

**«КАК МЕДСЕСТРЕ ПОДГОТОВИТЬСЯ
К ТРАНСФОРМАЦИИ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ? ОПЫТ СТРАН
ОРГАНИЗАЦИИ ЭКОНОМИЧЕСКОГО
СОТРУДНИЧЕСТВА И РАЗВИТИЯ (ОЭСР)»**

“Healthcare will change: how to be prepared as a nurse?
(OECD countries approach)”

Бьянка Гоммерз

Заместитель директора
по образовательным программам

Московский Международный
Медицинский Кластер





БЬЯНКА ГОММЕРЗ

Нидерланды

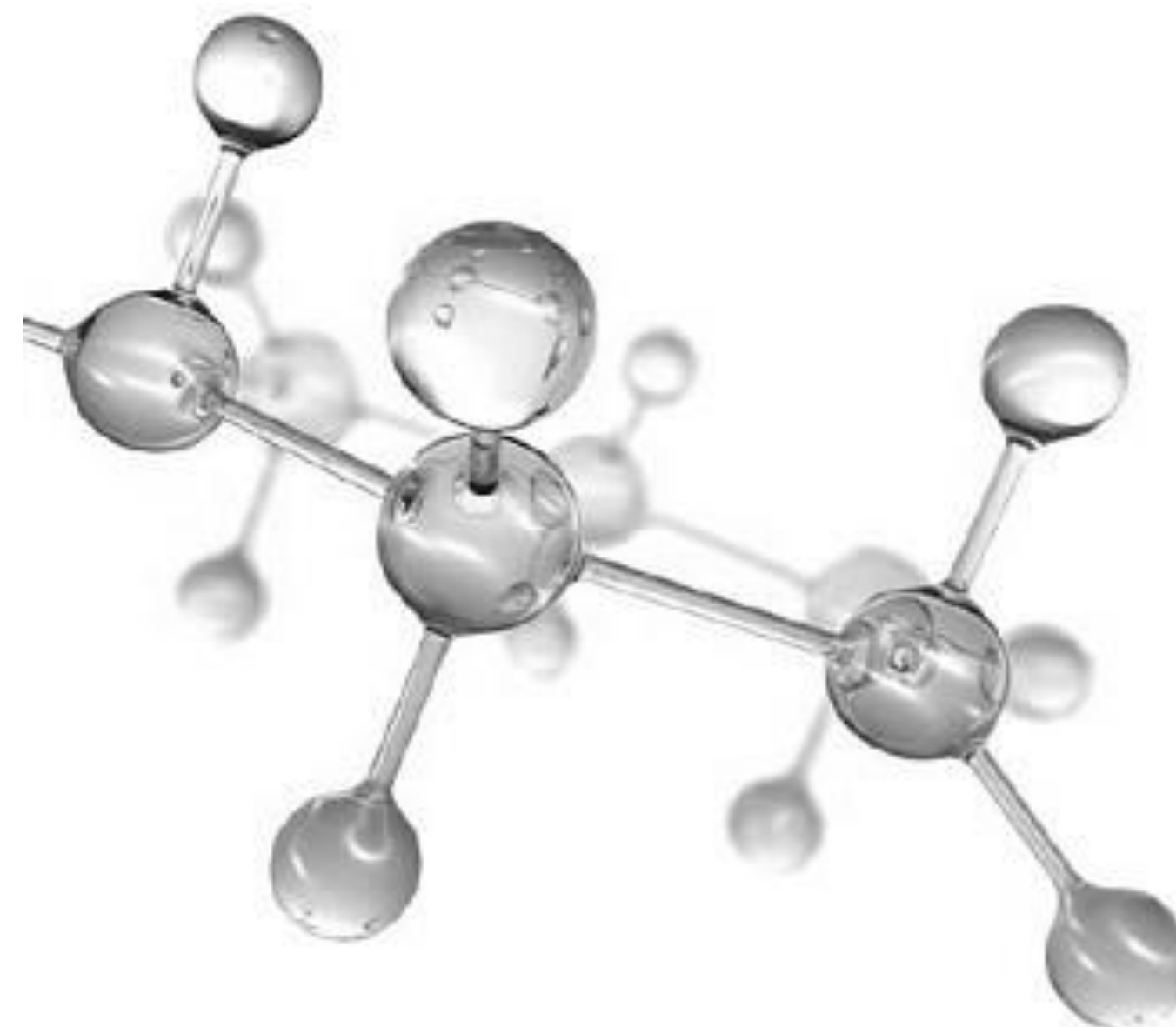
Заместитель директора
по образовательным программам

Московский Международный Медицинский Кластер

Более 15 лет опыта работы в здравоохранении (Нидерланды):

- Руководитель консалтинговых групп в области качества и безопасности медицинской помощи, операционной эффективности, финансирования, персонализированной медицины
- Руководитель амбулаторных центров (Bernhoven)
- Хирургическая медсестра в университетской клинике (Radboudumc)

№1. С ТЕЧЕНИЕМ ВРЕМЕНИ В
ЧЕЛОВЕКЕ ПОСТОЯННО ПРОИСХОДЯТ
ИЗМЕНЕНИЯ – В ЗНАНИЯХ,
ПОВЕДЕНИИ, ГЕНЕТИЧЕСКОЙ
СТРУКТУРЕ.



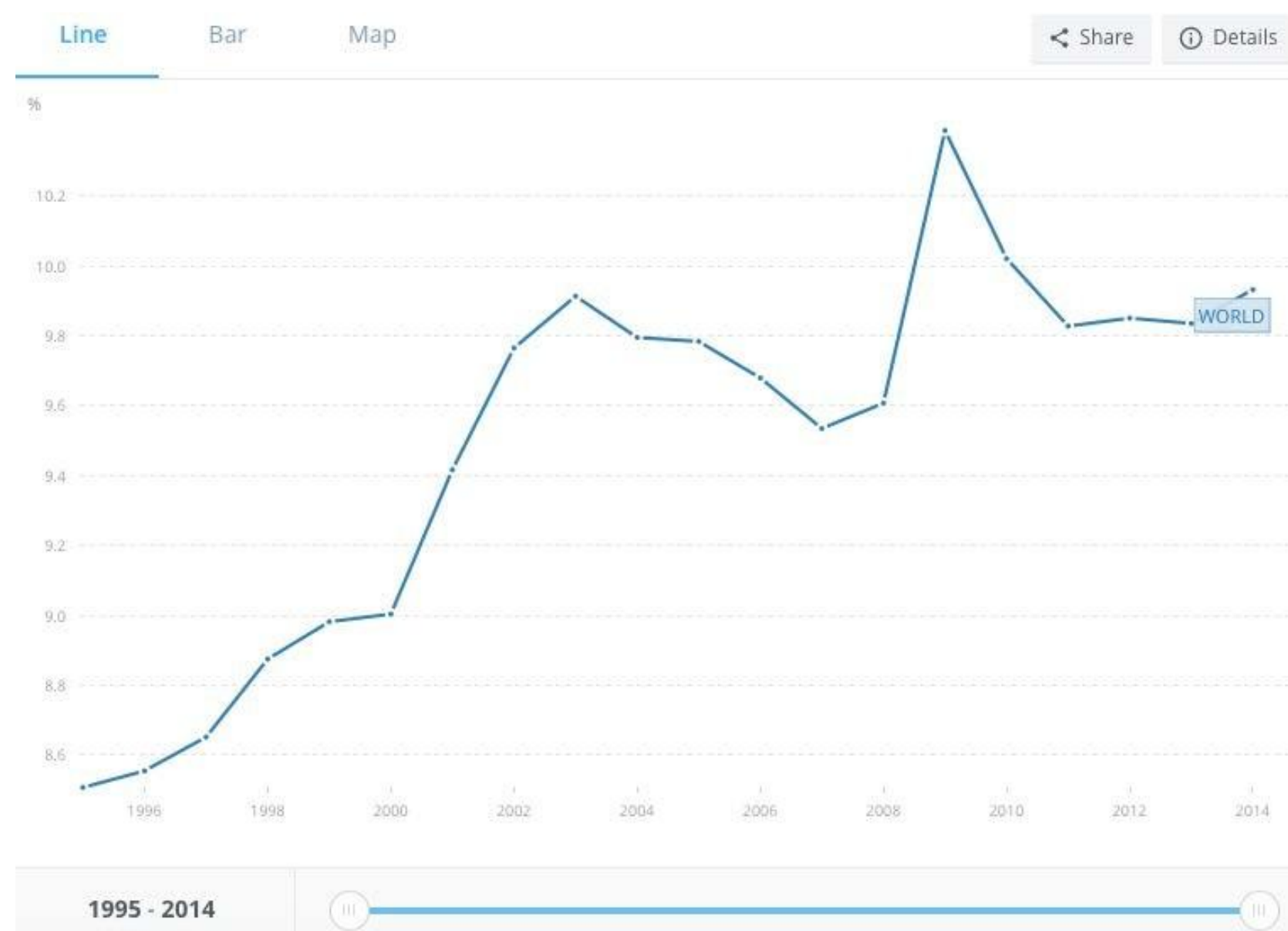
ГЛОБАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ

Бучмынаюуу
2017-10-13 14:34:26

We are at the beginning of a new
nursing!
All health economies are facing
challenges. Look around, look at
your own situation. You live now
in a different situation than you
would have done when you
were born 100 years ago. And
recently: last 15 / 20 years the
world changed, since 2000
internet is available for
consumers = dr google

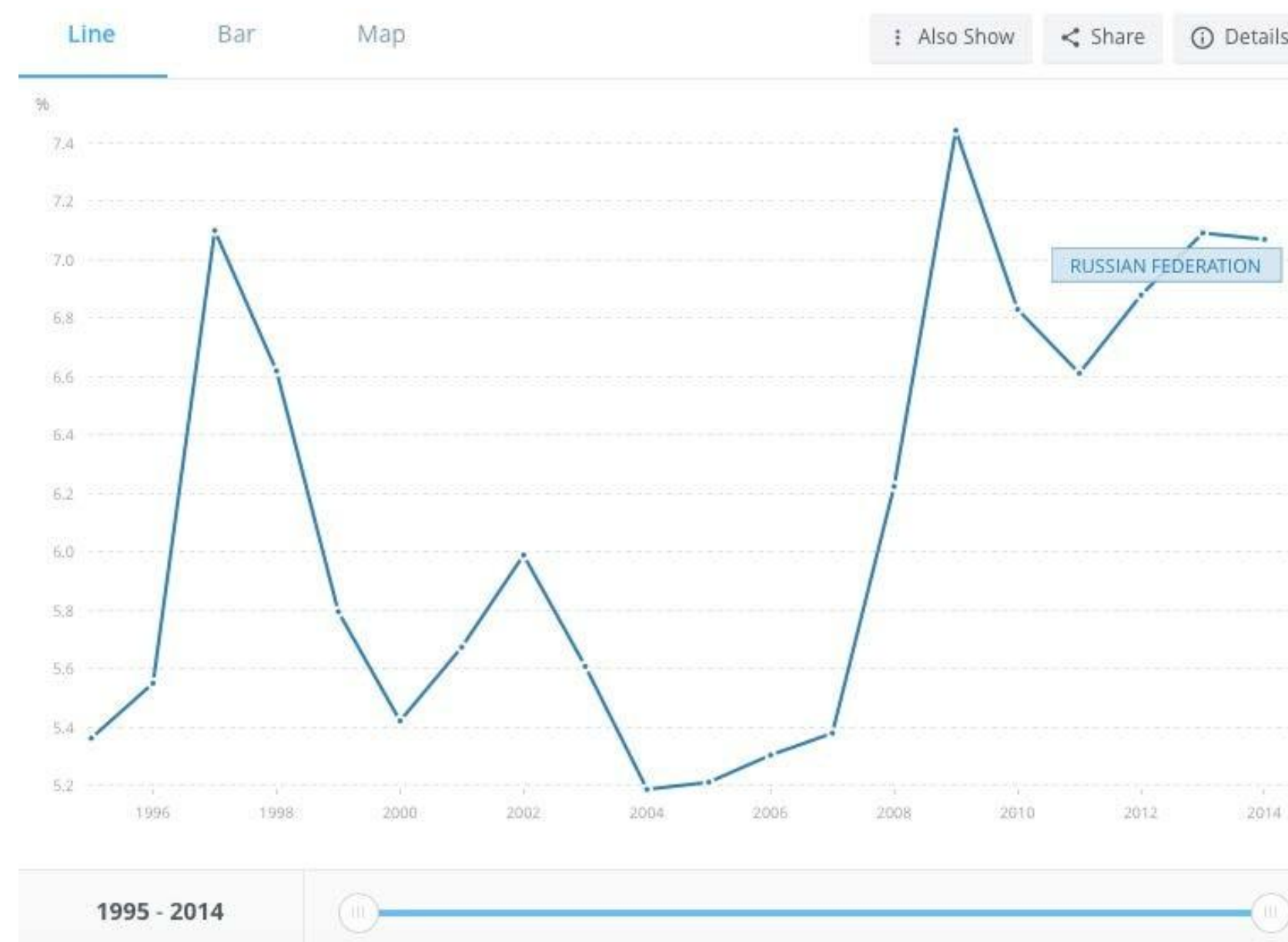
ГЛОБАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ: РОСТ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Расходы на здравоохранение (% от ВВП) в мире



<http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS>

Расходы на здравоохранение (% от ВВП) в России



<http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS?locations=RU>

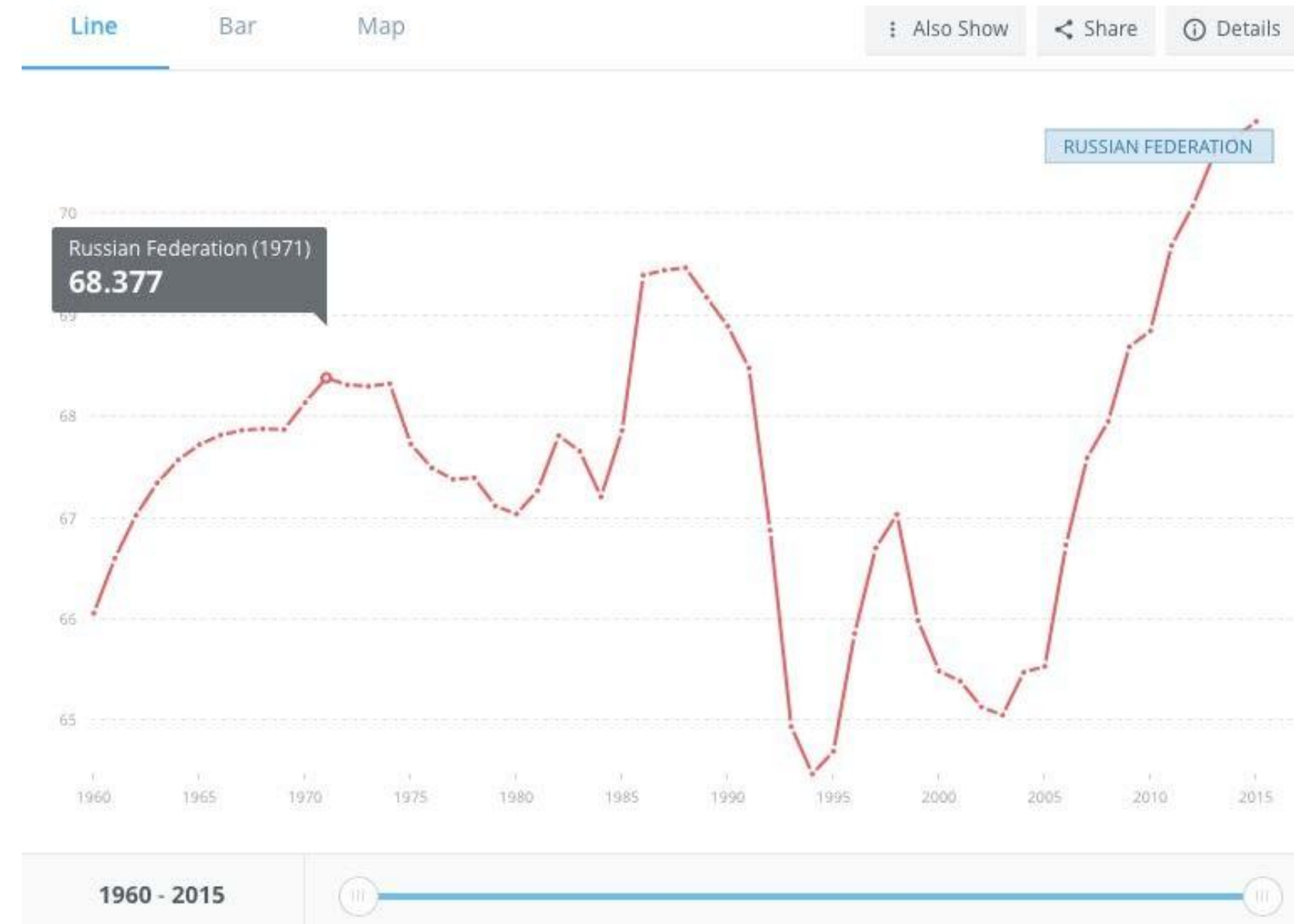
ГЛОБАЛЬНЫЕ ВЫЗОВЫ: ИЗМЕНЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

