Чек-лист аудита качества ухода в хосписе

Учреждение	
Дата аудита	
Аудиторы	

Как заполнять

- Отметьте ответ в одной из колонок: «Выполнено», «Частично» или «Не выполнено». Пункты, которых в учреждении нет по профилю (например, нет пациентов со стомой), отметьте в комментарии «не оценивалось» и укажите причину.
- В пунктах формата «нет…», «не…», «отсутствует» ответ «Выполнено» означает, что нарушения не обнаружено.
- В комментарии пишите, что именно вы увидели или услышали. Это факт, а не оценка человека.
- В колонке «Что нужно сделать» укажите, чего не хватает: оборудование/расходный материал (закупка), навыка (обучение) или правила (регламент), персонала (найм) и кто отвечает.
- Способ проверки: Н — наблюдение в отделении; Д — проверка документации; В — вопрос персоналу; П — практика, выполнение манипуляции «в 4 руки». Если указано две буквы, используйте оба способа.

Блок 1. Чистота пространства

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
1.1	Нет неприятных запахов в отделении	Н					
1.2	Пол чистый, без пыли, пятен, жидкости	Н					
1.3	Поручни кроватей, прикроватные тумбы, столы, подоконники протерты, без пыли	Н					
1.4	Кнопки вызова, выключатели, ручки дверей чистые, протерты	Н					
1.5	Инвалидные кресла чистые, колеса протерты	Н					
1.6	Светильники и лампы протерты, нет пыли и паутины	Н					
1.7	Жалюзи или шторы чистые, без пятен и пыли. Оконные подоконники не заставлены	Н					
1.8	Мусорные емкости чистые внутри и снаружи, без запаха	Н					
1.9	Холодильники в палатах чистые, сроки годности продуктов в них проверены	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
1.10	Уборочный инвентарь маркирован по назначению (палаты/санузел и пр.)	Н					
1.11	Тряпки для уборки без запаха, чистые	Н					
1.12	Организовано чистое, сухое место для хранения уборочного инвентаря	Н					
1.13	Ведра для уборки чистые, без стоячей воды	Н					

Блок 2. Медицинская документация и оценка состояния

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
2.1	Зарегистрированы основные показатели у всех пациентов (температура, АД, SpO2) в медицинской документации	Д/В					
2.2	Есть листы назначений врача	Д					
2.3	Есть документ, в который вносятся отметки о выданных лекарствах	Д/В					
2.4	Отметки о выдаче лекарств вносятся своевременно	Д/В					
2.5	У пациентов есть прикроватные таблицы, информация в них актуальна	Н					
2.6	В медицинской документации стоят отметки о наличии аллергии	Д/В					
2.7	Единые листы назначений врача; инсулинотерапия ведётся в отдельном листе; есть строки для экстренных назначений	Д					
2.8	Назначения, полученные дистанционно (если такие есть, в случае, если в учреждении нет постоянных дежурных врачей), вносятся в лист назначений	Д					
2.9	Нет лишних и дублирующих журналов: по записям можно быстро ответить, кому запланирована гигиена и у кого задержка стула	Д/В					

Блок 3. Профилактика рисков

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
3.1	Есть записи о результатах оценки функционального состояния пациентов по оценочной шкале PPS/KPS в медицинской документации	Д/В					
3.2	Есть записи о результатах оценки риска возникновения пролежней по оценочным шкалам Нортон/Браден/Ватерлоу в медицинской документации	Д/В					
3.3	Есть записи о результатах оценки по оценочной шкале Морсе в медицинской документации	Д/В					
3.4	Персонал ориентирован, у каких пациентов есть риск падения	В					
3.5	Персонал ориентирован, у каких пациентов есть риск образования пролежней	В					
3.6	У пациентов с высоким риском падения, аспирации, кровотечения, пролежней есть пометка (прикроватная таблица/палатный список)	Н					

