



ГБУЗ ЛО «ТИХВИНСКАЯ  
МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА  
ИМ. А.Ф.КАЛМЫКОВА»

**ОРГАНИЗАЦИЯ ДИНАМИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРНОГО  
НАБЛЮДЕНИЯ НА ДОМУ ЗА МАЛОМОБИЛЬНЫМИ  
И ДЛИТЕЛЬНО ИММОБИЛИЗОВАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ  
В ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ  
ГБУЗ ЛО «ТИХВИНСКАЯ МБ»**

**Номинация «Формирование пациентоориентированного  
пространства в первичном звене здравоохранения»**

**СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ: 2017 – 2019 год.**



**АКТУАЛЬНОСТЬ:** при большом объеме работы врача непосредственно на приеме остро встает вопрос оказания медицинской помощи маломобильным и длительно иммобилизованным пациентам на амбулаторно-поликлиническом этапе.

---

**У врача практически нет возможности посещать такого больного на дому в профилактических целях.**

---

Городская поликлиника ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ» первой в Ленинградской области реализовала проект, который успешно работает в медицинских организациях Ленинградской области



**КАК БЫЛО:** до реализации проекта осмотр маломобильного пациента, как правило, проходил в рамках вызова на дом по неотложным показаниям.

---

На некоторых терапевтических участках нет врачей, поэтому проживающие на них маломобильные пациенты оставались вне наблюдения медицинскими работниками.

---

Пациенты не могли самостоятельно прийти на прием, а посещения врачом при вызовах на дом – не позволяли вести регулярное наблюдение за динамикой их состояния.





**КАК БЫЛО:** до реализации проекта осмотр маломобильного пациента, как правило, проходил в рамках вызова на дом по неотложным показаниям.

На некоторых терапевтических участках нет врачей, поэтому проживающие на них маломобильные пациенты оставались вне наблюдения медицинскими работниками.

Пациенты не могли самостоятельно прийти на прием, а посещения врачом при вызовах на дом – не позволяли вести регулярное наблюдение за динамикой их состояния.



**Отсутствие системы мониторинга за состоянием таких пациентов значительно ограничило возможность предупреждения обострений и осложнений хронических заболеваний.**



## КАК СЛЕДСТВИЕ:

значительное количество вызовов на дом к маломобильным пациентам по неотложным и экстренным показаниям, а также случаев госпитализации в стационар в связи с обострением или осложнением заболеваний.

Между тем эта категория пациентов, как никакая другая, нуждается в **КОМПЛЕКСНОМ, ДИНАМИЧЕСКОМ И СИСТЕМНОМ** медицинском наблюдении.



Создание специальной службы, занимающейся динамическим диспансерным наблюдением за маломобильными пациентами, стало оптимальным решением проблемы оказания медицинской помощи «особенным» пациентам.



## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:

### I ЭТАП: ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ.

НОЯБРЬ - ДЕКАБРЬ 2017 года.

- определение необходимых ресурсов (бюджета проекта),
- формирование актуальной базы данных маломобильных и длительно иммобилизованных пациентов, нуждающихся в динамическом диспансерном наблюдении (более 450 человек),
- утверждение программ медицинских обследований,
- подготовка локальных нормативных актов,
- обеспечение транспортного сопровождения мобильной бригады, регулирующих работу мобильной группы,
- информирование населения Тихвинского района о создании мобильной группы, ее задачах и целях, разработка системы критериев и показателей оценки эффективности проекта.

МЕДИЦИНА

2018МАЯ  
выпуск  
президентства  
РОССИИ

## Мобильная группа — на выезды!

В Тихвинской межрайонной больнице имени А.Ф.Калмыкова приступила к работе мобильная группа медицинских сестер, созданная при отделении профилактики городской поликлиники.

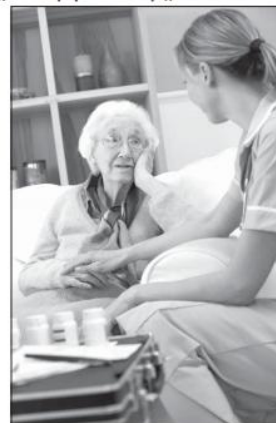
Новое подразделение взяло на себя диспансерное наблюдение за особыми маломобильными пациентами — горожанами, в силу возраста и недуга оказавшимися прикованными к постели, а в некоторых случаях — возможности передвигаться без специальных технических средств и самостоятельно покидать пределы квартиры и дома. Надо отметить, что в организации и развитии этой службы в Ленинградской области Тихвинская межрайонная больница выступает в роли пионера.