Средняя продолжительность жизни в мире



<http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN>

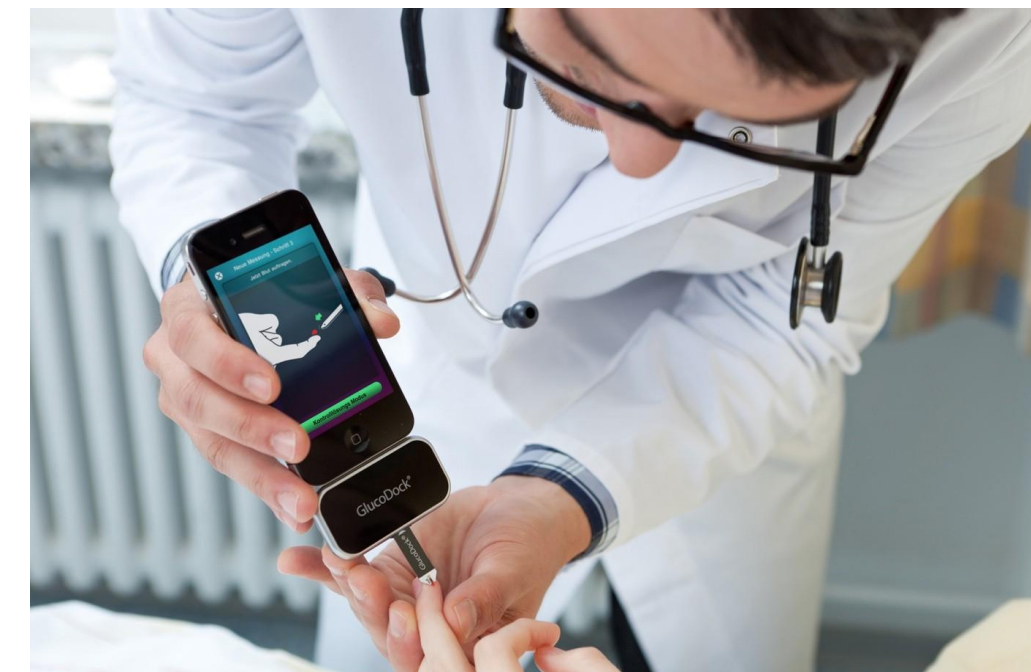
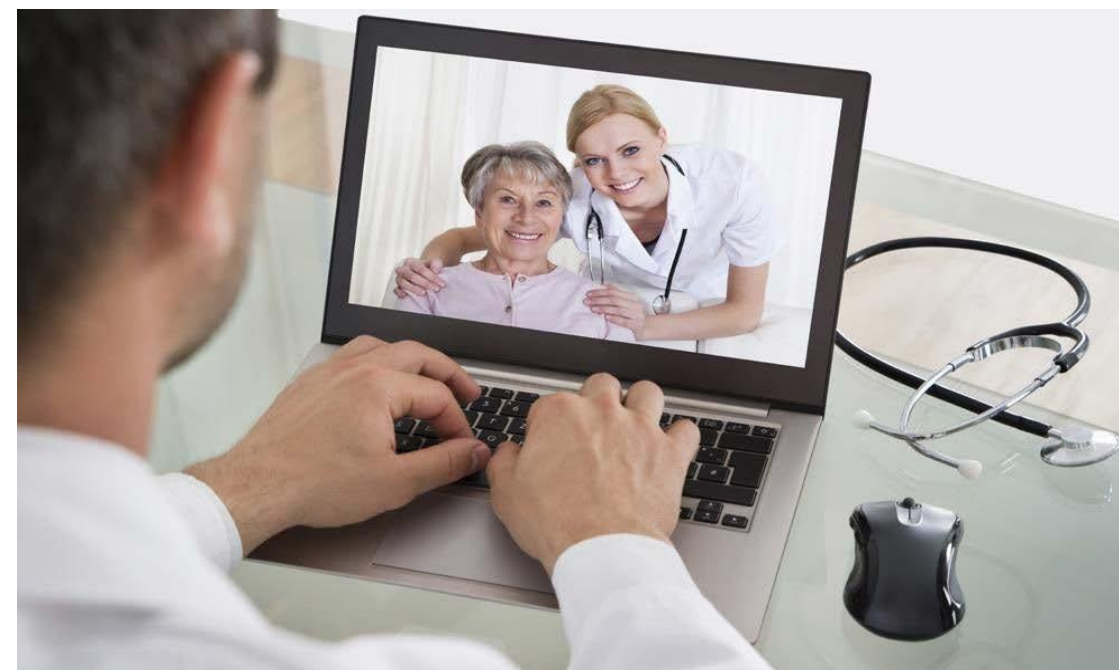
Средняя продолжительность жизни России



<http://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?locations=RU>

ПАЦИЕНТЫ СТАНОВЯТСЯ БОЛЕЕ
ИНФОРМИРОВАННЫМИ И
ТРЕБОВАТЕЛЬНЫМИ БЛАГОДАРЯ
РАЗВИТИЮ И АКТИВНОМУ
ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ИНТЕРНЕТ-
ТЕХНОЛОГИЙ





СОВРЕМЕННЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ
ПОЗВОЛЯЮТ ПРОВОДИТЬ
МЕНЬШЕ ВРЕМЕНИ В
СТАЦИОНАРЕ



РАЗВИТИЕ МОДЕЛЕЙ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА



ПЕРЕМЕЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТ БОЛЬНИЦЫ К ОБЩЕСТВУ

