
	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 1 из 11

Наименование структурного подразделения:	Все структурные подразделения		
Названия документа:	СОП «Правила передачи информации о пациенте устно и по телефону»		
Утвержден:	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
Дата утверждения:			
Разработчик:	Должность*	Ф.И.О.	Подпись
	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
Согласовано:	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
Дата согласования:	04.01.2024г.		
Дата введения в действие	04.01.2024г.		
Версия №	Копия № _____	04 / 01 _____ / 2024г.	Ф.И.О. _____ Подпись _____

Дата последнего пересмотра « 09 » « 02 » 2024г  
 Дата следующего пересмотра « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 2027г

	ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

### 1. Цели:

Обеспечение точной передачи и прием информации устно и по телефону между медицинским персоналом при сообщении критических результатов исследований, при сообщении результатов экстренно проведенных исследований и при устных назначениях лекарственных средств.

Обеспечение передачи информации своевременно, точно, в полном объеме получателю информации, для снижения ошибок и повышения безопасности пациентов.

### 2. Область применения:

Все клинические и параклинические подразделения (врачи, средний медицинский персонал), в следующих ситуациях:

- 1) При устном или телефонном назначении лекарственных средств в экстренной ситуации;
- 2) При сообщении критических результатов лабораторных и диагностических исследований по телефону;
- 3) При сообщении результатов экстренно проведенных лабораторных и диагностических исследований.

**3. Ответственность:** Все медицинские работники Больницы.

### 4. Определения:

**Телефонное сообщение** - это сообщение (для назначения лекарственных средств и передачи результатов критических значений лабораторных исследований) передаваемое от сотрудника к сотруднику по телефону, когда сложно или невозможно передать сообщение, на бумаге и которое требует принятия немедленных мер.


**Устное сообщение** - это любое сообщение от врача для медсестры, фармацевта, узкого специалиста, которое дается во время экстренных ситуаций, таких как «Код синий», хирургическая процедура, эндоскопия, спинномозговая пункция и т.д.

**Экстренная ситуация** - это ситуация, которая требует вмешательства служб экстренного реагирования и требует незамедлительного решения.

**Критические значения** - результаты лабораторных и диагностических исследований, которые значительно отличаются от нормального показателя и являются угрожающими жизни и требуют проведения немедленных корректирующих мероприятий. Критические значения определяются медицинской организацией для каждого вида исследования и требуют телефонного сообщения врачу, ответственному за лечение пациента.

### 5. Документирование:

- 1) Лист приема информации устно и по телефону (подшивается в медицинскую карту стационарного больного);
- 2) Журнал передачи критических результатов исследований.

	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

## 6. Порядок выполнения Правил.

### 6.1. Требования к медицинским работникам:

1) Все работники клинических и параклинических подразделений (врачи, средний медицинский персонал) несут ответственность за выполнение требований правил.

2) Старшая медицинская сестра отделения несет ответственность за наличие бланков формы «Лист приема информации устно и по телефону» на каждом посту у телефона (см. [Приложение 1](#)).

3) Врачи/дежурные врачи несут ответственность за подпись и указание времени в доставленной врачу заполненной форме «Лист приема информации устно и по телефону» в течение 24 ч. Для подтверждения назначения лекарственного средства или подтверждения того, что он ознакомлен с переданным результатом исследования.

4) Старшие медицинские сестры подразделений, откуда передаются критические значения должны завести журнал передачи критических результатов исследований (см. [Приложение 2](#)). Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен печатью.

5) **Врачам запрещается злоупотреблять устными или телефонными назначениями лекарственных средств** - устные или телефонные назначения применяются только в экстренных ситуациях, когда невозможно сделать письменное назначение в истории болезни пациента.

6) **Устное или телефонное назначение наркотических и химиопрепаратов запрещено!**

### 6.2. Описание стандартных действий.


7) При получении информации устно или по телефону, получатель информации должен действовать по схеме **«записал - прочитал вслух - услышал подтверждение»**.

а) **Записать в форму «Лист приема информации устно и по телефону»:**

- ФИО и дату рождения пациента (полностью);
- текст сообщения (результат исследования);
- время и дату получения информации;
- Фамилию и инициалы передавшего и подтвердившего информацию;
- Фамилию и инициалы принявшего и повторившего информацию.

