

ДЛЯ РОССИЙСКИХ СИСТЕМООБРАЗУЮЩИХ ПРЕДПРИЯТИЙ, ГОСКОМПАНИЙ И ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ



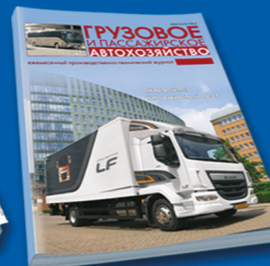
Генеральный директор. Управление промышленным предприятием



Главный инженер. Управление промышленным производством



Кадровик



Грузовое и пассажирское автохозяйство



Строительство: новые технологии — новое оборудование



Фармацевтическое дело и технология лекарств



Безопасность и охрана труда в лесозаготовительном и деревообрабатывающем производствах



Ректор вуза



Сельскохозяйственная техника: обслуживание и ремонт



Землеустройство, кадастр и мониторинг земель



Управление качеством



Международная экономика



Валютное регулирование. Валютный контроль



Таможенное регулирование. Таможенный контроль



Рыбоводство и рыбное хозяйство

Рецензируемые журналы ИД «ПАНОРАМА» гарантируют высокое качество и достоверность публикуемых материалов, благодаря строгому экспертному отбору. Публикации соответствуют научному формату, обеспечивая точность и авторитетность.

ПРОСТО ВЫБИРАЙТЕ ЛУЧШЕЕ!

Реклама

11
 2024

Медсестра 11/2024



МЕДСЕСТРА

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ

ТЕМА НОМЕРА

МЕТОДИКА НАСТАВНИЧЕСТВА МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ НА БАЗЕ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В БУЗ ВО «МЕДСАНЧАСТЬ «СЕВЕРСТАЛЬ»»

УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

МЕТОДИКА НАСТАВНИЧЕСТВА МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ НА БАЗЕ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В БУЗ ВО «МЕДСАНЧАСТЬ «СЕВЕРСТАЛЬ»»

РЕШЕНИЕ ВОПРОСА КАДРОВОГО ДЕФИЦИТА СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И 3D-ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ ОБУЧАЮЩИМИСЯ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ В ОГБУЗ «КИРЕНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

СЕСТРИНСКАЯ ПРАКТИКА

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ В РАБОТЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА НА ПРИМЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ-АНЕСТЕЗИСТА ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ



Уважаемые коллеги!



Ноябрьский номер журнала мы открываем с главной медицинской сестрой ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер», президентом Самарской региональной общественной организации медицинских сестер Вероникой Михайловной Пятикоп. Решили это сделать в связи с тем, что в ноябре в Самаре прошла VI Всероссийская школа передовых сестринских технологий «Медицинские сестры в авангарде инноваций», которая стала традиционной площадкой для обмена опытом российских и зарубежных специалистов с высшим сестринским и средним профессиональным образованием в области перемен, достижений, инноваций и совершенствования медицинской деятельности. Вероника Михайловна является организатором и модератором этой школы.

Думаю, что будет правильным посвятить номер журнала этому замечательному мероприятию и рассказать на его страницах о тех современных подходах и технологиях, которые используют специалисты в своей практической деятельности.



Когда наступают холода, мы вспоминаем о том, как сильно зависим от достижений человечества: мы обогреваем помещения электрическими приборами, чаще включаем искусственный свет, больше пьем вкусных согревающих напитков, к сожалению, простужаемся, а значит, принимаем современные лекарственные препараты – мы пользуемся новыми технологиями и инновационными достижениями, чтобы сделать свою жизнь более комфортной. Так происходит во всех сферах деятельности человека, и медицина не отстает, и нововведения в практике специалистов с высшим сестринским и средним профессиональным образованием набирают обороты – всем хочется сделать качество трудовой жизни, на которой мы проводим большую часть времени, более комфортной как для себя, так и для наших пациентов.

Традиционно приглашаем к сотрудничеству и активному участию в работе журнала специалистов-практиков со средним медицинским образованием, преподавателей медицинских колледжей и центров повышения квалификации, студентов, специалистов с высшим сестринским образованием, представителей ассоциаций медицинских сестер, профессорско-преподавательский состав медицинских вузов. Ваш опыт в сфере профессиональной деятельности и ваши идеи очень важны для сестринского сообщества. С вашим непосредственным участием содержание журнала станет еще более интересным, актуальным и насыщенным.

Присылайте статьи для публикации, предложения по новым темам и письма на электронный адрес: medsestra@panor.ru.

Тема номера: «Методика наставничества молодых специалистов на базе отделения новорожденных в БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»».

Главный редактор журнала,
доктор медицинских наук
Лариса Аркадьевна Карасева

ISSN 2074-8043

**ЖУРНАЛ «МЕДСЕСТРА»
№ 11(216) 2024**

Зарегистрирован Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.

Свидетельство о регистрации
ПИ № ФС 77-26358 от 30.11.2006

Журнал распространяется через подписку.

Оформить подписку с любого месяца можно:
1. На нашем сайте panor.ru;
2. Через нашу редакцию по тел. 8 (495) 274-2222 (многоканальный) или по заявке в произвольной форме на адрес: podpiska@panor.ru;
3. По официальному каталогу «Почты России» «Подписные издания» (индекс — П7255);
4. По «Каталогу периодических изданий. Газеты и журналы» агентства «Урал-пресс» (индекс на полугодие — 46310).

Телефон отдела подписки:
+7 (495) 274-22-22

Учредитель

Некоммерческое партнерство
Издательский Дом «ПРОСВЕЩЕНИЕ»
117042, г. Москва, ул. Южнобутовская, д. 45

Издатель

ООО «ПАНОРАМА»,
127015, г. Москва, Бумажный пр-д, д. 14, стр. 2

**Президент ИД «Панорама» —
Председатель Некоммерческого фонда
содействия развитию национальной
культуры и искусства**
К.А. Москаленко
Генеральный директор ИД «Панорама»
Г.К. Москаленко

Главный редактор
издательства «Медиздат» ИД «Панорама»:
Голикова Наталия Сергеевна, к. м. н

Главный редактор журнала
Карасева Лариса Аркадьевна, д. м. н

Издательство «МЕДИЗДАТ»
127015, г. Москва, Бумажный пр-д, д. 14, стр. 2
medizdat@panor.ru

Адрес электронной почты редакции:
medsestra@panor.ru

Отдел рекламы
Тел.: +7 (495) 274-22-22
reklama@panor.ru

Верстальщик
Королькова О.

Корректор
Кушнарченко Н.

Отпечатано в типографии
ООО «Типография «ПРОФПРИНТ»»,
117437, Москва, ул. Профсоюзная, д. 104

Установочный тираж 5000 экз.

Цена свободная

Подписано в печать 10.11.2024

СЛОВО РЕДАКТОРА.....1**УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ**

Белякова Н. Н., Круглова Л. Н.

Методика наставничества молодых специалистов на базе отделения новорожденных в БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь»..... 6

Неонатология — одна из самых сложных и ответственных областей медицины, требующая высокой квалификации и предельной внимательности от медицинского персонала, потому как любая ошибка может иметь серьезные последствия для новорожденного пациента. Наставничество молодых специалистов в отделении новорожденных играет ключевую роль в их профессиональном развитии и успешной адаптации к специфическим условиям работы, помогает снизить риски ошибок в работе с пациентами.

Карих Е. С.

Решение вопроса кадрового дефицита среднего медицинского персонала с использованием дистанционных технологий и 3D-взаимодействия между обучающимися и преподавателем в ОГБУЗ «Киренская районная больница».....12

Тема кадрового дефицита близка всем больницам, актуальна во всех регионах, как в центральных учреждениях здравоохранения, так и на периферии. В сентябре 2023 года в ОГБУЗ «Киренская районная больница» совместно с ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж» был запущен пилотный проект по дистанционному очно-заочному обучению среднего медицинского персонала на базе больницы.

Трунова-Федулеева Н. В., Айзятова Е. В.

Мотивирующие и демотивирующие факторы, влияющие на результаты профессиональной деятельности.....26

Путь к эффективному управлению персоналом лежит через понимание мотивации. Зная то, что движет человеком, что побуждает его к деятельности, какие мотивы лежат в основе его действий, можно разработать эффективную систему форм и методов управления персоналом. Для этого необходимо знать, как возникают или чем вызываются те или иные мотивы, как и какими способами мотивы могут быть приведены в действие, как осуществляется мотивирование людей.

Биненко Е. В.

Лидерство в сестринском деле: ключ к качеству ухода и профессиональному развитию (обзор литературы) 28

Лидерство в сестринском деле является важным компонентом эффективной работы медицинских организаций, оно не только способствует повышению качества медицинской помощи, но и активно влияет на атмосферу в коллективе и мотивацию сотрудников. Пациентоцентричный качественный уход, необходимость командной работы и управление изменениями предъявляют высокие требования к медицинским сестрам как лидерам.

СЕСТРИНСКАЯ ПРАКТИКА

Брызгалова О. М., Иванова О. В.

Совершенствования в работе среднего медицинского персонала кардиохирургического стационара на примере медицинской сестры-анестезиста отделения анестезиологии-реанимации 32

Сегодня качество сестринской помощи напрямую зависит от уровня подготовки и компетенции персонала, от новых форм ухода, практического опыта и навыков работы с современными технологиями.

Калугина М. Г., Чудова АН.

Практический опыт разработки и внедрения стандартных операционных процедур по профилактике падений пациентов в стационаре в деятельность среднего медицинского персонала 38

В статье рассматриваются вопросы качества медицинской помощи и внедрения стандартных операционных процедур (СОП) для повышения безопасности пациентов. Существующие нормативные правовые акты достаточно широко отражают вопросы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности. Но для процедур, выполнение которых обеспечивает соответствующий уровень качества и безопасности в медицинских организациях,

в регламентирующих документах не могут быть отражены конкретные методические приемы для их обеспечения. Данная информация должна быть изложена в документах иного уровня — СОПах.

Разработка СОПов может проводиться как на уровне федеральных и региональных органов управления здравоохранением, так и на уровне конкретных медицинских организаций, подразделений [1]. Нами проведена разработка и внедрение СОПов по профилактике падений и травматизма пациентов, безопасному перемещению пациентов в стационаре, маршрутизации пациентов в медицинской организации.

НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

Муртазина Д. М.

Интерактивный ресурс..... 47

Современный подход к обучению сотрудников при помощи цифровых ресурсов. Своевременное донесение информации до персонала. Максимальный охват аудитории в короткие сроки в Самарской областной клинической больницы им. В. Д. Середавина.

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

Черная Т. К., Пятикоп В. М.

Рекомендации Росздравнадзора по лекарственной безопасности. Безопасность обращения медицинских изделий в работе медицинских сестер онкологического отделения (торакальная онкология) 55

В статье описана важность соблюдения требований лекарственной безопасности и безопасности обращения медицинских изделий в отделениях онкологического диспансера: учет, выписка и контроль за сроками годности, соблюдение требований и условий хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий согласно приказам и СОПам.

WORD OF THE EDITOR..... 1

PERSONNEL MANAGEMENT

Belyakova N. N., Kruglova L. N.

Mentoring methodology for young specialists based on the neonatal department

in the BHI VR «Medical unit SEVERSTAL»..... 6

Neonatology is one of the most complex and responsible areas of medicine, requiring high qualifications and utmost care from medical personnel, because any mistake can have serious consequences for a newborn patient. Mentoring of young specialists in the neonatal department plays a key role in their professional development and successful adaptation to specific working conditions, helps to reduce the risk of errors in working with patients.

Karikh E. S.

Solving the issue of staffing shortage of medical staff using remote technologies and 3-d interaction between students and the teacher at the RSBHI «Kirensk district hospital»..... 12

The topic of personnel shortage is close to all hospitals, relevant in all regions, both in central healthcare institutions and in the periphery. In September 2023, the RSBHI «Kirensk District Hospital» together with the RSBEI «Irkutsk Basic Medical College» launched a pilot project for distance learning in-person and part-time of mid-level medical personnel at the hospital.

Trunova-Feduleeva N. V., Ayzyatova E. V.

Motivating and demotivating factors influencing the results of professional activities..... 26

The path to effective personnel management lies through understanding motivation. Knowing what drives a person, what

motivates him to act, what motives underlie his actions, it is possible to develop an effective system of forms and methods of personnel management. To do this, it is necessary to know how certain motives arise or are caused by what, how and in what ways motives can be put into action, how people are motivated.

Binenko E. V.

Leadership in nursing: the key to quality care and professional development (literature review)..... 28

Leadership in nursing is an important component of effective work of medical organizations, it not only contributes to improving the quality of medical care, but also actively influences the atmosphere in the team and motivation of employees. Patient-centered quality care, the need for teamwork and change management place high demands on nurses as leaders.

NURSE PRACTICE

Bryzgalova O. M., Ivanova O. V.

Improvements in the work of medical staff cardiosurgical hospital using the example of a medical nurse-anesthetist of the anesthesiology-resuscitation department..... 32

Today, the quality of nursing care directly depends on the level of training and competence of the staff, new forms of care, practical experience and skills in working with modern technologies.

Kalugina M. G., Chudova A. N.

Practical experience in developing and implementing standard operating procedures for preventing patient falls in the hospital

in the activities of medical staff..... 38

The article considers the issues of quality of medical care and implementation of standard operating procedures (SOP) to improve patient safety. Existing regulatory legal acts quite widely reflect the issues of ensuring the quality and safety of medical activities. But for procedures, the implementation of which ensures the appropriate level of quality and safety in medical organizations, the regulatory documents cannot reflect specific methodological techniques for ensuring them. This information should be set out in documents of a different level — SOPs. SOPs can be developed both at the level of federal and regional healthcare authorities and at the level of specific medical organizations, departments [1]. We have developed and implemented SOPs for the prevention of falls and patient injuries, safe movement of patients in the hospital, and routing of patients in a medical organization.

CONTINUOUS PROFESSIONAL DEVELOPMENT

Murtazina D. M.

