

ПРОЕКТ

**Динамическое наблюдение за
пациентами с нарушением липидного обмена.**

Передача функций: врач-фельдшер-медицинская сестра



АССОЦИАЦИЯ
МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР
РОССИИ

ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС

**НОВЫЕ ВЫЗОВЫ –
НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ**

9-11 ОКТЯБРЯ 2024 САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

**Подготовила: Ямова Тамара Николаевна,
главная медицинская сестра
ГБУЗ ТО «Областная больница №12»
(г. Заводоуковск)**

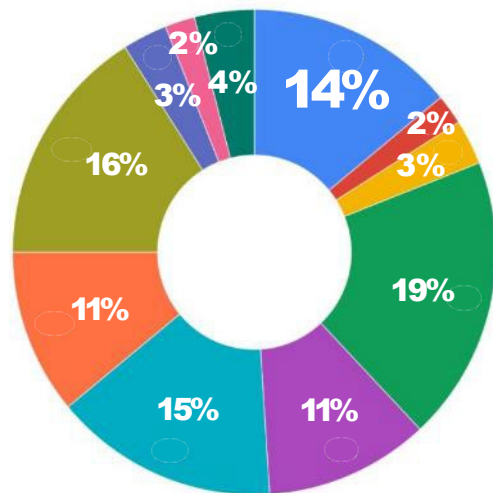
АКТУАЛЬНОСТЬ

В мире ежегодно

59 000 000 человек умирают из-за высокого холестерина

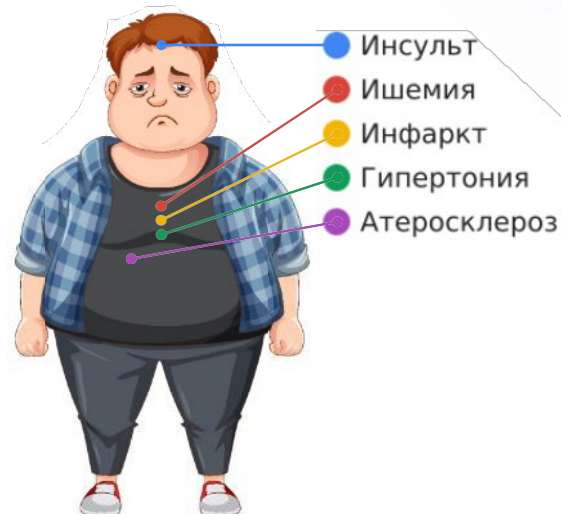
Факторы риска сосудистых катастроф

График



Условные обозначения

- Дислипидемия
- Стресс
- Депрессия
- Гипертензия
- Курение
- Абдоминальное ожирение
- Диета
- Низкая ФН
- Диабет
- Алкоголь
- Заболевания сердца



В 2022 году в ГБУЗ ТО «Областная больница №12» открыт «Липидный кабинет»

ЦЕЛЬ: СНИЖЕНИЕ РИСКОВ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ КАТАСТРОФ

КАРТОЧКА СЕСТРИНСКОГО ПРОЕКТА

Утверждаю
Главный врач
ГБУЗ ТО «Областная больница №12»
(г. Заводоуковск)

Карточка сестринского проекта
«Динамическое наблюдение за пациентами с нарушением липидного обмена.
Передача функций: врач – фельдшер – медицинская сестра»