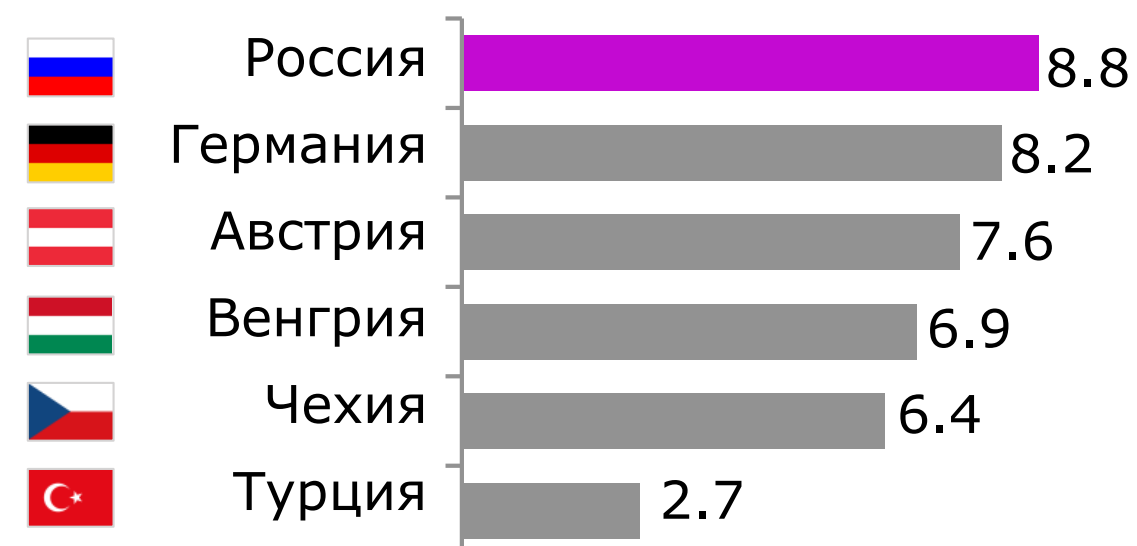


Интегрированная модель здравоохранения

ВЫЗОВЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ

УСТАРЕВШАЯ ИНФРАСТРУКТУРА

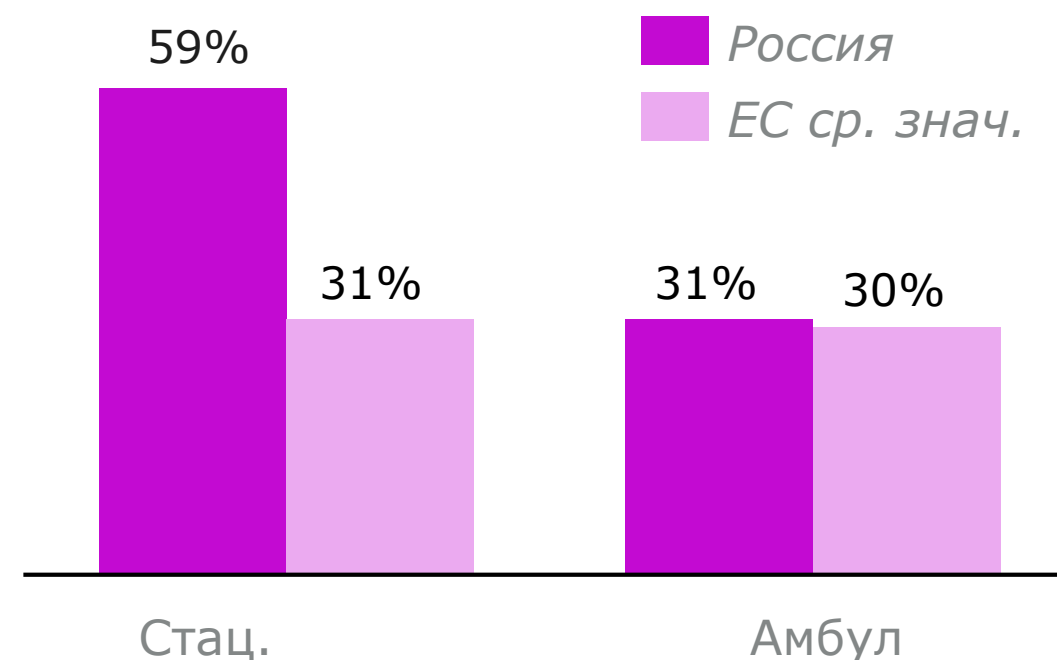
Кол-во коек на 1000 населения



- Большое количество стационаров
- Устаревшее оборудование
- Не во всех государственных мед. учреждениях установлена ИТ-система
- Отсутствие стандартизированных подходов к оценке результатов лечения

ПРЕОБЛАДАЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ

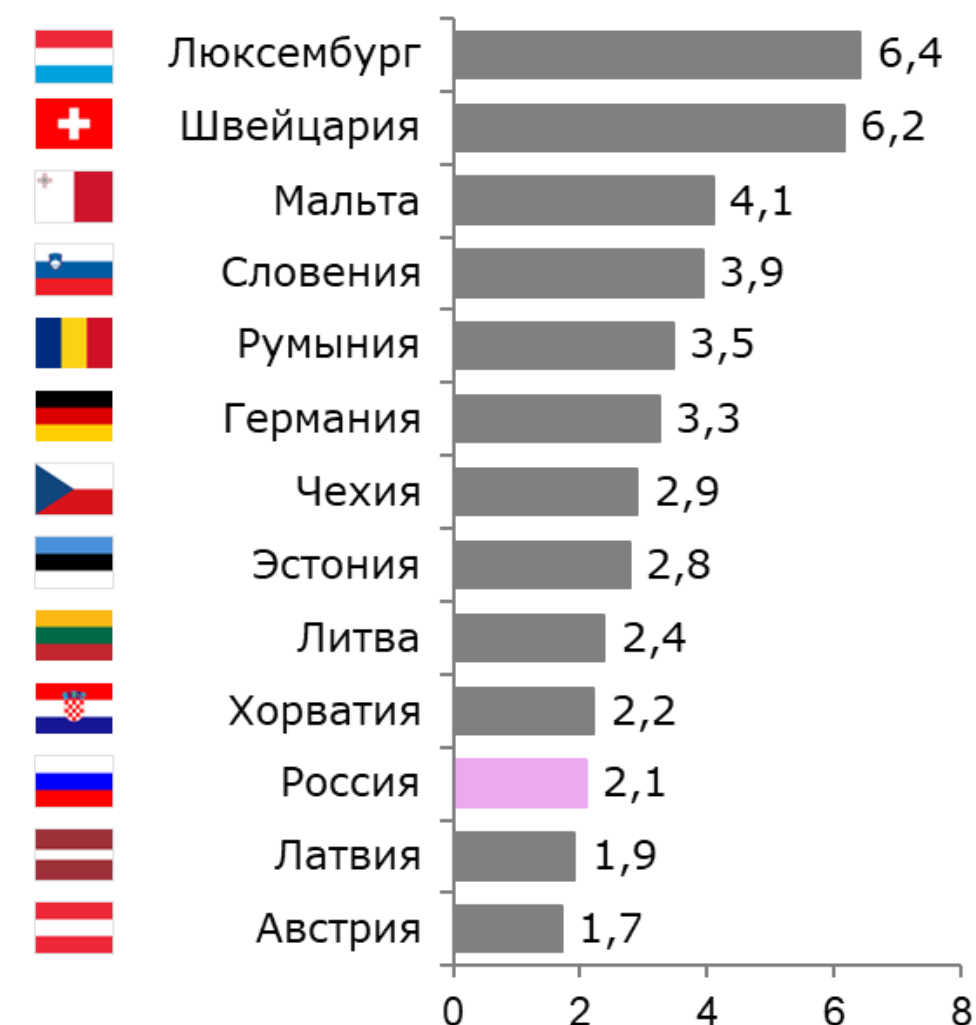
Доля гос. финансирования в здравоохранении



- Недостаток профилактики и ранней диагностики
- Практика лечения в стационаре в случаях, когда помощь можно получать амбулаторно
- Высокая длительность госпитализации (в некоторых случаях в 2 р. дольше, чем в ЕС)

НЕДОСТАТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕДСЕСТЕР НА 1 ВРАЧА

Количество медсестер и акушерок на 1 врача



- Круг обязанностей среднего медицинского персонала в России уже, чем в других странах

НЕКОТОРЫЕ ИЗ ВЫЗОВОВ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В РОССИИ...

- Низкая заработная плата и низкий социальный статус
- Медсестры часто перегружены работой из-за того, что вынуждены работать на несколько ставок
- Недопонимание врачами особенностей работы среднего медицинского персонала
- Недопонимание между врачами и медсестрами
- Недостаточное нормативно-правовое обеспечение и несовершенство системы управления деятельностью сестринского персонала

—
РЕШЕНИЯ: ЧЕМУ МЫ
МОЖЕМ НАУЧИТЬСЯ У
ЗАПАДНЫХ СТРАН?

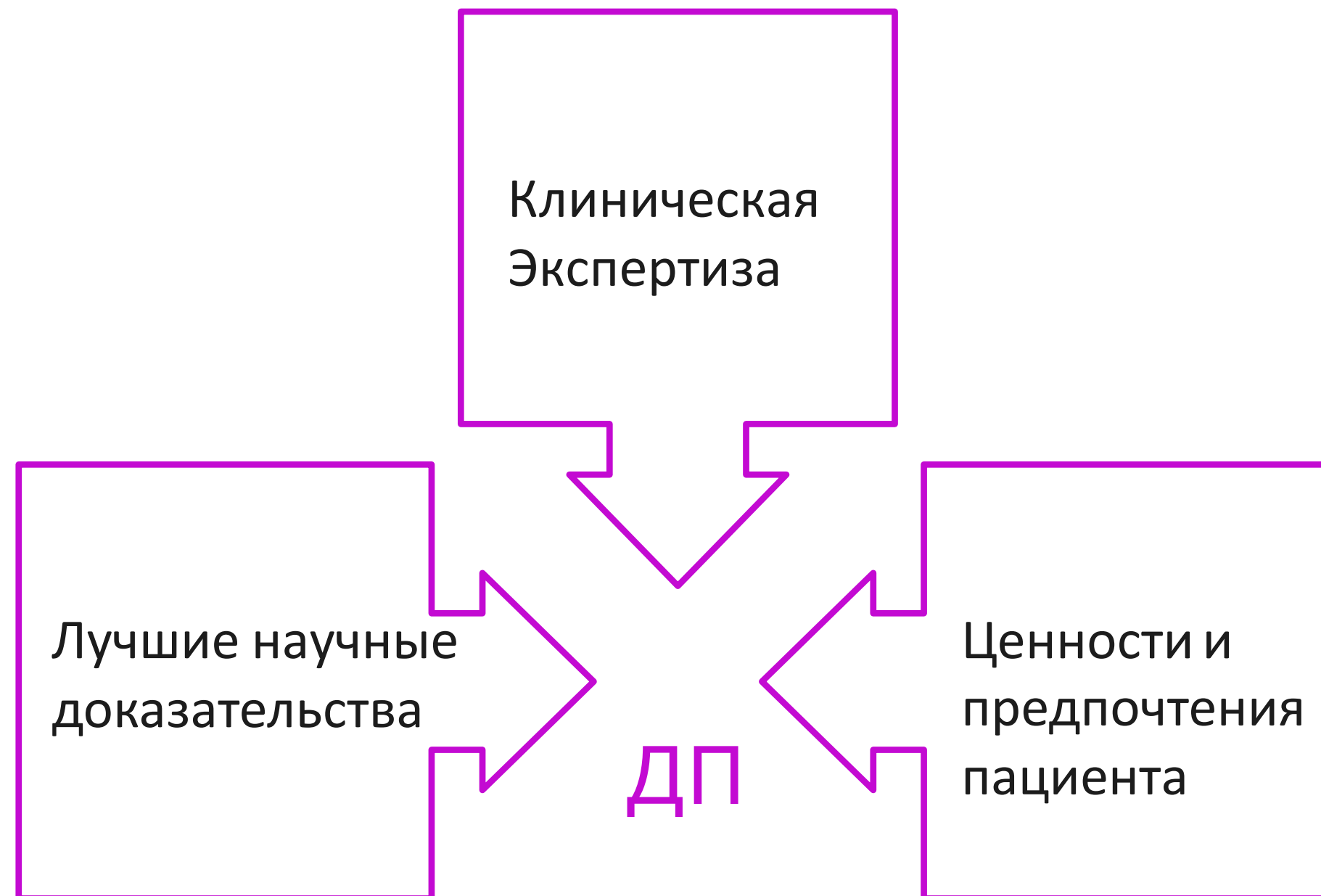


СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРИВЕДЕТ К ЛУЧШИМ РЕЗУЛЬТАТАМ

Кто и что
делает?

