

Проект «Ковидный госпиталь. Эффективное управление медицинскими кадрами»

Проект в номинациях

- Эффективное управление медицинскими кадрами

Участники проекта

Государственное автономное учреждение здравоохранения Кузбасская клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского, г. Кемерово

- Пачгин Игорь Вадимович

Качественное оказание медицинской помощи пациентам с НКИ, в эффективно функционирующем многопрофильном ковидном госпитале, в условиях дефицита врачебных кадров.

Описание проекта

Описание проблемы, противоречий и сложностей ситуации.

Появление новой коронавирусной инфекции (НКИ), вызвало ряд серьезных проблем, требующих решения:

острую необходимость в организации ковидных госпиталей с соблюдением норм инфекционной безопасности;

острую нехватку квалифицированных медицинских кадров и рациональность их использования; оказание квалифицированной медицинской помощи.

Анализ и управленческое решение этой проблемы, позволило бы улучшить результаты работы многопрофильной больницы (МПБ).

Цель:

Качественное оказание медицинской помощи пациентам с НКИ, в условиях эффективно функционирующего многопрофильного ковидного госпиталя, в условиях дефицита врачебных кадров.

Показатели для измерения достижения цели:

снижение внутрибольничной летальности от НКИ;

снижение досуточной летальности;

снижение повторных госпитализаций – как критерий качественной медицинской помощи;

снижение летальности в группе беременных и родильниц и летальности.

Задачи, которые требовалось решить для достижения цели:

выделение для ковидария соответствующего требованиям инфекционной безопасности и возможности оказания качественной лечебно – диагностической помощи помещения МПБ;

структурирование логистики внутри стационара – создание трёх уровней отделений:

терапевтические отделения, палаты интенсивной терапии (ПИТ), отделение реанимации.

поддержание преимущества в стационарном ведении пациентов;

привлечение квалифицированных кадров врачебного и среднего медицинского персонала;

отказ от «бригадного» и вахтового методов работы, как менее квалифицированных, так и тяжелого в психологическом и в физическом смысле;

выделение в структуре ковидного госпиталя подразделения для оказания медицинской

помощи беременными родильницам;
организация взаимодействия со службой Медицины катастроф для своевременной и квалифицированной медицинской эвакуации пациентов НКИ из территорий области;
создание службы заместительной почечной терапии;
материально-техническое обеспечение ковидария.

Необходимые ресурсы:

использование под ковидный госпиталь корпуса родильного дома, как наиболее соответствующего требованиям инфекционной безопасности, монтаж шлюзов, перегородок, зонирование помещений;
организация шлюза в переходе из ковидного госпиталя в другие корпуса больницы;
объединение нескольких терапевтических служб и увеличение кратности дежурств объединенной службы для высвобождения квалифицированных медицинских кадров, осуществляющих экстренные дежурства по прочей терапевтической патологии, и перенаправление высвободившихся кадров на работу в ковидный госпиталь;
выведение отделений с ПИТ и оборудованием, развертывание их в ковидном госпитале из освобожденных от дежурств и госпитализации отделений терапевтического учреждения.
развертывание отделения реанимации, с привлечением постоянных медицинских кадров;
создание системы курации пациентов по стационарному принципу, что повышает степень ответственности и преемственности пациентов врачом-куратором;
разделение потоков пациенток акушерского профиля: беременные и роженицы получают терапию в условиях выделенной структуры ковидного госпиталя; родильницы с тяжелым течением НКИ переводятся в общую реанимацию, дальнейшая курация родильницы в режиме «акушер-гинеколог – анестезиолог-реаниматолог – терапевт» и далее – «акушер-гинеколог – терапевт»;
создание бригад врачей анестезиологов-реаниматологов;
преемственность в ведении пациентов по схеме терапевтическое отделение – ПИТ – отделение реанимации. Ступенчатая система переводов внутри стационара: пациент может быть переведен в реанимацию из любого отделения, а из отделения реанимации последовательно в ПИТ, затем в терапевтическое отделение.

Этапы реализации:

переоборудование функционирующего родильного дома или отдельно стоящего корпуса под ковидный госпиталь; развертывание отделений ковидария и палат интенсивной терапии, развертывание отделения реанимации, со службой заместительной почечной терапии.

Полученные количественные результаты:

Управленческое решение проблемы медицинской помощи больным с НКИ реализовалось в создании на территории ККБСМП ковидария соответствующего требованиям инфекционной безопасности, для оказания медицинской помощи больным с НКИ, что позволило обеспечить:
снижение стационарной летальности в ковидарии с 9,1% до 5,4%;
снижение летальности в ковидарии, в сравнении с др. стационарами области;
снижение досуточной летальности в ковидарии, в сравнении с др. стационарами области;
снижение повторной госпитализации в ковидарии;
низкую летальность в ковидарии у беременных и родильниц с НКИ.

Качественные результаты:

создание положительного психоэмоционального климата внутри стационара, как для пациентов, так и медперсонала;
создание позитивного сотрудничества с коллективами стационаров 1-го 2-го уровней, а также – сотрудниками службы санитарной авиации: отсутствие конфликтных ситуаций, единый подход в ведении пациентов;
отсутствие «текучки» кадров в стационаре;
создание положительного имиджа ковидария среди пациентов и медработников