Малоподвижные пациенты не могут самостоятельно прийти в поликлинику и фактически остаются без постоянного медицинского наблюдения, хотя зачастую именно им чаще всего приходится сталкиваться с различными осложнениями. Медицинское обслуживание по принципу вызова врача на дом или скорой помощи проблему не решает. К сожалению, в городской поликлинике не хватает участковых терапевтов, поэтому нагрузка на работающих врачей возрастает на порядок, а некоторые участки по объективным причинам оказываются и вовсе без своих терапевтов.

Создание мобильной группы, в состав которой вошли опытные медицинские сестры, позволило решить проблему организации регулярного медицинского сопровождения пациентов с ограниченными возможностями по самостоятельному передвижению и самообслуживанию, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, а значит, повысить доступность и качество медобслуживания для этой категории больных.

В задачу мобильной группы входит проведение мониторинга состояния пациентов, — объясняет заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе Инна Олеговна Чурикова. — Она будет регулярно выезжать на дом к больным. Речь идет о людях, проживающих в городской черте. В ходе таких выездов медицинские сестры проводят ряд исследований, в частности, измеряют артериальное и внутриглазное давление, частоту пульса, уровень холестерина и кислорода в крови. Один раз в год запланирована расширенная программа обследования, включающая клинический и биохимический анализ крови, анализ мочи, измерение уровня холестерина, сахара в крови, различное тестирование и другие исследования. При наличии отклонений в состоянии пациента медицинская сестра информирует об этом лечащего врача, который при необходимости может направить его на дому, скорректировать лечение и примет решение об осмотре профильным специалистом.

При организации новой службы особое внимание уделяется вопросам безопасности пациентов, и это не случайно: в прошлом году тихвинские медики столкнулись со случаями мошенничества, когда некий гражданин, представившись медработником городской поликлиники, пытался проникнуть в квартиру жителями, предложив проведение диспансеризации. Чтобы избежать такие случаи, руководство Тихвинской межрайонной больницы предприняло ряд мер безопасности, о которых пациенты своевременно получают информацию. Подтвердить полномочия о навести справки о медработнике можно по телефонам: горячей линии — 8-931-581-58-93, отделения профилактики городской поликлиники — 70-786. О графике выезда мобильной группы мы сообщаем также в СМИ России по Тихвинскому району, так что при возникновении вопросов можно будет позво-



нить в дежурную службу по телефону 02. Обо всех фактах, связанных с попытками мошенничества и незаконного проникновения в квартиры, гражданам настоятельно рекомендуем сообщать в правоохранительные органы.

— Для того чтобы охватить диспансерным наблюдением всех нуждающихся в нем горожан, в городской поликлинике продлена работа по актуализации базы данных о пациентах с ограниченными возможностями по самостоятельному передвижению и самообслуживанию в силу возраста и заболеваний, — рассказывает Инна Олеговна.

— Мы обращаемся к жителям с просьбой: если вы знаете о таких людях, то сообщите о них по телефону Службы центра 99-003 нашим специалистам или по телефону отделения профилактики 70-786. Желательно указать фамилию, имя, отчество человека, адрес, контактный телефон, по которому с ним можно связаться.

Первые дни работы подразделения уже показали его востребованность. Как отмечают сами пациенты, благодаря новой службе у них появилась возможность на дому проходить различные обследования, в главное — она позволила организовать системное диспансерное наблюдение за больными и оперативно реагировать на отклонения в их состоянии.

Алла ШАБАНОВА,  
Материал подготовлен по заказу комитета по печати и связям с общественностью Ленинградской области.

