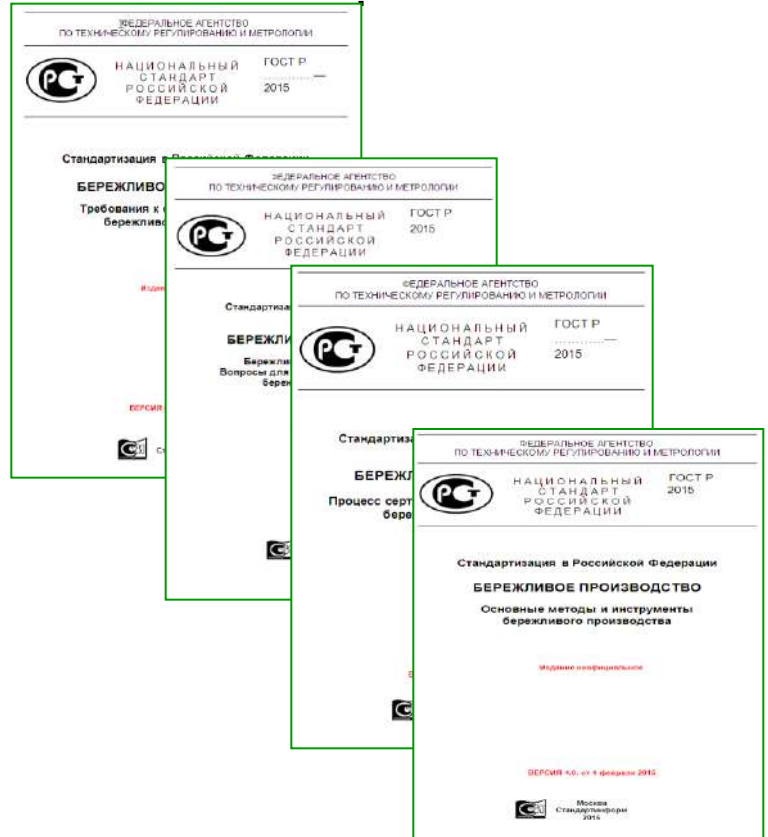
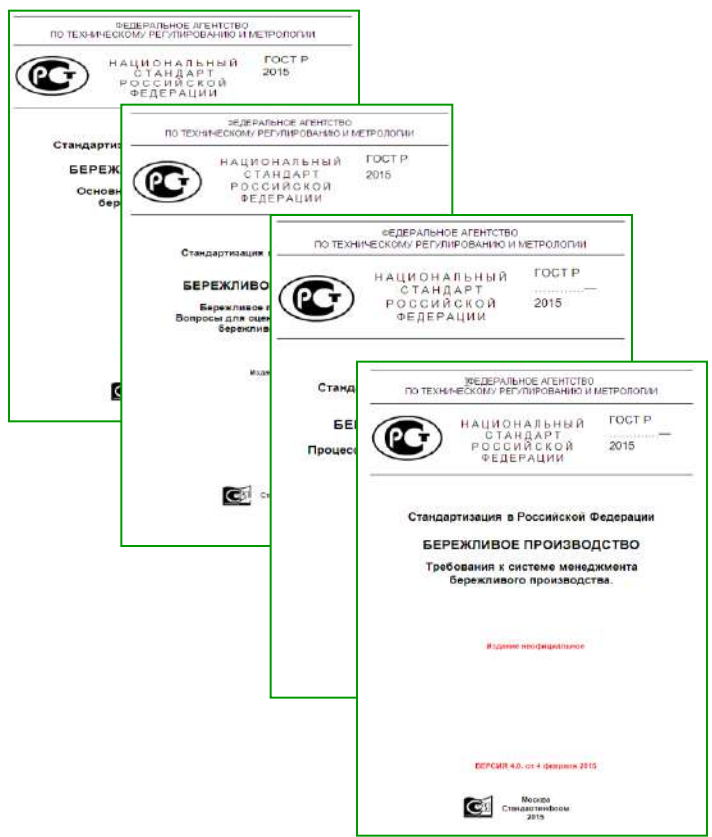
© Стандартинформ, 2014

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии



Национальные стандарты Российской Федерации в области бережливого производства

Всего разработано и введено в действие 11 стандартов





Разработка внутренних и государственных стандартов по бережливому производству в «Центре Приоритет»



Системное обучение в учебном центре (Фабрика процессов) по применению Лин-технологий.