**Если назначается лекарственное средство необходимо указать:**

- ФИО и дату рождения;
- Название ЛС;
- Дозу;
- Путь введения;
- Частоту (кратность);
- Скорость введения;
- Назначение ЛС \_\_\_ час. \_\_\_ мин. Дата: /\_\_\_/20 г. выполнить в:

	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 4 из 11

- ФИО и подпись врача, назначившего данное лекарственное средство (в течение 24 часов)

**б) Прочитать вслух** текст сообщения и спросить: «*Все правильно?*»

или:

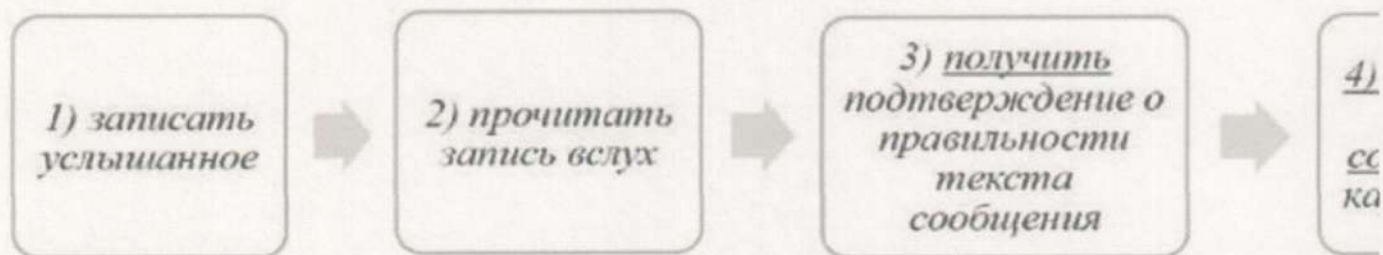
«*Я вас правильно понял/а, результат пациента.../вы назначаете...*»;

**с) Услышать подтверждение** правильности сообщения от передавшего (например, ответ: «*Да, все правильно*»);

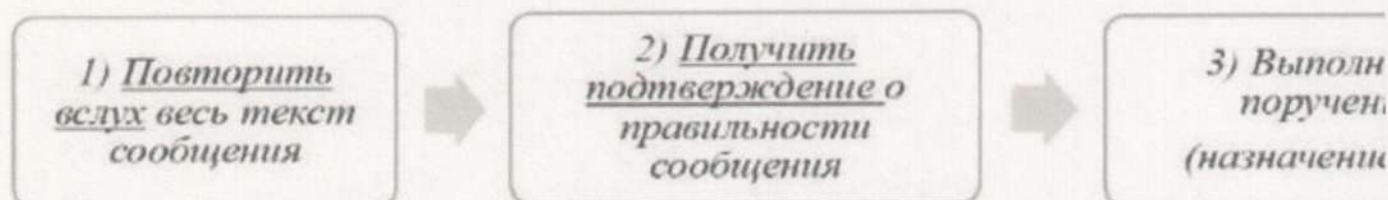
**д) Подшить** «Лист приема информации устно и по телефону» в медицинскую карту в раздел «Исследования» (если сообщили результат исследования) или «Медикаменты» (если устно назначено лекарственное средство) с подписью лица, получившего/назначившего сообщение (в течение 24 часов).


8) Врач, получивший информацию/сообщение заверяет своей подписью с указанием того времени, когда он был проинформирован о получении критического значения.

9) В случае назначения лекарственного средства, врач сделавший данное устное назначение должен в течение 24 часов подписать «Лист приема информации устно и по телефону», а также переписать назначение в Лист лекарственных назначений медицинской карты стационарного больного.



10) В неотложных/экстренных ситуациях, при отсутствии возможности записать сообщение (например, экстренное назначение лекарственного средства при Коде синем или в операционной, или в реанимационном зале), получатель информации должен полностью повторить сообщение или назначение лекарственного средства вслух:



	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

11) После окончания процедуры медицинская сестра/брат, акушерка заполняет «Лист передачи/принятия информации устно и по телефону», подписывает у врача и подшивает в медицинскую карту стационарного больного в течение 24 часов в раздел «Медикаменты».

12) Врач, сделавший устное сообщение переписывает назначение с «Листа приема информации устно и по телефону» в лист лекарственных назначений и подписывается.