В связи с началом Российской Федерации газета «Трудовая информация» публикует зареги- стрированную печатную форму. Размер опл- рублей за 1 кв. м. Предельный Общий еже- предвыборный в Президенты Ф. Справки по

АНО «Радио Ти- вить время в эф- тельство о реги- 30 №17/78-010 выборных агента дента Российской

1. Подготово до 30 секунд — 2 30 секунд — 800 3. Выступит Радио Тихвин») со слушателюми нет — 1200 рубл увеличенны хоро

Об образова- группы пред с направи и подчети

Рос

Постановлении муницип

1. Образовае выделены интelleтуальный завед виноСпецМаш. 1 «Центру», Севе Общ, создан «ТИТРАН-ЮИТ» вания и подполс Федерации 18 в Адрес участво

Помещение д 2. Установить рый не может и лияющие резу лиялы (з



## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:

**II ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА  
ЯНВАРЬ - ФЕВРАЛЬ 2018 года.**

Отработка взаимодействия между участниками проекта, логистических механизмов, корректировка организационных вопросов.



Мобильная группа диспансерного наблюдения входит в состав отделения медицинской профилактики городской поликлиники. Руководство подразделением осуществляет врач-терапевт отделения медицинской профилактики.

**СОСТАВ БРИГАДЫ МОБИЛЬНОЙ  
ГРУППЫ:  
ДВЕ МЕДСЕСТРЫ,  
ВОДИТЕЛЬ.**

11 января 2018 года мобильная бригада впервые выехала к пациентам.



## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:

**II ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА  
ЯНВАРЬ - ФЕВРАЛЬ 2018 года.**

При необходимости (ухудшение состояния, требуются корректировка лекарственной терапии, включая обезболивание, консультация профильного специалиста) медицинская сестра информирует врача-терапевта, который организует осмотр пациента на дому профильным специалистом.

При выраженном болевом синдроме/отсутствии лекарственных препаратов – вызов бригады скорой медицинской помощи.

Отработка взаимодействия между участниками проекта, логистических механизмов, корректировка организационных вопросов.

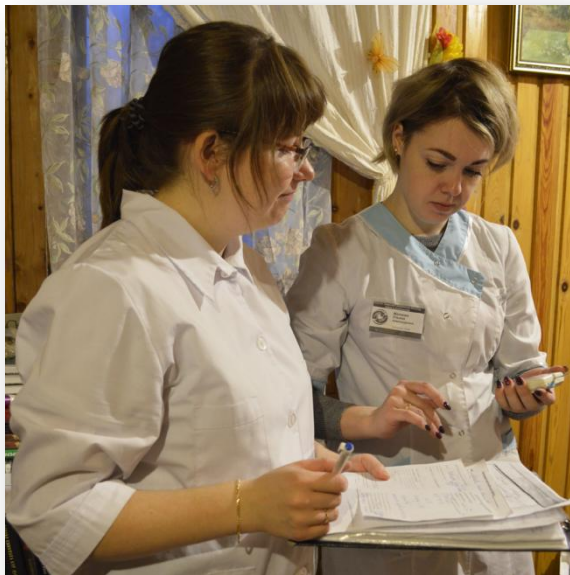


График позволяет в течение двух месяцев посетить всех пациентов.

**РЕЖИМ РАБОТЫ:** В одну смену по две медсестры.  
По рабочим дням с 8.00 до 15.00.





## **ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:** **II ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА** **ЯНВАРЬ - ФЕВРАЛЬ 2018 года.**

Отработка взаимодействия между участниками проекта, логистических механизмов, корректировка организационных вопросов.



Поскольку большинство пациентов – это пожилые люди, в дальнейшем в мобильную группу включили врача-гериатра.



## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:

II ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА  
ЯНВАРЬ - ФЕВРАЛЬ 2018 года.

## ОСНАЩЕНИЕ:

Подразделение оснащено необходимым  
диагностическим медицинским оборудованием.

В арсенале специалистов тонометр, пульсоксиметр,  
глюкометр, бесконтактный термометр, переносной  
ЭКГ, небулайзер, тест-полоски на ВИЧ, туберкулез,  
холестерин, сахар, аппарат для измерения  
внутреннего глазного давления.

В функционал мобильной бригады входят  
проведение профилактических мероприятий  
(диспансеризация, вакцинация, забор  
биоматериалов, проведение исследований в рамках  
ДН /измерение сатурации, АД, ЧДД, ЭКГ и др./,  
обучение родственников/сиделки принципам ухода за  
паллиативными пациентами), контроль за состоянием  
паллиативных пациентов, в том числе нуждающихся  
в обезболивании.

Отработка взаимодействия между участниками  
проекта, логистических механизмов,  
корректировка организационных вопросов.





## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:

II ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА  
ЯНВАРЬ - ФЕВРАЛЬ 2018 года.

Отработка взаимодействия между участниками проекта, логистических механизмов, корректировка организационных вопросов.

## ПЕРЕЧЕНЬ И СРОКИ ИССЛЕДОВАНИЙ

**ОДИН РАЗ  
В 2 МЕСЯЦА**

Осмотр кожных покровов и видимых слизистых, измерение пульса и артериального давления, уровня кислорода в крови, ЧДД, термометрия.

**ОДИН РАЗ  
В ГОД**

Клинический и биохимический анализы крови, анализ мочи, измерение уровня холестерина, сахара в крови, тестирование на туберкулез и ВИЧ, ЭКГ, ВГД, анализ мокроты.

**ЗАБОР АНАЛИЗОВ ПРОВОДИТСЯ ЕЖЕДНЕВНО В ПЕРВУЮ СМЕНУ У ДВУХ ПАЦИЕНТОВ.**

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА:** диспансеризация, вакцинация (от гриппа, пневмонии).

**В СМЕНУ ГРУППА ОСМАТРИВАЕТ ДО 12 БОЛЬНЫХ.  
НА ОДНОГО ПАЦИЕНТА ОТВОДИТСЯ В СРЕДНЕМ ДО 30 МИНУТ.**



## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА: II ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА ЯНВАРЬ - ФЕВРАЛЬ 2018 года.

Данные осмотра медсестра вносит в лист наблюдения пациента ДИП в соответствии с программой обследований. Пациент/ законный представитель/ подписывает его.



ГБУЗ ЛО «Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова»  
**ЛИСТ НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ДИП (II)**  
(один раз в шесть месяцев)

ДАТА \_\_\_\_\_  
ФИО пациента \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_  
ПОЛ (мужской, женский), ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_  
ИНВАЛИДНОСТЬ \_\_\_\_\_  
ДИАГНОЗ \_\_\_\_\_  
ОЦЕНКА ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО \_\_\_\_\_  
ЖАЛОБЫ \_\_\_\_\_

СОСТОЯНИЕ СОЗНАНИЯ: ясное, спутанное, отсутствует \_\_\_\_\_  
СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ  
ЦВЕТ: бледно-розовый, бледный, бронзовый, восковидный, телесный, желтушный, зеленоватый, землисто-серый, кофе с молоком, лимонно-желтый, обычный, оранжевый, синюшный, смуглый, шафрановый  
ВЛАЖНОСТЬ: липкая, нормальная, обычная, повышенная, сухая, пониженная, умеренная, усиленная потливость \_\_\_\_\_  
ВЫСЫПАНИЯ: нет, характер высыпаний, локализация \_\_\_\_\_

НАЛИЧИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ: нет, есть \_\_\_\_\_  
СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТЫХ  
ЗЕВ: чистый, гиперемированный. Миндалины: без налетов, левая, не увеличены, обычные, правая, рыхлые, с налетами, увеличены, уменьшены \_\_\_\_\_  
ЯЗЫК: влажный, обложен (белым налетом, желтым налетом, коричневым налетом, серым налетом, сухой, чистый) \_\_\_\_\_  
ОТЕКИ: нет, нижних конечностей, лица \_\_\_\_\_



**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА \_\_\_\_\_  
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА  
ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ \_\_\_\_\_ ЧДД \_\_\_\_\_  
ОДЫШКА: есть, нет КАШЕЛЬ: есть, нет  
СЕРДЕЧНОСОСУДИСТАЯ СИСТЕМА  
ПУЛЬС \_\_\_\_\_ УРОВЕНЬ КИСЛОРОДА В КРОВИ \_\_\_\_\_  
АД \_\_\_\_\_

КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ  
 БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ  
 ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ  
 ИЗМЕРЕНИЕ УРОВНЯ ХОЛЕСТЕРИНА  
 УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ  
 АНАЛИЗ МОКРОТЫ  
 ТЕСТИРОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ  
 ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ  
 ЭКГ  
 ВГД \_\_\_\_\_

ДАТА последнего осмотра терапевтом \_\_\_\_\_  
ДАТА последнего осмотра специалистом \_\_\_\_\_  
ДАТА последней госпитализации \_\_\_\_\_  
ОСМОТР ПРОВОДИЛА \_\_\_\_\_  
ПОДПИСЬ ПАЦИЕНТА/РОДСТВЕННИКА \_\_\_\_\_  
ПОДПИСЬ ЗАВ. ОТДЕЛЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИКИ \_\_\_\_\_