Внутренние аудиты в медицине

Аудит в медицине



Чек-лист по 5С офис

Аудит развития «PSK»

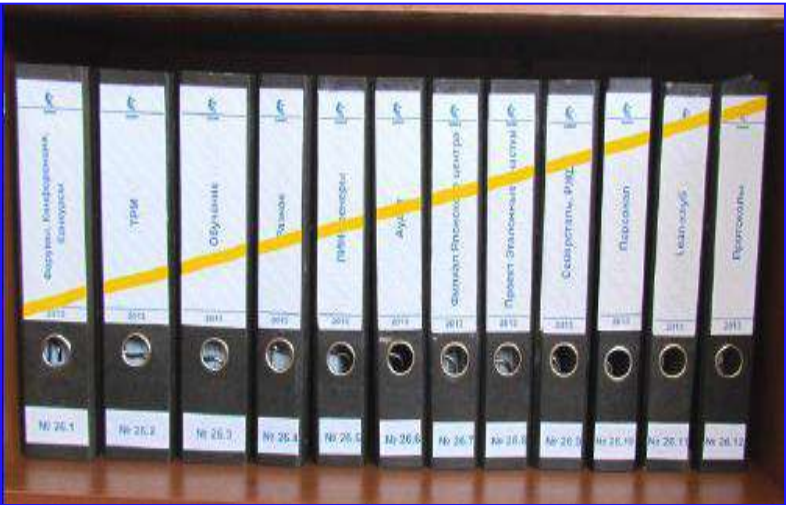
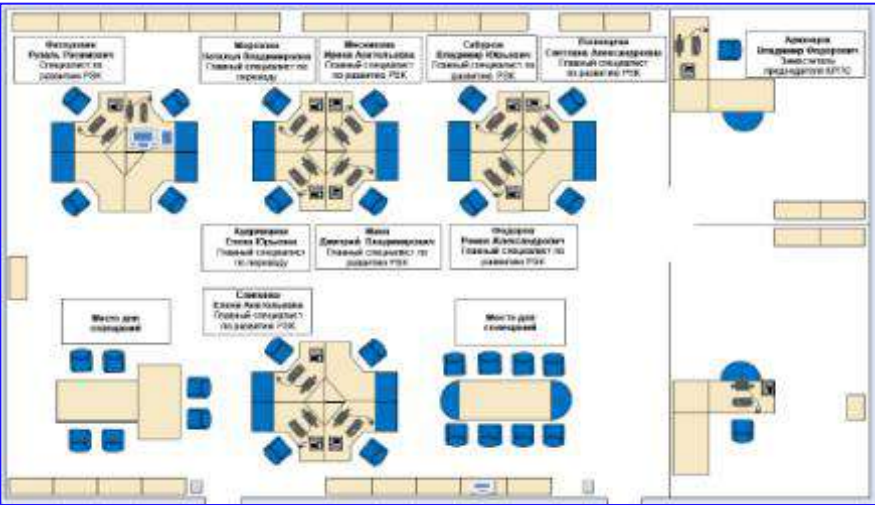
Подразделение: _____ Сопровождающие: _____
 Дата проведения: _____
 Аудитор: _____ (И.И.О.) _____ (Подпись)