Блок 4. Тягостные симптомы

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
4.1	Производится оценка болевого синдрома по оценочным шкалам, уровень боли зарегистрирован в медицинской документации	Д/В					
4.2	У пациентов нет признаков неконтролируемой боли и других тягостных симптомов (болевое поведение, обострение симптомов)	Н					
4.3	Изменения состояния пациентов (обострение тягостной симптоматики) зарегистрированы в медицинской документации	Д/В					
4.4	У пациентов с эметическим синдромом зарегистрирована тошнота, рвота в документации	Д/В					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
4.5	У пациентов с рвотой в прикроватном пространстве есть емкость для сбора рвотных масс	Н					
4.6	Персонал ориентирован у каких пациентов высокий риск кровотечения (распад, гематологические заболевания, в прошлом - эпизоды кровотечений)	В					
4.7	У пациентов с высоким риском кровотечения есть средства местного гемостаза в палате (перевязочный комплект, гемостатическая губка)	Н					
4.8	У пациентов с одышкой в анамнезе есть записи о ЧДД, SpO2 в медицинской документации	Д/В					
4.9	У пациентов на кислородотерапии в прикроватном пространстве есть подготовленный к работе кислородный концентратор (заполнен стакан увлажнителя до нужной отметки дистиллированной водой, концентратор стоит не у стены, не накрыт, фильтры грубой очистки без загрязнений, кислородная линия чистая, поток кислорода установлен в соответствии с назначением врача)	Д/В					
4.10	Персонал корректно отвечает на вопросы о применении слабительных средств и противодеуретической терапии	В					
4.11	У пациентов с эпизодами снижения/повышения АД есть динамические записи показателей в медицинской документации	Д/В					
4.12	У пациентов с лихорадкой есть динамические записи о температуре тела в медицинской документации	Д/В					
4.13	Для помощи пациентам с лихорадкой в наличии есть грелки и пузыри со льдом	Н					
4.14	В листе назначений врача есть назначения не только плановые, но и на прорывы боли	Д/В					

Блок 5. Безопасное пространство

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
5.1	Окна в палате закрыты на безопасный затвор (съемная оконная ручка или ключи на ручках)	Н					
5.2	Температура в палатах комфортная для пациента	Н					
5.3	Предметы, которыми пользуются пациенты (телефон, вода, очки и пр) находятся в легком доступе	Н					
5.4	Всё передвижное оборудование (кровати, кресла, прикроватные тумбы) стоит на тормозах	Н					
5.5	Ящики тумбочки открываются без препятствий, выдвижной столик работает и не провисает	Н					
5.6	Кровати отрегулированы по высоте (для мобильных - по росту, для пребывающих в кровати - в низкой позиции)	Н					
5.7	Борта подняты со всех сторон (для мобильных - с одной стороны)	Н					
5.8	Кнопки вызова и пульты регулировки кровати исправны, находятся в доступе у пациентов	Н					
5.9	Есть исправное индивидуальное освещение, доступное для пациентов	Н					
5.10	Есть ночное освещение	Н					
5.11	Обувь пациентов подходящего размера, с устойчивой подошвой и задниками	Н					
5.12	На пути следования пациентов нет препятствий: шнуров, предметов, порогов, поврежденного напольного покрытия	Н					
5.13	Кровати ориентированы в пространстве с учетом занятий пациентов и желания (лицом к телевизору/окну, ногами не к двери, есть возможность зонирования ширмами/шторами)	В					
5.14	Виды функциональных кроватей соответствуют состоянию пациентов	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
5.15	Между кроватями есть достаточно места, чтобы не нарушать личное пространство, палаты не перегружены (максимум 6 человек в одной палате)	Н					
5.16	У пациентов в тумбах нет острых предметов	Н					
5.17	Персонал имеет четкий алгоритм действий при падении пациента	Д/В					
5.18	Фиксация пациентов не проводится вообще (персонал подтверждает на вопрос, в документации нет записей о фиксации)	Н/Д/В					
5.19	Нет следов фиксации: на кроватях нет вязок, привязанных простыней и ремней; на теле пациентов нет следов от фиксации (запястья, лодыжки)	Н					