ШАБЛОН ЛИСТА НАБЛЮДЕНИЯ  
ПАЦИЕНТА ДИП (раз в год)

ГБУЗ ЛО «Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова»  
**ЛИСТ НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ДИП (I)**  
(один раз в месяц)

ДАТА \_\_\_\_\_  
ФИО пациента \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_  
ПОЛ (мужской, женский), ВОЗРАСТ \_\_\_\_\_  
ИНВАЛИДНОСТЬ \_\_\_\_\_  
ДИАГНОЗ \_\_\_\_\_  
ОЦЕНКА ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО \_\_\_\_\_  
ЖАЛОБЫ \_\_\_\_\_

СОСТОЯНИЕ СОЗНАНИЯ: ясное, спутанное, отсутствует \_\_\_\_\_  
СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ  
ЦВЕТ: бледно-розовый, бледный, бронзовый, восковидный, телесный, желтушный, зеленоватый, землисто-серый, кофе с молоком, лимонно-желтый, обычный, оранжевый, синюшный, смуглый, шафрановый  
ВЛАЖНОСТЬ: липкая, нормальная, обычная, повышенная, сухая, пониженная, умеренная, усиленная потливость \_\_\_\_\_  
ВЫСЫПАНИЯ: нет, характер высыпаний, локализация \_\_\_\_\_

НАЛИЧИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ: нет, есть \_\_\_\_\_  
СОСТОЯНИЕ СЛИЗИСТЫХ  
ЗЕВ: чистый, гиперемированный. Миндалины: без налетов, левая, не увеличены, обычные, правая, рыхлые, с налетами, увеличены, уменьшены \_\_\_\_\_  
ЯЗЫК: влажный, обложен (белым налетом, желтым налетом, коричневым налетом, серым налетом, сухой, чистый) \_\_\_\_\_  
ОТЕКИ: нет, нижних конечностей, лица \_\_\_\_\_



**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА \_\_\_\_\_  
ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА  
ХАРАКТЕР ДЫХАНИЯ \_\_\_\_\_ ЧДД \_\_\_\_\_  
ОДЫШКА: есть, нет КАШЕЛЬ: есть, нет  
СЕРДЕЧНОСОСУДИСТАЯ СИСТЕМА  
ПУЛЬС \_\_\_\_\_ УРОВЕНЬ КИСЛОРОДА В КРОВИ \_\_\_\_\_  
АД \_\_\_\_\_

ДАТА последнего осмотра терапевтом \_\_\_\_\_  
ДАТА последнего осмотра специалистом \_\_\_\_\_  
ДАТА последней госпитализации \_\_\_\_\_  
ОСМОТР ПРОВОДИЛА \_\_\_\_\_  
ПОДПИСЬ ПАЦИЕНТА/РОДСТВЕННИКА \_\_\_\_\_  
ПОДПИСЬ ЗАВ. ОТДЕЛЕНИЕМ ПРОФИЛАКТИКИ \_\_\_\_\_

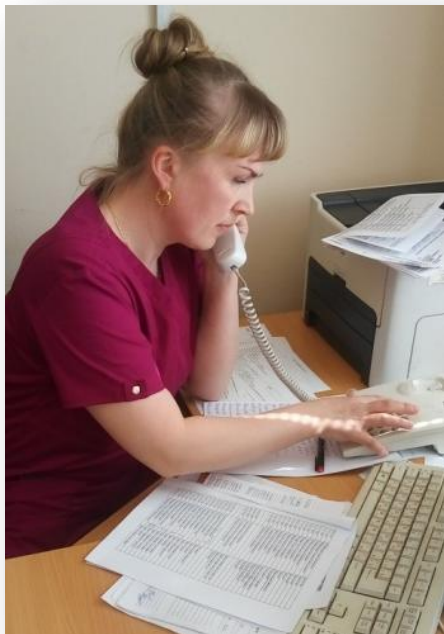
ШАБЛОН ЛИСТА НАБЛЮДЕНИЯ  
ПАЦИЕНТА ДИП (раз в два месяца)



## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:

II ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА  
ЯНВАРЬ - ФЕВРАЛЬ 2018 года.