ЧЕК ЛИСТ «5S»_офис

	Параметры	Значение		Комментарий
		Нет	Да	
1	Имеется схема размещения стеллажей, шкафов, мебели в кабинете	-5	+5	
2	Стеллажи, шкафы, мебель размещены по схеме, отсутствуют неиспользуемые или излишние	-5	+5	
3	Имеется стандарт размещения документов, канцтоваров, орг. техники, телефона и пр., которые должны находиться на рабочем месте	-5	+5	
4	На рабочем месте отсутствуют документы, канцтовары, орг. техника и пр., не предусмотренные стандартом	-5	+5	
5	Имеется стандарт размещения документов, канцтоваров и пр. на стеллажах и в шкафах	-5	+5	
6	На стеллажах и в шкафах отсутствуют документы, канцтовары и т.д., не предусмотренные стандартом	-5	+5	
7	Имеется стандарт/регламент проведения уборки (включая время, периодичность и ответственных)	-5	+5	
8	Имеется и своевременно ведется стенд задач 5С	-5	+5	
9	Стол, шкафы, стеллажи, тумбочки, оргтехника и т.д., находящиеся в кабинете, чистятся, убираются, на них отсутствуют загрязнения	-5	+5	
10	Предметы для уборки (метлы, тряпки, моющие средства и т.д.) доступны, имеют фиксированное место хранения	-5	+5	
11	Внутренние аудиты по 5S проводятся регулярно Результаты аудита представлены на стенде (бюро, отдел)	-5	+5	
Итоговое значение: от -55 до +5 плохо / от +5 до +40 удовлетворительно / от +40 до +55 хорошо				
Выводы	1.			
	2.			
	3.			
Предписание	1.			
	2.			
	3.			



Рабочее место специалиста





Применение стандарта в проектах
 «Бережливое правительство» и «Бережливая медицина»

Бланк квалификационной таблицы

Руководитель ФИО: Процесс: Дата:		Наименование операции														Примечание					
																Кол-во освоенных операций			Проблемы результативности работников (стандартизация, темп и качество)		
																январь	июнь	декабрь			
№	ФИО	Идеал. кол-во																			
1			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
2			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
3			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
4			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
5			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
6			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
7			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
8			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
9			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
10			⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕				
Количество обученных	Начало года																		Нет навыка (0%)	⊕	
	Середина года																		Выполняет под контролем (25%)	⊕	
	Конец года																		Выполняет с проверкой (50%)	⊕	
Цели и задачи процесса, влияющие на темп, числ. и численность персонала																	Безошибочный навык (75%)	⊕			
																	Может обучать (100%)	⊕			



Форма листа поиска коренных причин выявленных проблем

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела,
Администратор приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

_____ Э.К. Вергазова

СОГЛАСОВАНО

Эксперт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»,
руководитель проекта «Бережливая поликлиника» Государственной корпорации «Росатом»

_____ В.Ф. Арженцов

ТФ-6

Типовая форма листа поиска коренных причин выявленных проблем.


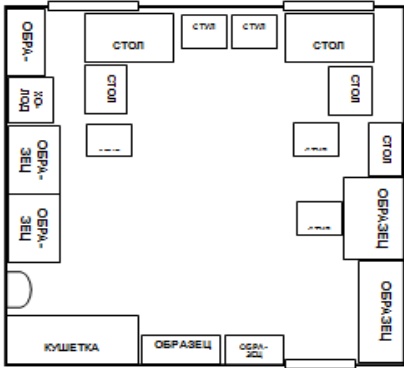






Лист поиска коренных причин выявленных проблем.

№ п/п	Название выявленных проблем	Причины выявленных проблем	Коренная причина	Меры по решению	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения
1.					⊕		
2.					⊕		


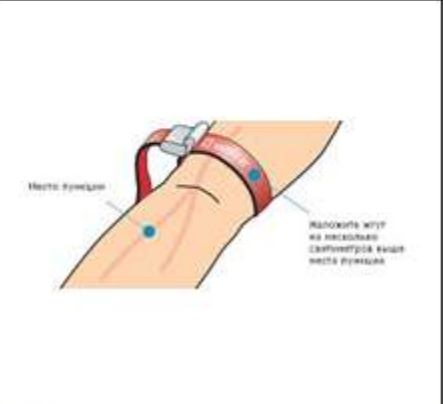
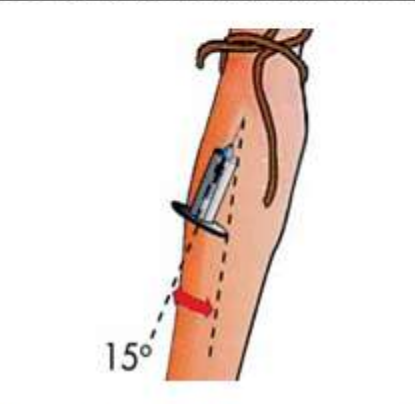

работа не начата	работа запланирована	работа выполняется	работа выполнена качественно	работа стандартизирована
------------------	----------------------	--------------------	------------------------------	--------------------------

























