

проект
«Повышение качества
диспансерного наблюдения за
пациентами с ВИЧ-инфекцией,
получающими антиретровирусную
терапию в БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Руководитель проекта:

Рябцева Наталья Сергеевна, заведующая
консультативной поликлиникой БУЗ УР
«УРЦ СПИД и ИЗ»

Паспорт проекта

«Повышение качества диспансерного наблюдения за пациентами с ВИЧ-инфекцией, получающими антиретровирусную терапию в БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ». «УРЦ СПИД и ИЗ»».

Утверждаю:

Заместитель главного врача по лечебной работе
_____ Курина Н.В.

Согласовано:

РЦ ПМСП

_____ Позмогова Н.П..

Блок 1 Вовлеченные лица и рамки проекта
Заказчик проекта: Курина Надежда Васильевна, зам. главного врача
Процесс: диспансерное наблюдение за пациентами с ВИЧ-инфекцией, получающими АРВТ

Границы процесса: начало - контрольная явка окончание: выдача рекомендаций в последующей явке

Руководитель проекта: Рябцева Наталья Сергеевна, заведующая консультативной поликлиникой

Состав рабочей группы:

Врач инфекционист Малахова Е.Е., Ясницкая М.В.

Медсестра поликлиники Кондратьева С.П. Иванова Т.Г.

Медицинский психолог Саблина Ю.И.

Блок 2. Обоснование выбора:

1. Совершенствование организации и проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на увеличение охвата ВИЧ-инфицированными Д наблюдения и лечения.

2. Недостаточная приверженность лечению пациентов с ВИЧ-инфекцией:

- доля неопределяемой вирусной нагрузки ВИЧ у получающих лечение 56.2%,
- самоотмена антиретровирусной терапии в 2022 году-9,2% от получающих в текущем году.

Низкая информированность пациентов изначально о возможностях антиретровирусной терапии в профилактике передачи ВИЧ-инфекции.

3. Выполнение врача несвойственной ему функции на приеме пациентов с ВИЧ-инфекцией на антиретровирусной терапии.

Блок 3. Цель и плановый эффект:

Наименование цели	Текущий показатель	Целевой показатель
Охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-инфекцией	82%	90%
Приверженность пациентов к АРВТ (доля не определяемых вирусных нагрузок)	56,2%	90%
Доля пациентов, которым лечебно-диагностические мероприятия выполнены в полном объеме	60%	95%
Время ценности для пациента на приеме врача-инфекциониста	40%	60%

Эффекты:

- Наличие понятных для врачей алгоритмов и СОПов при диспансерном наблюдении пациентов с ВИЧ-инфекцией, получающих АРВТ.
- Повышение информированности пациентов о необходимости АРВТ, лечении как профилактике
- Повышение удовлетворенности оказания медицинской помощи пациентам
- Выравнивание нагрузки между врачом и медицинской сестрой в процессе работы с пациентом, усиление роли медицинской сестры в процессе.

Блок 4. Ключевые события проекта:

Ключевые события и сроки

- Формирование паспорта проекта 20.03.2023г.**
- Открытие и подготовка проекта 20.03.2023г.-11.04.23г.**
- Диагностика и целевое состояние 11.04.23г.-11.05.23г.**
- Внедрение улучшений 11.105.23г.-11.06.23г.**
- Анализ и исправление ошибок 11.06.23г.-11.07.23г.**
- Закрепление результатов и закрытие проекта 11.07.2023г.-21.08.2023г.**

Команда проекта

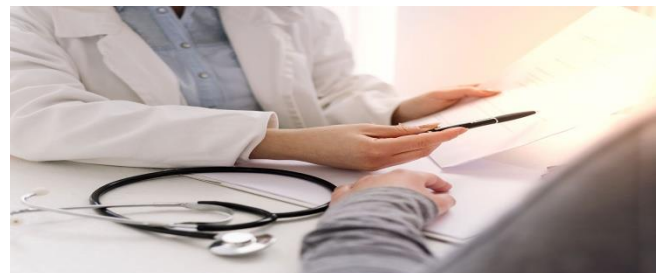
№	ФИО	Должность	Ответственный за этап участия
1	Рябцева Наталья Сергеевна	Руководитель проекта, заведующая консультативной поликлиникой	Планирование мероприятий. Экспертная оценка этапов проекта. Координация процессов проекта. Контроль за ведением проекта. Организация мероприятий по анализу причин, недостатков текущего состояния, разработке алгоритмов, СОПов, стандартов работы с пациентами. Анализ результатов проекта.
2	Малахова Елена Евгеньевна	Врач инфекционист	Проведение анализа текущей ситуации, причин. Организация хронометража. Анализ результатов проекта. Организация мероприятий по анализу причин, недостатков текущего состояния, разработке алгоритмов, СОПов, стандартов работы с пациентами. Анализ статистических показателей «Д»-наблюдения.
3	Ясницкая Марина Валерьевна	Врач инфекционист	Проведение анализа текущей ситуации, причин. Организация хронометража. Анализ результатов проекта. Организация мероприятий по анализу причин, недостатков текущего состояния, разработке алгоритмов, СОПов, стандартов работы с пациентами. Анализ статистических показателей «Д»-наблюдения
4	Кондратьева Серафима Петровна	Медицинская сестра кабинета инфекциониста	Анализ информированности и приверженности пациентов с ВИЧ-инфекцией. Картирование процесса текущего, идеального и целевого. Проведение хронометража. Фотофиксация. Разработка алгоритмов, использование системы 5 С.
5	Иванова Татьяна Геннадьевна	Медицинская сестра кабинета инфекциониста	Анализ информированности и приверженности пациентов с ВИЧ-инфекцией. Картирование процесса текущего, идеального и целевого. Проведение хронометража. Фотофиксация. Разработка алгоритмов, использование системы 5 С.
6	Саблина Юлия Игоревна	Медицинский психолог	Анализ информированности и приверженности пациентов с ВИЧ-инфекцией. Разработка методов улучшения информированности и приверженности пациентов с ВИЧ-инфекцией. Работа с пациентами по улучшению приверженности с использованием психологических методик, разработка новых направлений психологической работы.