Interactive resource 47

Modern approach to employee training using digital resources. Timely delivery of information to staff. Maximum audience coverage in a short time at the Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavin.

RESEARCH WORK

Chernaya T. K., Pyatikop V. M.

Recommendations of roszdravnadzor on drug safety.

Safety of medical devices in the work of nurses of the oncology department (thoracic oncology) 55

The article describes the importance of compliance with drug safety requirements and the safe handling of medical devices in the departments of the oncology dispensary: accounting, issuance and control over expiration dates, compliance with the requirements and conditions for storing drugs and medical devices in accordance with orders and SOPs.

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Карасева Лариса Аркадьевна — директор Института сестринского образования, заведующий кафедрой сестринского дела федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России), главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по управлению сестринской деятельностью, председатель экспертной группы Центральной аттестационной комиссии Минздрава России в Приволжском федеральном округе, доктор медицинских наук, профессор.

CHIEF EDITOR

Karaseva Larisa Arkad'evna — Director of the Institute of nursing education, Head of the Department of Nursing, Federal state budget educational institution of higher professional education «Samara state medical University» Ministry of healthcare of the Russian Federation (of the Samara state medical University of Minzdrav of Russia), the chief freelance specialist of the Ministry of health of the Samara region for the management of nursing activities, the Chairman of the expert group of the Central attestation Commission of the Ministry of health of Russia in the Volga Federal district, doctor of medical Sciences, Professor.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ/ EDITORIAL BOARD

Двойников Сергей Иванович — член экспертной группы Центральной аттестационной комиссии Минздрава России в Центральном федеральном округе, лауреат премии Правительства Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор кафедры сестринского дела федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России).

Dvoynikov Sergei Ivanovich — member of the expert group of the Central attestation Commission of the Ministry of health of Russia in the Central Federal district, the winner of the Government prize of the Russian Federation, doctor of medical Sciences, Professor, Department of nursing, Federal state budgetary educational institution of higher professional education «Samara state medical University» Ministry of healthcare of the Russian Federation (of the Samara state medical University of Minzdrav of Russia).

Фаризон Фредерик — хирург-ортопед Лаборатории физиологии упражнений PHD, доктор медицинских наук, профессор Университетской клиники Сент-Этьен (Франция).

Farizon Frederic — orthopedic surgeon of the laboratory of exercise physiology PHD, doctor of medical Sciences, Professor at the University clinic of Saint-Etienne (France).

Консон Клаудиа — супервизор по гериатрическому сестринскому уходу Южного департамента Министерства здравоохранения Израиля, кандидат медицинских наук, доцент кафедры сестринского дела федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)

Conson Claudia — is a supervisor for geriatric nursing in the southern Department of the Israeli Ministry of health, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Nursing of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Samara State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation (FGBOU VO SamSMU of the Ministry of Health of the Russian Federation)

Резникова Марина Филипповна — главная медицинская сестра больничной кассы Clalit региона Иерусалима (Израиль), кандидат медицинских наук.

Reznikova Marina Fillipovna — chief medical nurse of the Clalit hospital Fund in the Jerusalem region (Israel), candidate of medical Sciences.

Шапалова Марина Александровна — проректор по последипломному образованию, заведующий кафедрой экономики и управления здравоохранением с курсом последипломного образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России), доктор медицинских наук, профессор.

Shapovalova Marina Alexandrovna — Vice-rector for postgraduate education, head of Department of economy and health management with course of postgraduate education, Federal state budget educational institution of higher professional education «Astrakhan state medical University» Ministry of healthcare of the Russian Federation (DEPARTMENT IN Astrakhan state medical University of Minzdrav of Russia), doctor of medical Sciences, Professor.

Лапик Светлана Валентиновна — заведующий кафедрой теории и практики сестринского дела, декан факультета высшего сестринского образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГБОУ ВО Тюменская ГМУ, доктор медицинских наук, профессор.

Lapik Svetlana Valentinovna — head of the Department of theory and practice of nursing, Dean of the faculty of higher nursing education of the Federal state budgetary educational institution of higher education «Tyumen state medical University» of the Ministry of health of the Russian Federation, Tyumen State Medical University, doctor of medical Sciences, Professor.

Медведева Ольга Васильевна — заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор.

Medvedeva Olga Vasil'evna — head of the Department of public health and health care with the course of health organization of the Federal state BUDGETARY educational institution of higher education «Ryazan state medical University» of the Ministry of health of the Russian Federation, doctor of medical Sciences, Professor.

Новокрещенова Ирина Геннадьевна — заведующий кафедрой экономики и управления здравоохранением и фармацией федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России), доктор медицинских наук, профессор.

Novokreschenova Irina Gennad'evna — head of the Department of Economics and management of health and pharmacy of the Federal state budgetary educational institution of higher professional education «Saratov state medical University named after V. I. Razumovsky» Ministry of health of the Russian Federation (DEPARTMENT of the Saratov state medical University of V. I. Razumovsky Ministry of health of Russia), doctor of medical Sciences, Professor.

Булгакова Светлана Викторовна — заведующий кафедрой гериатрии и возрастной эндокринологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный

медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России), главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по гериатрии, доктор медицинских наук, доцент.

Bulgakova Svetlana Viktorovna — head of the Department of geriatrics and age endocrinology of the Federal state budgetary educational institution of higher professional education «Samara state medical University» Ministry of healthcare of the Russian Federation (of the Samara state medical University of Minzdrav of Russia), the chief freelance specialist of the Ministry of health of the Samara region in geriatrics, doctor of medical Sciences, associate Professor.

Поздеева Татьяна Васильевна — заведующий кафедрой экономики, менеджмента и медицинского права, декан медико-профилактического факультета и факультета высшего сестринского образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России), доктор медицинских наук, доцент.

Pozdeeva Tatiana Vasil'evna — head of the Department of Economics, management and medical law, Dean of preventive medicine faculty and faculty of higher nursing education of the Federal state budgetary educational institution of higher professional education «Volga research medical University» Ministry of healthcare of the Russian Federation (of the «ПМ» of Minzdrav of Russia), doctor of medical Sciences, associate Professor.

Мензул Елена Владимировна — заведующий кафедрой педагогики и цифровой дидактики, федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России), кандидат психологических наук, доцент.

Menzul Elena Vladimirovna — head of the Department of pedagogy and digital didactics of the Federal state budgetary educational institution of higher education «Samara state medical University» of the Ministry of health of the Russian Federation (FGBOU VO Samsmu of the Ministry of health of the Russian Federation), candidate of psychological Sciences, associate Professor.

Скворцов Всеволод Владимирович — доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России), доктор медицинских наук.

Skvortov Vsevolod Vladimirovich — associate Professor of the Department of propedeutics of internal diseases at Federal state budgetary educational institution «Volgograd state medical University» Ministry of healthcare of the Russian Federation (FSBEI Wagga Ministry of health of Russia), doctor of medical Sciences.

Вагина Елена Владимировна — заместитель директора по научно-методической работе государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Нижегородской области «Центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов здравоохранения» ГАОУ ДПО НО ЦПК СЗ, кандидат медицинских наук.

Vagina Elena Vladimirovna — Deputy Director for scientific and methodological work of the state Autonomous institution of additional professional education of the Nizhny Novgorod region «Center for advanced training and professional retraining of healthcare professionals», candidate of medical Sciences.

Володин Анатолий Владимирович — директор государственного автономного профессионального

образовательного учреждения «Оренбургский областной медицинский колледж» (ГАПОУ «ОМК»), главный специалист министерства здравоохранения Оренбургской области по управлению сестринской деятельностью, председатель Правления Оренбургской региональной общественной организации «Ассоциация средних медицинских работников Оренбургской области», кандидат медицинских наук, доцент.

Volodin Anatoly Vladimirovich — Director of the State Autonomous professional educational institution "Orenburg Regional Medical College" (GAPOU "OMK"), chief specialist of the Ministry of Health of the Orenburg region for nursing management, Chairman of the Board of the Orenburg Regional Public Organization "Association of Secondary Medical Workers of the Orenburg Region", Candidate of Medical Sciences, associate Professor.

Гиенко Галина Ивановна — главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью по Белгородской области, главная медицинская сестра областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа».

Gienco Galina Ivanovna — chief freelance specialist in nursing management in the Belgorod region, chief medical nurse of the regional state budgetary health institution «Belgorod regional clinical hospital of St. Joasaph», OGBUZ "Belgorod Regional Clinical Hospital of St. Joasaph».

Быкова Наталья Викторовна — главная медицинская сестра федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации г. Красноярск, ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России.

Bykova Natalia Viktorovna — chief medical nurse of the Federal state budgetary institution «Federal center for cardiovascular surgery» of the Ministry of health of the Russian Federation Krasnoyarsk, FSBI "FCSSH" of the Ministry of Health of Russia.

Пятикоп Вероника Михайловна — главная медицинская сестра государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарский областной клинический онкологический диспансер», ГБУЗ СОКОД, вице-президент Самарской региональной общественной организации медицинских сестер.

Pyatikop Veronika Mikhailovna — chief medical nurse of the state budgetary health institution «Samara regional clinical oncological dispensary», GBUZ SOKOD, Vice — President of the Samara regional public organization of nurses.

Кочетовская Елена Александровна — заведующая отделом инновационных технологий государственного автономного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Мордовский республиканский центр повышения квалификации специалистов здравоохранения», ГАОУ ДПО Республики Мордовия "МРЦПКСЗ", кандидат медицинских наук.

Kochetovskaya Elena Alexandrovna — head of the Department of innovative technologies, state Autonomous educational institution of additional professional education «Mordovian Republican center for advanced training of healthcare professionals», GAOU DPO of the Republic of Mordovia "MRTSPKSZ", candidate of medical Sciences.

Аверин Александр Валерьевич — менеджер Всероссийской общественной организации «Союз медицинских профессиональных организаций».

Averin Alexander Valer'evich — Manager of the all-Russian public organization «Union of medical professional organizations».

DOI: 10.33920/med-05-2411-01

УДК: 614.2

МЕТОДИКА НАСТАВНИЧЕСТВА МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ НА БАЗЕ ОТДЕЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ В БУЗ ВО «МЕДСАНЧАСТЬ «СЕВЕРСТАЛЬ»



Л.Н. Круглова

БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь», 162624, г. Череповец, Россия

Н.Н. Белякова

БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь», 162624, г. Череповец, Россия



Резюме. Неонатология – одна из самых сложных и ответственных областей медицины, требующая высокой квалификации и предельной внимательности от медицинского персонала, потому любая ошибка может иметь серьезные последствия для новорожденного пациента. Наставничество молодых специалистов в отделении новорожденных играет ключевую роль в их профессиональном развитии и успешной адаптации к специфическим условиям работы, помогает снизить риски ошибок в работе с маленькими пациентами.

Ключевые слова: сестринский персонал; наставничество; молодые специалисты; неонатология.

MENTORING METHODOLOGY FOR YOUNG SPECIALISTS BASED ON THE NEONATAL DEPARTMENT IN THE BHI VR “MEDICAL UNIT “SEVERSTAL”

N.N. Belyakova, L.N. Kruglova

BHI VR “Medical Sanitary Unit “Severstal”, 162624, Cherepovets, Russia

Abstract. Neonatology is one of the most complex and responsible areas of medicine, requiring high qualifications and utmost care from medical personnel, because any mistake can have serious consequences for a newborn patient. Mentoring of young specialists in the neonatal department plays a key role in their professional development and successful adaptation to specific working conditions, helps to reduce the risk of errors in working with patients.

Key words: nursing staff; mentoring; young specialists; neonatology.

For correspondence: Belyakova N.N., Kruglova L.N. BHI VR “Medical Sanitary Unit “Severstal”, 162624, Cherepovets, K. Belova, 38, e-mail: natali-ahsatan@mail.ru, e-mail: kruglova-ln@yandex.ru

Information about authors:

Belyakova N.N. <https://orcid.org/0009-0004-6121-6400>

Kruglova L.N. <https://orcid.org/0009-0004-6757-2086>

Наставничество в медицине давно зарекомендовало себя как важный инструмент для подготовки молодых специалистов. Наставничество в широком смысле — это обучение на рабочем месте, консультирование, а также оценка нового сотрудника более опытным специалистом [1].

Для медицинских сестер, которые оказывают непосредственную помощь пациентам и выполняют широкий спектр задач, поддержка и руководство опытных коллег имеют особое значение [2].

Переход от теоретического обучения к практической деятельности для молодых специалистов может быть сложным, особенно учитывая необходимость принятия решений в условиях стресса и высокого темпа работы. Наставник, обладающий опытом и глубокими знаниями, помогает новичкам адаптироваться к требованиям профессии, формирует их уверенность в своих силах и навыках, обеспечивая тем самым поддержание высокого уровня медицинского обслуживания и развитие профессиональных навыков [3].

Для успешного внедрения наставничества необходимо учитывать особенности конкретного учреждения, доступные ресурсы и потребности молодого персонала. Эффективное наставничество требует планирования, регулярного взаимодействия и открытости к обучению [4].

Преимущества наставничества для всех участников [6, 7]. Наставничество приносит пользу не только молодым медицинским сестрам, но и самим наставникам, а также всей медицинской организации.

Молодые специалисты получают необходимые знания и навыки, процесс общения с наставником и выполнение трудовых обязанностей под его «присмотром» дают чувство уверенности, что повышает качество работы, снижает риск профессиональных ошибок.

Для наставников — это возможность продемонстрировать свой опыт, почувствовать себя экспертом, укрепить свои лидерские навыки.

Медицинские организации, активно внедряющие программы наставничества, выигрывают за счет повышения уровня квалификации своего персонала, что напрямую влияет на качество предостав-

ляемых услуг — уменьшается текучесть кадров, молодые специалисты чувствуют себя более уверенно и менее подвержены эмоциональному выгоранию.