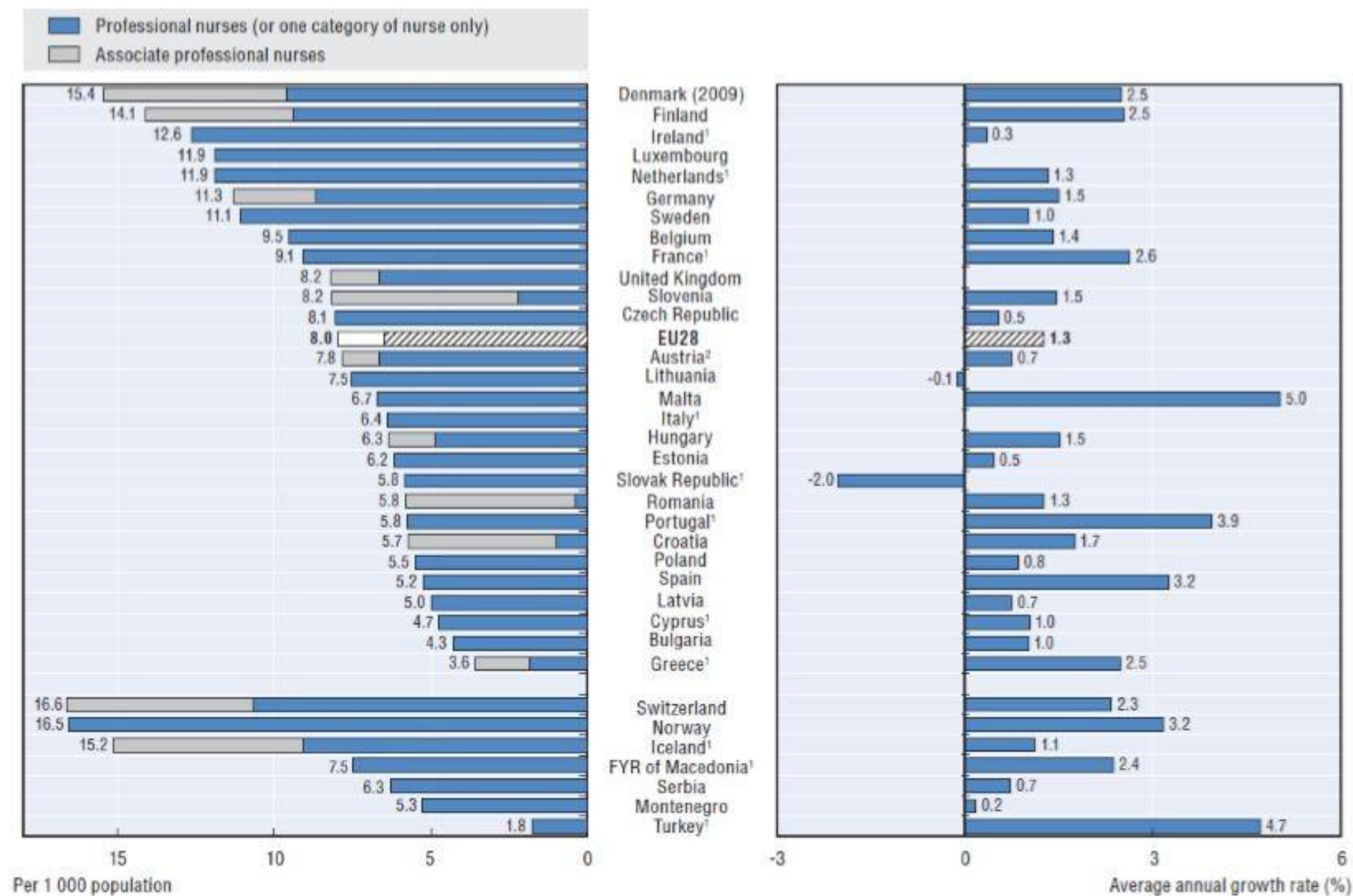
В какой
момент?

Правильное ли
действие?



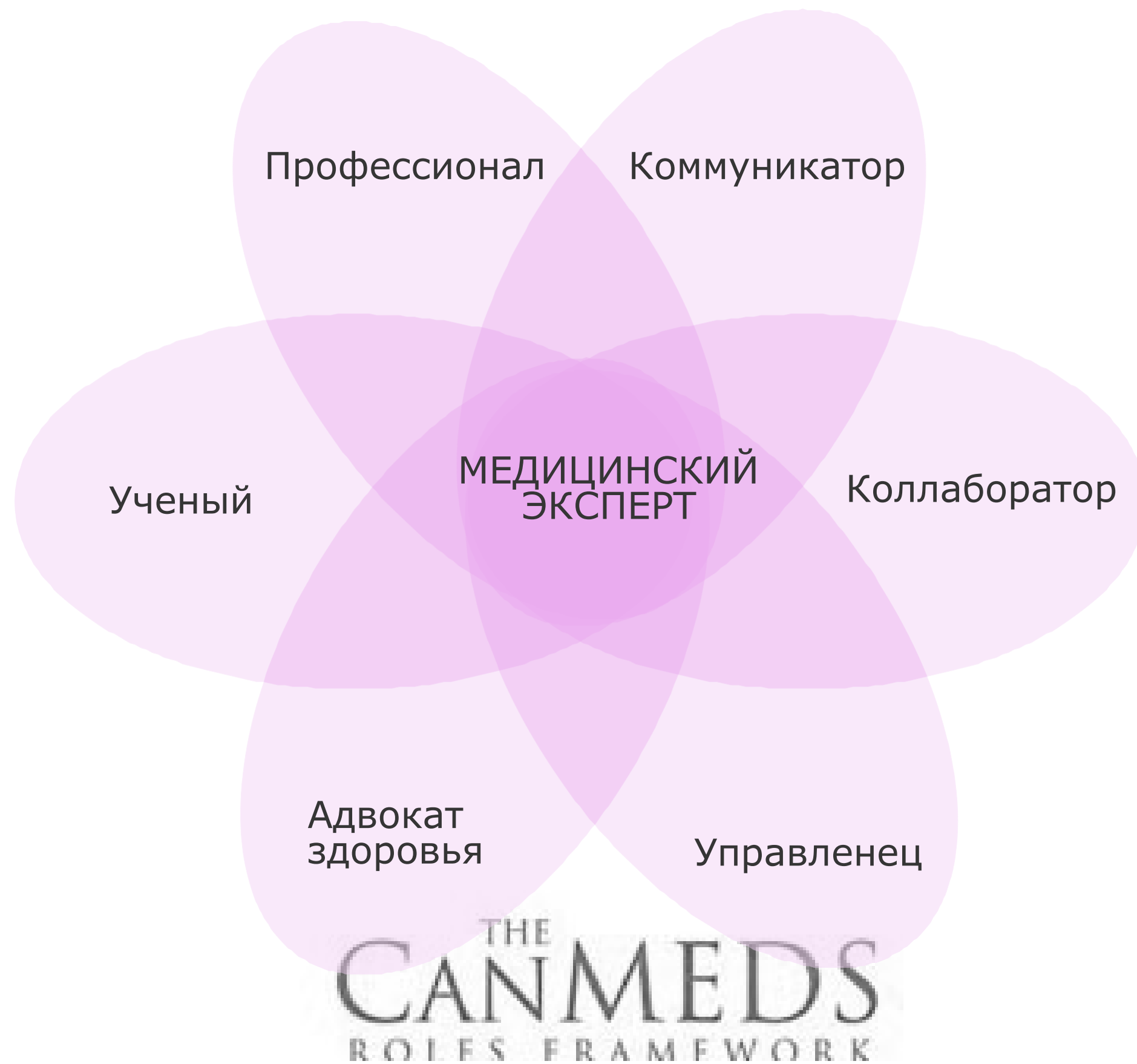
ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА

Доказательная практика – это добросовестное, определенное и разумное использование лучших текущих доказательств
Для каждого их пациентов



МЕДСЕСТРЫ МЕНЯЮТ СИТУАЦИЮ

Количество
медсестер
на душу населения
выросло почти
во всех странах ЕС
с 2000 года



**МЕДСЕСТРА
МИРОВОГО
УРОВНЯ**

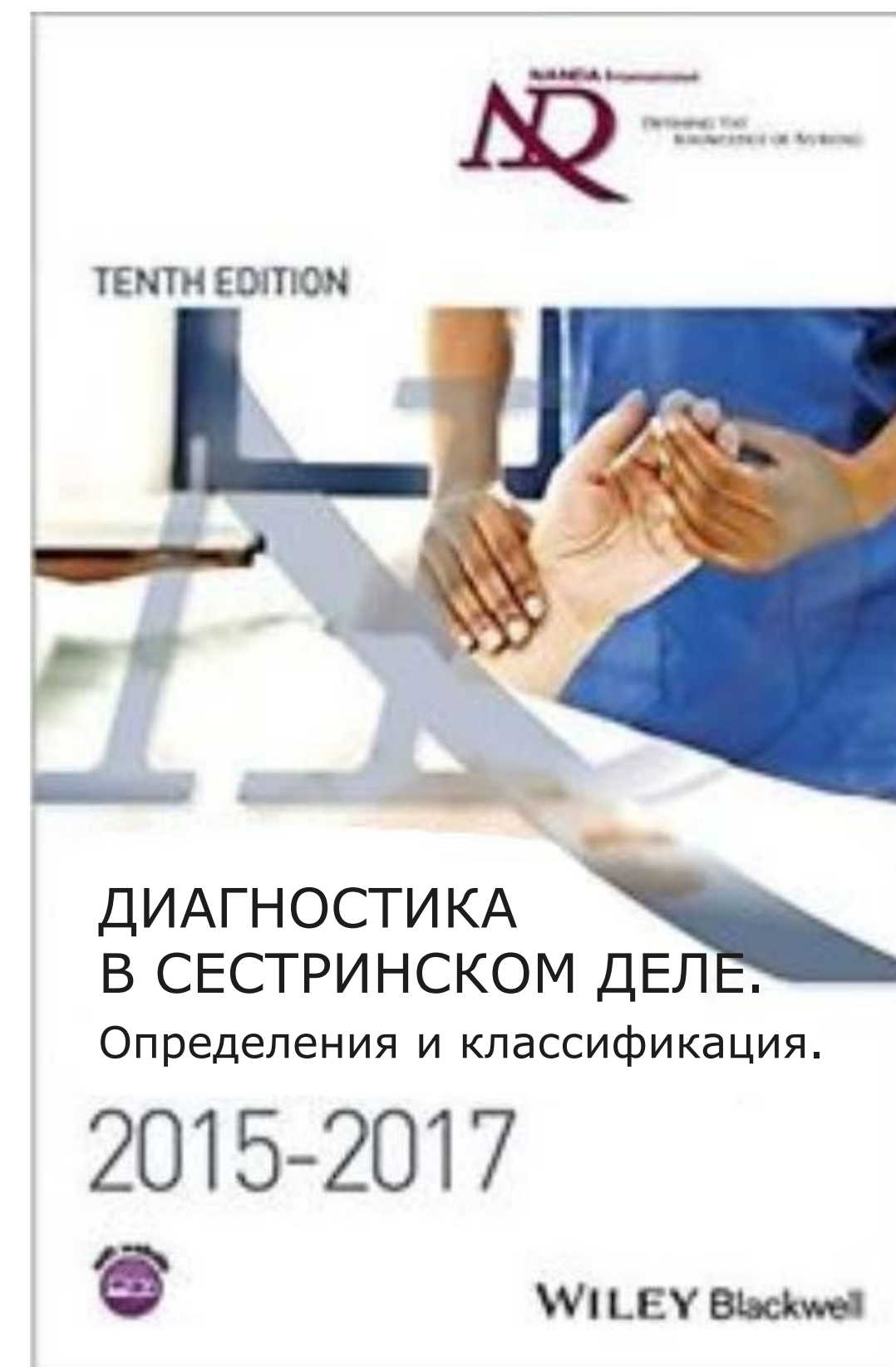
ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ
КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ РОССИЙСКИМ
МЕДСЕСТРАМ
НЕОБХОДИМО ОСВОИТЬ
НОВЫЕ ОБЛАСТИ ЗНАНИЙ
И НАВЫКИ

Специализации

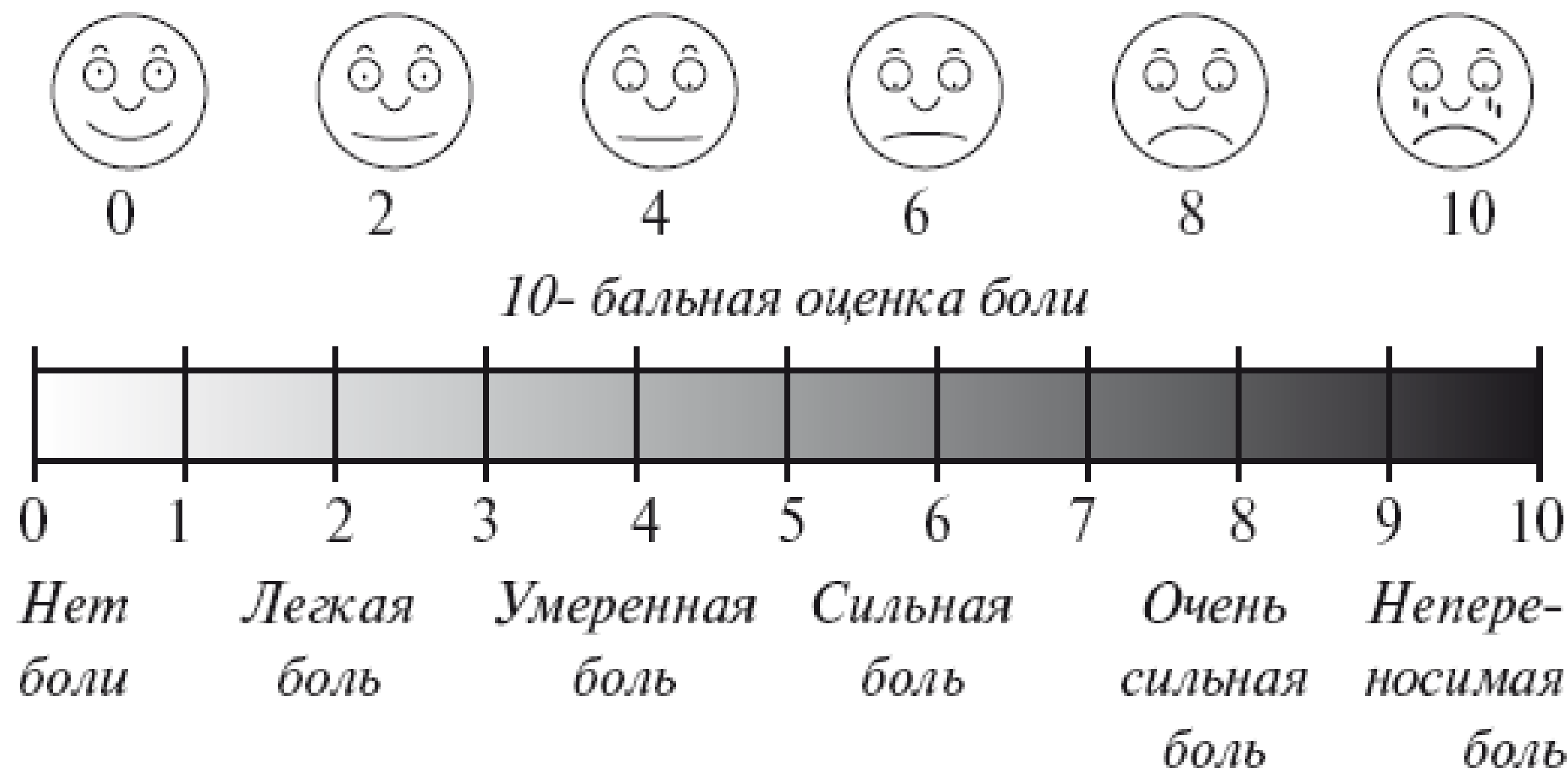
- Медсестра по уходу за стомой
- Медсестра-научный работник
- Медсестра-логопед
- Медсестра по уходу за диабетиками
- Медсестра общей практики
- Медсестра-физиотерапевт
- Помощник медсестры
- Технический специалист операционной
- Технический специалист-рентгенолог

МЕДСЕСТРИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА

Это клиническая оценка
состояния здоровья
пациента/социальной среды
пациента/общества и
необходимые вмешательства
со стороны медсестры.