Заказчик: Главный врач Н.В. Сипачёв Команда проекта: Руководитель: главная медицинская сестра Т.Н. Ямова Рабочая группа: • заведующий отделением кардиологии А.М. Кущёва; • заведующий отделением профилактики Е.А. Петрова; • фельдшер отделения профилактики О.В. Ашканова; • медицинский статистик Л.А. Калистратова; • фельдшер ФАП Е.А. Селиванова; • медицинская сестра.	Обоснование выбора: Нет эффективного динамического наблюдения за пациентами с высокими и очень высоким рисками ССО Задачи: ✓ Увеличение продолжительности и качества жизни; ✓ Формирование единой базы ГБУЗ ТО «ОБ №12» пациентов с высокими, очень высокими рисками ССО; ✓ Формирование единого подхода по наблюдению и лечению пациентов с дислипидемией для достижения целевых показателей ЛПНП; ✓ Перераспределение функций врач-фельдшер-медицинская сестра.									
Цель: Снижение рисков сердечно-сосудистых катастроф. Плановый эффект: <table><thead><tr><th>Наименование цели</th><th>Текущий показатель</th><th>Целевой показатель</th></tr></thead><tbody><tr><td>Увеличить охват динамического наблюдения для пациентов с высоким и очень высоким риском ССО</td><td>13%</td><td>33%</td></tr><tr><td>Доля достижения целевых показателей ЛПНП</td><td>14%</td><td>45%</td></tr></tbody></table>	Наименование цели	Текущий показатель	Целевой показатель	Увеличить охват динамического наблюдения для пациентов с высоким и очень высоким риском ССО	13%	33%	Доля достижения целевых показателей ЛПНП	14%	45%	Ключевые события: 1. Подготовка и открытие проекта 10.05 - 20.05.23 г.; 2. Диагностика и целевое состояние 21.05 - 20.06.23 г.; 3. Внедрение улучшений 21.06 - 20.08.23 г.; 4. Закрепление результатов 21.08 - 20.11.23 г.; 5. Закрытие проекта 21.11.23 г.
Наименование цели	Текущий показатель	Целевой показатель								
Увеличить охват динамического наблюдения для пациентов с высоким и очень высоким риском ССО	13%	33%								
Доля достижения целевых показателей ЛПНП	14%	45%								

СВОДНЫЕ ДАННЫЕ АНАЛИЗА, ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

ИЗ 100 ЭЛЕКТРОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ КАРТ
(ФЕЛЬДШЕРА ФАП, ТЕРАПЕВТА)

Показатель (стартовые условия)	Соблюдают %
Полное лабораторное обследование для оценки рисков ССО	18%
Риски ССО оценены в 1С медицина (по шкале SCORE)	16%
Выполнен необходимый лабораторный контроль перед стартовой терапией	9%
Проведена оценка приверженности по шкале Мориски Грина	0%
Охват динамического наблюдения для пациентов с высоким и очень высоким риском ССО	13%
Назначены высокоэффективные дозы статинов для достижения цели	18%
Сформирован плана Д наблюдения (установлены цели лечения)	3%
Проведен пассивный патронаж назначенной терапии	0%
Проведено адекватное диспансерное наблюдение назначенной терапии	7%
Назначена явка на прием к специалисту, для контроля терапии через 4 недели	7%
Результат лечения: достигнуты целевые значения ЛПНП	7%
Результат лечения: если ЛПНП не в целевых значениях, назначена комбинированная терапия (статины+эзетимиб)	2%
Назначена контрольная явка на прием через 8 недель (для оценки результата)	2%

КАРТА ТЕКУЩЕГО ПРОЦЕССА



Перечень проблем

- 1** Риски ССО оценены в 1С медицина (по шкале SCORE) не всем пациентам обратившимся на прием;
- 2** Нет полное лабораторное обследование для оценки рисков ССО;
- 3** При высоком и очень высоком риске ССО нет полного лабораторного исследования для назначения стартовой терапии;
- 4** Длительное ожидание стартовой терапии;
- 5** Не всегда назначены высокоэффективные дозы статинов для достижения цели;
- 6** Комбинированная терапия не назначается;
- 7** Отсутствует план и Д- наблюдения с дислипидемией;
- 8** Пассивный патронаж назначенной терапии не проводится;
- 9** Низкий уровень достижения целевых показателей.

Затраченное время

Знак ожидания
(назначение стартовой терапии)

△ Минимум - **10 дней**

△ Максимум - **12 дней**

**Нет оценки
приверженности к терапии!**

**Нет мотивационной
работы с пациентом!**

ДИАГРАММА ИСИКАВЫ



ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИЙ ВРАЧ - ФЕЛЬДШЕР - МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

	До проекта	После проекта
Врач участковый	1. Оценка риска ССО; 2. Лабораторное обследование; 3. Интерпретация лабораторного контроля, назначение стартовой терапии; 4. Контроль динамики лечения.	1. Контроль динамики после передачи пациента на терапевтический участок
Медицинская сестра врача участкового	Функций нет	1. Оценка риска ССО; 2. Лабораторное обследование.
Фельдшер липидного кабинета	Нет в структуре	1. Работа с регистром; 2. Формирования плана Д-наблюдения; 3. Интерпретация лабораторного контроля, назначение стартовой терапии; 4. Оценка и формирование приверженности к лечению; 5. Контроль динамики лечения.
Медицинская сестра липидного кабинета	Нет в структуре	1. Приглашение на прием; 2. Наблюдение по индивидуальному плану (дневник медсестры); 3. Пассивные патронажи; 4. Передача на терапевтический участок; 5. Школа дислипидемии.