### **6.3. Оповещение при выявлении критических значений или выполнении экстренных лабораторных и диагностических исследований.**

13) Критические значения лабораторных и диагностических исследований представлены в [Приложении 3](#).

14) Гематологические показатели, показатели свертывающей системы (коагулограмма), согласно Приложения 3 для онкологических пациентов являются ожидаемым и на фоне проводимой терапии, в связи с чем для них определены свои границы критичности;


15) При выявлении критических значений лабораторных исследований или при проведении экстренного исследования, персонал лаборатории (где имеются критические значения) **обязан сообщить в течение 1 часа с момента выявления** критического результата лечащему врачу.

16) При выявлении критических значений диагностических исследований, или при проведении экстренного исследования, персонал отделения диагностических отделений (где имеются критические значения) **обязан сообщить в течение 30 минут с момента выявления** критического результата лечащему врачу.

17) При получении критического результата исследования (со значительным отклонением от нормы) или экстренного исследования, если получатель информации - не ответственный врач, то сотрудник, получивший информацию **в течение 1 часа** должен сообщить результат исследования ответственному врачу (лечащему или дежурному врачу), который должен принять необходимые корректирующие меры и заверить своей подписью «Лист приема информации устно и по телефону» с указанием того времени, когда он получил критическое значение лабораторных или диагностических исследований или экстренного исследования.

### **7. Ссылки:**

1) [Приказ](#) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнением от 5 июня 2018), Приложение 2, Глава 4: Лечение и уход за пациентом, Параграф 1: Безопасность пациента. Стандарт 56. Эффективная передача информации. Безопасность пациентов повышается через стандартизированный процесс передачи устной и (или) телефонной информации;

	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 6 из 11

2) Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital - 6<sup>th</sup> Edition) для больниц, 6-е издание, Глава 1: Международные цели по безопасности пациента, 2017 г., США;

3) «Правила идентификации пациентов» Больницы.

## Приложение 1

### К Правилам передачи информации устно и по телефону

#### IPSG.2 Лист приема информации устно и по телефону

ФИО пациента (полностью):

Дата рождения пациента: / \_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_ / г.р.

Текст сообщения:

Время и дата сообщения: ч. мин. / \_\_\_ / 201 г.

ФИО лица, передавшего и подтвердившего сообщение:

ФИО лица, принявшего и повторившего сообщение:

Если назначено ЛС: \_\_\_\_\_

Название ЛС \_\_\_\_\_

Доза: \_\_\_ мг

Способ введения: \_\_\_\_\_

Частота (кратность): \_\_\_\_\_

Скорость введения: \_\_\_\_\_


Назначение ЛС выполнить в ч. мин. \_\_\_ / \_\_\_ / 201\_ г

**ФИО и подпись врача, получившего информацию/сделавшего назначение ЛС (в течение 24 часов).**

Время ч. мин. и дата получения/подтв. (врач) \_\_\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / 20 г.

## Приложение 2

### К Правилам передачи информации устно и по телефону

	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 7 из 11

Форма №109/у "Журнал выявления и передачи тревожно – критических величин"

(название анализов)

Начат 20 \_\_\_\_ года " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ окончен 20 \_\_\_\_ года " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_

Идентификатор подписей сотрудников ответственных за ведение журнала

Дата	Фамилия. Имя. Отчество (при его наличии) сотрудника

Обратн

№ п/п	дата	Ф.И.О. (при его наличии)(инициалы) пациента	номер идентификации	Направившая организация	Тревожно-критическое значение	Время выявления тревожно значения

Приложение 3

### К Правилам передачи информации устно и по телефону

#### Критические значения лабораторных показателей

№ п.п	Показатель	размерность	нижний предел	верхний предел
<b>Биохимические показатели (для взрослых)</b>				
1	Глюкоза	ммоль/л	2,2	20

#### Критические значения лабораторных показателей



ГКП на ПХВ  
"Ленгерская городская поликлиника"  
УЗ Туркестанской области

Тип документа:  
СОП

Система менеджмента качества

Версия:

1

Страница:


8 из 11

№ п.п.	Показатель	размерность	нижний предел	верхний предел
<b>Гематологические показатели (взрослые и дети)</b>				
1.	Гемоглобин	г/л	70 и ↓	200
2.	Гемоглобин для беременных	г/л	80 и ↓	200
3.	Гематокрит	%	18	69 (<2 мес.) 54 (≥2 мес.)
4.	Тромбоциты	$\times 10^9/\text{л}$ ( $\times 10^3/\text{мм}^3$ )	30 и ↓	1000
5.	Тромбоциты (для беременных)	$\times 10^9/\text{л}$ ( $\times 10^3/\text{мм}^3$ )	70 и ↓	1000
6.	Лейкоциты	$\times 10^9/\text{л}$ ( $\times 10^3/\text{мм}^3$ )	$1,0 \times 10^9/\text{л}$	Более $30,0^*$ $10^9/\text{л}$
7.	Морфологическая картина мазка периферической крови	% бластов	При наличии единичных бластных клеток в мазке периферической крови (в случаях первичного выявления и рецидива заболевания)	
<b>Критические значения в моче</b>				
8	Общий белок	г/л	>1.0	
9	Общий белок у беременных	г/л	>0,3	

### Критические значения в радиологии

Наименование исследования	Критическое высокое значение	Единицы измерения
Рентген	1. Появление или расширение пневмоторакса, 2. Выявление свежих или увеличение ранее установленных внутричерепных кровоизлияний, 3. Выявление или расширение аневризм аорты, признаков разрыва аневризм аорты и других крупных сосудов, 4. Наличие свободного воздуха в брюшной полости, 5. Перелом позвоночника со смещением,	




	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 9 из 11

6. Внематочная беременность. 7. Подозрение на активный туберкулез легких.
--

### Критические значения в ультразвуковой диагностике

Наименование исследования	Критическое высокое значение	Единицы измерения
УЗИ ОМГ	1. При всех клинических ситуациях острого живота (наличие свободной жидкости в малом тазу; апоплексия; острый аппендицит; перитонит; политравма; перфорация матки; гематокольпос). 2. Внематочная беременность	
УЗИ плода	1. Антенатальная гибель плода. 2. Аномалии прикрепления плаценты. 3. Впервые выявленная гематома в параплацентарной области (ретроплацентарная; субхориальная; краевая). 4. Диагностика ВПР у плода. 5. Наличие отечной и анемической форм ГБ при резус конфликтной беременности.	
УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства	1. Врожденные пороки развития у новорожденных. 2. При всех клинических ситуациях острого живота (кишечная непроходимость; наличие свободной жидкости в брюшной и плевральной полостях). 3. Послеоперационные осложнения (инфильтраты, гематомы, абсцессы, затеки, субинволюции).	
УЗ ангиология	1. Тромбозы артерий, вызвавших резкую ишемию тканей. 2. Венозный тромбоз, возникший в 1-е сутки и угрожаемый по ТЭЛА.	

	ГКП на ПХВ <b>"Ленгерская городская поликлиника"</b> УЗ Туркестанской области	Тип документа: <i>СОП</i>	
	Система менеджмента качества	Версия: 1	Страница: 10 из 11

### Критические значения ЭКГ

ЭКГ	1. Подозрение на инфаркт миокарда (патологический зубец Q, депрессия ST или элевация ST)	<1 мм
-----	--	-------

**1. Указание условия пересмотра СОП:** Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

**2. Нормативные ссылки:**

1. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111;
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № «Об утверждении «Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» ҚР ДСМ-90;

**Лист регистрации изменений**

№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



ГКП на ПХВ  
"Ленгерская городская поликлиника"  
УЗ Туркестанской области

Тип документа:  
СОП

Система менеджмента качества

Версия:	Страница:
1	11 из 11

### Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Аргешбаеве К.С	мед. сестре	04.01.2024	
2	Тотайбеи А.А	мед. сестра	04.01.2024	
3	Умарова Л.З	эпидемиолог	04.01.2024	
4	Умарова	ассист. врача	04.01.24	
5	Алибаева Р.Т	мед. сестра	04.01.24	
6	Самиев К	врач	04.01.2024	
7	Сартова И.К	мед. сестре	04.01.2024	
8	Иркибай Б.Т	врач	04.01.2024	
9	Иркибаева Р	мед. сестра	04.01.2024	
10	Исмаилов И	мед. сестра	04.01.2024	
11	Исмаилов И	мед. сестра	04.01.2024	
12	Исмаилов И	мед. сестра	04.01.2024	
13	Исмаилов И	мед. сестра	04.01.24	