Блок 6. Гигиена пациентов

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
6.1	Запах тела и одежды отсутствует	Н					
6.2	Волосы чистые, расчесаны, уложены	Н					
6.3	Лицо чистое, без засохшего отделяемого	Н					
6.4	Ногти на руках и ногах подстрижены, чистые	Н					
6.5	Зубы чистые, язык без налета	Н					
6.6	В прикроватном пространстве у пациентов есть индивидуальные предметы личной гигиены (зубная щетка, расческа)	Н					
6.7	Полость рта и губы увлажнены, без признаков сухости и обезвоживания	Н					
6.8	Ушные раковины и слуховые ходы пациентов чистые	Н					
6.9	Подмышечные впадины, паховые области, складки кожи чистые, сухие, обработаны	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
6.10	Постельное белье чистое, без пятен, запаха и мусора. Смена постельного белья планово производится не реже 1 раза в неделю, если нет загрязнений	Н/Д/В					
6.11	Постельное белье застелено правильно, без клеенчатых покрытий	Н					
6.12	Одежда чистая, сухая, надета аккуратно, комфортного размера	Н					
6.13	Персонал демонстрирует правильную технику переодевания пациента "от здоровой конечности"	П					
6.14	Мытье в ванной производится не реже 1 раза в неделю	Н/Д/В					
6.15	Обработка слизистых не реже 2 раз в день	Н/Д/В					
6.16	Ежедневно производится умывание, чистка зубов	Н/Д/В					
6.17	Интимная гигиена (подмывание) производится не реже 2 раз в сутки для пациентов, использующих стул-туалет или туалетную комнату, согласно записям в медицинской документации или со слов пациентов. Для пациентов, использующих абсорбирующее белье - не реже 4 раз в сутки и после каждого опорожнения	Д/В					
6.18	Кожный покров увлажнен кремами/лосьонами/маслами, без признаков сухости и обезвоживания	Н					
6.19	Подгузники надеты правильно: подобраны по размеру, по степени мобильности, не натянуты	Н/В/П					
6.20	На коже пациентов нет следов от перетяжки подгузником	Н					
6.21	Под подгузник не застелены пеленки (без четкого обоснования: прием слабительных, диарея и пр.)	Н					
6.22	Пациенты с мочевыми катетерами лежат на пеленках, без подгузников	Н					
6.23	В наличии есть средства для мытья пациентов: шампуни, гели для душа	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
6.24	В наличии есть новые зубные щетки, зубные пасты	Н					
6.25	В наличии есть губки/мочалки индивидуальные	Н					
6.26	В наличии есть средства для мытья пациентов без воды	Н					
6.27	В наличии есть бритвенные станки	Н					
6.28	В наличии есть пилки для ногтей, маникюрные ножницы, кусачки	Н					
6.29	Мужчины побриты в соответствии со своими предпочтениями	Н					
6.30	Есть контейнеры для зубных протезов в наличии. Зубные протезы хранятся в чистом виде, без остатков пищи	Н					
6.31	В наличии есть портативная ванна для мытья пациентов. Оборудована ванная комната со сливом	Н					
6.32	В наличии есть кресло для купания сидя	Н					
6.33	Есть маркированные гигиенические тазы	Н					
6.34	Все оборудование чистое, без остатков жидкости и грязи	Н					
6.35	В наличии есть запас чистых банных полотенец для купания, достаточный, чтобы каждому пациенту выдавать отдельное полотенце	Н/В					
6.36	Постельное белье подходящего размера: простыня плотно заправлена, не сползает с матраса и не собирается складками	Н					
6.37	В наличии есть запас пододеяльников для использования в качестве поперечных простыней (пеленок)	Н/В					
6.38	Матрасы на кроватях непромокаемые, без повреждений покрытия	Н					
6.39	В наличии есть судна и мочеприемники (утки) в достаточном количестве	Н/В					
6.40	В наличии есть кресла-туалеты	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
6.41	Туалетная комната доступна для пациентов на кресле-каталке: проем проходим, есть место для маневра и поручни	Н					

