

Сегодня в здравоохранении трудятся свыше миллиона медицинских сестёр и акушерок. Накануне важных для этих специалистов профессиональных праздников мы беседуем с руководителем крупнейшей в стране профессиональной организации президентом Ассоциации медицинских сестёр России Валентиной САРКИСОВОЙ.

– Валентина Антоновна, в первую очередь поздравляем вас и огромную армию специалистов сестринского и акушерского дела с предстоящими праздниками – Международным днём акушерки и Международным днём медицинской сестры. И, конечно, не можем не поинтересоваться, чем сегодня живёт профессиональное сообщество, какие новые задачи формулирует, какая тема станет ведущей в нынешнем году.

– В этом году международные организации обращают особое внимание на лидерство специалистов в обеспечении права пациента на здоровье. Выбор темы не случаен. Одной из глобальных задач человечества является достижение универсальной доступности медицинской помощи, такого уровня охраны и поддержки здоровья, при котором пациент мог бы получить помощь независимо от района проживания, своего достатка, социального положения.

Пожалуй, нет такой системы здравоохранения в мире, где все потребности в медицинских услугах, были бы удовлетворены. Данные, обнародованные международными организациями, свидетельствуют, что порядка 400 млн человек на Земле не имеют доступа к важнейшим видам медицинской помощи, около 100 млн ежегодно оказываются за чертой бедности, не могут оплатить медицинские услуги; до 32% затрат на здравоохранение покрываются из



В. Саркисова

Ориентиры

Услышать голос медицинской сестры

Он должен быть ведущим в хоре защитников права человека на здоровье

ными инструкциями и нормативно-правовыми актами...

– Безусловно! Но тем не менее. В преддверие профессиональных праздников мы объявили всероссийский конкурс «Лидерство», призванный осветить вклад медицинских сестёр и акушерок в оказание помощи. К слову, конкурс этот не только российский. Инициатива его проведения была выработана нами совместно с

истинное выражение гуманности и милосердия, высокая миссия, которую специалисты с честью выполняют. Это то, что не всегда может быть зафиксировано в должностных инструкциях и приказах.

«Функции участковой медицинской сестры многогранны: антенатальная охрана плода, дорожные патронажи и сбор социального анамнеза, профилактика зависимостей и пропаганда ЗОЖ, беседы по организации грудного вскармливания, неонатальный скрининг и диспансеризация детского населения. А ещё это – работа с социально неблагополучными семьями. За 27 лет я сталкивалась с разными ситуациями. Вот одна из недавних историй – Светлане Н.

лениях вы работаете сегодня, чтобы обеспечить развитие профессии?

– Эта работа ведётся на всех уровнях – от медицинских организаций, где действуют ключевые члены Ассоциации медицинских сестёр России, до международных организаций, где обсуждаются глобальные документы и стратегии.

Если говорить о медицинских организациях, то в этом году мы уделили большое внимание одной из актуальных задач по стандартизации практики. В рамках заседания Координационного совета организовали обучение лидеров сестринского движения из многочисленных регионов, говорили о разработке СОПов (стандартные операционные процедуры), об основах доказательной практики, о

утверждением профессиональных стандартов. Эти документы определяют требования к специалистам, лягут в основу будущих образовательных стандартов. На этапе их обсуждения ассоциация не раз отстаивала особое мнение по вопросу о квалификационном уровне по специальности «лечебное дело». Мы убеждены, что работа фельдшера, соответствует шестому квалификационному уровню.

Не обошлось без проблем и при создании банка тестовых заданий. Но благодаря совместной работе и широкому отклику со стороны членов ассоциации нам в исключительно сжатые сроки удалось отрецензировать банк тестовых заданий по указанным специальностям, внести свои предложения в адрес Методического центра аккредитации.



Внимательное ведение беременности – залог благополучных родов

средств самих пациентов и до 40% населения планеты испытывают дефицит социальной защиты.