В процессе практической деятельности **на базе отделения новорожденных БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» методика наставничества** зарекомендовала себя не только как действенный инструмент передачи знаний, опыта и навыков, которые требуются молодым специалистам при освоении должностных обязанностей и приобретении профессиональных компетенций, но и как важное условие для создания преемственности в коллективе и вовлеченности молодых работников в организационную культуру медицинской организации.

Инструмент наставничества включает в себя следующие элементы.

Методы входной оценки наставляемого: личностные и этические способности специалиста оцениваются при собеседовании, профессиональные — при первичном тестировании знаний.

Промежуточные итоги: проводятся на основе оценочного листа знаний сначала на этапе решения ситуационных задач.

Оценка результата усвоенных знаний и навыков: проводится на основании чек-листов. Молодому специалисту дается практическое задание, которое он выполняет в присутствии наставника. По результатам итоговой оценки наставник делает заключение о готовности молодого специалиста к самостоятельной работе.

Механизмы обратной связи: молодой специалист заполняет анкету обратной связи в период прохождения промежуточного тестирования и итоговой оценки результатов усвоенных знаний и навыков.

Используемые ресурсы: в процессе совместной работы используются стандартные операционные процедуры, разработанные в медицинской организации, а также действующие нормативно-правовые акты по вопросам организации работы с лекарственными препаратами.

Применение методики на примере кейса «Вес имеет значение». Одним из ключевых навыков для медицинских сестер является умение правильно и быстро прочитывать назначения врача,

поскольку от этого зависит точное выполнение всех медицинских процедур и корректное введение препаратов. Это обеспечивает не только эффективное лечение, но и безопасность маленьких пациентов. Ошибки же могут иметь катастрофические последствия. Обучение молодого специалиста навыкам прочтения назначений врача по дозировкам вводимых лекарственных препаратов и их фармакологическому действию является необходимым элементом процесса наставничества.

Огромное значение имеют дозы лекарственных препаратов, назначаемые врачами.

Навыки правильного прочтения врачебных назначений играют особую роль в неонатологии по нескольким причинам.

1. *Высокая чувствительность пациентов.* Новорожденные, особенно недоношенные дети, крайне уязвимы и подвержены различным рискам при введении лекарственных препаратов. Ошибки в дозировке могут привести к серьезным осложнениям или даже угрожать жизни пациента.

2. *Сложность лечения.* В неонатологии часто используются узкоспециализированные лекарственные препараты и методы лечения, которые требуют особого подхода. Медицинская сестра должна быть уверена, что она правильно поняла назначение врача, чтобы избежать ошибок при выполнении процедур.

3. *Многоэтапные процедуры.* Врачебные назначения в неонатологии часто включают сложные схемы лечения, состоящие из нескольких этапов, которые необходимо соблюдать с точностью. Ошибка на любом этапе может привести к сбою всей терапии.

Целью кейса «Вес имеет значение» является обучение молодого специалиста навыкам прочтения назначений врача по дозировкам вводимых лекарственных препаратов и их фармакологическому действию.

К методам и инструментам реализации кейса относятся:

- индивидуальная работа с молодым специалистом по решению ситуационных задач на основе примеров из медицинских карт;

- коллективная работа с молодым специалистом в виде лекций при участии в конференции по теме «Особенности работы медицинской сестры с лекарственными препаратами в неонатологии».

В процессе работы с молодым специалистом проводятся:

- а) диагностика затруднений и ошибок;
- б) решение практических задач по расчету дозировки лекарственных препаратов новорожденному;
- в) тестирование молодого специалиста;
- г) отработка практических навыков под руководством наставника.

Результаты работы с кейсом являются:

- восстановление пробелов в знаниях по дисциплине «фармакология»;
- отработка практических навыков набора лекарственных препаратов на основе назначений врача;
- закрепление знаний молодого специалиста по фармакологическому действию препаратов;
- определение готовности молодого специалиста к самостоятельной работе.

В рамках данного кейса:

1. Всем молодым специалистам проводится первичное тестирование по вопросам расчета дозы лекарственных препаратов с учетом веса новорожденных, с целью определения «белых пятен» — пробелов в знаниях.
2. В индивидуальный план обучения каждого молодого специалиста обязательно включается раздел о правилах дозировки новорожденным и фармакологическому действию лекарственных препаратов.
3. Наставник не полагается на уверенность молодого специалиста в своих действиях, даже тогда, когда молодой специалист не просит о помощи и думает, что все выполняет правильно.
4. Оценка знаний молодого специалиста проводится на основе анализа ошибок, в том числе выполненных им в процессе обучения.
5. Наставнику процесс обучения приносит не менее необходимый опыт, чем его обучаемому, что позволяет

наставнику стать более «гибким», подходить индивидуально к каждому молодому специалисту.

Таким образом, наставничество играет важную роль для обеспечения профессионального роста молодых специалистов, повышения качества ухода за пациентами, создания сплоченного коллектива. Наставник играет роль не только проводника в мир профессиональных обязанностей, но и моральной поддержки, благодаря которой молодой сотрудник может адаптироваться в уже сформированном трудовом коллективе, обрести уверен-

ность, необходимую для качественного выполнения работы и профилактики профессионального выгорания.

В рамках программы наставничества на базе отделения новорожденных БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь» осуществляется всесторонняя поддержка молодых специалистов, происходит контроль их профессиональных компетенций, восполняются пробелы в знаниях, анализ ошибок и трудностей в работе, определяется готовность к самостоятельному выполнению трудовых обязанностей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Атлас лучших российских практик наставничества в сфере здравоохранения — М.: НИИ Организации здравоохранения и медицинского менеджмента. — 2020; 39 с.
2. Бурдастова Ю. В. Наставничество в системе здравоохранения: тренд или необходимость? /Ю. В. Бурдастова //Народонаселение. — 2020. — Том. 23. — № 1; С. 148–154.
3. Бурдастова Ю. В. Новые модели наставничества в здравоохранении как способ повышения профессиональных компетенций медицинских работников /Ю. В. Бурдастова, Ю. С. Ненахова, Н. В. Аликперова, Д. И. Марков //Экономика. Налоги. Право. — 2022. — № 3; С. 69–78.
4. Ладилова Н. А. Наставничество в России: от истоков к современности /Н. А. Ладилова, И. А. Мишина. — М.: ФГАОУ ДПО «Академия Минпросвещения России». — 2023; 223 с.
5. Ронжина Л. Г. Наставничество как одна из форм воспитания и обучения молодого специалиста на рабочем месте /Л. Г. Ронжина, А. В. Аверин //Сестринское дело и высшее сестринское образование в XXI веке. Проблемы и перспективы: труды междунар. науч.-практ. конф. (27–28 апреля 2005 г., СПб., СПбГМА им. И. И. Мечникова).
6. Положение о наставничестве БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь», утв. главным врачом — 2022 г.
7. Best Practices: Mentoring. United State Office Of Personnel Management. URL: <https://www.opm.gov/policy-data-oversight/training-and-development/career-development/bestpractices-mentoring.pdf>

REFERENCES

1. Atlas of the best Russian mentoring practices in healthcare — M.: Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management. — 2020; 39 p. (In Russian)
2. Burdastova Yu.V. Mentoring in the healthcare system: trend or necessity? / Yu.V. Burdastova //Population. — 2020. — Vol. 23. — No. 1; pp. 148–154. (In Russian)
3. Burdastova Yu.V. New models of mentoring in healthcare as a way to improve the professional competencies of medical workers /Yu.V. Burdastova, Yu.S. Nenakhova, N.V. Alikperova, D. I. Markov //Economics. Taxes. Law. — 2022. — No. 3; pp. 69–78. (In Russian)
4. Ladilova N. A. Mentoring in Russia: from the origins to the present day /N. A. Ladilova, I. A. Mishina. — M.: FGAOU DPO «Academy of the Ministry of Education of Russia». — 2023; 223 p. (In Russian)
5. Ronzhina L. G. Mentoring as one of the forms of education and training of a young specialist in the workplace /L. G. Ronzhina, A. V. Averin //Nursing and Higher Nursing Education in the 21st Century. Problems and Prospects: Proceedings of the Inter-

УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

- national. scientific-practical. conf. (April 27–28, 2005, St. Petersburg, St. Petersburg State Medical Academy named after I. I. Mechnikov). (In Russian)
6. Regulation on mentoring of the State Healthcare Institution of the Vologda Region «Severstal Medical Unit», approved by the chief physician. — 2022. (In Russian)
 7. Best Practices: Mentoring. United State Office Of Personnel Management. URL: <https://www.opm.gov/policy-data-oversight/training-and-development/career-development/bestpractices-mentoring.pdf>

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Белякова Наталья Николаевна, медицинская сестра палатная (постовая) отделения новорожденных БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь», 162624, г. Череповец, ул. К. Белова, д. 38, e-mail: natali-ahsatan@mail.ru

Круглова Людмила Николаевна, старшая медицинская сестра отделения новорожденных БУЗ ВО «Медсанчасть «Северсталь», 162624, г. Череповец, ул. К. Белова, д. 38, e-mail: kruglova-ln@yandex.ru

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Belyakova Natalia Nikolaevna, ward nurse (post nurse) of the neonatal department of the Budgetary Healthcare Institution of the Vologda Region «Medical Sanitary Unit «Severstal», 162624, Cherepovets, K. Belova, 38, e-mail: natali-ahsatan@mail.ru

Kruglova Lyudmila Nikolaevna, senior nurse of the neonatal department of the Budgetary Healthcare Institution of the Vologda Region «Medical Sanitary Unit «Severstal», 162624, Cherepovets, K. Belova, 38, e-mail: kruglova-ln@yandex.ru

CONFLICT OF INTEREST

The authors claim no conflict of interest.

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ:

Тел.: 8 (495) 274-22-22 (многоканальный)
E-mail: podpiska@panor.ru

Издательский Дом

WWW.PANOR.PF Издательский Дом
ПАНОРАМА рекомендует
WWW.PANOR.RU НАУКА И ПРАКТИКА

Журнал «Терапевт»



Журнал «Терапевт» включен в РИНЦ.

Отличительные черты журнала «Терапевт» — это практическая направленность публикуемых материалов, обобщение передового опыта, наработанного в России и за рубежом, анонсирование инновационных технологий, совершенных форм организации работы, которые базируются на последних достижениях науки и дают наибольший эффект.

В каждом номере: вопросы стандартизации и качества оказания терапевтической помощи, основные аспекты клинической патологии при различных заболеваниях, современные методы диагностики и схемы лечения; решение проблем лекарственного обеспечения и результаты клинических испытаний новых фармпрепаратов; обмен клиническим опытом; вопросы образования и повышения квалификации терапевтов; лекции, научные обзоры, рецензии; свежие информационные материалы. Особое внимание уделяется широкому внедрению в клиническую практику неинвазивных методов диагностики.

Планирование номеров журнала организовано по такой схеме, что в течение года в нем оказываются представлены практически все области внутренней медицины — от кардиологии до инфекционных болезней.

ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ И РУБРИКИ ЖУРНАЛА «ТЕРАПЕВТ»

✓ Организация терапевтической помощи

- Особенности и практика реализации инновационных подходов к оказанию терапевтической помощи

✓ Новации в изучении, лечении и профилактике внутренних болезней

- Современные аспекты этиологии и патогенеза различных терапевтических заболеваний
- Научные исследования и опыт использования инновационных технологий при терапии и профилактике заболеваний

✓ Клинический опыт

- Повседневная практика врача-терапевта: клинический разбор редких и сложных случаев заболеваний

- Врачебные ошибки в терапевтической клинике: анализ и комментарии ведущих специалистов

✓ Современные диагностические технологии

- Новейшие разработки и практика применения электрофизиологических инструментальных методов диагностики в кардиологии

✓ Новое в фармакотерапии внутренних болезней

- Клинические исследования и результаты клинических испытаний новых лекарственных препаратов

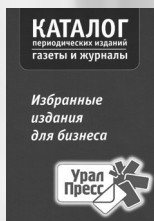
✓ Новое в образовании.

Повышение квалификации

- Современные информационные технологии обучения студентов медвузов и врачей на курсах повышения квалификации

✓ ПОДПИСКА ЧЕРЕЗ АГЕНТСТВО «УРАЛ-ПРЕСС»

— По «Каталогу периодических изданий. Газеты и журналы» агентства «Урал-Пресс» (индекс 46106). Просто позвоните в «Урал-Пресс». Доставлять издания будет курьер агентства вашего города. **Подробнее — на сайте ural-press.ru**



✓ ПОДПИСКА НА ПОЧТЕ

— По официальному каталогу Почты России «Подписные издания» (индекс **П7150**) во всех почтовых отделениях России. Доставку осуществляет «Почта России». — На сайте Почты России **podpiska.pochta.ru**



DOI: 10.33920/med-05-2411-02

УДК: 614.2

РЕШЕНИЕ ВОПРОСА КАДРОВОГО ДЕФИЦИТА СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И 3D-ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ ОБУЧАЮЩИМИСЯ И ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ В ОГБУЗ «КИРЕНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»



Е. С. Карих

ОГБУЗ «Киренская районная больница», 666703, г. Киренск, Россия

Резюме. Тема кадрового дефицита близка всем больницам, актуальна во всех регионах, как в центральных учреждениях здравоохранения, так и на периферии. В сентябре 2023 года в ОГБУЗ «Киренская районная больница» совместно с ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж» был запущен пилотный проект по дистанционному очно-заочному обучению среднего медицинского персонала на базе больницы.

персонала на базе больницы.

Цель. Закрывание кадрового дефицита. Формирование кадрового резерва в учреждении.

Результаты. Успешное освоение учебной программы всеми студентами. Перевод всех студентов на второй курс.

Заключение. На своем примере хотим показать плюсы дистанционного очно-заочного обучения среднего медицинского персонала, открыты к обмену опытом.

Ключевые слова: дистанционное обучение; средний медицинский персонал.