Основная цель диспансерного наблюдения за больными ВИЧ - инфекцией:

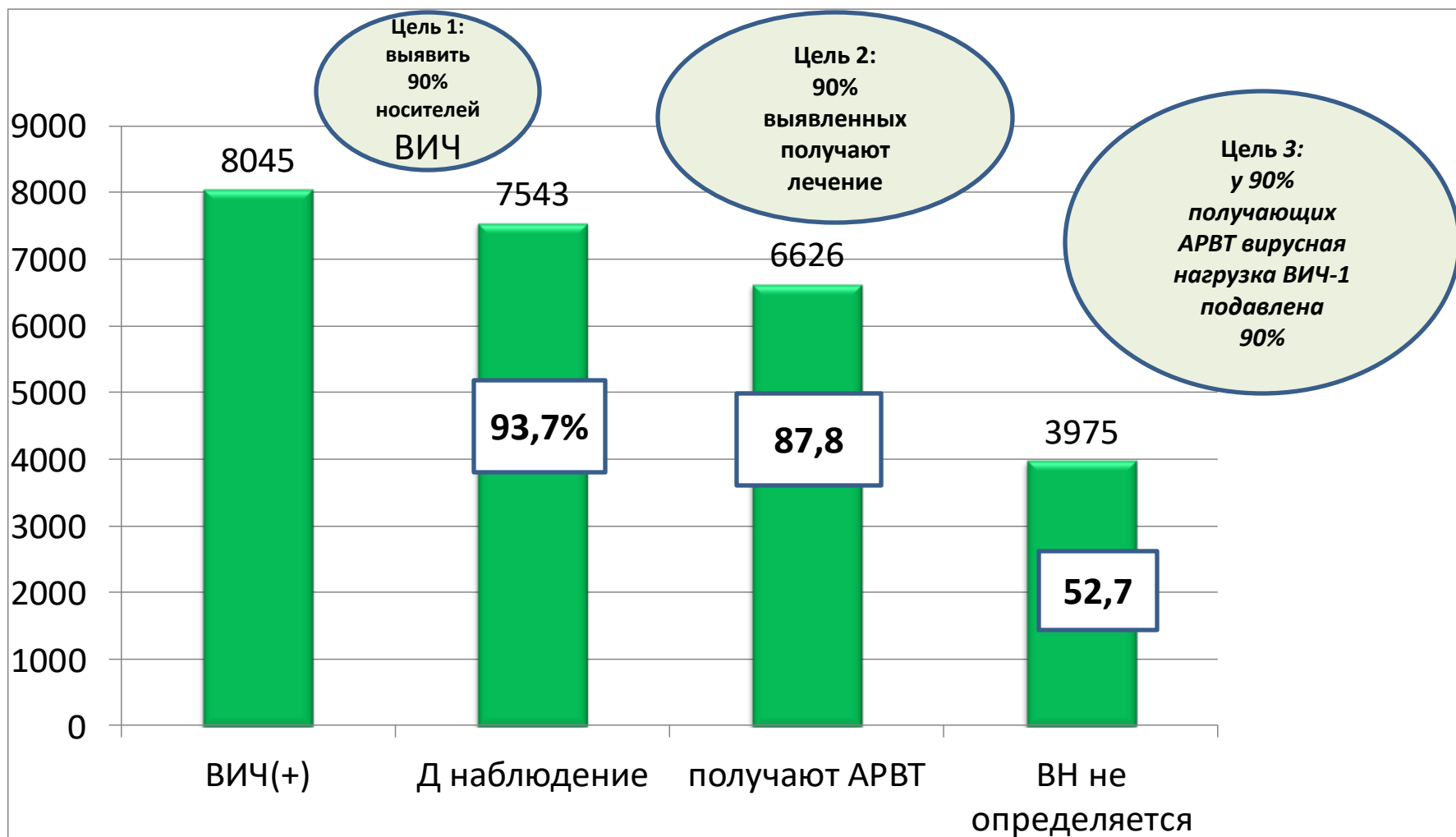
Увеличение продолжительности и сохранение качества жизни пациентов с ВИЧ – инфекцией

Основные задачи диспансерного наблюдения за больными ВИЧ – инфекцией:

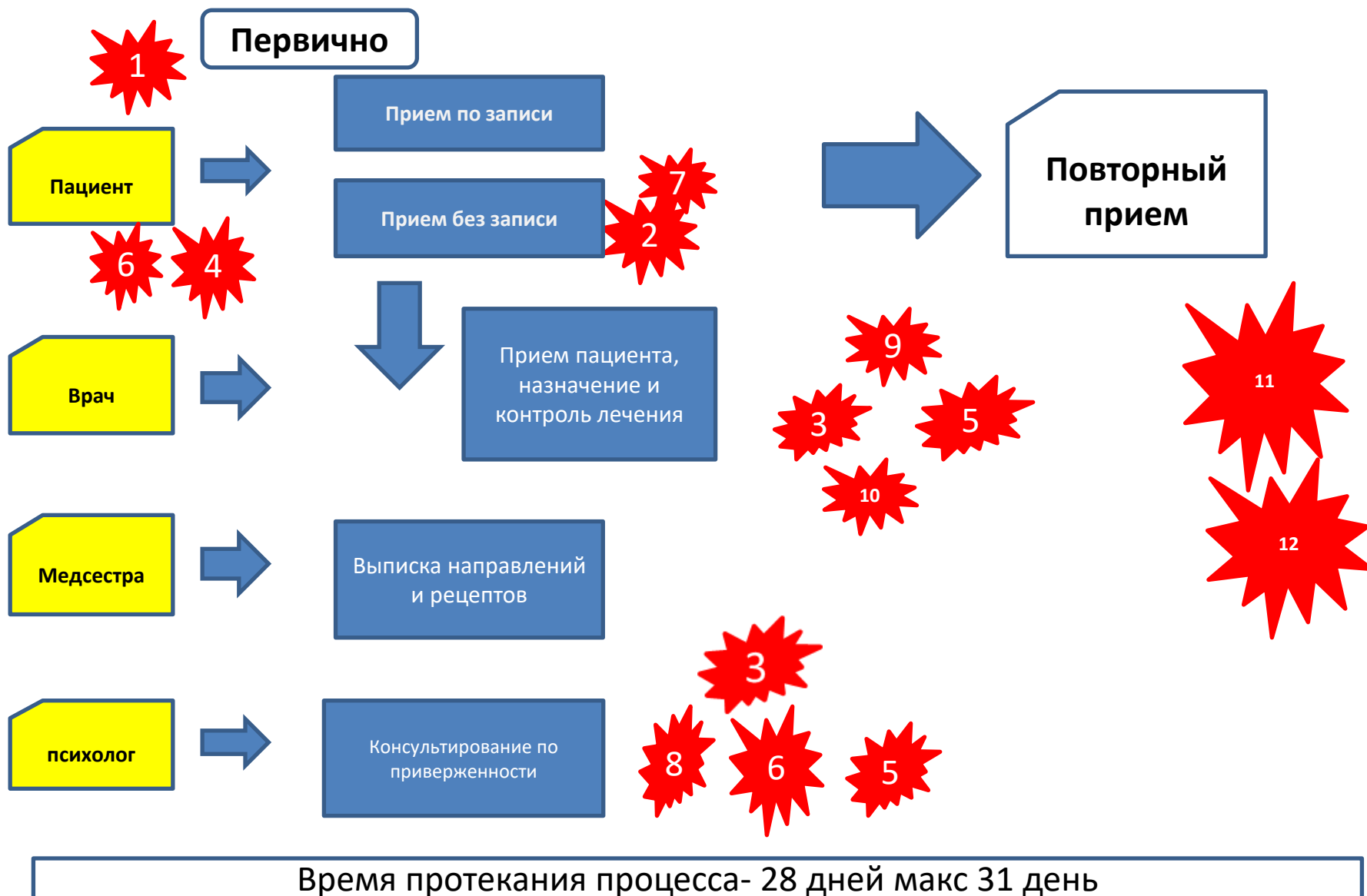
- Формирование приверженности диспансерному наблюдению
- Своевременное выявление показаний к пожизненной АРТ, профилактике и лечению вторичных заболеваний
- Обеспечение оказания своевременной медицинской помощи и лечению сопутствующих заболеваний



Перспективы и реальность 90-90-90 в УР в 2022 году



Текущее состояние процесса «Диспансерное наблюдение за пациентами с ВИЧ-инфекцией, получающими АРВТ»



Текущее состояние процесса «Прием пациента с ВИЧ-инфекцией врачом инфекционистом»

ВРАЧ

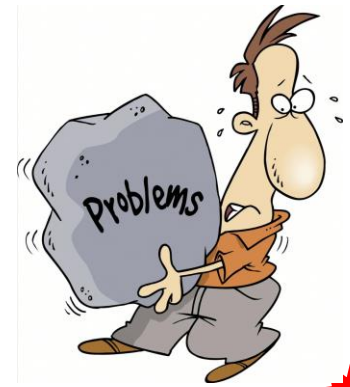
1. Прием пациента-сбор жалоб, анамнеза, осмотр
2. Выписка рецептов
3. Оформление МИС и федеральный регистр ВИЧ
4. Оформление справок и врачебных заключений, в т. ч. МСЭ
5. Беседа, психологическая поддержка, обсуждение нежелательных явлений лекарственных препаратов

Медсестра

1. Подготовка карты
2. Получение информированного согласия
3. Термометрия и антропометрия
4. Распечатка из МИС выписок и анализов
5. Оформление бумажной карты

Прием
15 минут

Список проблем:



1. Низкая приверженность пациента диспансерному наблюдению 
2. Нежелание пациента использовать информационные системы для записи к врачу 
3. Недостаточная информированность пациента о необходимости лечения ВИЧ 
4. Страх пациента посещения центра СПИД в связи с оглаской и стигматизацией 
5. Сложности в установлении контакта врач-пациент на первичном и последующих приемах 
6. Проблемы с принятием диагноза у пациента. 
7. Посещение кабинета неотложной помощи пациентами, не нуждающимися в экстренной помощи, не желающими записываться на прием 
8. Нежелание пациентов посещать психолога. 
9. Отсутствуют СОПы, СОКи и алгоритмы 
10. Загруженный прием у врача, выполнение врача несвойственной ему функции 
11. Пациенты, прервавшие лечение, прекратившие посещать центр СПИД 
12. Рост новых случаев ВИЧ-инфекции в Республике 

Пирамида проблем



Диаграмма Исикава

Процесс «Диспансерное наблюдение за пациентами с ВИЧ-инфекцией, получающими АРВТ»



Выявление проблем и работа с ними. Метод 5 W 1 H.

Вопрос	Перевод	Комментарий
Who?	Кто?	Кто столкнулся с проблемой? Лечебное учреждение БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»
What?	Что?	В чем заключается проблема? Низкая приверженность лечению пациентов с ВИЧ-инфекцией
When?	Когда?	Когда проблема имеет место быть? В течение всего времени наблюдения
Where?	Где?	Где обнаружена проблема? На приеме у врача специалиста
Why?	Почему?	Почему это является проблемой? Определяемая вирусная нагрузка ВИЧ у пациентов, находящихся на лечении способствует ухудшению здоровья пациента и дальнейшему распространению ВИЧ-инфекции
How?	Как?	При каких обстоятельствах возникла проблема? Низкая мотивация пациентов на лечение и невыполнение врачебных назначений

5 почему?