Нехватка медицинских работников, знаний, технологий, лекарственных препаратов, коек, финансирования, научных данных – самые разные факторы вносят свой «вклад» в конечный дефицит помощи. Девиз профессионального праздника призывает медицинских сестёр и акушерок быть не только специалистами в своём деле, но и организаторами, лидерами, анализировать ситуацию на местах, выделять «проблемные» направления и принимать меры для того, чтобы максимально эффективно организовать работу и помочь людям, в ней нуждающимся.

– Но всё-таки в своей работе медицинские сестры в первую очередь должны руководствоваться имеющимися должност-

коллегами из Европейского регионального бюро ВОЗ. И хочу сказать, что за очень короткий отрезок времени мы получили широчайший отклик от специалистов из самых разных регионов. Свои истории, истории своих пациентов нам выслали десятки медицинских сестёр, акушерок и фельдшеров, которые работают в современных клиниках и ФАПах, в перинатальных центрах и психоневрологических диспансерах. Эти истории помогают увидеть, насколько повсюду нынешние специалисты смотрят на свою профессию, как они стремятся усовершенствовать помощь и даже в самых тяжёлых для пациентов ситуациях прилагают все силы, чтобы улучшить их жизнь. Работа медицинских сестёр очень часто выходит за рамки традиционных представлений о границах медицинской помощи. Это настоящая забота о людях,

(имя изменено) нет ещё и 17, но за спиной несколько попыток суицида. Это страшное явление поражает самую незащищённую молодёжь. И кому, как не нам, защищать таких детей? Сегодня я счастлива, что мне это удалось. Многократные встречи, беседы, разговоры – и Света обратилась за квалифицированной помощью, поняла ценность жизни и, верю, не вернётся к прежним мыслям!»

Надежда ГЛАЗКОВА, участковая медицинская сестра Воронежской городской клинической поликлиники № 7.

«Оказание медицинской помощи в условиях психоневрологического интерната заключается в добром отношении к людям с непростой судьбой: вовремя успокоить взрослого мужчину, который плачет о том, что никогда не видел свою маму; услышать женщину, которая очень хочет «сахару...»; поздравить пациента с днём рождения...

В отделении, где я работаю, проживают 159 человек с психическими заболеваниями: шизофрения, деменция, умственная отсталость. Возраст подопечных от 18 до 75 лет. Все имеют группу инвалидности и частично сохранили способность к самообслуживанию.

Мы стараемся не просто лечить, но и поддерживать качество жизни наших пациентов всеми силами. Организуем культурный досуг и даже туристические поездки – побывали в Санкт-Петербурге, Москве, Ярославле, Череповце. Вместе с медицинской аптечкой у меня с собой всегда фотоаппарат, чтобы сделать снимки на память. А самая ценная награда – счастливые улыбки наших постояльцев».

Светлана ЗЕЛЯНИНА, палатная медицинская сестра Мосейковского психоневрологического интерната Вологодской области.

Подобные примеры из практики ещё и ещё раз убеждают меня в том, что медицинские сестры – люди с большим сердцем. Именно для их поддержки существуем мы – профессиональные объединения, чтобы у них за спиной всегда был надёжный тыл, чтобы они спокойно росли как специалисты.

– В каких основных направ-

требованиях международных стандартов безопасности и о создании новых сестринских стандартов для предотвращения рисков здоровью и жизни пациента.

Кадровые вопросы также имеют тесную связь с практикой, и в этом году в фокусе внимания у нас будут молодые специалисты, сестры, акушерки, фельдшеры, совсем недавно приступившие к профессиональной деятельности. Известно, что первый год – самый сложный, трудности могут оказаться столь непреодолимыми, что специалист покинет не только первую организацию, но и профессию. Чтобы мотивировать молодёжь, дать новые стимулы к творческому и созидательному отношению к своей деятельности, мы решили провести профессиональный конкурс, логичным завершением которого станет настоящий слёт молодых профессионалов.

Конечно, главный лейтмотив 2018 г. – первичная аккредитация выпускников основных образовательных программ по специальностям сестринское, акушерское, лечебное дело, лабораторная диагностика. Фактически через месяц-полтора они будут проходить данную процедуру.