УПРАВЛЕНИЕ БОЛЬЮ



АДАПТИРОВАННАЯ СИСТЕМА РАННЕГО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

оценка	3	2	1	0	1	2	3
ЧДД в минуту		Менее 8	8	9-17	18-20	21-29	более 30
ЧСС в минуту		Менее 40	40-50	51-100	101-110	111-129	более 129
Систолическое артериальное давление	Менее или равно 70	71-80	81-100	101-159	160-199	200-220	более 220
Уровень сознания	Отсутствие реакции на раздражители	Реакция на болевые раздражители	Реакция на голосовое обращение	Тревога	Беспокойство или растерянность	Усиленное беспокойство или растерянность	
Температура (°C)		Менее 35.0	35.1-36	36.1-38	38.1-38.5	Более 38.6	

Суммарная
оценка:



зеленый
= 0-2



желтый
= 3



оранжевый
= 4-5



красный
= 6 и более

*Mathukia C. et al. Modified Early Warning System improves patient safety and clinical outcomes in an academic community hospital //Journal of community hospital internal medicine perspectives. 2015.T. 5. №. 2.

суммарная
оценка

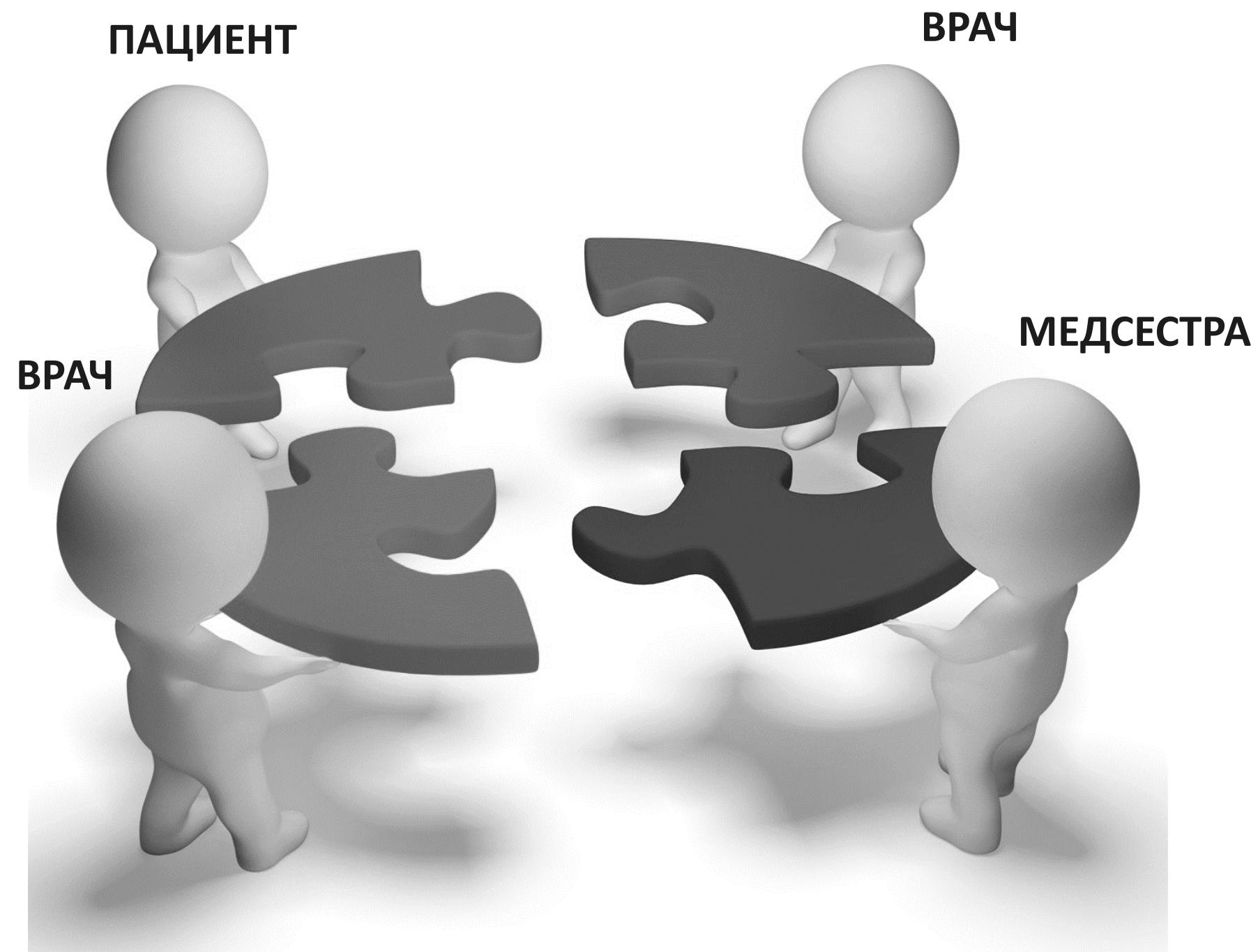
Алгоритм действий

● 0-2	A =	<ul style="list-style-type: none"> Продолжить мониторинг жизненно важных показателей не менее трех раз в сутки.
● 3	B =	<ul style="list-style-type: none"> Продолжить мониторинг жизненно важных показателей и подсчет показателя АСРП каждые 4 часа. Если суммарная оценка АСРП равна «3» в течение трех подсчетов АСРП подряд, вызвать старшую медсестру отделения для оценки состояния пациента.
● 4	C =	<ul style="list-style-type: none"> Уведомить старшую медсестру отделения и лечащего врача пациента. Увеличить частоту мониторинга жизненно важных показателей до одного раза в 2 часа и подсчитывать показатель АСРП. Измерить объем потребляемой и выводимой жидкости и уведомить старшую медсестру, если диурез ниже, чем 100 мл каждые 4 часа.
● 5	D =	<ul style="list-style-type: none"> Уведомить лечащего врача о состоянии пациента и указать на необходимость дополнительной оценки с его стороны. Увеличить частоту оценки жизненно важных показателей, включая пульсоксиметрию, до 1 раза в час. Если суммарная оценка АСРП равна «5» в течение трех подсчетов АСРП подряд, его необходимо перевести в отделение интенсивной терапии.
● 6+	E =	<ul style="list-style-type: none"> –емедленно вызвать реанимационную бригаду и лечащего врача пациента. Перевести пациента в отделение интенсивной терапии.

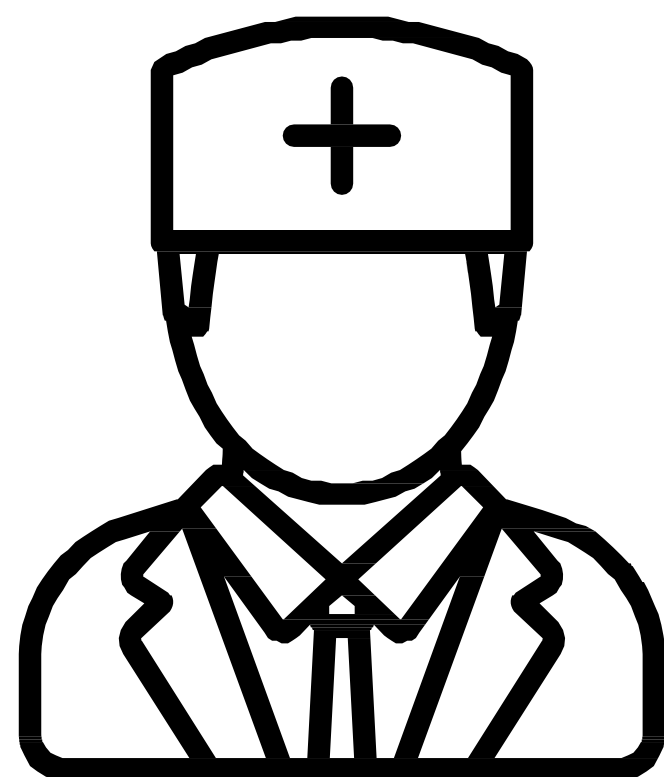
****Перед использованием данной методики, пожалуйста, согласуйте ее с вашим руководителем.**