SOLVING THE ISSUE OF STAFFING SHORTAGE OF MEDICAL STAFF USING REMOTE TECHNOLOGIES AND 3-D INTERACTION BETWEEN STUDENTS AND THE TEACHER AT THE RSBHI «KIRENSK DISTRICT HOSPITAL»

E. S. Karikh

RSBHI «Kirensk District Hospital», 666703, Kirensk, Russia

Abstract. The topic of personnel shortage is close to all hospitals, relevant in all regions, both in central healthcare institutions and in the periphery. In September 2023, the RSBHI «Kirensk

District Hospital» together with the RSBEI «Irkutsk Basic Medical College» launched a pilot project for distance learning in-person and part-time of mid-level medical personnel at the hospital. Target. Closing the personnel shortage. Formation of a personnel reserve in the institution. Results. Successful mastery of the curriculum by all students. Transfer of all students to the second year.

Conclusion. Using our example, we would like to show the advantages of distance learning in-person and part-time of mid-level medical personnel, we are open to sharing experiences.

Key words: *distance learning; mid-level medical personnel.*

For correspondence: Karikh E. S. RSBHI «Kirensk District Hospital, 666703, Kirensk, Alekseeva d.6 e-mail: simsalabimka@bk.ru

Information about author:

Karikh E. S. <https://orcid.org/0009-0001-0597-909X>

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

ОГБУЗ «Киренская РБ» — это много-профильная медицинская организация, в составе которой стационар на 96 коек (81 койка круглосуточного и 15 коек дневного стационара), поликлиника на 500 посещений в смену, 10 ФАПов и 1 передвижной ФАП.

С 2019 года и по настоящее время в ОГБУЗ «Киренская РБ» происходит снижение количества среднего медицинского персонала с 146 до 120 человек (рис. 1, табл. 1).

Из 198 штатных должностей закрыты всего 126,5 штатной единицы в количестве 120 человек среднего медицинского персонала, что составляет 63,9 % укомплектованности и говорит о высоком кадровом дефиците.

В настоящее время используются следующие меры привлечения среднего медицинского персонала:

- выплата подъемных молодым специалистам при трудоустройстве;
- реализуется программа «Земский фельдшер» с подъемными в размере 500 000 рублей;
- социальная выплата в размере 30 000 рублей по Постановлению Правительства РФ от 31.12.2022 № 2568 «О дополнительной Государственной поддержке медицинских работников МО, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе ОМС» [2];
- посещение «Ярмарки вакансий»;
- активное привлечение кадров в соц-сетях и на hh.ru.

Перечисленных мероприятий недостаточно, кадровый голод сохраняется.

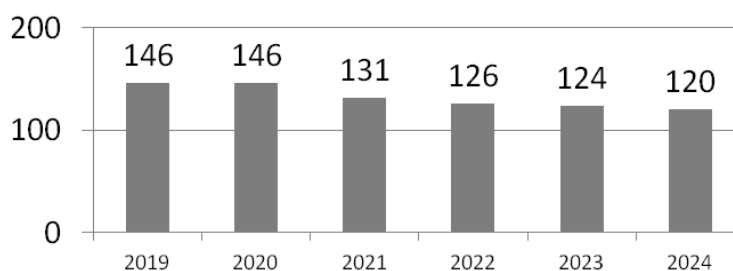


Рис. 1. Снижение количества среднего медицинского персонала в ОГБУЗ «Киренская районная больница» за 2019–2024 гг.

Таблица 1

Кадровое обеспечение средним медицинским персоналом в ОГБУЗ «Киренская РБ» на 2024 год

Всего должностей по штатному расписанию	Занятые должности	Физические лица	Коэффициент совместительства	Процент укомплектованности кадрами	
				Занятые должности	Физические лица
198,0	126,5	120,0	1,1	63,9 %	60,6 %

УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

Единственный выход из этого положения — начать подготовку собственных кадров в условиях медицинской организации. Но как это сделать в условиях удаленности от районного центра и без медицинского колледжа в городе?!

При поддержке Министерства здравоохранения Иркутской области совместно с Министерством образования Иркутской области на базе ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж» и ОГБУЗ «Киренская районная больница» был запущен пилотный проект по решению вопроса кадрового дефицита среднего медицинского персонала с использованием дистанционных технологий и 3D-взаимодействия между обучающимися и преподавателем (рис. 2).

Согласно Федеральному закону от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в Российской Федерации», предусматривается три формы обучения: очная, заочная, очно-заочная [1]. В нашем случае была выбрана очно-заочная форма обучения, которая:

- представляет собой форму организации учебного процесса для лиц, сочетающих учебу с профессиональной деятельностью;
- является составной частью непрерывного образования;

- часто использует вариант проведения дистанционных занятий;
- предусматривает проведение преподавателем регулярных занятий с учебными группами постоянного состава в удобное для учащихся нерабочее время (вечернее).

Выбирая очно-заочную форму обучения, были готовы:

- к повышенным нагрузкам (большое количество материала обучающимся придется изучать самостоятельно);
- согласованию графиков учебы и работы (своим сотрудникам мы сократили рабочий день без снижения заработной платы, чтобы в 15.00 они могли приступить к занятиям);
- открытому диалогу с работодателем (проделана большая работа для того, чтобы начать обучать специалистов на базе больницы — проведена беседа с врачами и средним медицинским персоналом по поводу оказания поддержки обучающимся, в том числе и при прохождении производственной практики, по поводу наставничества).

Цель исследования: закрытие кадрового дефицита в медицинской организации и формирование кадрового резерва.



Рис. 2. Участники пилотного проекта по решению вопроса кадрового дефицита среднего медицинского персонала

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определены семь путей реализации пилотного проекта от начала и до настоящего момента:

- поиск кандидатов на обучение;
- жесткий отбор по критериям на условиях ИБМК;
- подготовка всех документов, НПА, подписание договоров;
- поиск и подготовка помещений для обучения специалистов;
- закупка видеооборудования для оснащения лекториев и практикумов;
- закупка медицинского оборудования для лекториев и практикумов;
- закупка расходных материалов и муляжей для обучения.

Большая часть кандидатов на обучение была отобрана из сотрудников, которые много лет отработали в ОГБУЗ «Киренская РБ» как санитарками, уборщиками служебных помещений, так и операторами ЭВМ, в основном это контингент старше 30 лет. Также были отобраны желающие обучаться среди не работающих в больнице и не имеющих опыта работы в медицинской организации (самой молодой студентке 18 лет). Объявления о наборе на обучение постоянно размещались в социальной сети VK на странице ОГБУЗ «Киренская РБ».

Проводился жесткий отбор по критериям на условиях Иркутского базового медицинского колледжа — это образование 11 классов, законченное среднее специальное образование или высшее образование. Была набрана группа по специальности «сестринское дело» в количестве 40 человек, которая была разделена на 2 подгруппы по 20 человек в каждой. Срок обучения по новым ФГОС составляет 1 год 10 месяцев.

Далее были самые сложные организационные моменты — это подготовка всех документов, НПА, подписание договоров. Был заключен трехсторонний договор между Минздравом Иркутской области, Иркутским базовым медицинским колледжем и ОГБУЗ «Киренская районная больница». Было выделено 25 бюджетных мест, внебюджетные места оплачивались за счет средств медицинской организации. По окончании обучения выпускники должны отработать в медицинской организации 5 лет. Важная

деталь — при расторжении договора об обучении выпускник обязуется, в соответствии с договором, осуществить полный возврат денежных средств + выплатить компенсацию медицинской организации в размере 250 000 рублей. О ходе пилотного проекта подготавливались отчеты в Минздрав Иркутской области, также информация размещалась в социальных сетях (рис. 3).

Поиск и подготовка помещений для обучения. В здании закрытого инфекционного отделения сделали 3 медицинских практикума для отработки практических занятий. Актовый зал в администрации больницы был переоборудован под лекционный зал. Спортивный зал для занятий физической культурой и спортом был арендован в СОШ № 1.

Закупка видеооборудования для оснащения лекториев и практикумов легла на плечи программистов. Было решено оборудовать практикум (рис. 4, 5) тремя камерами с каждой стороны от обучаемого для 3D-погружения в процесс обучения. В медицинской организации кабинет был оснащен зеркально, чтобы преподаватель наглядно мог показать манипуляцию, а студент мог отработать ее по алгоритму.

В лекционном зале (рис. 6, 7, 8) установлено новейшее оборудование с возможностью «живого» общения преподавателя со студентами (показ презентаций на большом экране проектора, с комментариями и постоянной работой преподавателя с аудиторией). Основная программа, используемая для обучения, — «Сферум».

Закупка медицинского оборудования для медицинских практикумов и лекториев легла на плечи главной медицинской сестры и экономического отдела медицинской организации. Список медицинского оборудования, необходимого для учебного процесса, предоставил Иркутский базовый медицинский колледж (оборудование было закуплено за счет средств медицинской организации): ходунки, пеленальный столик, манипуляционный стол, процедурный стол и др. Функциональная кровать, рециркуляторы, кресло-каталка, каталка для перевозки пациентов и кушетки были собраны из резервных остатков больницы в целях экономии средств бюджета организации.

УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

 **Ки́ренская Больница**
21 сен 2023

📌 НОВЫЙ ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ СТАРТОВАЛ НА БАЗЕ КИРЕНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ.

С началом нового учебного года ОГБУЗ «Ки́ренская РБ» открыло две аудитории, в которых началось обучение среднего медицинского персонала. Напомним, что это стало возможным при поддержке Минздрава Иркутской области в рамках пилотного проекта региона. Обучающиеся зачислены в Иркутский базовый медицинский колледж в составе двух групп по специальностям «Сестринское дело» и «Лечебное дело» (фельдшер).

«Лекции в режиме видеоконференцсвязи проходят у нас ежедневно с 15.00 и до вечера. Студентам предоставлены оборудованные помещения для обучения, также в ближайшее время на базе больницы будут организованы практические занятия. Преподают на курсе иркутские и местные преподаватели - рассказал главный врач Ки́ренской РБ Алексей Михайлов - Ещё год назад эти планы были просто идеей, в реализацию которой слабо верилось, но, приложив определённые усилия, мы добились первоначального результата. Я возлагаю большие надежды на данный проект, очень ждём первых выпускников к нам в больницу для трудоустройства».

О том, как проходит обучение и какие впечатления складываются у студентов, поделилась главный регистратор поликлиники Анна Шестакова:

«Когда я узнала о наборе на заочное обучение по специальности «Медсестра» у нас в больнице, я сразу решила записаться в группу. Подала документы и меня зачислили. Не скажу, что стать медицинским работником было моей давней мечтой. Просто так сложилось, что уже десять лет я работаю в Ки́ренской больнице регистратором, взаимодействую с пациентами и помогаю им. Иметь медицинское образование при моей работе будет совсем не лишним. Буду ли я работать в дальнейшем именно медсестрой пока ещё не решила, но очень возможно, что стану сотрудником одного из наших отделений. Что касается обучения - пока всё нравится, необычный формат, много новой и интересной информации. Надеюсь, что все студенты справятся и получают дипломы».

На фото: учебная аудитория, группа «Сестринское дело»



👍 111 💬 1 📌 7 👁 3.8K

Рис. 3. Информация размещалась в социальной сети VK



Рис. 4, 5. Оснащение лекториев и практикумов видеооборудованием



Рис. 6 Лекционный зал в медицинской организации



Рис. 6, 7, 8. Лекционный зал в медицинской организации

Закупка расходных материалов и муляжей (рис. 9) была организована совместно с Иркутским базовым медицинским колледжем — были закуплены биксы, судна, поильники, лотки, контейнеры для медицинских отходов разных цветов, муляжи для отработки внутривенных и других инъекций, а также фантомы для ухода за пациентами.

ИТОГИ ПЕРВОГО И ВТОРОГО СЕМЕСТРА ОБУЧЕНИЯ

1. С сентября 2023 года обучающиеся приступили к лекционным занятиям с 15.00 до 21.00, с октября — приступили к учебным практическим занятиям в дистанционном формате.
2. В декабре 2023 года обучающиеся ушли на производственную практику на базе ОГБУЗ «Киренская районная больница» под руководством медицинских сестер-наставников с многолетним опытом работы. В конце декабря в г. Киренск прилетели преподаватели из Иркутского базового медицинского колледжа для проведения первых экзаменов по дисциплинам: основы сестринского дела, основы генетики, здоровый человек и его окружение.
3. Первую и вторую сессию наши обучающиеся сдали без долгов, все переведены на 2-й курс (рис. 10). Хочется отметить, что забрали документы еще на первом



Рис. 9. Оснащение кабинета для отработки практических навыков

месяце обучения всего 2 человека, остальные продолжили обучение. Об окончании первого семестра также отчитались у себя в соцсети VK.

ПЛАНЫ И ЦЕЛИ НА ПЕРСПЕКТИВУ

1. Успешное окончание студентами 2-го курса.
2. Сдача экзаменов на базе Иркутского базового медицинского колледжа в г. Иркутске.
3. Получение диплома о среднем профессиональном образовании и свидетельства об аккредитации.
4. Трудоустройство всех выпускников.



Киренская Больница
2 июл в 12:24

Наши киренские студенты-медсестры успешно окончили первый курс. Как быстро летит время - они прошли уже половину пути к новой профессии. Поздравляем их и гордимся!



167

1

10

3К

Рис. 10. Выпуск первого курса

ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в РФ»
2. Постановление Правительства РФ от 31.12.2022 № 2568 «О дополнительной Государственной поддержке медицинских работников МО, входящих в Государственную и Муниципальную системы здравоохранения и участвующих в Базовой программе ОМС»

REFERENCES

1. Federal Law of 29.12.2012 No. 273 «On Education in the Russian Federation». (In Russian)
2. Decree of the Government of the Russian Federation of 31.12.2022 No. 2568 «On additional state support for medical workers of the MO included in the State and Municipal Healthcare Systems and participating in the Basic Compulsory Medical Insurance Program». (In Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Карих Екатерина Сергеевна, главная медицинская сестра ОГБУЗ «Киренская районная больница», 666703, г. Киренск, ул. Алексеева, д. 6, e-mail: simsalabimka@bk.ru

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

INFORMATION ABOUT AUTHOR

Karikh Ekaterina Sergeevna, head nurse of the Regional State Budgetary Healthcare Institution «Kirensk District Hospital», 666703, Kirensk, Alekseeva, 6, e-mail: simsalabimka@bk.ru

CONFLICT OF INTEREST

The author claim no conflict of interest.