ПАСПОРТ КАБИНЕТА КОРРЕКЦИИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА

T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ
степень сердечно-сосудистого риска	вероятность соматической гипертензии	целесообразность ЛДЛП	показатель ЛДЛП при введении на учет	последний показатель ЛДЛП	цель	процент снижения ЛДЛП от исходного	показатель уровня ЛП при введении на учет	последний показатель уровня ЛП	прелесть снижения на уровне до назначения в кабинете	артериальное давление	рассеянный холестерин	Золот	липидостатин	фибрино	защитно	адекватность лечения	АТ на старте терапии	АТ в динамике	МКХ на старте терапии	МКХ в динамике	ГВ, уровень юниора	ИБС	ЛДЛС
очень высокий	0	1,4	3,77			100	1,98			40					10	3	26,5	31	117,2	117,2	есть	есть	
очень высокий	0	1,4	1,9	3,85	отриц. -10	-102,631579	1,14			40					10	3	21				есть	есть	
очень высокий	0	1,4	3,4			100	1,43			40					4	21					есть	есть	
очень высокий	3	1,4	1	1	1	0	9,6			20					5	78					есть	есть	
очень высокий	0	1,4	3,95			100	4,58			40					4						есть	есть	
очень высокий	3	1,4	3,17			100	3,17			80					4						есть	есть	
очень высокий	0	1,4	3,6	1,4	1	61,11111111	0,9	0,9	Атор 40	80					5	3,6	27				есть	есть	
очень высокий	0	1,4	2,11			100	0,66		Атор 40	40					3	13,1					есть	есть	
очень высокий	0	1,4	3,58	1,4	1	60,8938547	0,88	0,88	Роз 20	20					10	5	14	20	105,4	105,4	есть		
очень высокий	1	1,4	4,43	2,53	10-50 %	42,8893905	2,26	1,13		80					4	12,0	12	114,7	114,7	есть			
очень высокий	3	1,4	5,76			100			Роз 20	20					10	4	24,0				есть		
очень высокий	0	1,4	2,65			100	1		Роз 20	20					10	4	17				есть	есть	
очень высокий	0	1,4	1,66			100	1,18		Роз 40	40					4	14		79,5	79,5	есть			
очень высокий	1	1,4	4,48			100	16,15			40					10	4	18,0				есть	есть	
очень высокий	0	1,4	1,51			100	1,63		Роз 40	40					4	13,0		85,5		есть			
очень высокий		1,4	2,87	1,31		54,3554007	2,57	1,48		40					4	14	19	105,1	153,1	есть			

AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC	BD	BE	BF	BG
ЛДЛС	ФЛП	СД	ОНМК, ТИА	наличие МАУ	СХФ / ХСН	Степень	Атеросклероз БЦА в %	Атеросклероз артерий, нижних конечностей в %	Атеросклероз коронарных артерий	Консультация ССС	УЗИ (план)	Курение	Дата выписки	Причина выписки	No	примечания
		есть		21	65,87	2					25.08.2023	нет	30.09.23	цель		передан терапевту
2019	нет	нет		32		3А	35-42	29-30	асорты			нет			1	
нет	нет	есть	нет	19		3А	37%38%	40-65%				нет			1	
				15	119,08	1	27					нет	15.08.23	цель		передан терапевту
				20	108,47	1	25,00%	27,00%	асорты			нет			1	
				22	104,9	1	35,43%	50% 39-56%				нет	13.09.23	не приверженный		передан терапевту
2014		да	2006г		106,21	1	33-55	36-54				да	30.08.23	цель		передан терапевту
							38;43					нет			1	
				18	84,4	2	15-20					нет			1	
					117,9	1						нет			1	
				16	121,89	1		18,00%				нет	20.10.23	цель		передан терапевту
	нет	нет		14	104,52	1	42,00%					нет			1	
		есть		16	122,05	1	27-34	22-35				нет			1	
				11	109,41	1	33,00%		асорты			нет			1	
		есть		9	82,97	2	26%29%	28%50%				нет	06.09.23	не приверженный		передан терапевту
			2020			2	29;46	35;37	кардиск			нет			1	
нет	нет	нет	нет	40		2	40-40%					нет			1	

ШКАЛА SCORE

ВЫЯВЛЕНИЕ РИСКОВ ССО



Организатор

Регламентированная отчетность

БСК

Демография

Диспансеризация/Профил актив

Время начала приема: 14:45 x Оценка уровня риска ССС (тмб) (создание) x

1960) Ж. Время начала приема: 14:45

Дата приема: 17.11.2023 Изменить форму...