Мы искренне благодарны Минздраву России за активное взаимодействие, ответы на многочисленные вопросы представителей ассоциации – будущих руководителей и членов аккредитационных комиссий, которые в прямом смысле слова живут аккредитацией, постоянно общаются со штабом отрасли, сверяя свои действия и совместно решая возникающие проблемы.

Трудностей уже преодолено немало. Очень непростой этап связан с

Многих специалистов беспокоит новый формат проведения итоговых испытаний, ведь он впервые будет проходить в форме объективного структурированного клинического экзамена. Однако передовые образовательные организации уже внедрили этот принцип и успешно его используют в своей практике. Так, сделав акцент на развитии симуляционных технологий, центр повышения квалификации работников здравоохранения Омской области достигает отличных результатов в отработке мануальных навыков, алгоритма правильных действий в сложных клинических ситуациях, в командной работе. Мы акцентируем внимание своих членов, лидеров общественного движения на подобных примерах инновационной образовательной деятельности.

Нас радует, что аккредитационные испытания будут проходить иначе, что выпускников будут оценивать независимые эксперты, что будет сформирован не только банк тестов, но и клинических задач, и уже сама процедура будет



Н. Глазкова с маленьким пациентом

настраивать будущих специалистов на работу в здравоохранении XXI века!

Вся эта подготовительная работа ведётся с одной целью – получить на выходе из образовательной организации специалиста, который готов к практической деятельности и будет осуществлять её с соблюдением всех стандартов безопасности, постепенно оттачивая своё мастерство и достигая более высокого уровня профессионализма.

Хочется верить, что руководители территориальных органов управления, медицинских организаций, понимая всю важность реализуемых в государстве реформ, приложат все усилия, чтобы помочь аккредитационным комиссиям выполнить свою миссию.

ранения под сопредседательством лорда Найджела Криспа. Авторы доклада пришли к выводу о том, что укрепление сестринского дела по всему миру будет иметь три важных следствия. А именно: улучшение состояния здоровья людей, достижение большего гендерного равенства благодаря расширению прав и возможностей женщин и совершенствование экономики. Без укрепления сестринского дела невозможно будет достичь всеобщего охвата услугами здравоохранения.

За три года реализации кампании, старт которой был дан сразу в нескольких странах, её учредители надеются достичь существенного повышения статуса профессии медицинской сестры, решить кадровые проблемы, преодолеть

– А готово ли российское общество, сами профессионалы к столь радикальным переменам и перестройке системы оказания помощи. Впишутся ли такая медицинская сестра, акушерка в российское здравоохранение?

– Я уверена, что ответ однозначен. Да, на первых порах пациентов может удивлять медицинская сестра в новой роли. Но, по большому счёту, главное для него – получить помощь быстро, безопасно, качественно, в наиболее удобной форме. Примеры расширения полномочий медицинской сестры в отечественном здравоохранении уже есть. Они показывают, что медицинская сестра с высоким уровнем автономии востребована и пациентами, и медицинскими организациями, и как нельзя лучше отвечает задачам совершенствования помощи на разных участках и направлениях.

Буквально несколько месяцев назад Международный совет медсестёр присудил звание «Путеводной звезды» медицинской сестре из Томска Ольге Крицкой, которая курирует проведение ВКЛ – видеоконтролируемого лечения пациентов с лекарственно

о важности инициативы. Впервые охваченные профессиональной информацией о гипертонии, жители сёл и деревень приводят на занятия своих близких и друзей. Средства на реализацию проекта получены из Фонда президентских грантов.

И это не единственный «грантовый» проект в рамках ассоциации. В Республике Марий Эл тоже решили воспользоваться такой возможностью, чтобы поддержать пациентов пожилого возраста.

«Со временем пожилой человек теряет контроль над своим телом: не очень уверенно ходит, не может сохранить ловкость рук. Чтобы вернуть радость движения, нужно регулярно тренировать моторику, используя упражнения с мелкими предметами, рисование песком, лепку, Су-Джок терапию и т.д., благодаря чему улучшается мышление, внимание, память, речь, происходит быстрое овладение утраченными ранее бытовыми навыками, а все движения становятся координированными.»