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ:

Тел.: 8 (495) 274-22-22 (многоканальный)
E-mail: podpiska@panor.ru

Журнал «Санитарный врач»



Журнал «Санитарный врач» является научно-практическим изданием, освещающим вопросы гигиены и эпидемиологии, здорового образа жизни и защиты прав потребителей, осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и лабораторно-инструментального обеспечения надзорной деятельности. Публикации нацелены как на научные круги гигиенистов и эпидемиологов, так и на специалистов и экспертов, принимающих непосредственное участие в контрольных мероприятиях, проверках, обследованиях и расследованиях. Таким образом, на страницах журнала достигается тесное соприкосновение науки и практики: ученые делятся своими знаниями и научными достижениями, а практические специалисты — опытом и возможностями применения теоретических аспектов в своей практической деятельности.

Многообразие рубрик и разделов, представленных в журнале, позволяет каждому специалисту в области гигиены и эпидемиологии, а также широкому кругу читателей, чья область деятельности связана с соблюдением санитарных норм и правил,

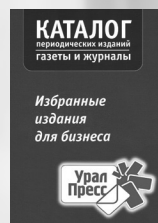
найти для себя полезную информацию. Ведь именно информационное обеспечение, умение ориентироваться в многообразии требований нормативно-правовых актов является залогом успеха в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения — каждого отдельно взятого региона и страны в целом.

НА СТРАНИЦАХ ИЗДАНИЯ РАССМАТРИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ТЕМЫ И ВОПРОСЫ:

- ✓ **эпидемиология;**
- ✓ **гигиена труда, гигиена детей и подростков;**
- ✓ **радиационная гигиена;**
- ✓ **коммунальная гигиена и гигиена питания;**
- ✓ **общая гигиена;**
- ✓ **социально-гигиенический мониторинг, социальная гигиена и организация здравоохранения;**

- ✓ **профилактический надзор и здоровый образ жизни;**
- ✓ **дезинфекция, дезинсекция, дератизация.**

Журнал «Санитарный врач» — научно-практическое издание, индексируемое РИНЦ, включено в перечень ВАК. В издании публикуют свои работы ведущие российские и зарубежные ученые и специалисты.



✓ ПОДПИСКА ЧЕРЕЗ АГЕНТСТВО «УРАЛ-ПРЕСС»

— По «Каталогу периодических изданий. Газеты и журналы» агентства «Урал-Пресс» (индекс 82789). Просто позвоните в «Урал-Пресс». Доставлять издания будет курьер агентства вашего города. **Подробнее — на сайте ural-press.ru**

✓ ПОДПИСКА НА ПОЧТЕ

— По **официальному каталогу Почты России «Подписные издания» (индекс П7147)** во всех почтовых отделениях России. Доставку осуществляет «Почта России». — На сайте Почты России **podpiska.pochta.ru**

DOI: 10.33920/med-05-2411-03

УДК: 614.2

МОТИВИРУЮЩИЕ И ДЕМОТИВИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Н. В. Трунова-Федулеева¹, Е. В. Айзятова²

¹ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, 443099, г. Самара, Россия

²ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 1 им. В. А. Гройсмана», 445009, г. Тольятти, Россия

Резюме. Путь к эффективному управлению персоналом лежит через понимание мотивации. Зная то, что движет человеком, что побуждает его к деятельности, какие мотивы лежат в основе его действий, можно разработать эффективную систему форм и методов управления персоналом. Для этого необходимо знать, как возникают или чем вызываются те или иные мотивы, как и какими способами мотивы могут быть приведены в действие, как осуществляется мотивирование людей.

Цель. Выделить мотивирующие и демотивирующие факторы в работе сестринского персонала, влияющие на результаты их профессиональной деятельности.

Результаты. Изучены потребности мотивационной сферы медицинских работников терапевтического отделения, выявлены стимулирующие факторы их трудовой деятельности, выявлены демотивирующие факторы в работе специалистов сестринского дела.

Заключение. Качество оказания медицинской помощи, несомненно, зависит и от мотивационного фактора, который является мощнейшим «двигателем» для эффективного функционирования медицинской организации.

Ключевые слова: сестринский персонал; мотивация; демотивирующие факторы; мотивирующие факторы.

MOTIVATING AND DEMOTIVATING FACTORS INFLUENCING THE RESULTS OF PROFESSIONAL ACTIVITIES

N. V. Trunova-Feduleeva¹, E. V. Ayzyatova²

¹Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Samara State Medical University» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 443099, Samara, Russia

²State Budgetary Healthcare Institution of the Samara Region «Tolyatti City Clinical Hospital No. 1 named after V. A. Groysman», 445009, Tolyatti, Russia

Abstract. The path to effective personnel management lies through understanding motivation. Knowing what drives a person, what motivates him to act, what motives underlie his actions, it is possible to develop an effective system of forms and methods of personnel management.

To do this, it is necessary to know how certain motives arise or are caused by what, how and in what ways motives can be put into action, how people are motivated.

Target. To identify motivating and demotivating factors in the work of nursing staff that affect the results of their professional activity.

Results. The needs of the motivational sphere of medical workers of the therapeutic department were studied, stimulating factors of their work activity were identified, demotivating factors in the work of nursing specialists were identified.

Conclusion. The quality of medical care undoubtedly depends on the motivational factor, which is the most powerful «engine» for the effective functioning of a medical organization.

Key words: nursing staff; motivation; demotivating factors; motivating factors.

For correspondence: *Trunova-Feduleeva N. V. FSBEI HE «Samara State Medical University» of the Ministry of Healthcare of Russia, 443099, Samara, Chapaevskaya, 89, e-mail: trunova-feduleeva@mail.ru*

Azyyatova E. V. State Budgetary Healthcare Institution of the Samara Region «Tolyatti City Clinical Hospital No. 1 named after V. A. Groysman», 445009, Tolyatti, Oktyabrskaya, 68, e-mail: elenava66@mail.ru

Information about authors:

Trunova-Feduleeva N. V. <https://orcid.org/0000-0002-9116-7804>

Azyyatova E. V. <https://orcid.org/0000-0002-1739-9260>

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Мотивация является функцией потребностей, ожидания и восприятия работниками справедливого вознаграждения. Результативность труда работника зависит от приложенных им усилий, его характерных особенностей и возможностей, а также оценки своей роли. Каждый работник трудится ради денежного вознаграждения, которое обеспечивает необходимые условия выживания, уверенность в будущем и комплекс поощрительных мер [1, 2, 3, 4].

Целью исследования является выделение мотивирующих и демотивирующих факторов в работе сестринского персонала, влияющих на результаты их профессиональной деятельности.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании применялись социологический метод (анкетирование) и статистический метод.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследовательская работа проводилась на базе Самарской областной клинической больницы № 2, в которой принимали участие 40 средних медицинских работников терапевтического

отделения и ФАПов. Все респонденты имеют среднее профессиональное образование по специальностям «сестринское дело» (23 респондента (58 %) и «лечебное дело» (17 респондентов (42 %)).

Возрастные категории респондентов представлены следующими группами: 15 респондентов (38 %) в возрасте до 29 лет; 18 респондентов (45 %) в возрасте от 30 до 39 лет; 6 респондентов (15 %) от 40 до 49 лет; 1 респондент (2 %) старше 50 лет.

Стаж трудовой деятельности у 16 респондентов (40 %) — до 5 лет; у 17 респондентов (43 %) — от 5 до 10 лет; у 4 респондентов (10 %) — от 11 до 15 лет; у 2 респондентов (5 %) — от 16 до 20 лет; у 1 респондента (2 %) — более 20 лет.

Более половины респондентов — 23 (57 %) — имеют категорию: вторую — 16 респондентов (40 %); первую — 6 респондентов (15 %), высшую — 1 респондент (2 %); 17 респондентов (43 %) не имеют никакой квалификационной категории.

Ведущим критерием при выборе профессии стали:

- мечта детства — подчеркнул 21 (53 %) опрошенный;
- компания для подруги — подчеркнули 7 (18 %) опрошенных;

УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

- неудачное поступление в медицинский институт — подчеркнули 5 (12 %) опрошенных;
- желание иметь какую-нибудь профессию — подчеркнули 4 (10 %) опрошенных;
- семейные традиции — подчеркнули 3 (7 %) опрошенных.

Таким образом, большинство медицинских сестер пришли в медицину по призванию. Кроме того, 15 респондентов (38 %) хотели бы работать в хирургическом отделении, 12 респондентов (30 %) — в косметологии, 8 респондентов (20 %) — в оперблоке, 5 респондентов (12 %) — в кабинете по массажу.

Необходимо отметить, что 16 (40 %) респондентов принимают активное участие в решении тех или иных вопросов в отделении, это говорит о том, что проблемы отделения им безразличны.

Несмотря на все трудности и сложности работы в терапевтическом отделении, 25 (63 %) респондентов в целом удовлетворены своей работой.

Определению потребностей показало, что 14 (35 %) респондентов побуждают к работе физиологические потребности, 13 (33 %) респондентов побуждают к работе потребности в безопасности, 8 (20 %) респондентов побуждают к работе социальные потребности, 3 (7 %) респондентов побуждают к работе потребности в уважении, 2 (5 %) респондентов побуждают к работе потребности в самовыражении (рис. 1).

Наибольшая побуждающая сила к труду — первичные потребности (физиологические потребности и потребности

в безопасности), которые являются наиболее важными для респондентов.

Сотрудников, работающих в основном по причине необходимости удовлетворения физиологических потребностей, мало интересует содержание работы, они концентрируют свое внимание на оплате и условиях труда.

Сотрудники, испытывающие потребность в безопасности, стремятся избегать воспитательных ситуаций, любят порядок и четкие правила. Они оценивают свою работу в первую очередь с точки зрения обеспечения стабильного существования в будущем, для них важны гарантии работы, пенсионное обеспечение и т. д.

Факторы, стимулирующие эффективность работы, по мнению респондентов:

- интересная работа — считают 2 (5 %) респондента;
- вознаграждение — считают 37 (93 %) респондентов;
- заработная плата — считает 1 (2 %) респондент.

Таким образом, главным стимулирующим фактором эффективной работы является вознаграждение. Необходимо отметить, что 27 (68 %) респондентов считают, что их заработок ниже, чем у других выполняющих похожую работу и имеющих аналогичную категорию; 7 (17 %) респондентов считают, что им было поручено выполнять больший объем работы, и 6 (15 %) респондентов считают, что их не поощряли вовсе. Из этого следует, что работники субъективно определяют отношения полученного вознаграждения к затраченным усилиям и затем соотносят его с вознаграждением других людей, выполняющих аналогичную

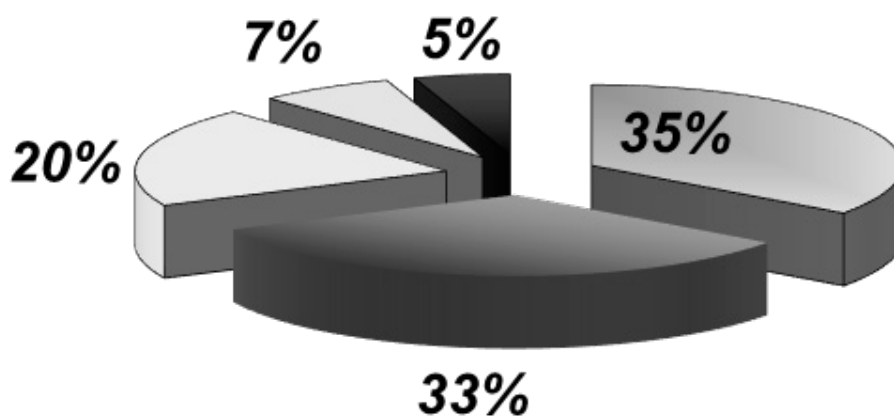


Рис. 1. Потребности, побуждающие сотрудников к работе

работу. Возникает дисбаланс, который работники могут сами восстановить — начать работать менее интенсивно либо стремиться повысить вознаграждение. Сотрудники, которые считают, что их труд оплачивается хорошо, будут стремиться поддерживать интенсивность труда на прежнем уровне или даже повышать его.

На вопрос: «Что Вас удерживает на работе?» 15 (37 %) респондентов ответили — исполняемая работа, 8 (20 %) респондентов ответили — хороший коллектив, 17 (43 %) респондентов ответили — стаж работы.

По мнению респондентов, демотивирующими факторами в работе являются:

- плохое оснащение рабочего места — указал 1 (3 %) респондент;
- условия труда — указали 3 (7 %) респондента;
- большая производственная нагрузка — указали 36 (90 %) респондентов.

Таким образом, большая производственная нагрузка в сочетании с небольшой заработной платой ведет к снижению мотивации в работе медицинских сестер.

Для повышения мотивации, по мнению респондентов, необходимо:

- изменить статус медицинской сестры — указали 4 (10 %) респондента;
- улучшить условия труда — считает 1 (3 %) респондент;
- улучшить обеспечение предметами медицинского назначения, медикаментами — указал 1 (3 %) респондент;

- увеличить заработную плату — указали 34 (85 %) респондента (рис. 2).

Для проведения второго этапа исследования разработаны две анкеты:

- анкета для изучения удовлетворенности пациентов работой медицинских сестер терапевтического отделения, вопросы которой отражали следующие аспекты деятельности специалистов сестринского дела, — выполнение назначение врача, создание психологического климата в отделении, внешний вид медицинской сестры, оказание качественного сестринского ухода (в анкетировании принимали участие 52 пациента) (табл. 1);
- для изучения степени удовлетворенности врачей деятельностью медицинских сестер терапевтического отделения была составлена анкета, отражающая следующие параметры деятельности медицинских сестер — стиль работы, манеру и тон общения с коллегами и пациентами, уровень профессиональной компетенции медицинских сестер, качество выполнения врачебных назначений, уровень общей культуры медицинских сестер, владение практическими навыками и умениями (в исследовании принимали участие 9 врачей) (табл. 2).