Сенаторно курортная карта

Список ИД

ЛЗМК

ТМК

Список рецептов

Организатор пациента

Прикрепить ИД в другой случай Добавить доп. документ к случаю Создать карту учета диспансеризации

Главное

Регистратура

Листки нетрудоспособности

Контроль исполнения

Организатор

Регламентированная отчетность

БСК

Начальная страница Сетка x АРМ Врача: Пациент - Маркова Светлана Сергеевна 63 года (25.06.1960) Ж. Время начала приема: 14:45 x Оценка уровня риска ССС (тмб) (создание) x

Оценка уровня риска ССС (тмб) (создание)

Провести и закрыть Записать Провести

Номер: Дата: 17.11.2023 14:03:26 Организация: БУЗ ТО ТОБН-17

Пациент: Маркова Светлана Сергеевна Тип: Оценка

Уровень риска: Очень высокий Статус: Идет лечение

88,76% обследованных женщин в этом возрасте имеют высокий риск ССС

СФР: 94,22 SCORE: 1,65 ИМТ: 50,15 Цепь: ЛПНП < 1,5 ммоль/л

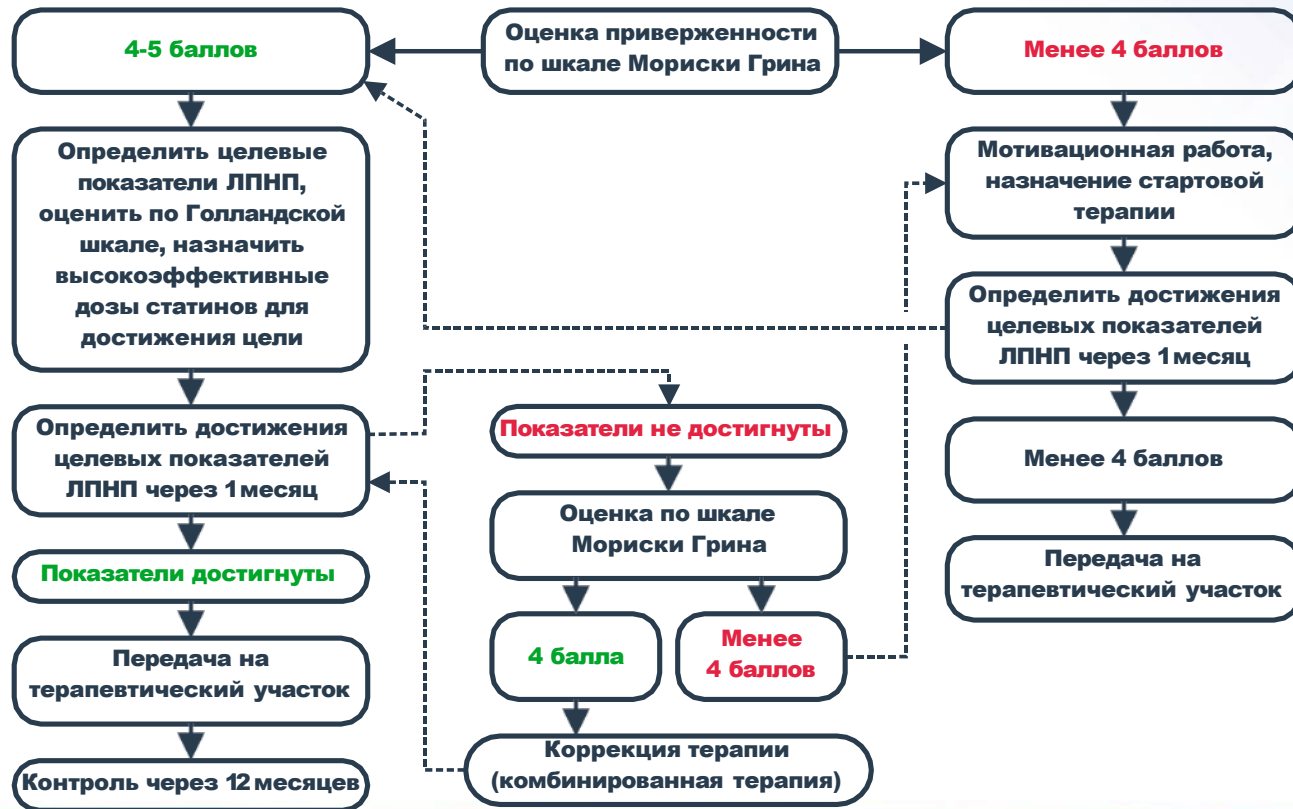
Показатель	15.11.2023	09.11.2023	12.10.2023	11.10.2023	06.10.2023	12.09.2023	06.09.2023	22.08.2023	09.08.2023	14.07.2023	19.07.2023
Систолическое АД (максимально наблюдаемое за все время) (мм рт. ст.)			130,00	150,00	110,00			140,00			
Липопротеиды низкой плотности (ммоль/л)	2,33			3,40			2,18		4,41		
Холестерин (ммоль/л)	4,10	5,40	5,40	5,40	5,40	3,00	3,00	7,00	7,00	5,07	