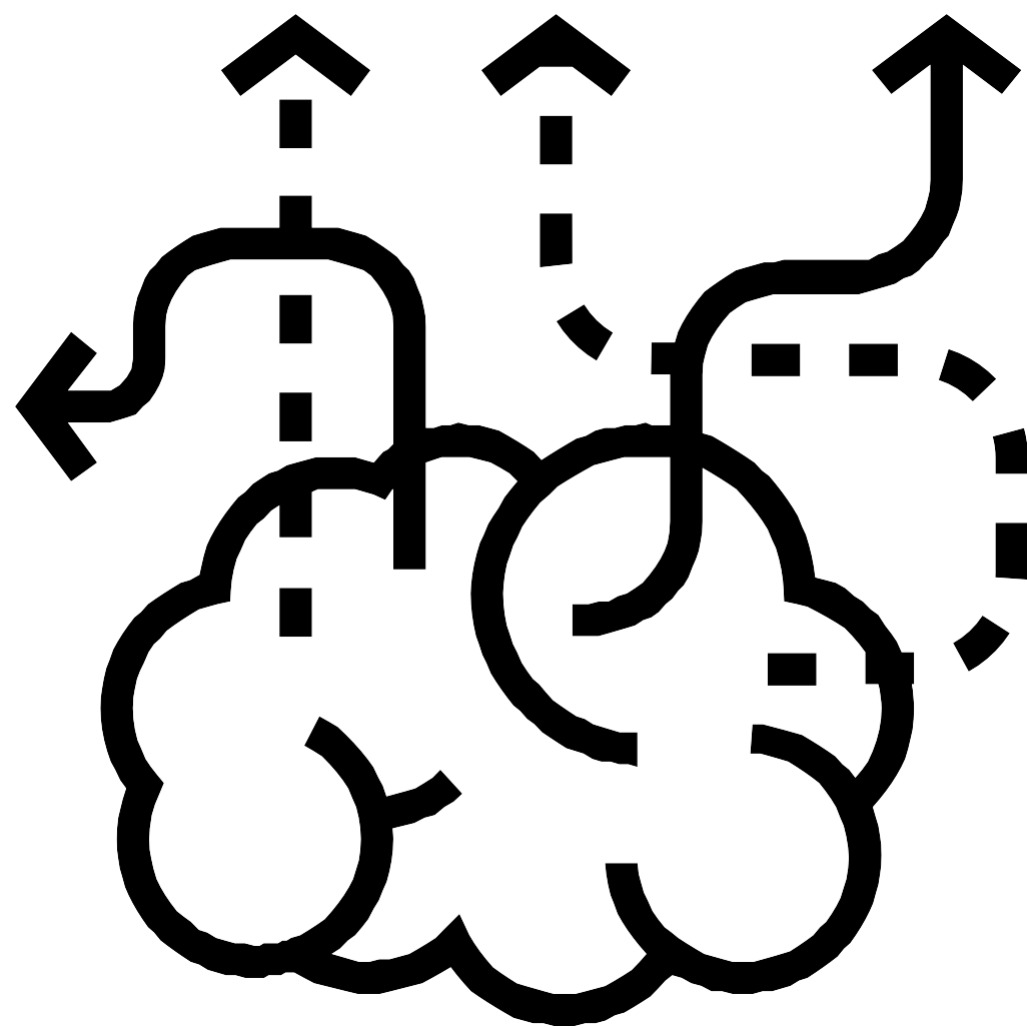
РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ: ПАУК В ПАУТИНЕ

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ КОМАНДА



**РЯД ОБЯЗАННОСТЕЙ
ПЕРЕХОДЯТ ОТ ВРАЧА
К МЕДСЕСТРЕ**





САМООБРАЗОВАНИЕ

Залог успеха –
самостоятельное
инициирование обучения себя
и своих коллег

С ЧЕГО НАЧАТЬ САООБРАЗОВАНИЕ?

НАВЫКИ

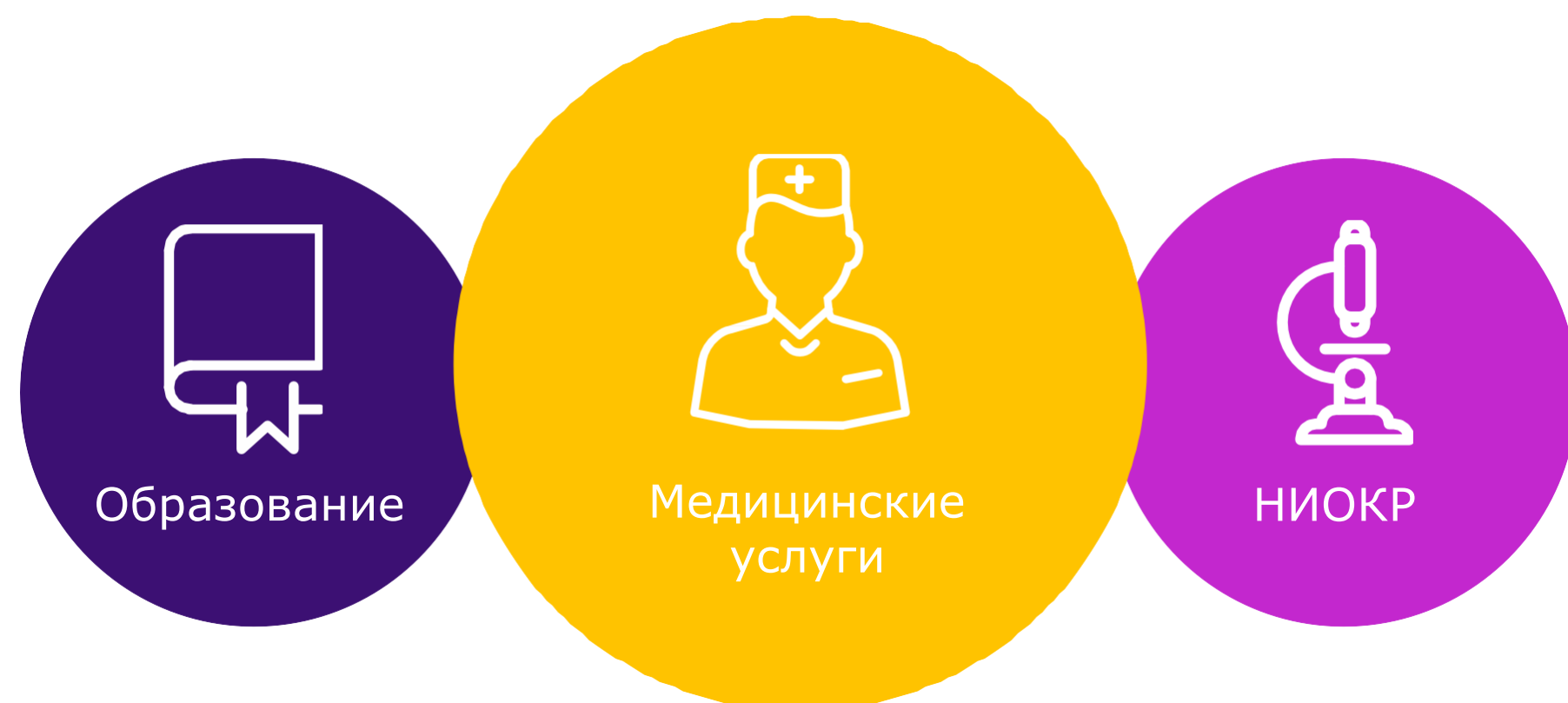
- Медсестринская диагностика
- Базовые процедуры и манипуляции
- Клиническое мышление
- Коммуникационные навыки
- Ведение отчетности
- Проведение научных исследований и доказательная сестринская практика

ОБЛАСТИ ЗНАНИЙ

- В медсестринском уходе (напр., уход за стомой)
- В нозологиях (напр., онкология, кардиология)
- + E-Health
- + английский язык

МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КЛАСТЕР

ЛЕЧЕБНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА ДЛЯ ОБМЕНА ПЕРЕДОВЫМ
ОПЫТОМ МЕЖДУ РОССИЙСКИМИ И ЗАРУБЕЖНЫМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ



Ключевые элементы

- Ведущие врачи зарубежных клиник будут оказывать помощь российским пациентам
- Лечение по протоколам стран ОЭСР
- Использование лекарств и оборудования, зарегистрированных в странах ОЭСР
- Инновационный подход к организации оказания медицинской помощи

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

РАДА ОТВЕТИТЬ
НА ВАШИ ВОПРОСЫ

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:
+7 495 139 24 44
academy@mimc.global