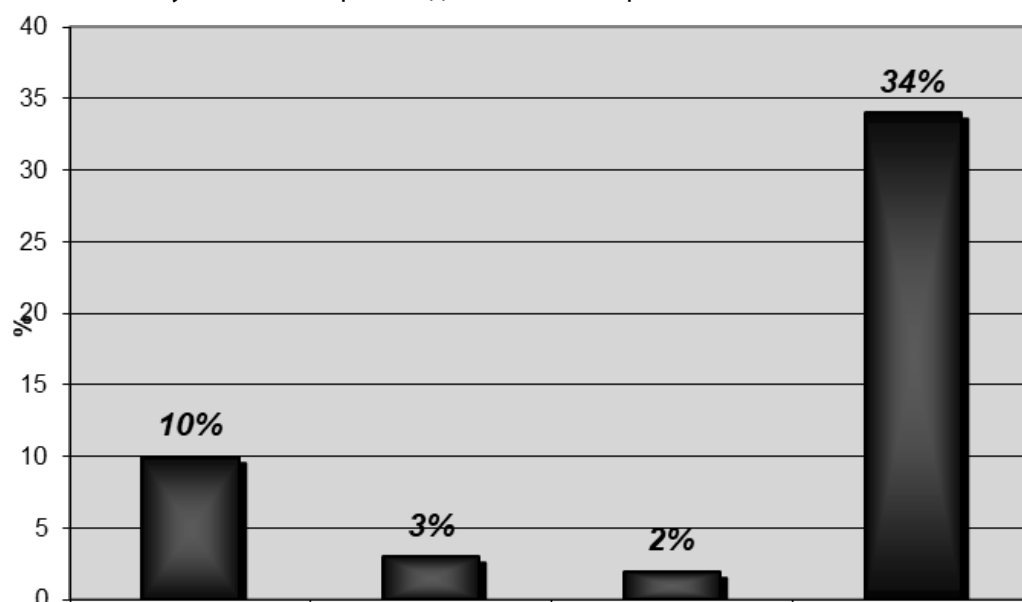


Рис. 2. Возможности повышения мотивации к труду

УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

Из таблицы видно, что только 34 (65 %) пациента полностью удовлетворены выполнением назначений медицинскими сестрами. Учитывая полученные данные, старшей медицинской сестре терапевтического отделения необходимо изучать и устранять аспекты деятельности медицинских сестер, которые вызывают замечания со стороны пациентов.

Из таблицы видно, что неудовлетворенность деятельностью медицинских сестер больше всего касается стиля работы 1 (4 %) и уровня общей культуры медицинских сестер 1 (8 %).

При дополнительном опросе 6 (65 %) врачей терапевтического отделения выяснилось, что, с их точки зрения, помощь пациентам должна оказывать хорошо подготовленная медицинская сестра. По мнению врачей, медицинские сестры при поступлении на работу должны проходить отбор в виде собеседования, тестирования и иметь профессиональный опыт, что поможет избежать жалоб от пациентов.

ВЫВОДЫ

Проведенное исследование показало:

- 67 % респондентов работают для удовлетворения физиологических потребностей и потребностей в безопасности;
- 95 % медицинских работников считают, что стимулирующим фактором в работе является материальная заинтересованность;
- 63 % медицинских работников удовлетворены своей работой, им работа нравится и, несмотря на множество демотивирующих факторов, выполнение обязанностей доставляет им удовольствие;
- 90 % респондентов считают, что демотивирующим фактором в работе является большая производственная нагрузка, которая не позволяет качественно выполнить работу.

Таблица 1

Результаты анкетирования удовлетворенности пациентов терапевтического отделения работой медицинских сестер

Вопросы анкеты	Количество человек абс. (%)
<i>Удовлетворены ли Вы тем, как медицинские сестры выполняют назначения врачей?</i>	
— полностью удовлетворены	34 (65 %)
— частично удовлетворены	16 (31 %)
— не удовлетворены	2 (4 %)
<i>Психологический микроклимат, психологическая атмосфера, которую создают медицинские сестры в отделении, являются:</i>	
— доброжелательными	34 (67 %)
— терпимыми	14 (21 %)
— безразличными к пациенту	4 (12 %)
<i>Внешний вид медицинских сестер:</i>	
— аккуратный	47 (90 %)
— требует улучшения	5 (10 %)
<i>Удовлетворены ли Вы сестринским уходом?</i>	
— полностью удовлетворены	45 (86 %)
— частично удовлетворены	5 (10 %)
— не удовлетворены	2 (4 %)

Таблица 2

Результаты анкетирования врачей по вопросу удовлетворенности деятельностью медицинских сестер терапевтического отделения

Параметры	Удовлетворены	Частично удовлетворены	Не удовлетворены	Затрудняются ответить
1. Стил ь работы	4 (47 %)	2 (30 %)	2 (19 %)	1 (4 %)
2. Манера и тон общения с коллегами и пациентами	4 (54 %)	3 (37 %)	1 (7 %)	1 (2 %)
3. Уровень профессиональной компетенции медицинских сестер	5 (63 %)	2 (27 %)	1 (8 %)	1 (2 %)
4. Качество выполнения врачебных назначений	4 (55 %)	3 (32 %)	1 (4 %)	2 (9 %)
5. Уровень общей культуры медицинских сестер	4 (44 %)	2 (33 %)	1 (8 %)	2 (15 %)
6. Владение практическими навыками и умениями	6 (74 %)	2 (21 %)	1 (4 %)	1 (1 %)

ЛИТЕРАТУРА

1. Дуреева, Т. В. Мотивация как основной компонент профессиональной готовности /Т. В. Дуреева. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2019. — № 23 (261); С. 352–356. — URL: <https://moluch.ru/archive/261/60155/>
2. Золотых Н. В. Профессиональная мотивация /Н. В. Золотых, Т. Ю. Шевченко, А. Б. Сапаров // Central Asian Academic Journal of Scientific Research. — 2021. — № 3; URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-motivatsiya>
3. Кильмухаметова О. А. Особенности трудовой мотивации и удовлетворенности профессиональной деятельностью медицинских работников /О. А. Кильмухаметова, Н. В. Трунова-Федулеева // Медсестра. — 2023. — № 5; С. 42–62.
4. Соколова Е. В. Мотивирующие и демотивирующие факторы в профессиональной деятельности педагога /Е. В. Соколова // ЦИТИСЭ. — 2024. — № 2; С. 64–73.

REFERENCES

1. Dureeva, T.V. Motivation as the main component of professional readiness /T.V. Dureeva. — Text: direct // Young scientist. — 2019. — No. 23 (261); pp. 352–356. — URL: <https://moluch.ru/archive/261/60155/> (In Russian)
2. Zolotykh N.V. Professional motivation /N.V. Zolotykh, T.Yu. Shevchenko, A.B. Saparov // Central Asian Academic Journal of Scientific Research. — 2021. — No. 3; URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/professionalnaya-motivatsiya> (In Russian)
3. Kilmukhametova O.A. Features of work motivation and satisfaction with professional activities of medical workers /O.A. Kilmukhametova, N.V. Trunova-Feduleeva // Nurse. — 2023. — No. 5; pp. 42–62. (In Russian)
4. Sokolova E.V. Motivating and demotivating factors in the professional activity of a teacher /E.V. Sokolova // CITISE. — 2024. — No. 2; pp. 64–73. (In Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Трунова-Федулеева Наталья Викторовна, ассистент кафедры сестринского дела ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, д. 89, e-mail: trunova-feduleeva@mail.ru

Айзятова Елена Викторовна, главная медицинская сестра ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая больница № 1 им. В. А. Гройсмана», 445009, г. Тольятти, ул. Октябрьская, влд. 68, e-mail: elenava66@mail.ru

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Trunova-Feduleeva Natalya Viktorovna, Assistant of the Department of Nursing, Samara State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 443099, Samara, Chapaevskaya, 89, e-mail: trunova-feduleeva@mail.ru

Azyatova Elena Viktorovna, head nurse of the State Budgetary Healthcare Institution of the Samara Region «Tolyatti City Clinical Hospital No. 1 named after V.A. Groysman», 445009, Tolyatti, Oktyabrskaya St., bldg. 68, e-mail: elenava66@mail.ru

CONFLICT OF INTEREST

The authors claim no conflict of interest.

DOI: 10.33920/med-05-2411-04

УДК: 614.2

ЛИДЕРСТВО В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ: КЛЮЧ К КАЧЕСТВУ УХОДА И ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Е.В. Биненко

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», 117198, г. Москва, Россия

Резюме. Лидерство в сестринском деле является важным компонентом эффективной работы медицинских организаций, оно не только способствует повышению качества медицинской помощи, но и активно влияет на атмосферу в коллективе и мотивацию сотрудников. Пациентоцентричный качественный уход, необходимость командной работы и управление изменениями предъявляют высокие требования к медицинским сестрам как лидерам.

Ключевые слова: элементы лидерства, сестринский персонал, качественная медицинская помощь, управленческие процессы.

LEADERSHIP IN NURSING: THE KEY TO QUALITY CARE AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT (LITERATURE REVIEW)

E. V. Binenko

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Peoples' Friendship University of Russia named after P. Lumumba», 117198, Moscow, Russia

Abstract. Leadership in nursing is an important component of effective work of medical organizations, it not only contributes to improving the quality of medical care, but also actively influences the atmosphere in the team and motivation of employees. Patient-centered quality care, the need for teamwork and change management place high demands on nurses as leaders.

Key words: elements of leadership, nursing staff, quality medical care, management processes.

For correspondence: Binenko E. V. Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Peoples' Friendship University of Russia named after P. Lumumba», 117198, Moscow, Miklukho-Maklaya, 6, e-mail: binenko_ev@pfur.ru

Information about author:

Binenko E. V. <https://orcid.org/0000-0003-4449-5984>

Лидерство в сестринском деле можно определить как способность вдохновлять, мотивировать и направлять других на достижение общих целей в контексте ухода за пациентами. Лидерство включает не только управление, но и умение поддерживать командный дух, развивать на-

выки коллектива и обеспечивать высокое качество обслуживания [1].

Лидирующие роли в сфере сестринской практики являются важными для обеспечения высокого качества медицинской помощи и эффективного управления сестринскими технологиями. В решении

современных задач, стоящих перед российским здравоохранением, таких как увеличение продолжительности жизни населения, уменьшение числа хронических заболеваний, необходимость интеграции новых технологий, роль медицинских сестер как лидеров становится все более значимой [2].

Руководство в области сестринского дела можно определить как процесс влияния на группу медицинских сестер и других медицинских работников для достижения общих целей в пациентоцентричном уходе. В России растет интерес к понятию лидерства в сестринском деле, что связано с изменениями в организации сестринских служб [3].

Медицинские сестры всегда на передовой в отношениях с пациентами и их лидерские качества значительно влияют на результаты ухода, моральный дух медицинской команды и удовлетворенность пациентов медицинской помощью [7].

Лидерство представляют [6]:

- 1) вдохновение и мотивация — способность медицинских сестер вдохновлять коллег;
- 2) командная работа — создание эффективных сестринских команд с высокой мотивацией;
- 3) стратегическое мышление — умение анализировать ситуации и принимать правильные решения.

Руководители сестринских служб способны устанавливать высокий стандарт ухода, мотивируя, внедряя новые подходы, основанные на доказательной практике, которые приводят к положительным клиническим результатам. Эффективный лидер создает атмосферу доверия и сотрудничества, что повышает удовлетворенность персонала и помогает снижать уровень профессионального выгорания [4].

Руководители сестринских служб должны быть готовы к внедрению новых технологий, методик лечения и стандартов работы для поддержания высокого уровня ухода. Медицинские сестры-лидеры помогают оптимизировать использование ресурсов как человеческих, так и материальных, что особенно важно в условиях ограниченного финанси-

рования и кадрового дефицита [5].

Руководители сестринских служб используют в управлении сестринским персоналом различные стили лидерства, которые применяются в соответствии с ситуацией, например:

- трансформационное лидерство — подразумевает формирование мотивации и доверия, способствующие повышению качества медицинской помощи; включает в себя вдохновение и мотивацию сотрудников к достижению наивысших профессиональных принципов;
- ситуативное лидерство — заключается в адаптации методов руководства в зависимости от уровня компетенции сотрудников и конкретной ситуации.

Лидерская роль медицинских сестер заключается в осуществлении ключевых функций в системе здравоохранения, что делает их незаменимыми организаторами. Сестринский персонал играет важную роль в системе здравоохранения благодаря взаимодействию с пациентами и их семьями [2]. Ключевыми функциями являются:

- 1) Взаимодействие с пациентами.

Медицинские сестры не только заботятся о пациентах, но и являются связующим звеном между пациентами и врачами, что дает им уникальную возможность для влияния на процесс лечения и ухода. Решение ключевых задач требует от медицинских сестер не только профессиональных навыков, но и эффективных коммуникационных стратегий. Внедряя высокие стандарты взаимодействия с пациентами, медицинские сестры могут значительно улучшить качество медицинских услуг и обеспечивать положительное влияние на пациентов. Успешное взаимодействие является основой главного принципа здравоохранения — заботы о человеке.

- 2) Управление командой.

Лидеры сестринского дела управляют командой медицинских сестер, распределяя обязанности и обеспечивая образовательные тренинги. Продуктивное руководство в сестринской практике способствует не только улучшению каче-

ства медицинской помощи, но и созданию позитивной рабочей среды для сотрудников.

Таким образом, управление командой в сестринском деле — это создание условий для развития, поддержки и сотрудничества.