Пример стандартной операционной карты

 КОГБУЗ «Кировский клиничко-диагностический центр»		Стандартная операционная карта (СОК)					СОК №1.0					
		Забор крови из вены медицинской сестрой вакуумной системой					Дата	Лист/листов				
Поликлиника	Отделение	Служба	Кабинет	Категория (инфицированный/неинфицированный)	Состав смены	Наименование операции		Дата	Лист/листов			
№1			Процедурный	Инфицированный	«М/с»	Забор крови из вены медицинской сестрой вакуумной системой		29.06.2017	1/3			
№ шага	Рабочая пошаговая последовательность					Время, сек		Ключевые указания	Схема пошаговой рабочей последовательности			
						Общ.	Ходьба					
1	Предложить пациенту присесть, положить пробирки на стол для забора крови.					3						
2	Произвести гигиеническую обработку рук.					130	5					
3	Надеть перчатки.					5		▽ ⊕				
4	Осмотреть место венепункции, выбрать точку венепункции, пропальпировать вену.					5		☆ См.ВП				
5	Зафиксировать жгут на 10 см выше места венепункции, попросить пациента сжать ладонь в кулак.					5						
6	Место венепункции продезинфицировать двумя марлевыми салфетками, смоченными 0,5% раствором антисептика и подождать до полного высыхания антисептика.					60		▽ ⊕ ◆				
7	Взять иглу, снять с нее защитный колпачок, вставить в иглодержатель, вставить до упора.					10		◆				
8	Снять защитный колпачок с другой стороны иглы. Зафиксировать вену, обхватив предплечье. Большой палец расположить на 3-5 сантиметров ниже места укола. Натянуть кожу.					6						
9	Под углом 15-30° ввести иглу с держателем в вену.					14		▽ ⊕ ◆ ☆ См.ВП				
10	Взять со стола пробирку, вставить пробирку в иглодержатель до упора и удерживать ее.					6						
11	Попросить пациента разжать кулак. Снять или ослабить жгут.					5						
12	Набрать кровь в пробирку до метки, извлечь пробирку.					10		▽ ◆ См.ВП				
13	Перемешать биоматериал с консервантом.					8		Не встряхивать!				
14	Установить пробирки в штатив.					2		▽ ◆ См.ВП				
15	Приложить сухую стерильную салфетку к месту венепункции, извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку 5 минут.					2		⊕ ◆				
16	Поместить иглу в емкость для отходов класса Б.					4		⊕				
17	Наложить на место инъекции давящую повязку.					15		⊕ ◆				
18	Обработать руки в перчатках дезсредством, снять перчатки и поместить в емкость для отходов класса Б.					60		⊕				
19	Обработать руки антисептиком Диасептик-30, Диасептик 30-ДВС.					120		⊕				
ИТОГ:												
СИЗ							Условные обозначения	Стандартный запас	Безопасность	Контроль качества	Критический пункт	Требуется навык
	Медицинский халат	Медицинский костюм	Медицинская обувь	Одноразовые перчатки	Маска	Головной убор		●	⊕	◆	▽	☆
Подпись												
Исполнитель	Зав. поликлиникой		Помощник эпидемиолога		Составитель		Ф.И.О.	Подпись	Дата			
1.												
2.	Старшая м/с поликлиники		Инженер по охране труда		Утверждено							
3.					Главный врач							

Визуальное приложение к стандартной операционной карте

 КОГБУЗ «Кировский клинко-диагностический центр»		Визуальный элемент стандартной операционной карты			СОК №1.0	Дата 29.06.2017	Лист/листов 2/3
Наименование операции		Забор крови из вены медицинской сестрой вакуумной системой					
№ шага	Основные шаги	Инструменты/оборудование	Ключевые указания	Время, сек	Пояснения	Ключевые указания	
4	Осмотреть место венопункции, выбрать точку венопункции, пропальпировать вену.		Отсутствие очагов поражения	5		☆	
9	Под углом 15-30° ввести иглу с держателем в вену.	вакуумная система		14		▽ + ◇ ☆	
12	Набрать кровь в пробирку до метки	пробирки	Не встряхивать	10		▽ ◇	
ФОТО/ЭСКИЗ/ВИЗУАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ							
							