Низкая приверженность диспансерному наблюдению и лечению ВИЧ



Недостаточная информированность пациента о необходимости лечения ВИЧ



Страх и стигматизация посещения центра СПИД

Проблемы с
принятием
диагноза

Нежелание пациента
посещать психолога



Сложность установления контакта врач-пациент

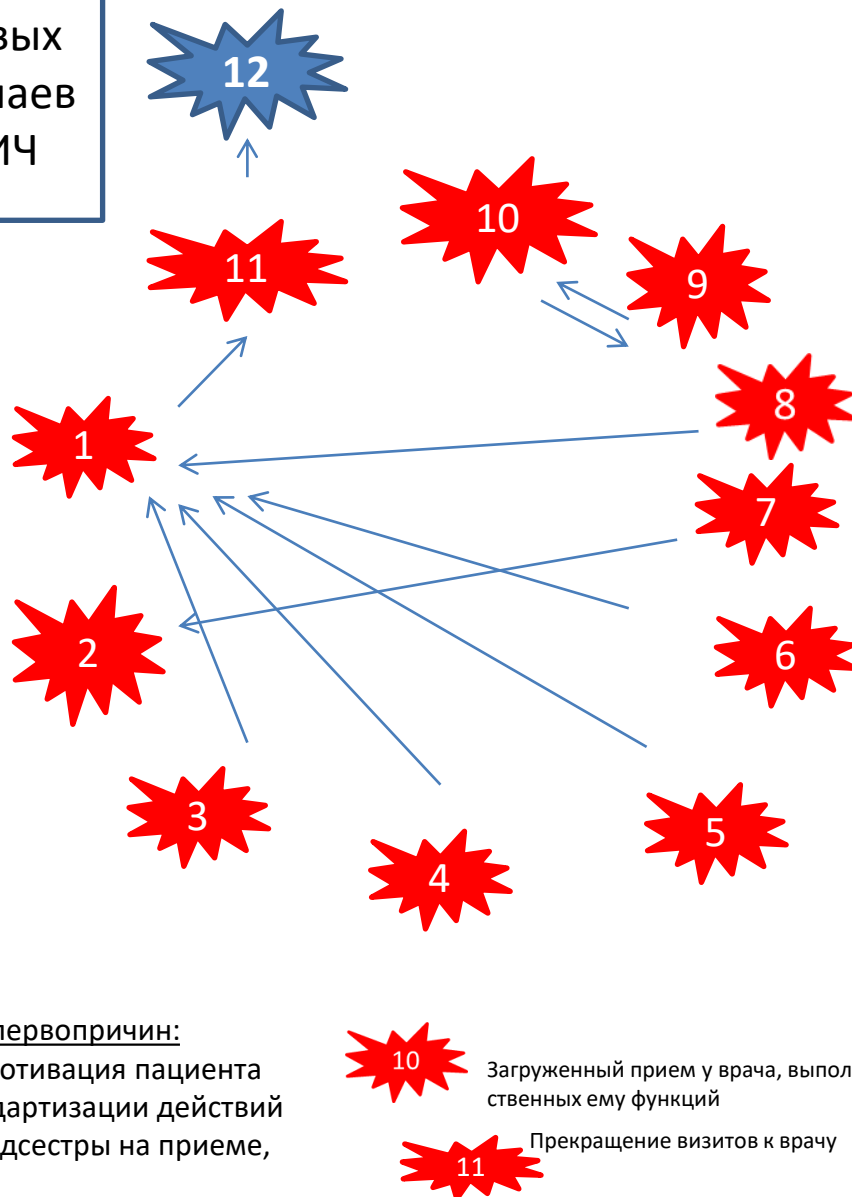


Загруженный прием у врача, выполнение врача несвойственной ему функции

Граф связей

Рост
Новых
случаев
ВИЧ

Позволяет выявить, устранение
какой причины поможет решить
сразу несколько других



- 1 Низкая приверженность пациента Д наблюдению
- 2 Нежелание пациента использовать информационные системы самозаписи к врачу
- 3 Недостаточная информированность о необходимости лечения ВИЧ
- 4 Страх пациента посещения СПИД центра в связи с оглаской и стигматизацией
- 5 Сложности установления контакт врач-пациент
- 6 Проблемы с принятием диагноза у пациента
- 7 Посещение кабинета экстренной помощи пациентами, не нуждающимися в экстренном приеме
- 8 Нежелание посещать психолога
- 9 Отсутствуют СОПы, алгоритмы
- 10 Загруженный прием у врача, выполнение несвойственных ему функций
- 11 Прекращение визитов к врачу

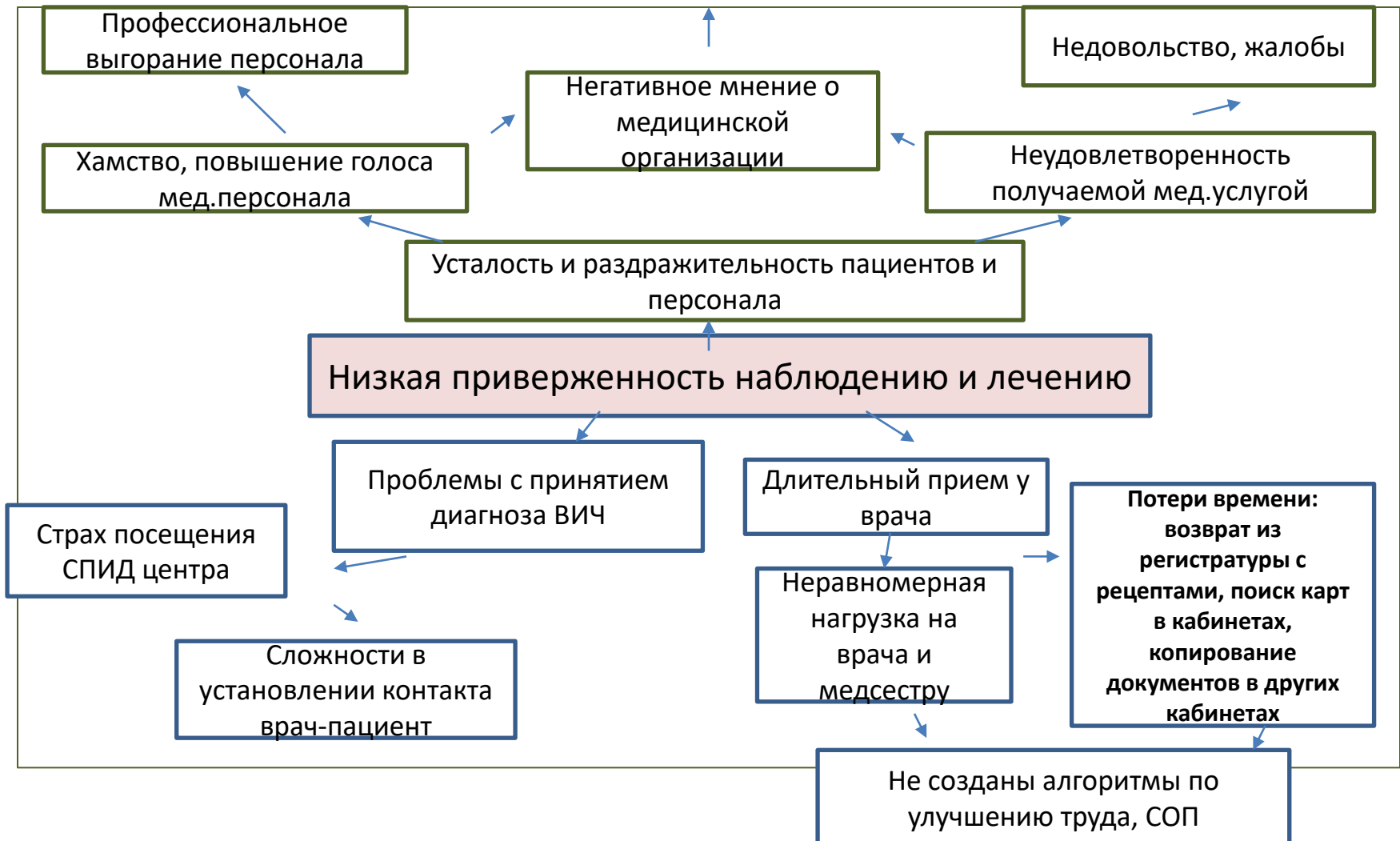
Перечень первопричин:

1 Низкая мотивация пациента
2 Нет стандартизации действий
Врача и медсестры на приеме,

Песочные часы



Отсутствие желания у пациента посещать медицинскую организацию



Список проблем и предлагаемые решения

№	проблема	решение	Ожидаемый результат
1	Низкая мотивация пациентов на лечение и невыполнение врачебных назначений	Работа с психологом пациента. Увеличение времени на приеме для непосредственной работы с пациентом, возможности проведения работы по повышению приверженности.	Повышение приверженности диспансерному наблюдению и лечению
2	Нежелание пациента использовать информационные системы для записи к врачу	Рост информационной грамотности пациента, возможность записаться через регистратуру и через лечащего врача	Четкая структурированная запись на прием, отсутствие очередей в кабинет экстренного приема
3	Отсутствие качественных информационных стендов по проблеме основного заболевания.	Разработка и внедрение стендов, печатной продукции по проблеме.	Повышение информированности населения по проблемам ВИЧ-инфекции

Стандартизация процесса

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	Номер 7-2023/КДП	
		Лист 1 Всего 5	
Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, продолжающего принимать АРВТ без иммуносупрессии.			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиникой Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов «__» _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиникой Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – прием пациента с ВИЧ-инфекцией для выдачи антиретровирусной терапии.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» повторно для получения ранее назначенной антиретровирусной терапии.

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлинике БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль применения: заведующая консультативной поликлиники

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого

СОПЫ и алгоритмы, внедренные в работу консультативной поликлиники БУЗ УР «УРЦ и ИЗ»

1. Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, в связи с отказом от АРВТ с наличием иммуносупрессии (СД4 менее 350).
2. Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией назначение АРВТ без иммуносупрессии.
3. Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, назначение АРВТ с наличием иммуносупрессии (СД4 менее 350).
4. Алгоритм первичного приема пациента с ВИЧ-инфекцией.
5. Алгоритм повторного приема пациента с ВИЧ-инфекцией, нуждающегося в химиопрофилактике туберкулеза
6. Алгоритм повторного приема пациента с ВИЧ-инфекцией, с иммуносупрессией СД 4 менее 200
7. Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, продолжение АРВТ с наличием иммуносупрессии (СД4 менее 350).
8. Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, отказ пациента от АРВТ без иммуносупрессии
9. Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, продолжающего принимать АРВТ без иммуносупрессии
10. Шаблон диспансерного осмотра в РТ МИС

Стандартизация процесса

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		Номер 9-2023/КДП
			Лист 1 Всего 5
Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, в связи с отказом от АРВТ с наличием иммуносупрессии (СД4 менее 350).			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиники Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов « ____ » _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиники Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – прием пациента с ВИЧ-инфекцией для продолжения диспансерного наблюдения в связи с отказом от антиретровирусной терапии.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» повторно для продолжения диспансерного наблюдения в связи с отказом от антиретровирусной терапии.

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлиники БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль применения: заведующая консультативной поликлиники.

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		Номер 2-2023/КДП
			Лист 1 Всего 5
Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией назначение АРВТ без иммуносупрессии.			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиникой Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов « ____ » _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиникой Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – прием пациента с ВИЧ-инфекцией для назначения антиретровирусной терапии.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» повторно для назначения антиретровирусной терапии.

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлиники БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль применения: заведующая консультативной поликлиники

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" (с изменениями и дополнениями).

Стандартизация процесса

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	Номер 3-2023/КДП	
		Лист 1 Всего 5	
Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, назначение АРВТ с наличием иммуносупрессии (СД4 менее 350).			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиникой Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов « » _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиникой Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – прием пациента с ВИЧ-инфекцией с наличием иммуносупрессии для назначения антиретровирусной терапии.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» повторно для назначения антиретровирусной терапии.

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлинике БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль исполнения: заведующая консультативной поликлиникой.

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	Номер 1-2023/КДП	
		Лист 1 Всего 5	
Алгоритм первичного приема пациента с ВИЧ-инфекцией.			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиникой Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов «__» _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиникой Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – прием пациента с ВИЧ-инфекцией первичный.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача - инфекциониста при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, первично обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлинике БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль исполнения: заведующая консультативной поликлиникой.

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" (с изменениями и дополнениями).

Стандартизация процесса

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	Номер 4-2023/КДП	
		Лист 1 Всего 5	
Алгоритм повторного приема пациента с ВИЧ-инфекцией, нуждающегося в химиопрофилактике туберкулеза			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиники Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов « ____ » _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиникой Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – прием пациента с ВИЧ-инфекцией, нуждающегося в химиопрофилактике туберкулеза.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» повторно, нуждающегося в химиопрофилактике туберкулеза.

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлиники БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль исполнения: заведующая консультативной поликлиникой.