Блок 7. Кожа, пролежни и раны

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
7.1	Кожный покров чистый, увлажнен, без признаков ишемии	Н					
7.2	В медицинской документации есть записи с описанием локального статуса всех кожных дефектов, которые выявлены при осмотре тела пациентов	Д/В					
7.3	На кожных дефектах есть повязки или следы предыдущей обработки (если дефект не требует наложения повязки)	Н					
7.4	В медицинской документации есть записи с описанием использованной местной лекарственной терапии на все кожные дефекты	Д/В					
7.5	В наличии есть антибактериальные средства для местного применения	Н					
7.6	В наличии есть кожные антисептики на водной основе	Н					
7.7	В наличии есть ранозаживляющие средства для местного применения	Н					
7.8	В наличии есть гемостатики для местного применения	Н					
7.9	В наличии есть губчатые повязки	Н					
7.10	В наличии есть сетчатые повязки	Н					
7.11	В наличии есть пленочные, гидроколлоидные повязки	Н					
7.12	В наличии есть стерильные салфетки в достаточном количестве для проведения перевязок	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
7.13	В наличии есть стерильные бинты в достаточном количестве для проведения перевязок	Н					
7.14	В наличии есть пластыри из нетканого материала	Н					
7.15	Перевязки производятся корректно в соответствии с фазой раневого процесса (при сухом некрозе - пленочные + гидрогелевые или антибактериальные; при влажном некрозе - протеолитические ферменты или пленочные + гидрогелевые или антибактериальные (в отдельных случаях допустим раствор повидон-йода); в фазе воспаления без некроза - антибактериальные; в фазе грануляции - ранозаживляющие или гидроколлоидные; в фазе эпителизации - ранозаживляющие или барьерные)	Н/Д/В/П					
7.16	Не используются средства из перечня негативных технологий (средства народной медицины, спиртовые растворы йода, бриллиантового зеленого, фукорцина и пр.)	Н/Д/В					
7.17	Персонал отвечает корректно на вопросы о том, в каких случаях применяются перевязочные средства разных групп	В					
7.18	В медицинской документации отражена динамика состояния кожных дефектов	Д/В					
7.19	В наличии есть противопролежневые матрасы: ячеистые и трубчатые	Н					
7.20	У всех пациентов с пролежнями или с высоким риском их возникновения есть противопролежневый матрас	Н/Д/В					
7.21	Тип матраса подобран правильно: ячеистые используются для пациентов небольшого веса, трубчатые - для пациентов большого веса и с множественными пролежнями	Н/В					

Блок 8. Лекарственная безопасность

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
8.1	Все ЛС хранятся в соответствии с температурным режимом хранения	Н					
8.2	Нет ЛС без упаковки и инструкции	Н					
8.3	Нет просроченных ЛС	Н					
8.4	ЛС хранятся в месте, недоступном для пациентов и посетителей	Н					
8.5	Если есть оборот НС и ПВ - у учреждения есть приказ об обороте	Н/Д					
8.6	НС и ПВ хранятся в сейфе	Н					
8.7	Для каждого наименования НС и ПВ есть соответствующий журнал. В журнале нет нерегламентированных исправлений	Д/В					
8.8	Остаток НС и ПВ соответствует остатку по журналу оборота	Д/В					
8.9	ЛС используются без ошибок, строго по назначению врача	Н/Д/В					
8.10	Есть укладка анти-ВИЧ, анти-шок. На укладки есть приказы	Н/Д					
8.11	Оформлена лицензия на оборот НС и ПВ (или оформление в процессе, до его завершения ведётся временный учёт)	Д					
8.12	Персонал отвечает на вопросы об основах опиоидной фармакотерапии	В					

Блок 9. Санитарные нормы

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
9.1	В доступе есть антисептики для рук	Н					
9.2	На антисептиках для рук подписана дата вскрытия	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
9.3	Отходы класса Б утилизируются в контейнер с пакетом для сбора отходов класса Б. Пакет для отходов маркирован. В контейнере есть утопитель (при замачивании в дез.растворе)	Н					
9.4	Есть журнал оборота отходов класса Б	Д/В					
9.5	Для дезинфицирующих растворов есть дез.план, на каждой емкости с дез.растворами есть соответствующие бирки	Н/В					
9.6	Все острые отходы утилизируются в непрокалываемый контейнер для сбора отходов класса Б. На контейнерах есть бирки с маркировкой	Н					
9.7	Есть емкость для дезинфекции ИМН, отдельный раствор, на емкости есть соответствующие бирки	Н/В					
9.8	В наличии есть СИЗ: маски, шапочки, перчатки разных размеров (стерильные и нестерильные), защитные очки/экраны, одноразовые халаты и непромокаемые фартуки	Н					
9.9	Есть отдельные СИЗ для сбора отходов класса Б	Н					
9.10	Инструментарий проходит азопирамовую пробу перед стерилизацией. Есть журнал проведения пробы	Д/В					
9.11	Стерильные изделия в крафт-пакетах пригодны к работе согласно индикаторам стерильности. На упаковки нанесена дата стерилизации	Н					
9.12	Персонал правильно обрабатывает руки гигиеническим способом	Н/В/П					
9.13	Полотенца для обработки рук либо бумажные, либо маркированные "для рук пациентов", "для рук медсестры"	Н					
9.14	Установлены локтевые смесители на раковины	Н					
9.15	В режимных кабинетах установлены гигрометры. В колбах есть вода, если гигрометр влажный. Есть журнал температуры и влажности воздуха.	Д/В					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
9.16	Есть журналы работы бактерицидных ламп. Заполнены корректно и своевременно	Д/В					
9.17	Средний медицинский персонал корректно отвечает на вопросы о процессе оборота отходов класса Б (согласно регламенту, принятому в учреждении)	Д/В					
9.18	Отходы класса А и Б не смешиваются; баки соответствующего цвета	Н					
9.19	Места сброса отходов и перчатки находятся рядом с местом работы (в палате, на тележке)	Н					
9.20	Есть ЦСО или договор с аутсорсингом на стеридизацию	Д/В					

