

	<b>ГБУЗ ЛО «Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова»</b>		
	<b>Стандартная операционная процедура (СОП)</b>		
	<b>Идентификационный код</b>		<b>СМК-ЧЛ-МП-С11-02-042</b>
	<b>Версия</b>		<b>Введена в действие</b> 28.06.2018
	<b>Экземпляр</b>		<b>Страница</b>
<b>Название</b>	<b>ЧЕК-ЛИСТ оценки качества оказанной медицинской помощи пациенту с тубулоинтерстициальным нефритом (коды по МКБ – 10: N 10; N 11.0; N 11.1; N 20.9)</b>		

ФИО пациента \_\_\_\_\_ № И/б \_\_\_\_\_

№	Критерии качества	Оценка выполнения		Не требуется
		Да	Нет	
1.	Заполнение всех разделов, предусмотренных стационарной картой;	Да	Нет	
2.	Наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;	Да	Нет	
3.	Первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи в приемном отделении или профильном структурном подразделении;	Да	Нет	
4.	Оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в стационарной карте;	Да	Нет	
5.	Установление предварительного диагноза врачом приемного отделения или врачом профильного отделения не позднее 2 часов с момента поступления пациента в медицинскую организацию;	Да	Нет	
6.	Формирование плана обследования, плана лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;	Да	Нет	
7.	Проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения;	Да	Нет	
8.	Назначение лекарственных препаратов с учетом инструкций по применению, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания и сопутствующих заболеваний;	Да	Нет	
9.	Указание в плане лечения метода (объема) хирургического вмешательства при заболевании (состоянии) и наличии медицинских показаний, требующих хирургических методов лечения и (или) диагностики;	Да	Нет	
10.	Установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций;	Да	Нет	
11.	Установление клинического диагноза в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение медицинской организации;	Да	Нет	
12.	Установление клинического диагноза при поступлении пациента по экстренным показаниям не позднее 24 часов с момента осмотра пациента врачом профильного отделения;	Да	Нет	
13.	Оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в стационарной карте, подписанного лечащим врачом и заведующим профильным отделением;	Да	Нет	
14.	Проведение в обязательном порядке осмотра заведующим профильным отделением в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим отделением;	Да	Нет	
15.	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке;	Да	Нет	
16.	Оформление по результатам лечения выписки из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанной лечащим врачом, заведующим	Да	Нет	

	профильным отделением и заверенной печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, выданной на руки пациенту (его законному представителю) в день выписки из медицинской организации;			
17.	Внесение результатов исследований в медицинскую карту	Да	Нет	
18.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый не позднее 3 часов от момента поступления в стационар	Да	Нет	
19.	Выполнен анализ мочи общий не позднее 3 часов от момента поступления в стационар	Да	Нет	
20.	Выполнено бактериологическое исследование мочи с определением чувствительности к антибиотикам и другим лекарственным препаратам пациентам с рецидивирующей инфекцией МВП, при неэффективности эмпирической антибактериальной терапии более 3-х суток, беременным женщинам и по решению лечащего врача	Да	Нет	
21.	Выполнено ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей не позднее 24 часов от момента поступления в стационар	Да	Нет	
22.	Выполнен анализ крови биохимический общетерапевтический (креатинин, глюкоза)	Да	Нет	
23.	Начата терапия антибактериальными лекарственными препаратами не позднее 3 часов от момента поступления в стационар	Да	Нет	
24.	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый повторно не позднее 120 часов от момента начала терапии антибактериальными лекарственными препаратами	Да	Нет	
25.	Выполнен анализ мочи общий повторно не позднее 120 часов от момента начала терапии антибактериальными лекарственными препаратами	Да	Нет	
26.	Достигнута нормализация уровня лейкоцитов в моче на момент выписки из стационара	Да	Нет	
27.	Отсутствие гнойно-септических осложнений в период госпитализации	Да	Нет	
	<b>Должность</b>	<b>ФИО</b>	<b>подпись</b>	<b>дата</b>
<b>1 уровень контроля:</b>	Врач			
<b>2 уровень контроля:</b>	Зав. отделением			
<b>3 уровень контроля:</b>				