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	Номер 5-2023/КДП	
		Лист 1 Всего 5	
Алгоритм повторного приема пациента с ВИЧ-инфекцией, с иммуносупрессией СД 4 менее 200			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиники Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов « ____ » _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиникой Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – повторный прием пациента с ВИЧ-инфекцией с иммуносупрессией СД4 менее 200.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» повторно с иммуносупрессией СД4 менее 200.

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлиники БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль исполнения: заведующая консультативной поликлиникой.

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" (с изменениями и дополнениями).

Стандартизация процесса

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		Номер 6-2023/КДП
			Лист 1 Всего 5
Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, продолжение АРВТ с наличием иммуносупрессии (СД4 менее 350).			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиникой Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов « » _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиникой Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – прием пациента с ВИЧ-инфекцией с наличием иммуносупрессии менее 350 для продолжения антиретровирусной терапии.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» повторно для продолжения приема антиретровирусной терапии.

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлиники БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль применения: заведующая консультативной поликлиники

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого

 БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		Номер 8-2023/КДП
			Лист 1 Всего 4
Алгоритм приема пациента с ВИЧ-инфекцией, отказ пациента от АРВТ без иммуносупрессии.			
Действует с 11.05.2023	Разработана впервые	Причина пересмотра	Дата следующего пересмотра
Составили: Заведующий консультативной поликлиникой Рябцева Н.С. _____		Утвердил Главный врач _____ О.Б. Горбунов «__» _____ 2023г	
Согласовано: Заместитель главного врача по медицинской части Н.В. Курина _____			
Место хранения документа		Оригинал: кабинет заведующей поликлиникой Копия: кабинеты инфекционистов	
Количество оригиналов: 1		Количество копий: Согласно штатному расписанию	

1. Цель:

Стандартизация рабочего процесса – прием пациента с ВИЧ-инфекцией для продолжения диспансерного наблюдения в связи с отказом от антиретровирусной терапии.

2. Область применения:

Настоящая стандартная операционная процедура (далее - СОП) определяет порядок действий врача при консультации пациента с ВИЧ-инфекцией, обратившегося в консультативную поликлинику БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ» повторно в связи с отказом от антиретровирусной терапии.

Настоящая СОП предназначена для врача-инфекциониста в консультативной поликлиники БУЗ УР «УРЦ СПИД и ИЗ».

Контроль применения: заведующая консультативной поликлиники.

3. Нормативные ссылки.

3.1. Федеральные и региональные нормативные документы:

3.1.1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3.1.2. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 14.07.2022) "О персональных данных".

3.2.3. Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого

Оценка изменений показателей

Показатель	Исходное значение	Достигнутое значение
Полнота диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-инфекцией	82%	90%
Приверженность пациентов к АРВТ (доля неопределяемых вирусных нагрузок ВИЧ)	56,2%	72,3%
Доля пациентов, которым лечебно-диагностические мероприятия выполнены в полном объеме	60%	90%
Время работы непосредственно врача с пациентом	40%	60%



Коренные причины проблем и решения

№ коренная причина	решения
1. Нежелание пациента использовать информационные системы для записи к врачу, страх посещения СПИД центра	1. Организована запись на прием к врачу, для удобства пациентов через лечащего врача, регистратуру. Подготовка медицинской документации заранее согласно записи.
	2. Формирование потоков пациентов путем выделения времени для консультаций пациентов из ЛПУ, УФСИН.
	3. Выделено время для консультаций на дому в составе выездной бригады для маломобильных пациентов
2. Неравномерная нагрузка врача и медсестры	1. Обучение медицинской сестры работе в федеральном регистре больных ВИЧ, системе РТ МИС
	2. Делегирование части полномочий в рамках оформления документации и работе по приверженности лечению.

Коренные причины проблем и решения

№ коренная причина	решения
3.Выгорание медицинского персонала, сложность в установлении контакта врач-пациент	1. Работа с психологом
	2. Обучающие тренинги и конференции по теме ВИЧ-инфекции.
	3. Делегирование полномочий медсестре. Грамотное распределение времени труда и отдыха.

Коренные причины проблем и решения

№ коренная причина	решения
4.Отсутствие стандартной операционной процедуры	1. Разработка СОП
	2. Внедрение СОП в работу
5. Недостаточная наглядная информация для мотивации пациента к диспансерному наблюдению и лечению.	Разработаны стенды и раздаточный материал в виде брошюр и книжечек по повышению приверженности диспансерному наблюдению и лечению.

Целевое состояние процесса «Прием пациента с ВИЧ-инфекцией врачом инфекционистом»

ВРАЧ

1. Прием пациента-сбор жалоб, анамнеза, осмотр
2. Оформление МИС
Оформление справок и врачебных заключений, в т. ч. МСЭ
3. Беседа, психологическая поддержка, обсуждение нежелательных явлений лекарственных препаратов

Перерас
преде
ние
функций

Прием
15 минут

Медсестра

1. Подготовка карты
2. Получение информированного согласия
3. Термометрия и антропометрия
4. Выписка рецептов
5. Занесение в федеральный регистр ВИЧ
4. Распечатка из МИС выписок и анализов
5. Оформление бумажной карты

графике приема лекарств. Настройте себя на прием препаратов. Будьте уверены в эффективности лечения. Постарайтесь отнестись к приему АРВТ как необходимому повседневному действию, не требующему особых усилий и не вызывающему особых эмоций. Помните, что чаще всего проблемы появляются у тех, кто их себе заранее придумывает!

Попробуйте вести «дневник самонаблюдения», записывайте туда необходимую для Вас и Вашего лечащего врача информацию, касающуюся приема терапии. Особенно важно вести такой дневник в первые месяцы лечения и отмечать в нем факты пропусков приема препаратов (указанием причин) и наличие побочных эффектов. И еще: основная причина страха – и недостатке достоверной информации.

Поэтому предлагаем вместе обсудить некоторые мифы о лечении:

Миф №1 «Не вижу смысла принимать АРВТ, так как с ВИЧ долго не живут»

40 лет назад данный миф был более чем актуальным, ведь тогда еще не было препаратов, способных затормозить развитие ВИЧ-инфекции, и люди с данным заболеванием жили 7-15 лет. Но сегодня, благодаря поддержке терапии, ВИЧ-позитивный человек может прожить до глубокой старости и имеет возможность вести социально активный образ жизни.