Блок 10. Кормление и гидратация

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
10.1	Есть отметки о выпитом/выделенном в медицинской документации	Д/В					
10.2	Производится скрининг глотания при поступлении, планово и при изменении состояния глотания, есть отметки в медицинской документации	Д/В					
10.3	Персонал отвечает корректно на вопросы о том, как проводить трехглотковую пробу или демонстрирует навык без ошибок	В/П					
10.4	Используются методы адаптации пищи (загущение, измельчение). Есть разные виды столов (протертое, зондовое, без сахара).	Н/В/П					
10.5	При кормлении пациентов позиционируют правильно	Н/В/П					
10.6	Перед кормлением производится сервировка, пища подается в отдельных тарелках	Н					
10.7	Температура пищи при кормлении комфортная	Н					
10.8	В медицинской документации фиксируется количество съеденной пищи	Д/В					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
10.9	После кормления производится обработка рта и рук	Н					
10.10	После кормления пациент остается с приподнятым головным концом, как минимум, на 30 минут	Н/В					
10.11	При кормлении персонал присаживается на уровне глаз пациента	Н					
10.12	При кормлении персонал говорит о содержании блюд, спрашивает у пациента порядок приема пищи	Н/В					
10.13	Пациенты получают достаточно жидкости (25-30 мл на 1 кг массы тела)	Д/В					
10.14	Используется подкожное введение жидкости в тяжелом состоянии по назначению врача	Д/В					
10.15	Есть смеси для энтерального лечебного питания. Пациенты принимают сипинговые смеси по времени, маленькими глотками. Персонал корректно отвечает на вопросы о технике приема сипинга	В					
10.16	У пациентов, получающих энтеральное питание, нет расстройств пищеварения (тошнота, рвота, запоры, диарея)	Н					
10.17	Консистенция зондового питания соответствует нормативу по консистенции	Н/Д					
10.18	Порции достаточные; пациенты не остаются голодными. При необходимости – дается добавка	Н					
10.19	Питьевая вода доступна пациентам (есть кулер/ запас бутилированной воды). Вода без примесей, посторонних запахов	Н					
10.20	Есть адаптированная посуда (как минимум, тарелки с бортами, поильники) и загустители	Н					
10.21	В палатах есть стулья, чтобы персонал мог присесть при кормлении	Н					