Данные осмотра медсестра  
вносит в лист наблюдения пациента  
ДИП в соответствии с программой обследований.



## ПЕРЕД ПОСЕЩЕНИЕМ ПАЦИЕНТА

### ЕЖЕМЕСЯЧНО:

проводится актуализация реестра пациентов ДИП, в том числе информации о контактных номерах телефонов пациента или ухаживающих за ним родственников, работников социальной службы, опекунов.

### МЕДСЕСТРА ОТДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- составляет график посещений с указанием Ф.И.О. пациентов, адресов, контактных номеров телефонов, перечня исследований;
- информирует пациентов/законных представителей о дате посещения медсестры и предстоящих исследованиях.

Мобильная группа отчитывается о выполненной работе перед руководителем. Руководитель (врач-терапевт отделения профилактики) проверяет меддокументацию.

Осуществляется «обратная связь» с пациентами по телефонам горячей линии. Руководитель отчитывается перед заместителем главного врача по АПР.



## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА:

II ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКАЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА  
ЯНВАРЬ - ФЕВРАЛЬ 2018 года.

### БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТА

Медсестры мобильной группы имеют удостоверения,  
подтверждающие их полномочия.

О приезде мобильной бригады пациента /законного  
представителя предупреждают накануне по телефону  
(сообщают Ф.И.О. медработника).

Пациентам предоставляются контактные телефоны,  
по которым можно проверить справочную  
информацию о медработнике.

База персональных данных пациентов ДИП, обслуживаемых  
мобильной группой, находится в закрытом доступе.

Пациенты /законные представители дают информированное  
согласие на проведение диагностических исследований.





## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА: АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ и ТИРАЖИРОВАНИЕ ПРОЕКТА. МАРТ – ДЕКАБРЬ 2018 года

После апробации в Тихвинском районе с марта 2018 года проект начали реализовывать медицинские организации Ленинградской области.



**Журналисты телеканала «МИР»  
снимают передачу о мобильных бригадах.**



ГБУЗ ЛО «ТИХВИНСКАЯ  
МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА  
ИМ. А.Ф.КАЛМЫКОВА»

ПРОЕКТ, КОТОРЫМ ГОРДИМСЯ

## ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА: СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДИНАМИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ. 2018 – 2019 годы.



В состав мобильной бригады  
включен врача-гериатра.



К работе в бригаде привлечен работника социальной службы района с целью выявления необходимости предоставления социальной помощи пациентам (дополнительного ухода, материальной помощи и т.д.).





## ИТОГИ

Постоянным динамическим диспансерным наблюдением охвачены 100 % маломобильных и длительно иммобилизированных пациентов, состоящих на учете (на 01.06.2019 – 429 человек).

В течение года консультацию врача-терапевта получили все пациенты; в профилактических целях врач-гериатр проконсультировал пациентов/их законных представителей по вопросам предупреждения осложнений, связанных с возрастными изменениями.

### СОЗДАНИЕ НА БАЗЕ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ МОБИЛЬНОЙ ГРУППЫ ПОЗВОЛИЛО:

- оптимизировать амбулаторный прием за счет снижения нагрузки на терапевтов;
- сократить частоту обострений хронических заболеваний у больных ДИП;
- повысить доступность и качество медицинской помощи для больных ДИП (постоянный контроль за их состоянием, профилактика риска осложнений, оперативное назначение необходимых исследований, привлечение профильных специалистов).
- снизить количество вызовов скорой медицинской помощи и случаев госпитализации по экстренным медицинским показаниям среди пациентов ДИП (за первые шесть месяцев 2018-го зарегистрировано 26 вызовов скорой помощи, за аналогичный период 2019 года - 11).



# ГБУЗ ЛО «ТИХВИНСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. А.Ф.КАЛМЫКОВА»

## ПРОЕКТ, КОТОРЫМ ГОРДИМСЯ

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова».

**Адрес учреждения:** 187553, Ленинградская область, Тихвинский район, город Тихвин, улица Карла Маркса, дом 68.

**Тел:** [+78136772190](tel:+78136772190), факс: [+78136772190](tel:+78136772190)

**Электронная почта:** [sekretar@crbtikhvin.org](mailto:sekretar@crbtikhvin.org)