Если у Вас после прочтения данной брошюры появились вопросы, либо если Вы приняли решение обследоваться на ВИЧ – инфекцию, обращайтесь в республиканском центре СПИД (БУЗ УР «Центр СПИД и ИЗ») и его филиалах:

г. Новосибирск, ул. Труда, 12а.
Телефон: 8(3412) 21-15-94, 21-35-94
e-mail: info@spid18.ru
spid18.ru; vk.com/spid18

г. Саяногорск, ул. Гагарина, 67а.
Телефон: (34147)3-27-43,
e-mail: saraopol@spid18.ru

г. Водкинск, ул. Николаева, 2.
Телефон: (34145)3-36-23,
e-mail: vodknsk@spid18.ru

г. Мокуш, ул. Советская, 19.
Телефон: (34139)3-26-65,
e-mail: mozhuga@spid18.ru

пос. Игarka, ул. Машинная, 6.
Телефон: (34134)4-04-85,
e-mail: igarka@spid18.ru

г. Глазов, ул. Кирова, 27, лит «Л».
Телефон: (34141)3-37-07,
e-mail: glazov@spid18.ru

пос. Ува, ул. Чкалова, 20.
Телефон: (34130)5-28-19,
e-mail: uva@spid18.ru



Брошюры издаются за счет средств, полученных в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

10

Миф №4 «Иммунитет можно восстановить и без терапии»

При наличии ВИЧ – инфекции данное утверждение является лишь мифом. Закаливание, спорт, правильное питание, отказ от вредных привычек, молитвы, медитации – все это прекрасные методы, помогающие ускорить восстановление иммунитета. Но без приема терапии они бессильны. Пока вирус не будет заблокирован, иммунные клетки будут продолжать гибнуть! То же самое касается и народных методов лечения (посев ботвы, струи, употребление различных продуктов пчеловодства), некоторые из которых могут быть даже опасными для жизни человека. Эти методы еще никого не излечили от ВИЧ – инфекции! Важно понимать, что АРВТ не восстанавливает иммунитет, а лишь блокирует размножение вируса, давая возможность иммунитету восстановиться самостоятельно.

Миф №5 «Терапия – это химия. Она по – любому убивает печень»

Любые препараты, так или иначе, влияют на внутренние органы человека, в том числе и на печень. Но, при этом на данный орган так же влияют и употребление алкоголя, наркотических веществ, БАДов, неправильное питание. Только почему-то эти аспекты мало кого беспокоят, но как речь заходит о терапии, все вспоминают про свою многострадальную печень! Беспокоиться не стоит, на протяжении всего лечения у Вас регулярно будут брать анализы, которые будут информировать о состоянии вашей печени! Если возникнут какие-либо проблемы, врач грамотно скорректирует лечение.



**Высокоактивная
антиретровирусная терапия:
«Мифы и реальность»**

Наши помощники

П
Р
И
М
Е
Р



Миф №5 «У друга терапия лучше!»

Иногда пациенты жалуются на то, что у его друга или родственника АРВТ лучше: препаратов меньше, лекарства поновее, побочных эффектов нет и т.д. Давайте разбираться!

Меньше препаратов. Да, чем меньше лекарств, тем удобнее их принимать, но это не основной фактор, на который будет опираться врач при подборе для Вас схемы лечения. В первую очередь, врач будет смотреть на наличие у Вас сопутствующих или хронических заболеваний. Возможно, препараты, которые принимает Ваш друг, Вам категорически противопоказаны! Так же при назначении будут учитываться показатели CD4 и вирусной нагрузки.

Современные лекарства лучше! Кто вам это сказал? У новых препаратов тоже имеются недостатки, один из которых – отсутствие опыта работы с этими препаратами.

Отсутствие побочных эффектов. Каждый организм индивидуален, и если Ваш знакомый хорошо переносит какую-то схему лечения, это не означает, что Вы будете переносить ее так же! Если появились побочные эффекты, просто обратимся к лечащему врачу и скорректируем лечение.

Миф №6 «Терапия не работает! Принимаю лекарства, а улучшения я вижу»

Давайте вспомним принцип работы антиретровирусной терапии: препараты, попадая в организм человека, подавляют вирус и за счет этого дают возможность иммунной системе восстановиться. Почему же терапия не работает? Рассмотрим основные причины:

1. Возможно, есть нарушения в приеме терапии, из-за чего со временем вирус становится устойчивым к принимаемым препаратам.

2. Терапия была начата поздно, когда уже появились вторичные заболевания. В данном случае восстановление иммунной системы будет происходить медленно. На это уйдет не один месяц, а в некоторых случаях и не один год! Поэтому важно начинать лечение вовремя, а не оттягивать до последнего.

3. В редких случаях терапия действительно может не подойти. Но, для этого и существует мониторинг (сдача анализов, регулярные медицинские осмотры). В данном случае проблема решается сменой схемы лечения.

Наши помощники

П
Р
И
М
Е
Р

Оформление стендов

Питание при ВИЧ-инфекции

Питание — это важный компонент жизни. Витаминизированные продукты являются основой рациона. Рекомендуется употреблять продукты с высоким содержанием витаминов и минералов. Это поможет организму бороться с инфекцией.

Они содержат в себе все необходимые вещества для поддержания иммунитета. Витамины и минералы являются основой для здоровья. Это поможет организму бороться с инфекцией.

Дневной рацион ВИЧ-позитивного человека должен быть сбалансирован и разнообразен

БЕЛКИ (протеины) — строительный материал для организма. Углеводы — источник энергии. Жиры — источник энергии. Витамины и минералы — основа для здоровья.

УГЛЕВОДЫ — источник энергии. Жиры — источник энергии. Витамины и минералы — основа для здоровья.

ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ — основа для здоровья. Жиры — источник энергии. Витамины и минералы — основа для здоровья.

ЖИРЫ — источник энергии. Витамины и минералы — основа для здоровья.

Какие продукты следует включить в свой рацион?

Мясные и молочные продукты — источник белка и витаминов. Рыба и морепродукты — источник белка и витаминов. Яйца — источник белка и витаминов. Орехи и семена — источник полезных жиров и витаминов.