Блок 11. Коммуникация и достоинство

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
11.1	Персонал обращается к пациентам по имени-отчеству или в соответствии с его желанием (не по фамилии, не "бабуля" и пр.)	Н					
11.2	Персонал стучит при входе в палату, спрашивает разрешения войти	Н/В					
11.3	В наличии есть ширмы или шторы для обеспечения визуальной изоляции	Н					
11.4	При проведении интимных процедур пациенту обеспечивается визуальная изоляция	Н					
11.5	Персонал общается спокойно, доброжелательно, без раздражения, приказов, окриков	Н/В					
11.6	Все действия персонал проговаривает до начала процедуры, предупреждает, спрашивает разрешения	Н					
11.7	Персонал здоровается с посетителями	Н/В					
11.8	Жалобы пациента собираются без осуждения ("терпите", "у всех так") и игнорирования	Н/В					
11.9	Персонал не кричит в коридоре, не нарушает покой пациентов	Н/В					
11.10	Персонал не инфантилизирует пациента без его желания	Н/В					
11.11	При пациентах не обсуждаются личные темы	Н					
11.12	О пациенте не говорят в третьем лице в его присутствии	Н					
11.13	Персонал не грубит, не вступает в конфликт, не оказывает давление без объяснений	Н/В					
11.14	Персонал корректно отвечает на вопросы о том что такое индивидуальный пост, что необходимо делать при сопровождении пациента в последние часы жизни или демонстрирует организованный индивидуальный пост	В/П					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
11.15	Персонал не комментирует состояние пациента в его присутствии (даже если он в сопоре)	Н/В					
11.16	Персонал не называет пациентов в крайне тяжёлом состоянии "умирающими"	Н/В					
11.17	Персонал не будит пациента без крайней необходимости выполнения манипуляций	Н/В					
11.18	Двери в палаты непрозрачные или закрыты плёнкой	Н					
11.19	Производятся прогулки на улице, в том числе для пациентов, лежащих на кроватях (выезд на кровати)	Н/Д/В					
11.20	Есть возможность духовной поддержки по желанию пациента и близких	Н/В					

Блок 12. Перемещение и позиционирование

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
12.1	При перемещении нет рывков, подъема "на спине"	Н/В/П					
12.2	При перемещении пациента не тянут за руки, плечи, подмышки. Не хватают пальцами	Н/В/П					
12.3	Позиционирование производится в физиологичные позы, без насильственного выпрямления, "защемления" конечностей и ушных раковин	Н/В/П					
12.4	Укладка "гнездо" составляется корректно	Н/В/П					
12.5	После перемещения не остается складок белья	Н					
12.6	При пересаживании в кресло на нем фиксируют тормоза	Н/В/П					
12.7	В учреждении есть достаточное количество подушек (из расчета 4 шт/койко-место). Находятся в рабочем состоянии, а не только лежат на складе	Н					
12.8	В учреждении есть подушки-валики, мягкие опоры под спину, мягкие "сапожки", нерезиновые "круги". Находятся в рабочем состоянии, а не только лежат на складе	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
12.9	В учреждении есть, как минимум, одна исправная подъемная система	Н/В					
12.10	Персонал ориентирован в том как использовать подъемную систему или демонстрирует навык использования	В/П					
12.11	При перемещении в кровати персонал опускает изголовье, при присаживании - поднимает	Н/В/П					
12.12	Перед перемещением пациентов с дренажными системами, колостомами, зондами и гастростомами, сначала позиционируется устройство (дренажный мешок, калоприемник, трубка)	Н/В/П					
12.13	В учреждении есть скользящие простыни	Н					
12.14	Перед перемещением пациентов персонал регулирует высоту кровати по уровню середины бедра	Н/В/П					
12.15	Персонал использует для перемещения поперечные простыни, как минимум, для пациентов с большим весом, патологиями опорно-двигательного аппарата и в крайне-тяжелом состоянии	Н/В/П					