РЕКОМЕНДАЦИИ
Аторвастатин 80 мг. или Розувастатин 40 мг.
Повторная явка через 4 недели

СХЕМА НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ РИСКОМ ССО



АЛГОРИТМ ВЕДЕНИЯ И НАБЛЮДЕНИЯ С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ В ЛИПИДНОМ КАБИНЕТЕ ПО ШКАЛЕ КОМПЛАЕНТНОСТИ МОРИСКИ ГРИНА



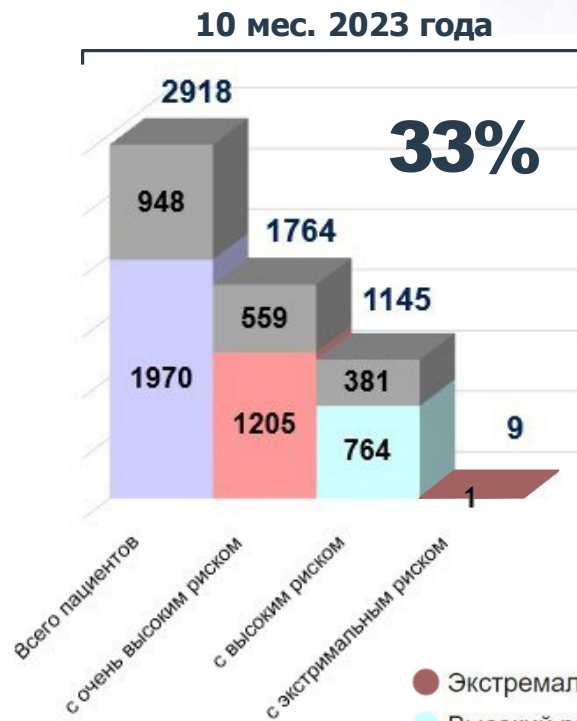
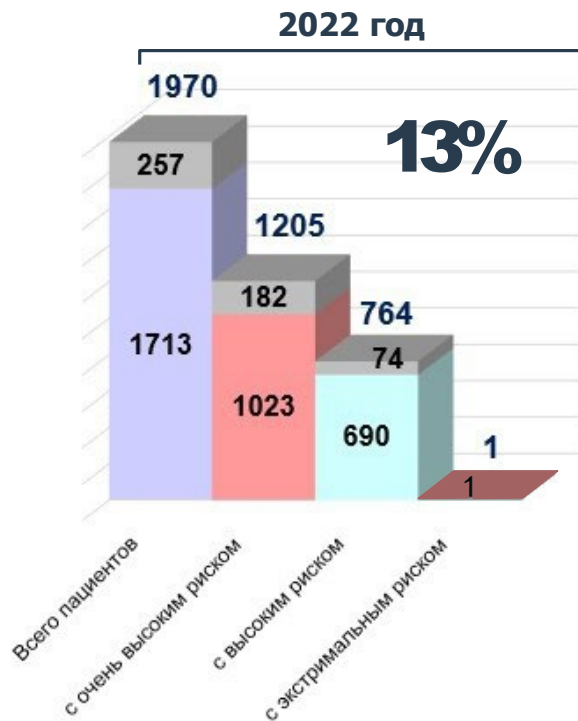
КАРТА ЦЕЛЕВОГО ПРОЦЕССА