Шар.№4		Шар.№9		Шар.№12			

Визуальное приложение к стандартной операционной карте

 КОГБУЗ «Кировский клиничко-диагностический центр»		Визуальный элемент стандартной операционной карты		СОК №1.0	Дата 29.06.2017	Лист/листов 3/3																																
Наименование операции Забор крови из вены медицинской сестрой вакуумной системой																																						
№ шага	Основные шаги	Инструменты/оборудование	Ключевые указания	Время, сек	Пояснения	Ключевые указания																																
13	Перемешать биоматериал с консервантом.	вакуумная система		8		Не встряхивать! ▽ ◆																																
ФОТО/ЭСКИЗ/ВИЗУАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Цветовой код</th> <th>Количество перемешиваний</th> <th>Область применения</th> <th>Химические наполнители</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> Среда бактэж  </td> <td>Не переворачивать</td> <td>посев на стерильность (кровь)</td> <td>питательная среда для культивирования аэробных микроорганизмов</td> </tr> <tr> <td> Красный/желтый  </td> <td>5-6 раз</td> <td>Биохимические исследования, глюкоза, аллергологии, гормоны, онкомаркеры, серологические исследования (гепатиты, сифилис, ВИЧ), инфекции, передающиеся клещами (клещевой энцефалит, болезнь Лайма/боррелиоз)</td> <td>Активатор свертывания и разделительный гель</td> </tr> <tr> <td> Голубой  </td> <td>3-4 раза</td> <td>Исследование коагуляции (МНО, АПТВ, Д- димер, фибриноген)</td> <td>Цитрат натрия</td> </tr> <tr> <td> Сиреневый/фиолетовый  </td> <td>8-10 раз</td> <td>Гематологические исследования (ОАК, СОЭ, глимированный гемоглобин, группа крови, проба Кумбса, АКГ (холодная пробирка)), НЛА-типирование, ПЦР-диагностика, ангиотензин (ренин)</td> <td>ЭДТА</td> </tr> <tr> <td> Черный  </td> <td>8-10 раз</td> <td>Измерение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)</td> <td>Цитрат натрия</td> </tr> <tr> <td> Зеленый  </td> <td>8-10 раз</td> <td>Иммунохимические исследования (клеточный иммунитет, кальций ионизированный)</td> <td>Гепарин</td> </tr> <tr> <td> Серый  </td> <td>8-10 раз</td> <td>Лактат, глюкоза (при необходимости хранения пробы до исследования более суток)</td> <td>Натрия фторид/ оксалат натрия/ литий-гепарин</td> </tr> </tbody> </table>							Цветовой код	Количество перемешиваний	Область применения	Химические наполнители	Среда бактэж 	Не переворачивать	посев на стерильность (кровь)	питательная среда для культивирования аэробных микроорганизмов	Красный/желтый 	5-6 раз	Биохимические исследования, глюкоза, аллергологии, гормоны, онкомаркеры, серологические исследования (гепатиты, сифилис, ВИЧ), инфекции, передающиеся клещами (клещевой энцефалит, болезнь Лайма/боррелиоз)	Активатор свертывания и разделительный гель	Голубой 	3-4 раза	Исследование коагуляции (МНО, АПТВ, Д- димер, фибриноген)	Цитрат натрия	Сиреневый/фиолетовый 	8-10 раз	Гематологические исследования (ОАК, СОЭ, глимированный гемоглобин, группа крови, проба Кумбса, АКГ (холодная пробирка)), НЛА-типирование, ПЦР-диагностика, ангиотензин (ренин)	ЭДТА	Черный 	8-10 раз	Измерение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)	Цитрат натрия	Зеленый 	8-10 раз	Иммунохимические исследования (клеточный иммунитет, кальций ионизированный)	Гепарин	Серый 	8-10 раз	Лактат, глюкоза (при необходимости хранения пробы до исследования более суток)	Натрия фторид/ оксалат натрия/ литий-гепарин
Цветовой код	Количество перемешиваний	Область применения	Химические наполнители																																			
Среда бактэж 	Не переворачивать	посев на стерильность (кровь)	питательная среда для культивирования аэробных микроорганизмов																																			
Красный/желтый 	5-6 раз	Биохимические исследования, глюкоза, аллергологии, гормоны, онкомаркеры, серологические исследования (гепатиты, сифилис, ВИЧ), инфекции, передающиеся клещами (клещевой энцефалит, болезнь Лайма/боррелиоз)	Активатор свертывания и разделительный гель																																			
Голубой 	3-4 раза	Исследование коагуляции (МНО, АПТВ, Д- димер, фибриноген)	Цитрат натрия																																			
Сиреневый/фиолетовый 	8-10 раз	Гематологические исследования (ОАК, СОЭ, глимированный гемоглобин, группа крови, проба Кумбса, АКГ (холодная пробирка)), НЛА-типирование, ПЦР-диагностика, ангиотензин (ренин)	ЭДТА																																			
Черный 	8-10 раз	Измерение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)	Цитрат натрия																																			
Зеленый 	8-10 раз	Иммунохимические исследования (клеточный иммунитет, кальций ионизированный)	Гепарин																																			
Серый 	8-10 раз	Лактат, глюкоза (при необходимости хранения пробы до исследования более суток)	Натрия фторид/ оксалат натрия/ литий-гепарин																																			