Решением этих задач мы занимаемся в рамках проекта «Нужная помощь», который получил поддержку Фонда президентских грантов. Проект предполагает каскадный принцип обучения медицинского персонала, что позволит тиражировать данный практический опыт на всей территории региона.»

Мы помогаем пациентам по-новому относиться к себе и жизни, учим и тех, кто уже не в состоянии частично и полностью себя обслуживать. Ведь даже находясь на койке или в инвалидном кресле, человек имеет право жить достойно.»

Наталья Патрушева, старшая медсестра неврологического отделения Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн, руководитель секции «Умные пальчики» в проекте «Нужная помощь».



В центре повышения квалификации работников здравоохранения Омской области

– Вы рассказали о том, что делается в России. А с мировыми процессами в области здравоохранения и сестринского дела это соотносится?

– Да, сегодня мы идём в ногу со всем мировым сообществом. В России аккредитация специалистов только внедряется, во многих странах она действует достаточно давно – более 10 лет, в других рассматриваются стратегии изменения подходов к получению выпускниками права на занятие медицинской деятельностью.

А самым обсуждаемым вопросом становится роль сестринского персонала и расширение полномочий медицинской сестры. Причём за очень короткий отрезок времени этот вопрос вышел за пределы дискуссии в кругу исследователей и лидеров профессии и вошёл в повестку дня Всемирной организации здравоохранения. Опыт стран, реализующих политику универсального охвата населения медицинской помощью, свидетельствует о необходимости существенного расширения полномочий медицинских сестёр. Поэтому появляется всё больше примеров законодательного закрепления за медицинской сестрой права на первичный контакт с пациентом, направление пациента на дополнительные исследования и анализы, консультации специалистов. Одним словом, в складывающейся ситуации непрерывного роста потребностей общества в медицинской помощи адекватный ответ систем здравоохранения лежит в плоскости развития сестринской практики. Более того, Всемирная организация здравоохранения совместно с Международным советом медсестёр инициировала глобальную кампанию Nursing Now (Сестринское дело сегодня), то есть международные организации провозгласили наступление эры сестринского дела!

Кампания была объявлена с учётом выводов, сделанных в так называемом докладе о тройном воздействии, который выпущен Межпартийной группой парламента Соединённого Королевства по вопросам глобального здравоохранения

глобальную нехватку сестринского персонала (по оценкам международных организаций, она достигает 9 млн специалистов) и, конечно, достичь более высокого вклада медицинских сестёр в оказание помощи.

Разумеется, за такими глобальными решениями, за расширением полномочий специалистов стоит большая работа в области образования. На сегодняшний день только в Европейском регионе насчитывается свыше 30 государств, где сёстры и акушерки получают подготовку на уровне бакалавриата. Специалистам доступен и следующий уровень образования – магистратура. Это очень важно для развития клинической практики, для создания тех самых стандартов безопасности медицинской помощи, которыми мы озадачили лидеров профессионального сообщества. Во всём мире такие вопросы как раз таки и входят в компетенцию клинических специалистов в области сестринского дела, профессионалов с высоким уровнем подготовки.

– Кампания ориентирована только на медицинских сестёр? А что происходит в профессиональной жизни акушерок?

– В равной степени эта инициатива относится и к акушеркам. Вообще профессии медицинская сестра и акушерка сближаются.

В этом году мы подготовили для акушерок своеобразный подарок – Кодекс профессиональной этики. За последние десятилетия численность специалистов существенно сократилась, а потребности в акушерской помощи, напротив, возросли. Акушерки совершили буквально революцию в наших родовспомогательных учреждениях, отказавшись от устаревших стереотипов. Подготовка женщин к родам, взаимодействие с партнёром, семейные роды, совместное пребывание матери и ребёнка, индивидуальный, пациентоориентированный подход в акушерстве стали эталоном сегодняшней практики. Однако мы знаем, что во многих странах мира акушерки выполняют больше самостоятельных функций, и тоже к этому стремимся.