Блок 13. Катетеры, дренажи, стомы

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
	Если есть пациенты с трахеостомами						
13.1	Трахеостомические трубки без видимых загрязнений, салфетки и хомуты чистые, кожа без признаков воспаления	Н					
13.2	Производится своевременная санация трахеостомических трубок (минимум 3-4 раза в сутки).	Н					
13.3	Аппарат для вакуумной аспирации чистый, в стакане есть дезраствор. Система трубок подключена верно, давление в системе есть.	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
13.4	Корректно проводится обработка стакана для сбора мокроты - не реже 1 раза в сутки, после производится дезинфекция способом замачивания: персонал демонстрирует навык или корректно отвечает на вопросы об обработке	В/П					
13.5	В медицинской документации стоят отметки о дате замены трахеостомической трубки. Замена производится не реже 1 раза в месяц (при осложнениях максимум 3 месяца)	Д/В					
	Если есть пациенты с гастростомой (ГСТ)						
13.6	ГСТ без видимых загрязнений, салфетки чистые, кожа без признаков воспаления	Н					
13.7	Персонал демонстрирует правильную технику кормления через ГСТ	П					
13.8	В медицинской документации стоят отметки о дате замены ГСТ. Замена балонных производится не реже 1 раза в 6 месяцев, чрескожных - 1 раз в 1-1,5 года	Д/В					
13.9	В медицинской документации стоят отметки о замене воды в балоне баллонной ГСТ. Замена производится не реже 1 раза в 14 дней	Д/В					
	Если есть пациенты с колостомами						
13.10	Используется калоприемник правильного типа для пациентов. Калоприемник чистый, кожа вокруг стомы без признаков воспаления	Н					
13.11	Персонал демонстрирует правильную технику замены калоприемника	П					
	Если есть пациенты с уретральным катетером/цистостомой/нефростомой						
13.12	Устройства без видимых загрязнений, отделяемое отходит по дренажу. Моча светло-желтого цвета. Запаха мочи от дренажной системы нет	Н					
13.13	Персонал демонстрирует правильную технику ухода за устройствами для отведения мочи	П					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
13.14	В медицинской документации стоят отметки о дате замены катетеров Фолея. Уретральный катетер - замена не реже 1 раза в 2 недели, цистостома - 1 раза в месяц	Д/В					
13.15	Рутинное промывание уретральных катетеров не производится	Н					
13.16	Персонал корректно отвечает на вопросы о технике замены уретрального катетера или демонстрирует навык без ошибок	В/П					
	Если есть пациенты с НГЗ						
13.17	НГЗ зафиксирован правильно, без видимых загрязнений и повреждений слизистой носовых ходов	Н					
13.18	Персонал демонстрирует правильную технику кормления через НГЗ	П					
13.19	Персонал корректно отвечает на вопросы о технике замены НГЗ или демонстрирует навык без ошибок	В/П					
13.20	В медицинской документации стоят отметки о дате замены НГЗ. Замена производится не реже 1 раза в месяц. Срок установки НГЗ не превышает 4 месяцев без обоснования врачом	Д/В					
13.21	При замене НГЗ устанавливается в другой носовой ход	Н/В					

Блок 14. Смерть и посмертный уход

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
14.1	Ушедший пациент переводится в отдельную палату или изолируется от других пациентов (при помощи ширм или штор/другие пациенты вывозятся на прогулку или в холл)	Н					
14.2	Близкие ушедшего пациента не обделены вниманием персонала	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
14.3	Персонал имеет четкий алгоритм действий при смерти пациента в отделении	Д/В					
14.4	Организована "холодная комната" для пребывания после смерти и есть алгоритм посмертного ухода	Н/Д/В					
14.5	В учреждении обеспечена организационная и логистическая система транспортировки умерших пациентов, исключающая пересечение с потоками живых пациентов и посетителей, с использованием безбарьерной среды (пандусы, лифты)	Н					
14.6	Сообщение родственникам о смерти производится по утвержденному алгоритму, в том числе ночью (не ждут до утра, если близкие не попросили)	Д/В					
14.7	Тело умершего маркируется биркой (ФИО не пишут на теле)	Н					
14.8	Прощальная комната находится в уединённом месте	Н					
14.9	Есть регламент по обращению с телом умершего	Д/В					

Блок 15. Организация работы и контроль качества

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
15.1	На постах есть актуальные СОП; 3 случайных сотрудника знают, где они лежат, и отвечают на вопрос по любому из них	Д/В					
15.2	За последний месяц проведены обходы не реже 1 раза в неделю; результаты записаны (дата, замечания, срок исправления)	Д					
15.3	Утренняя конференция есть и проходит по регламенту; участвуют руководители и средний персонал (опционально, младший персонал)	Н/Д/В					
15.4	Есть четкий регламент госпитализации; персонал отвечает, как она проходит	Д/В					
15.5	Есть четкий регламент выписки и перевода; персонал отвечает, как они проходят	Д/В					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
15.6	Есть четкий регламент действий при ухудшении состояния (прогноз дни–часы); персонал знает, что делать	Д/В					
15.7	Выездной службе известно число свободных мест в отделении наутро (отдельно по полу)	В					
15.8	Пациентов размещают в палатах с учётом пола, их предпочтений, уровня когнитивной сохранности, тяжести состояния	Н					
15.9	Вещи ушедших и выписанных пациентов не накапливаются в палатах и на складах	Н					
15.10	Есть порядок хранения личных вещей и ценностей пациентов: опись и выдача при выбытии	Д					
15.11	В шкафах палат нет посторонних вещей: средства ухода и личные вещи хранятся раздельно	Н					
15.12	Есть процедура передачи смены; передаются все детали о пациентах (состояние, изменения, назначения)	Н/Д/В					