Последовательность заполнения пробирок



Технологии выполнения простых медицинских услуг манипуляции сестринского ухода

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
ФОРМУЛЯРНЫЙ КОМИТЕТ ПРИ ПРЕЗИДИУМЕ РАМН

СТАНДАРТ
ФОРМУЛЯРНОГО КОМИТЕТА
РАМН

ТЕХНОЛОГИИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
МАНИПУЛЯЦИИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

Окончательная редакция

Москва
2010

Уход за волосами,
Постановка горчич-
Постановка банок.
Бритье кожи пред-
Постановка пиявок.
Уход за полостью рта
ни.
Уход за респиратор-
гких.
ни. Уход за назога-
Уход за сосудистым
Пособие при гастро-
ни. Уход за назога-

15.Технология выполнения простой медицинской услуги. Пособие при илеостоме.
16.Технология выполнения простой медицинской услуги. Пособие при стомах толстого кишечника.

Стандарт Формулярного комитета
Российской академии медицинских наук

ТЕХНОЛОГИИ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОСТЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
МАНИПУЛЯЦИИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
Technologies of medical services

Дата введения – 20XX – XX – XX

1 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Настоящий стандарт устанавливает требования к выполнению технологий выполнения простых медицинских услуг манипуляций сестринского ухода (далее – ТПМУМСУ), включая:

- ТПМУМСУ «Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного»;
- ТПМУМСУ «Постановка горчичников»;
- ТПМУМСУ «Постановка банок»;
- ТПМУМСУ «Бритье кожи предоперационное или поврежденного участка»;
- ТПМУМСУ «Постановка пиявок»;
- ТПМУМСУ «Уход за полостью рта больного в условиях реанимации и интенсивной терапии»;
- ТПМУМСУ «Уход за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких»;
- ТПМУМСУ «Уход за назогастральным зондом, носовыми канюлями и катетером»;
- ТПМУМСУ «Уход за сосудистым катетером»;
- ТПМУМСУ «Пособие при гастростомах»;
- ТПМУМСУ «Уход за назогастральным зондом»;
- ТПМУМСУ «Пособие при илеостоме»;
- ТПМУМСУ «Пособие при стомах толстого кишечника»;

ственной системы
ОСТР 52623-2006
нач при выполне-
кого ухода:
рирование мето-
ских услуг;
ков выполнения
овне профессио-
нды медицинских
док и последова-
нских услуг учи-
нителями медици-
опнительных мер
инфекции и др.),
ерами безопасно-
и нормативными

3.5. При выполнении одному пациенту последовательно нескольких простых медицинских услуг (комплекса простых медицинских услуг) из подготовительного этапа технологии выполнения каждой последующей простой медицинской услуги может быть исключена обработка рук. В таком случае обработка рук проводится до и после выполнения всего комплекса простых медицинских услуг.