устойчивым туберкулёзом. Новая система работы с такими больными отвечает принципам пациентоориентированной модели оказания помощи, упраздняет дополнительные затраты на ежедневные поездки в противотуберкулёзный диспансер, а лечение, продолжающееся в течение многих месяцев, становится более комфортным. Главную роль здесь играют медицинские сёстры, которые с помощью видеосвязи ежедневно контролируют приём пациентами лекарственных препаратов, выявляют первые признаки побочных эффектов.

Не могу не сказать и о замечательных общественных начинаниях. Наши коллеги из Тюменской областной профессиональной сестринской ассоциации инициировали проект «Гипертония стоп!», рассчитанный на людей трудоспособного возраста, не уделяющих должного внимания своему здоровью. Мероприятия проходят в трудовых коллективах, образовательных учреждениях, на сходах жителей сельских поселений, в крупных торговых центрах и железнодорожных вокзалах, на автозаправочных станциях, охватывают людей с ограничениями по слуху и речи.

За 3 месяца активной работы с целевыми группами населения всеобщ охватил 23 890 человек. Повышенное артериальное давление было зафиксировано у 4862, из числа которых у 421 впервые выявлено. Планируется обследовать 50 тыс. человек, но уже сейчас ведущие проекта, а это 30 медицинских сестёр, думают о возможности поднять планку до 100 тыс.! Многочисленные отзывы пациентов свидетельствуют



Н.Патрушева ведёт занятие, развивающее моторику

Ещё один пример – работа с пациентами, имеющими сразу несколько хронических заболеваний. Это уже московский проект, в рамках которого медицинские сёстры расширили свои функции. Медицинская сестра становится ключевой фигурой для таких больных – записывает пациента на консультации, напоминает о необходимости прийти на приём, обучает методам самоконтроля, ведения дневника. Столь, казалось бы, простые меры помогают существенно улучшить качество жизни пациента, снизить нагрузку на скорую помощь и стационары, сокращая количество случаев госпитализации.

И раз уж мы заговорили о скорой помощи, не могу не сказать ещё об одном примере, который как нельзя лучше демонстрирует

актуальность изменения роли медицинской сестры в российском здравоохранении. Именно сестринский, а не врачебный триаж лежит в основе сортировочного процесса в отделениях экстренной медицины практически во всех странах. Врач может быть извлечён от потока пациентов в удовлетворительном состоянии и не нуждающихся в использовании каких-то значимых диагностических мощностей; помочь им может оказать самостоятельно практикующая медсестра в специально выделенном участке отделения, именуемом Fast Track («Быстрый путь»).

В настоящее время сестринский триаж в России находится в процессе становления. Одной из экспериментальных площадок по внедрению этого подхода стало стационарное отделение скорой медицинской помощи Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П.Павлова. Медицинские сёстры, отвечающие за сортировку больных, получили возможность самостоятельного назначения базового набора лабораторных исследований (общеклинический, биохимический анализы крови, анализ мочи), электрокардиографии. Это привело к ускорению движения пациента внутри стационара, более быстрому определению точного клинического диагноза.

По-моему, эти примеры наглядно демонстрируют, что самостоятельная роль медицинской сестры востребована российским здравоохранением, пациентами, врачом сообществом, а сами специалисты, сталкиваясь с новыми профессиональными задачами, как никто другой ощущают всю динамику развития профессии, свои новые возможности и счастливы от того, что могут сделать для пациентов больше!

Поздравляя сегодня всех коллег с Международным днём акушерки, Международным днём медицинской сестры, мне хоте-

лось выразить глубокую благодарность тысячам, десяткам тысяч специалистов, которые объединены Ассоциацией медицинских сестёр России, вносят свою лепту в укрепление позиций сестринского дела и хотя бы его развивать. Я вижу, как с каждым днём, работая вместе, мы становимся смелее, озвучиваем свои пожелания и свои взгляды не только на профессию, но и на подходы к оказанию помощи, мы разрабатываем и профессиональные стандарты, и стандарты оказания медицинской помощи, чтобы далее воплощать их в жизнь. И как это прекрасно, что наша профессия выходит на столь высокий уровень мастерства, и получает мировое признание!

**Подготовила
Валентина ЕВЛАНОВА.**