Руководство в области сестринского дела обеспечивает соблюдение протоколов, улучшает взаимодействие с другими медицинскими работниками и активизирует вовлеченность пациентов — всё это положительно сказывается на результатах лечения и ухода.

Разные стили лидерства могут оказывать разное влияние на рабочую атмосферу и удовлетворенность медицинских сестер. Например, авторитарное лидерство может снижать мотивацию и инициативность сотрудников, тогда как дистанционное или демократическое, наоборот, способствует сотрудничеству и доверию в команде.

Необходимо отметить, что лидеры сестринского дела играют важную роль в обучении и профессиональном развитии медицинских сестер. Медицинские сестры сталкиваются с рядом трудностей, к которым можно отнести недостаток подготовки и развития, так как не всегда в образовательных учреждениях акцентируется внимание на развитии лидерских навыков.

Кроме того, стрессовые ситуации на работе могут подрывать уверенность в собственных силах и снижать способность принимать самостоятельные решения.

В то же время, быстрые изменения в медицине требуют постоянного обновления знаний и навыков, что может представлять собой трудность для многих медицинских сестер.

Непрерывное профессиональное развитие, обучение в магистратуре и аспирантуре, участие в профессиональных научно-практических конференциях, вебинарах и семинарах, помогают медицинским сестрам развивать необходимые навыки лидерства и менеджмента, оставаться в курсе последних управленческих тенденций [4].

В условиях ограниченного финансирования и дефицита высококвалифицированных специалистов медицинские се-

стры испытывают трудности в реализации лидерских инициатив. Из-за отсутствия поддержки со стороны руководства медицинских организаций способности медицинских сестер по эффективному лидерству остаются недооцененными.

Для развития лидерских качеств, медицинские сестры используют различные методы и подходы. Важным является наставничество среди опытных медицинских сестер-лидеров, которые могут помочь в развитии лидерских качеств у менее опытных коллег.

Также участие в волонтерских и исследовательских проектах позволяет развивать управленческие навыки и расширять профессиональные горизонты.

Не менее важна регулярная обратная связь от коллег и пациентов, которая позволяет понять сильные и слабые стороны в подходе к лидерству. Не последнюю роль здесь играет развитие коммуникативных навыков, так как умение общаться и налаживать отношения с членами команды и пациентами является ключевым аспектом эффективного лидерства.

Лидирующие роли в сфере сестринского ухода являются комплексным и многогранным феноменом, способным оказывать значительное влияние на качество медицинской помощи, климат в рабочей среде и профессиональное развитие сотрудников. Создание условий для развития лидерских качеств среди медицинских сестер является важным шагом для улучшения системы здравоохранения в целом [7].

ВЫВОДЫ

Развивая собственные лидерские навыки, медицинские сестры могут значительно улучшить свою профессиональную жизнь и оказать положительное влияние на пациентов и коллег.

Важно помнить, что лидером можно стать не только благодаря должности, но и благодаря своим действиям и стремлению к постоянному развитию.

В будущем, изучение и внедрение различных стилей и подходов к лидерству в сестринском деле будет способствовать повышению качества медицинской помощи и эффективности работы сестринских служб.

ЛИТЕРАТУРА

1. Громова С.О. Роль образования в формировании лидеров среди медицинских сестер / С.О. Громова // Образование и здоровье. — 2020. — 17 (3); С. 55–60.
2. Захарова Л.Я. Влияние лидерских качеств на результаты лечения в сестринском деле / Л.Я. Захарова // Российский журнал медицинской сестры. — 2023. — 8 (2); С. 23–30.
3. Иванова А.С. Трансформационное лидерство в сестринской практике / А.С. Иванова // Актуальные проблемы сестринского дела. — 2018. — 12 (4); С. 45–50.
4. Кузнецова Н.Н. Лидерство в сестринском деле: современные подходы / Н.Н. Кузнецова // Сестринское дело в России. — 2020. — 3 (1); С. 15–22.
5. Петрова Т.В. Роль медицинской сестры в организации ухода за пациентами / Т.В. Петрова // Журнал сестринского дела. — 2021. — 14 (3); С. 66–72.
6. Смирнова Е.А. Ситуативное лидерство в сестринском деле: подходы и методологии / Е.А. Смирнова // Современное сестринское дело. — 2019. — 5 (2); С. 30–36.
7. Федорова Н.А. Управление сестринским составом в условиях изменений в системе здравоохранения / Н.А. Федорова // Научные труды медицинских сестер. — 2022. — 7 (1); С. 12–20.

REFERENCES

1. Gromova S.O. The role of education in the formation of leaders among nurses / S.O. Gromova // Education and health. — 2020. — 17 (3); pp. 55–60. (In Russian)
2. Zakharova L.Ya. The influence of leadership qualities on treatment outcomes in nursing / L.Ya. Zakharova // Russian Journal of Nurse. — 2023. — 8 (2); pp. 23–30. (In Russian)
3. Ivanova A.S. Transformational leadership in nursing practice / A.S. Ivanova // Current issues in nursing. — 2018. — 12 (4); pp. 45–50. (In Russian)
4. Kuznetsova N.N. Leadership in nursing: modern approaches / N.N. Kuznetsova // Nursing in Russia. — 2020. — 3 (1); pp. 15–22. (In Russian)
5. Petrova T.V. The role of a nurse in organizing patient care / T.V. Petrova // Journal of Nursing. — 2021. — 14 (3); pp. 66–72. (In Russian)
6. Smirnova E.A. Situational leadership in nursing: approaches and methodologies / E. A. Smirnova // Modern nursing. — 2019. — 5 (2); pp. 30–36. (In Russian)
7. Fedorova N.A. Management of nursing staff in the context of changes in the healthcare system / N.A. Fedorova // Scientific works of nurses. — 2022. — 7 (1); pp. 12–20. (In Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Биненко Елена Витальевна, старший преподаватель кафедры управления сестринской деятельностью ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6, e-mail: binenko_ev@pfur.ru

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

INFORMATION ABOUT AUTHOR

Binenko Elena Vitalievna, Senior Lecturer, Department of Nursing Management, FSAEI of HE «Peoples' Friendship University of Russia named after P. Lumumba», 117198, Moscow, Miklukho-Maklaya, 6, e-mail: binenko_ev@pfur.ru

CONFLICT OF INTEREST

The author claim no conflict of interest.

DOI: 10.33920/med-05-2411-04

УДК: 614.2

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ В РАБОТЕ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА НА ПРИМЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ- АНЕСТЕЗИСТА ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАЦИИ



О.М. Брызгалова

*ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации (г. Пермь),
614000, г. Пермь, Россия*



О.В. Иванова

*ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С.Г. Суханова»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации (г. Пермь),
614000, г. Пермь, Россия*

Резюме. Сегодня качество сестринской помощи напрямую зависит от уровня подготовки и компетенции персонала, от новых форм ухода, практического опыта и навыков работы с современными технологиями.

Цель. Изучить опыт совершенствования нововведений в работе медицинских сестер-анестезистов отделения анестезиологии и реанимации в связи с проведением высокотехнологических операций на открытом сердце, в частности, при имплантации механических обходов левого желудочка и ортотопической трансплантации сердца.

Результаты. Медицинские сестры-анестезисты играют ключевую роль в обеспечении высококачественного ухода за пациентами в кардиохирургическом стационаре. Инновации помогают медицинской сестре совершенствовать однотипные и рутинные задачи, ускоряют и облегчают уход за пациентом, обеспечивают безопасность при манипуляциях, повышают скорость и качество лечебно-диагностического процесса, сокращают трудозатраты персонала, экономят время медицинской сестры. Большое внимание в Центре сердечно-сосудистой хирургии уделяется обучению, непрерывному профессиональному развитию высококвалифицированных кадров.

Заключение. Совершенствования в работе среднего медицинского персонала, в частности медицинских сестер-анестезистов, являются ключевым направлением повышения качества

и безопасности медицинской помощи в кардиохирургическом стационаре. Дальнейшее развитие компетенций, обучение, внедрение новых технологий и укрепление командного взаимодействия позволит оптимизировать работу всего лечебного процесса.

Ключевые слова: сестринская практика; профессиональное развитие; уход за пациентами; новые технологии.

IMPROVEMENTS IN THE WORK OF MEDICAL STAFF CARDIOSURGICAL HOSPITAL USING THE EXAMPLE OF A MEDICAL NURSE-ANESTHESIST OF THE ANESTHESIOLOGY-RESUSCITATION DEPARTMENT

O.M. Bryzgalova, O.V. Ivanova

Federal State Budgetary Institution "Federal Center for Cardiovascular Surgery named after S. G. Sukhanov" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 614000, Perm, Russia

Abstract. Today, the quality of nursing care directly depends on the level of training and competence of the staff, new forms of care, practical experience and skills in working with modern technologies.

Target. To study the experience of improving innovations in the work of nurses-anesthesiologists of the anesthesiology and resuscitation department in connection with high-tech open-heart surgeries, in particular, during the implantation of mechanical left ventricular bypasses and orthotopic heart transplantation.

Results. Nurses-anesthesiologists play a key role in providing high-quality care to patients in a cardiac surgery hospital. Innovations help the nurse improve monotonous and routine tasks, speed up and facilitate patient care, ensure safety during manipulations, increase the speed and quality of the treatment and diagnostic process, reduce staff labor costs, save the nurse's time. Much attention in the center is paid to training, continuous professional development of highly qualified personnel. **Conclusion.** Improvements in the work of mid-level medical personnel, in particular, nurse anesthetists, are a key area for improving the quality and safety of medical care in a cardiac surgery hospital. Further development of competencies, training, implementation of new technologies and strengthening of teamwork will optimize the work of the entire treatment process.

Key words: nursing practice; professional development; patient care; new technologies.

For correspondence: Bryzgalova O.M., Ivanova Federal State Budgetary Institution "Federal Center for Cardiovascular Surgery named after S. G. Sukhanov" of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 614000, Perm, Marshala Zhukova, 35, e-mail: bryzgalowa.olga2018@yandex.ru, e-mail: iovgm@permheart.ru

Information about authors:

Bryzgalova O.M. <https://orcid.org/0000-0002-3998-0734>

Ivanova O.V. <https://orcid.org/0009-0009-9333-0917>

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Современная кардиохирургия имеет в своем распоряжении прогрессирующие, инновационные технологии, которые постоянно совершенствуются. По мере

накопления опыта расширяется круг пациентов, которым возможно выполнить качественное кардиохирургическое вмешательство. Сегодня качество сестринской помощи напрямую зависит

от уровня подготовки и компетенции персонала, от новых форм ухода, практического опыта и навыков работы с современными технологиями. Безусловно, работа среднего медицинского персонала основана на милосердии и человечности, и технологии не смогут заменить эти качества. Но инновации помогают медицинской сестре совершенствовать однотипные и рутинные задачи, ускоряют и облегчают уход за пациентом, обеспечивают безопасность при манипуляциях, повышают скорость и качество лечебно-диагностического процесса, сокращают трудозатраты персонала, экономят время медицинской сестры. Инновационные технологии создают пациенту комфортные условия. Чем технологичнее процесс, тем больше времени уделяется пациенту, и соответственно выше качество сестринского обслуживания [1, 2, 3, 4, 5].

Цель исследования. Изучить опыт совершенствования нововведений в работе медицинских сестер-анестезистов отделения анестезиологии и реанимации в связи с проведением высокотехнологичных операций на открытом сердце, в частности при имплантации механических обходов левого желудочка и ортотопической трансплантации сердца.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе исследования проведен анализ литературы, посвященной вопросам внедрения инновационных технологий в практическую деятельность медицинских сестер. Проводился аналитический, ретроспективный анализ медицинской документации.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Базой исследования стало федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С. Г. Суханова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пермь).

Отделение анестезиологии и реанимации рассчитано на 20 коек. Всего в отделении предусмотрено 104 ставки: 1 — заведующий отделением, врач анестезиолог-реаниматолог, 30 — врачи анестезиологи-реаниматологи, 1 — старшая медицинская сестра,

58,25 — медицинские сестры-анестезисты, 1 — сестра-хозяйка, 12,75 — младшие медицинские сестры по уходу за больными.

В нашем центре оказывается весь спектр медицинской помощи по следующим направлениям: ишемическая болезнь сердца, заболевания аорты и магистральных сосудов, врожденные и приобретенные пороки сердца. С появлением новых материалов и современных методик активно развиваются и осваиваются методы искусственного вспомогательного кровообращения, имплантации механических устройств обхода левого желудочка сердца. Уже освоенным методом хирургического лечения стала трансплантация сердца, когда донорский орган имплантируется на место исчерпавшего свои функциональные резервы мышечного мешка.

Новейшие технологии в сестринской практике повышают показатели послеоперационной выживаемости пациентов после высокотехнологичных операций на сердце, значительно снижают количество осложнений. Эффективное, слаженное и качественное лечение уменьшает трудозатраты и время, затрачиваемое на одного пациента. Соответственно, высвобождаемое время в полном объеме переходит на оказание сестринских услуг с более индивидуальным подходом.

Применение инноваций на практике — это трудоемкий процесс, он требует убеждения, знаний, реализации решений и подтверждения, об этом отмечено в отчете Международного совета медицинских сестер (ICN) за 2019.

В литературе описаны причины, по которым необходимо использовать инновации в практике медицинских сестер, среди которых:

- повышение удовлетворенности пациентов работой медицинских сестер;
- повышение качества, эффективности;
- снижение риска развития осложнений, связанных с сестринскими вмешательствами;
- уменьшение количества потенциально предотвратимых госпитализаций;

- оптимизация затрат медицинской организации;
- сокращение сроков госпитализации и пребывания на листке нетрудоспособности;
- снижение смертности пациентов.

Средний медицинский персонал, в частности медицинские сестры-анестезисты, играют ключевую роль в обеспечении высококачественного ухода за пациентами в кардиохирургическом стационаре.