Стандарты и технологии практической деятельности медицинских сестер

Федеральное медико-биологическое агентство
 ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ЦЕНТР ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЕЗОПАСНОСТИ КАЧЕСТВА»
 «СИБИРСКИЙ ОКРУЖНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР»
 Федеральное медико-биологическое агентство
 (ФГБУ «СМБЦ РАМБ» России)

СТАНДАРТЫ И ТЕХНОЛОГИИ ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Методические рекомендации профессиональной деятельности медицинских сестер процедурной

Новосибирск, 2013

1

7	
МЕДИЦИНСКОЙ	9
12	
14	
ДРУГОЕ	15
15	
17	
первой	19
20	
22	
23	
ЦЕЛТУР	23
23	
24	
26	
27	
30	
32	
32	
35	
36	
37	
40	
VII. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РЕЖИМ	43
43	
45	

Трансфузионная терапия	37
Проба на совместимость по группам крови системы АВО	40
VII. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РЕЖИМ	43
Нормативная база по санитарно-противоэпидемиологическому режиму в процедурном кабинете (перечень основополагающих документов)	45

ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ медицинской сестры процедурной

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1 На должность медицинской сестры процедурной назначается лицо, имеющее законченное среднее медицинское образование и стаж работы не менее трех лет.
- 1.2 Медицинская сестра процедурной назначается, увольняется, главным врачом больницы, по согласованию с заведующим отделением, главной медицинской сестрой.
- 1.3 Медицинская сестра процедурной находится в непосредственном подчинении заведующего отделением, лечащего врача, старшей медицинской сестры отделения.
- 1.4 Основными задачами медицинской сестры процедурной является: организация работы процедурного кабинета, выполнение назначенных процедур, повышение эффективности и культуры труда.
- 1.5 В своей работе медицинская сестра процедурной руководствуется инструкциями и правилами, установленными для организации процедурного кабинета МЗ РФ, а также приказами, распоряжениями и указаниями главного врача, заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом, главной медицинской сестрой, заведующего отделением, старшей медицинской сестры отделения и настоящей должностной инструкцией.
- 1.6 В непосредственном подчинении медицинской сестры процедурной находится санитарка процедурной, которая привлекается для помощи в выполнении процедур планового и социального обеспечения, соблюдения всех санитарно-гигиенических требований, предъявляемых к помещению процедурного кабинета.
- 1.7 Замена медицинской сестры процедурной при её болезни, при пребывании в отпуске, проводится старшей медицинской сестрой отделения из числа медицинских сестёр, образовавших соответствующую смежную специальность.

II ОБЯЗАННОСТИ

- 2.1 Подготавливает процедурный кабинет к работе.
- 2.2 Своевременно и точно выполняет назначения лечащего врача, разрешенные к выполнению средним медицинским персоналом, в случае не выполнения назначений независимо от причины. **НЕМЕДЛЕННО** сообщает лечащему врачу:
- 2.3 Помогает при проведении манипуляций, которые имеет право выполнять только врач:
 - определение группы и резус - фактор;
 - перевязки крови;
 - венесекция для кровопускания или вливания при спазмозных венах;
 - введение лекарственных веществ в/в или парентеральным способом при общем тяжелом состоянии больного или в/в действия, которых известна медицинской сестре, либо она впервые им пользуется.
- 2.4 Наблюдает за состоянием пациента после введения лекарственного средства, о выявленных изменениях сообщает лечащему врачу.
- 2.5 **НЕМЕДЛЕННО** сообщает лечащему врачу, заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния пациента.
- 2.6 В случаях возникновения осложнений связанных с производством медицинских манипуляций, ставит в известность врача и регистрирует осложнения в соответствующем журнале.
- 2.7 Производит взятие крови из вены для исследований и отправляет ее в лабораторию.
- 2.8 Обеспечивает строгий учет и хранение лекарств группы А и В в специальных шкафах.
- 2.9 Обеспечивает процедурный кабинет в зависимости от профиля отделения набором инструментов, перевязочного материала, сывороток для определения группы крови, шприфов для инъекций и вливания, а также необходимым лекарственным веществ, сывороток, консервированной крови и кровозаместителей.