Перечень решённых проблем

- ① Риски ССО оценены в 1С медицина (по шкале SCORE) не всем пациентам обратившимся на прием;
- ② Нет полное лабораторное обследование для оценки рисков ССО;
- ③ При высоком и очень высоком риске ССО нет полного лабораторного исследования для назначения стартовой терапии;
- ④ Длительное ожидание стартовой терапии;
- ⑤ Не всегда назначены высокоэффективные дозы статинов для достижения цели;
- ⑥ Комбинированная терапия не назначается;
- ⑦ Отсутствует плана и Д- наблюдения с дислипидемией;
- ⑧ Пассивный патронаж назначенной терапии не проводится;
- ⑨ Низкий уровень достижения целевых показателей.

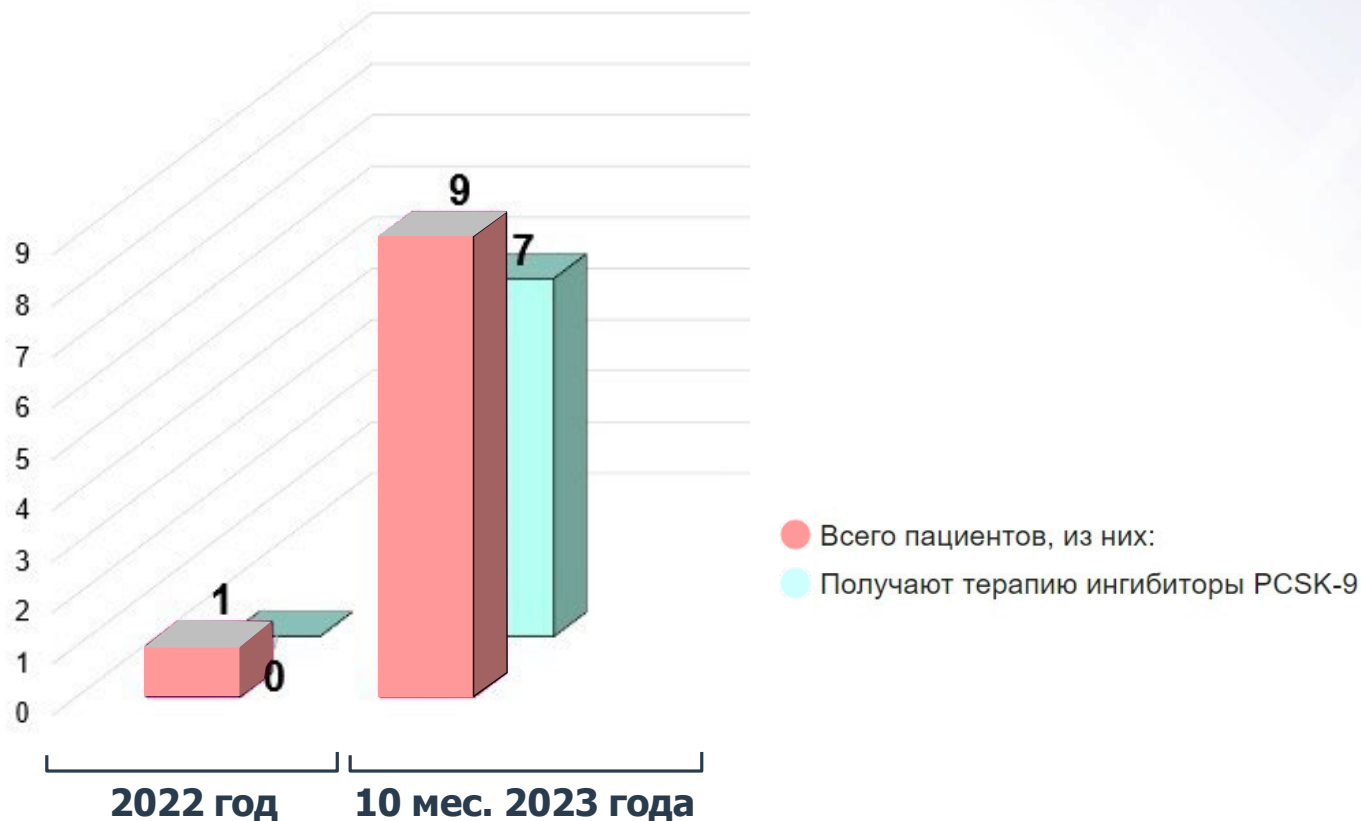
КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ С РИСКОМ ССО, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЗЯТЫХ НА ДИСПАНСЕРНЫЙ УЧЁТ