Блок 16. Кадры и врачебные процессы

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
16.1	Штат укомплектован по расчёту: на пост в смену [указать норматив учреждения] медсестёр и младших медсестёр	Д					
16.2	Обязанности постовой, процедурной, перевязочной и младшего персонала распределены и записаны	Н/Д					
16.3	Ночью персонал дежурит по очереди; пост не остаётся без сотрудника	Н					
16.4	Оформлены трудовые договоры, есть ПВТР и утверждённое штатное расписание	Д/В					
16.5	Врач в отделении или на связи 24/7; персонал знает, как его вызвать	В					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
16.6	Описан порядок осмотра, обхода, передачи назначений медсестре и ведения истории болезни	Д					
16.7	Медсёстры имеют доступ к врачебным историям болезни	Н					
16.8	Врачи и руководители обращаются к среднему и младшему персоналу уважительно	Н					
16.9	Есть канал обратной связи с персоналом (чат, планёрка), мнения учитываются	В					

Блок 17. Оснащение и помещения

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
17.1	Есть перечень оснащения и норма неснижаемого запаса расходного материала	Д					
17.2	Пульсоксиметры, градусники, тонометры, глюкометры есть на каждом посту	Н					
17.3	Кровати, стеллажи, ванны, система вызова исправны. Проводятся ревизии технического состояния (есть записи)	Н/Д/В					
17.4	Определён порядок закупки: кто отвечает и как фиксируется потребность	Д/В					
17.5	Кровать и ванна-каталка проходят во все дверные проёмы; на пути нет неадаптированных порогов	Н					
17.6	Ванная комната оборудована: слив, достаточной длины душевой шланг, ванна-каталка наклоняется на слив. Температура в ванной комнате оптимальна для купания + есть способы нагревания помещения	Н					
17.7	Достаточно розеток и удлинителей для кислородного оборудования	Н					
17.8	Есть оборудованное место для сушки белья	Н					
17.9	Помещения используются по назначению: режимные кабинеты, санитарные комнаты, склады	Н					

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
17.10	Сигнальные часы или сигнальные панели вызова персонала исправны	Н					

Блок 18. Семья и близкие

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
18.1	Родственников информируют о состоянии пациента; запись о разговоре есть в документации	Д/В					
18.2	Для родственников есть спальные места, стулья, питьевая вода	Н					
18.3	Родственникам объясняют, как участвовать в уходе	Н/В					
18.4	Посетители допускаются круглосуточно	Н/Д/В					

Модуль: выездная служба

№	Пункт	Способ	Выполнено	Частично	Не выполнено	Комментарий аудитора	Что нужно сделать
М.1	Есть удобные сумки для посещения пациентов на дому	Н					
М.2	Расходный материал в сумках упорядочен	Н					
М.3	Сумки и склад выездной службы укомплектованы всем необходимым	Н					
М.4	Медицинская сестра на визите измеряет все витальные показатели	Н					
М.5	Первичный осмотр пациента производится в полном объеме	Н					
М.6	Есть медицинская документация, где медсестра отмечает проведенные мероприятия на визите	Д					
М.7	Есть медицинская документация, где медсестра фиксирует изменения в состоянии пациента	Д					
М.8	Консультация по уходу на визите производится в полном объеме	Н					

Итоги по блокам

№	Блок	Пунктов	Выполнено	Частично	Не выполнено	Главные приоритеты
1	Чистота пространства	13				
2	Медицинская документация и оценка состояния	9				
3	Профилактика рисков	6				
4	Тягостные симптомы	14				
5	Безопасное пространство	19				
6	Гигиена пациентов	41				
7	Кожа, пролежни и раны	21				
8	Лекарственная безопасность	12				
9	Санитарные нормы	20				
10	Кормление и гидратация	21				
11	Коммуникация и достоинство	20				
12	Перемещение и позиционирование	15				
13	Катетеры, дренажи, стомы	21				
14	Смерть и посмертный уход	9				
15	Организация работы и контроль качества	12				
16	Кадры и врачебные процессы	9				
17	Оснащение и помещения	10				
18	Семья и близкие	4				
M	Модуль: выездная служба	8				