7

14

— хранение, учет и использование лекарственных средств
 — своевременную передачу ключей от сейфа
 — качественное ведение медицинской документации
 — своевременное устранение выявленных дефектов в работе медицинской сестры



Стандарт оформления дорожной карты

Стандарт оформления «дорожной карты» при реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

1. Настоящий Стандарт разработан в целях обеспечения единого подхода к оформлению «дорожной карты» при реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее – приоритетный проект).
2. Общие требования.
 - 2.1. «Дорожная карта» создается с использованием текстового редактора, шрифтом Times New Roman размера не менее 12 пт, цвет шрифта черный.
 - 2.2. При оформлении «дорожной карты» используется формат бумаги А4, ориентация – альбомная.
 - 2.3. Размеры полей в тексте «дорожной карты» должны быть определены следующим образом: левое поле – 20 мм, правое- 15 мм, верхнее – 30 мм, нижнее- 20 мм.
 - 2.4. Страницы «дорожной карты» должны быть пронумерованы. Номер страницы печатается по центру верхнего поля листа арабскими цифрами без



Дорожная карта проекта

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель рабочей группы по реализации проекта

_____ (подпись) _____ (ФИО)
« _____ » _____ 20 ____ г.

Дорожная карта проекта

_____ (наименование проекта)
В _____ (наименование структурного подразделения, медицинской организации)

№	Мероприятия/плановые сроки реализации ¹	дд.мм – дд.мм	дд.мм – дд.мм	дд.мм – дд.мм	дд.мм – дд.мм	дд.мм – дд.мм	дд.мм – дд.мм	дд.мм – дд.мм	дд.мм – дд.мм	дд.мм – дд.мм
1										
2										
3										
4										
5...										

Подпись руководителя проекта и контакты: _____ (подпись) _____ (ФИО) Телефон _____

¹ Длительность сроков реализации, указанных в каждом столбце таблицы, может варьироваться в любом временном интервале



Типовая форма недельного плана

Дата начала календарной недели	Ответственный за выполнение пункта ТПР	Исполнители пунктов недельного плана		КН/пункт из ТПР
Дата окончания календарной недели	ФИО (подпись)			

План работ – по ТПР

№ п/п	Содержание пункта из ТПР	Перечень работ по пункту ТПР на каждый день	Ответственный исполнитель работ по пункту ТПР	Статус	День недели	Примечания
1.				⊕		
				⊕		
				⊕		
				⊕		
				⊕		
2.						
3.						
4.						

работа не начата	работа запланирована	работа выполняется	работа выполнена качественно	работа стандартизирована
------------------	----------------------	--------------------	------------------------------	--------------------------



Типовая форма листа записи предложений






№ п/п	Предложения	Дата написания	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения	Примечания
1.						
2.						
3.						
4.						
5...						

работа не начата	работа запланирована	работа выполняется	работа выполнена качественно	работа стандартизирована
------------------	----------------------	--------------------	------------------------------	--------------------------

Лист решения проблем

Лист решения проблем.


№ п/п	Наименование проблемы	Дата написания	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения	Примечания
1.			⊕			
2.			⊕			
3.			⊕			
4.			⊕			
5...						




 работа не начата	 работа запланирована	 работа выполняется	 работа выполнена качественно	 работа стандартизирована
---	--	--	--	--

Типовая форма листа поиска коренных причин выявленных проблем

Типовая форма листа поиска коренных причин выявленных проблем

Лист поиска коренных причин выявленных проблем _____
 (наименование проекта, структурного подразделения медицинской организации)

№ п/п	Название выявленных проблем	Причины выявленных проблем	Коренная причина	Меры по решению	Статус	ФИО исполнителя	Дата решения
1							

 работа не начата	 работа запланирована	 работа выполняется	 работа выполнена качественно	 работа стандартизирована
--	---	---	---	---

Стандарт оформления проектной комнаты

Стандарт
оформления проектной комнаты (комнаты Обез) при реализации
приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации,
оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

1. Настоящий Стандарт оформления проектной комнаты (комнаты Обез) (далее – Стандарт) при реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» разработан в целях обеспечения единого подхода к размещению информации в проектной комнате при реализации приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (далее – проект).

2. В проектной комнате размещается табличка с наименованием проекта. При визуализации таблички с наименованием проекта необходимо учитывать следующие требования:

- 1) формат таблички: высота – не менее 350 мм, длина не менее – 2 000 мм;
- 3) шрифт Arial, полужирное начертание, высота букв не менее 60 мм.
- 4) использование рамки толщиной 5 мм, цвет – черный;
- 5) фон таблички – белый.

Пример оформления проектной комнаты





**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**