В том числе взято на «Д» учёт

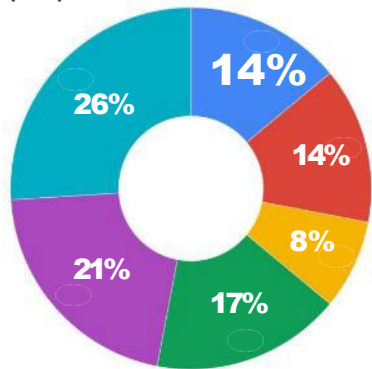
- Экстремальный риск
- Высокий риск
- Очень высокий риск
- Всего пациентов

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ С ВЕРОЯТНОЙ СГХС ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ



ДИНАМИКА НАБЛЮДЕНИЙ ПАЦИЕНТОВ, СОСТОЯВШИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ

График



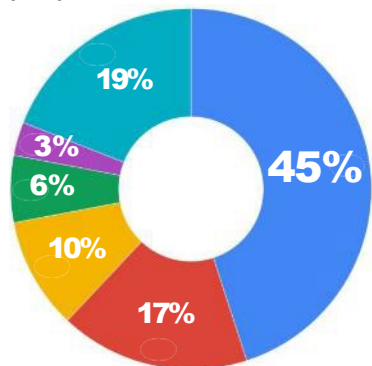
Условные обозначения

- Достигли целевого показателя на 100%
- Достигли целевого показателя на 50%
- Достигли целевого показателя на 10-50%
- Не отреагировали на терапию
- С отрицательной динамикой
- Не приверженные к терапии

2022 год - 257 пациентов

Взято на «Д» учёт

График



Условные обозначения

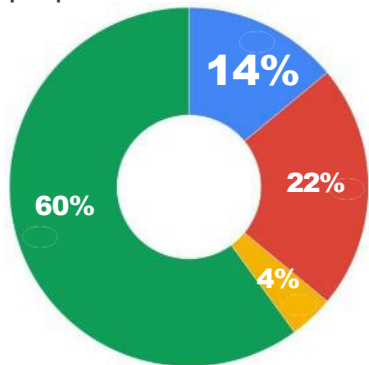
- Достигли целевого показателя на 100%
- Достигли целевого показателя на 50%
- Достигли целевого показателя на 10-50%
- Не отреагировали на терапию
- С отрицательной динамикой
- Не приверженные к терапии

10 мес. 2023 год - 948 пациентов

Взято на «Д» учёт

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, СНЯТЫХ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

График



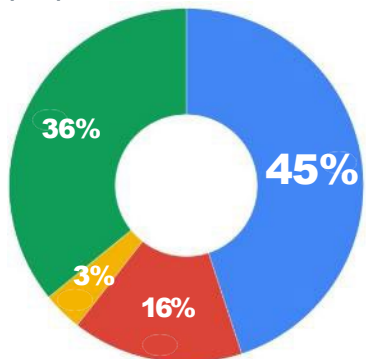
Условные обозначения

- Достижение целевого показателя на 100%
- Не приверженность к лечению
- Отказ от терапии
- Находятся на терапии

2022 год - 66 пациентов

Причины снятия с «Д» учёта

График



Условные обозначения

- Достижение целевого показателя на 100%
- Не приверженность к лечению
- Отказ от терапии
- Находятся на терапии

10 мес. 2023 год - 484 пациента

Причины снятия с «Д» учёта

ВЫВОД

В условиях кадрового дефицита, высокой нагрузки на участковых врачей терапевтов.

Передача функций врач - фельдшер - медицинская сестра.

Применение современных IT-технологий и информационных систем.

Правильная организация процессов позволяет эффективно осуществлять высокие результаты при уменьшении затрат, а именно повысить охват диспансерного наблюдения, повысить долю достижения целевых показателей ЛПНП.





**Благодарю
за внимание!**