Рыба и морепродукты — источник белка и витаминов. Яйца — источник белка и витаминов. Орехи и семена — источник полезных жиров и витаминов.

Орехи и семена — источник полезных жиров и витаминов. Яйца — источник белка и витаминов. Рыба и морепродукты — источник белка и витаминов.

Орехи и семена — источник полезных жиров и витаминов. Яйца — источник белка и витаминов. Рыба и морепродукты — источник белка и витаминов.

Витамины

Какие микроэлементы и витамины важны при ВИЧ-инфекции?

В организме человека содержится множество витаминов и минералов. Они играют важную роль в поддержании иммунитета. При дефиците витаминов и минералов организм становится более уязвим к инфекциям.

Витамин В — поддерживает иммунную систему. Витамин С — поддерживает иммунную систему. Витамин Е — поддерживает иммунную систему. Витамин К — поддерживает иммунную систему.

Витамин В — поддерживает иммунную систему. Витамин С — поддерживает иммунную систему. Витамин Е — поддерживает иммунную систему. Витамин К — поддерживает иммунную систему.

Витамин В — поддерживает иммунную систему. Витамин С — поддерживает иммунную систему. Витамин Е — поддерживает иммунную систему. Витамин К — поддерживает иммунную систему.

Диета

и коррективка проблем на фоне приема АРВ-препаратов

Диета — это важный компонент жизни. Витаминизированные продукты являются основой рациона. Рекомендуется употреблять продукты с высоким содержанием витаминов и минералов. Это поможет организму бороться с инфекцией.

Они содержат в себе все необходимые вещества для поддержания иммунитета. Витамины и минералы являются основой для здоровья. Это поможет организму бороться с инфекцией.

Диета — это важный компонент жизни. Витаминизированные продукты являются основой рациона. Рекомендуется употреблять продукты с высоким содержанием витаминов и минералов. Это поможет организму бороться с инфекцией.

Питание должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным.

Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным.

Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным.

Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным. Питье должно быть сбалансированным.

Оформление стендов

ВААРТ

Высокоактивная
антиретровирусная терапия



Высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ) также известна как комбинированная терапия, представляет собой однократный прием нескольких антиретровирусных препаратов разных классов.



Задача этой терапии и ее цель – остановить размножение вируса в организме (замедлить распространение инфекции), эффективно снизить уровень вирусной нагрузки, улучшить ее переносимость и качество жизни.

Когда в организм попадает большое количество вирусных частиц, вирус получает возможность постепенно восстановить иммунную систему.



Комбинированная терапия (ВААРТ) состоит из препаратов, принадлежащих к разным классам антиретровирусных препаратов.

Длительное лечение в большинстве случаев предотвращает развитие СПИДа, а значит, заболевание, которое могло бы ухудшить его жизнь и даже привести к гибели.



В настоящее время существует возможность, что ВИЧ-инфекция превратится в хроническое заболевание. ВААРТ позволяет контролировать вирусную нагрузку, предотвращая развитие СПИДа.

Так же следует упомянуть и о том, что длительное высокоактивное антиретровирусное лечение улучшает качество жизни и снижает риск развития осложнений.

Рекомендуемый план действий

1. Соблюдать все рекомендации специалистов и придерживаться плана.

2. Регулярно сдавать анализы крови и мочи, чтобы контролировать уровень вирусной нагрузки, побочные эффекты, функцию печени и почек.

3. Получать информацию по своей теме и в других доступных источниках, в том числе в Интернете. Не забывайте, что доступная информация должна использоваться разумно, а не распространяться и использоваться неправильно.

4. Если у Вас возникли сомнения, то не стесняйтесь обратиться к своему врачу или квалифицированному специалисту. Живите полной жизнью, наслаждаясь Вашим здоровьем, потому что так Вы лучше его любите.



5. Регулярно общайтесь с группой поддержки. Будьте открыты и эффективны в лечении. Регулярная поддержка и группы ВААРТ или добровольные группы поддержки помогут Вам справиться со своей болезнью.

6. Не забывайте о своем здоровье, так как прием препаратов, в частности, подавляющих прием препаратов, может быть опасен.

7. Помните, что наша жизнь – это не только лечение, это еще и наша жизнь, которую мы любим!

8. Желательно поддерживать здоровый образ жизни, так как это поможет улучшить результаты лечения. Регулярно сдавайте анализы крови и мочи, чтобы контролировать уровень вирусной нагрузки, побочные эффекты, функцию печени и почек. Не забывайте, что доступная информация должна использоваться разумно, а не распространяться и использоваться неправильно.



Режим лечения Почему важно соблюдать?



Регулярность и точность соблюдения режима лечения – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата.

Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата.

Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата.

Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата.

Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата.

Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата.

Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата. Регулярность приема препаратов – залог успешного результата.

Лечение ВИЧ-инфекции



ВИЧ-инфекция – это вирус, который разрушает иммунную систему человека (СПИД). ВИЧ живет и размножается в клетках, которые называются Т-лимфоцитами и являются частью иммунной системы. Вирус постепенно разрушает иммунитет, и организм больного теряет способность бороться с инфекцией.

ВИЧ-инфекция прогрессирует в своем развитии, вызывая СПИД. Поздняя стадия ВИЧ-инфекции характеризуется истощением организма, которое приводит к развитию осложнений приобретенного иммунодефицита (СПИД), на фоне которого даже незначительные для человека инфекции могут привести к тяжелым, а иногда и смертельным осложнениям.

Но, несмотря на то, что на сегодняшний день нет лекарства от ВИЧ, существуют эффективные препараты, которые позволяют контролировать вирус, поддерживать иммунитет и предотвращать развитие СПИДа.



Регулярный и точный прием препаратов предотвращает развитие СПИДа, а значит, заболевание, которое могло бы ухудшить его жизнь и даже привести к гибели.



Следует регулярно сдавать анализы крови и мочи, чтобы контролировать уровень вирусной нагрузки, побочные эффекты, функцию печени и почек. Не забывайте, что доступная информация должна использоваться разумно, а не распространяться и использоваться неправильно.

Рабочее место, новый взгляд