Ключевыми компетенциями медицинской сестры-анестезист на всех этапах деятельности являются:

- *клинические навыки* — медицинская сестра-анестезист должна владеть обширными теоретическими знаниями в области клинической медицины, анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии. Она должна уметь быстро реагировать на изменения состояния пациента и принимать адекватные решения;
- *технические навыки* — медицинская сестра-анестезист несет ответственность за безопасность пациента во время операции и в послеоперационном периоде. Она должна строго соблюдать все протоколы и алгоритмы в соответствии со стандартными операционными процедурами оказания медицинской помощи;
- *коммуникативные навыки* — медицинская сестра-анестезист должна эффективно взаимодействовать со всеми членами бригады: врачами, врачами-анестезиологами-реаниматологами, сердечно-сосудистыми хирургами, другим медицинским и прочим персоналом. В отделении анестезиологии и реанимации на первом месте стоят проблемы, связанные как с физическим, так и с психологическим состоянием пациента (страх, мнительность, тревожность, нарушение сна, восприятия ситуации, агрессивность и др.). Именно в этом отделении очень важна постоянная качественная психологическая поддержка медицинской сестры. Она должна

уметь доходчиво объяснять пациенту ход лечения и успокоить его.

Для поддержания высокого уровня профессионализма медицинской сестры-анестезиста важно уделять особое внимание регулярному совершенствованию своих практических навыков. Это включает в себя участие в симуляционных тренингах, отработку сложных манипуляций на тренажерах, регулярное повторение и закрепление алгоритмов действий в нештатных ситуациях, при неотложных состояниях. Такие обучающие программы организованы руководством нашего центра с 2018 года, совместно с заведующими отделениями анестезиологии-реанимации и кардиохирургических отделений, в том числе и детского отделения.

Также важно перенимать передовой опыт у более опытных коллег, участвовать в мастер-классах, стажировках, конференциях в ведущих клиниках России. В 2018–2024 гг. наши медицинские сестры-анестезисты принимали участие в конференциях, посетили обучающие мастер-классы в г. Москве на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Непрерывное профессиональное развитие медицинских сестер-анестезистов является необходимым условием для поддержания высокого уровня их компетенций. Это может включать в себя регулярное прохождение курсов повышения квалификации, участие в тематических конференциях, семинарах и вебинарах, изучение новой научной литературы.

Нам важно, чтобы медицинские сестры-анестезисты были в курсе последних достижений медицины, новых методик и технологий, чтобы применяли их в своей ежедневной практике. Для этого в центре собрана библиотека специальной медицинской литературы для средних медицинских работников, созданы и пополняются комплекты методической литературы, имеется электронная библиотека, подписка на периодическую медицинскую литературу: газеты «Медицинская газета», «Дела сердечные», журналы «Главная медицинская сестра», «Сестринское дело», «Справочник фельдшера и акушерки», «Медицинская сестра», «Новая аптека», «Справочник заведующего КДЛ», «Здравоохранение», «Управление качеством в здравоохранении», «Правовые вопросы в здравоохранении». Также имеется доступ к нескольким информационным системам: «Акцион Медицина», «Консультант Плюс» и др. В своей работе в нашем центре медицинские сестры-анестезисты применяют новые технологии и оборудование: мониторинг жизненных функций с использованием современных мониторов для отслеживания жизненно важных показателей пациента; в инфузионной терапии — применение автоматических инфузионных насосов для контролируемого введения лекарственных препаратов. Так же наши специалисты используют ультразвуковое оборудование для облегчения выполнения манипуляций и снижения количества осложнений.

Безусловно, все специалисты владеют работой с наркозно-дыхательной аппаратурой для точного дозирования анестетиков. Улучшение организации рабочего процесса достигается путем четкого распределения обязанностей, грамотной организации рабочих мест медицинских сестер-анестезистов, сплоченной работы всей анестезиологической бригады.

Для обеспечения преемственности сестринской помощи, были разработаны и внедрены в практическую работу листы динамического наблюдения за пациентом «Лист регистрации показателей жизненно важных функций организма». Такие листы заполняются медицинскими сестрами кардиохирургических отделений на каждого пациента, переведенного из отделения анестезиологии и реанимации. Таким образом, использование стандартов практической деятельности в одном отделении организации неотъемлемо ведет к внедрению этой технологии или его элементов во все отделения центра.

ВЫВОДЫ

Совершенствования в работе среднего медицинского персонала, в частности медицинских сестер-анестезистов, является ключевым направлением повышения качества и безопасности медицинской помощи в кардиохирургическом стационаре. Дальнейшее развитие компетенций, обучение, внедрение новых технологий и укрепление командного взаимодействия позволит оптимизировать работу всего лечебного процесса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анисимов В. Н. Инновационная концепция профилактики старения для современной России /В. Н. Анисимов, Бордовский Г. А., Финагентов А. В., Шабров А. В. Адв //Геронтол. — 2022. — 35 (3); С. 324–332.
2. Бубнова М. Г. Кардиореабилитация: этапы, принципы и международная классификация функционирования (МКФ). Профилактическая медицина /М. Г. Бубнова, Д. М. Аронов. — 2020. — 23 (5); С. 40–49 <https://doi.org/10.17116/profmed20202305140>
3. Денежкина В. Л. Инновации в сестринской практике и образовании /В. Л. Денежкина //Universum: медицина и фармакология: электрон. научн. журн. — 2023. — 10 (103). URL: <https://7universum.com/ru/med/archive/item/16029>.
4. Иванова О. В. Роль медицинских сестер в реабилитации пациентов после кардиохирургических операций /О. В. Иванова, С. В. Гладков, Н. А. Касимовская //Пермский медицинский журнал. — Том 33. — № 1. — 2016. — С. 85–91. URL: <https://permmjournal.ru/PMJ/article/view/3271> DOI: <https://doi.org/10.17816/pmj33185-91>

5. Решетников В. А. Организация специализированной и скорой медицинской помощи /В. А. Решетников, Н. А. Касимовская, О. С. Саурина, О. В. Иванова, И. И. Якушина, В. М. Гринин, Г. С. Шестаков [и др.] //Организация медицинской помощи в Российской Федерации: учебник. — М., 2018; С. 82–142.

REFERENCES

1. Anisimov V. N. Innovative concept of anti-aging prevention for modern Russia /V. N. Anisimov, G. A. Bordovsky, A. V. Finagentov, A. V. Shabrov. Adv //Gerontol. — 2022. — 35 (3); pp. 324–332. (In Russian)
2. Bubnova M. G. Cardiac rehabilitation: stages, principles and international classification of functioning (ICF). Preventive medicine /M. G. Bubnova, D. M. Aronov. — 2020. — 23 (5); pp. 40–49 <https://doi.org/10.17116/profmed20202305140> (In Russian)
3. Denezhkina V. L. Innovations in nursing practice and education /V. L. Denezhkina // Universum: medicine and pharmacology: electronic. scientific journal. — 2023. — 10 (103). URL: <https://7universum.com/ru/med/archive/item/16029> (In Russian)
4. Ivanova O. V. The role of nurses in the rehabilitation of patients after cardiac surgery /O. V. Ivanova, S. V. Gladkov, N. A. Kasimovskaya //Perm Medical Journal. — Vol. 33. — No. 1. — 2016. — pp. 85–91. URL: <https://permmedjournal.ru/PMJ/article/view/3271> DOI: <https://doi.org/10.17816/pmj33185-91> (In Russian)
5. Reshetnikov V. A. Organization of specialized and emergency medical care /V. A. Reshetnikov, N. A. Kasimovskaya, O. S. Saurina, O. V. Ivanova, I. I. Yakushina, V. M. Grinin, G. S. Shestakov [et al.] //Organization of medical care in the Russian Federation: textbook. — М., 2018; pp. 82–142. (In Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Брызгалова Ольга Михайловна, медицинская сестра-анестезист федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С. Г. Суханова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пермь), 614000, г. Пермь, ул. Маршала Жукова, 35, e-mail: bryzgalowa.olga2018@yandex.ru

Иванова Ольга Вячеславовна, главная медицинская сестра федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии имени С. Г. Суханова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пермь), 614000, г. Пермь, ул. Маршала Жукова, 35, e-mail: iovgm@permheart.ru

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Bryzgalova Olga Mikhailovna, nurse-anesthetist of the Federal State Budgetary Institution «Federal Center for Cardiovascular Surgery named after S. G. Sukhanov» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 614000, Perm, Marshala Zhukova, 35, e-mail: bryzgalowa.olga2018@yandex.ru

Ivanova Olga Vyacheslavovna, head nurse of the Federal State Budgetary Institution «Federal Center for Cardiovascular Surgery named after S. G. Sukhanov» of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation, 614000, Perm, Marshala Zhukova, 35, e-mail: iovgm@permheart.ru

CONFLICT OF INTEREST

The authors claims of interest.

DOI: 10.33920/med-05-2411-05

УДК: 614.2

ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ СТАНДАРТНЫХ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ПАДЕНИЙ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

М.Г. Калугина¹

¹ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина», 392036, г. Тамбов, Россия

А.Н. Чудова²

²ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», 392000, г. Тамбов, Россия

Резюме. В статье рассматриваются вопросы качества медицинской помощи и внедрения стандартных операционных процедур (СОП) для повышения безопасности пациентов. Существующие нормативные правовые акты достаточно широко отражают вопросы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности. Для процедур, выполнение которых обеспечивает соответствующий уровень качества и безопасности в медицинских организациях, в регламентирующих документах не могут быть отражены конкретные методические приемы для их обеспечения. Данная информация должна быть изложена в документах иного уровня — СОПах.

Разработка СОПов может проводиться как на уровне федеральных и региональных органов управления здравоохранением, так и на уровне конкретных медицинских организаций, подразделений [1]. Нами проведена разработка и внедрение СОПов по профилактике падений и травматизма пациентов, безопасному перемещению пациентов в стационаре, маршрутизации пациентов в медицинской организации.

Цель. Анализ опыта разработки и внедрения СОПов для медицинских сестер в государственных медицинских организациях г. Тамбова.

Результаты. В результате проведенного исследования было выявлено, что внедрение новых стандартных операционных процедур (СОПов) в работу среднего медицинского персонала занимает время около одного календарного месяца и существенно облегчает работу среднего медицинского персонала. Опрос практикующих медицинских сестер показал, что основными требованиями к составителям СОПов являются глубокое понимание процессов и манипуляций, умение анализировать риски и знание нормативно-правовой базы и справочной литературы.

Заключение. Для успешного внедрения СОП в медицинских организациях необходим комплексный подход, который включает в себя обучение персонала, поддержку руководства, регулярное обновление процедур и учет отзывов и предложений персонала. Обучающие программы должны быть организованы для всех уровней персонала, включая руководи-

телей, чтобы гарантировать полное понимание и принятие СОП. Процедуры должны быть понятными и легко применимыми. Регулярный пересмотр и обновление процедур также являются важными, как и предоставление достаточных ресурсов для их выполнения. Мотивация персонала может быть усилена через систему вознаграждений или финансового поощрения.

Регулярное обучение персонала по специальным программам является ключевым элементом внедрения СОП. Это помогает убедиться, что все сотрудники знают и понимают новые процедуры, а также способствует их приверженности изменениям. Обучение также может помочь сотрудникам развить необходимые навыки и знания для выполнения процедур эффективно и безопасно. Кроме того, регулярное обучение может помочь в обнаружении и исправлении любых проблем или сложностей, которые могут возникнуть в процессе выполнения процедур.

Ключевые слова: стандартные операционные процедуры; безопасность пациентов; профилактика падений.

PRACTICAL EXPERIENCE IN DEVELOPING AND IMPLEMENTING STANDARD OPERATING PROCEDURES FOR PREVENTING PATIENT FALLS IN THE HOSPITAL IN THE ACTIVITIES OF MEDICAL STAFF

M. G. Kalugina¹, A. N. Chudova²

1Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Tambov State University named after G. R. Derzhavin», 392036, Tambov, Russia

2State Budgetary Healthcare Institution «Tambov Regional Children's Clinical Hospital», 392000, Tambov, Russia

Abstract. The article considers the issues of quality of medical care and implementation of standard operating procedures (SOP) to improve patient safety. Existing regulatory legal acts quite widely reflect the issues of ensuring the quality and safety of medical activities. But for procedures, the implementation of which ensures the appropriate level of quality and safety in medical organizations, the regulatory documents cannot reflect specific methodological techniques for ensuring them. This information should be set out in documents of a different level — SOPs. SOPs can be developed both at the level of federal and regional healthcare authorities and at the level of specific medical organizations, departments [1]. We have developed and implemented SOPs for the prevention of falls and patient injuries, safe movement of patients in the hospital, and routing of patients in a medical organization.

Target. Analysis of the experience of developing and implementing SOPs for nurses in state medical organizations in Tambov.

Results. As a result of the study, it was revealed that the introduction of new standard operating procedures (SOPs) in the work of nursing staff takes about one calendar month and significantly facilitates the work of nursing staff. A survey of practicing nurses showed that the main requirements for SOP writers are a deep understanding of processes and manipulations, the ability to analyze risks, and knowledge of the regulatory framework and reference literature.

Conclusion. Successful implementation of SOPs in healthcare organizations requires a comprehensive approach that includes staff training, management support, regular updating of procedures, and taking into account staff feedback and suggestions. Training programs should be organized for all levels of staff, including managers, to ensure full understanding and acceptance of SOPs. Procedures should be understandable and easy to apply. Regular

review and updating of procedures is also important, as is the provision of sufficient resources for their implementation. Staff motivation can be enhanced through a system of rewards or financial incentives. Regular staff training in special programs is a key element of SOP implementation. It helps to ensure that all employees know and understand the new procedures, and also promotes their commitment to change. Training can also help employees develop the necessary skills and knowledge to perform procedures effectively and safely. Additionally, regular training can help identify and correct any problems or complications that may arise during procedures.

Key words: *standard operating procedures; patient safety; fall prevention.*

For correspondence: *Kalugina M. G. Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education «Tambov State University named after G. R. Derzhavin», 392036, Tambov, Internationalnaya, 33, e-mail: kaluginamg@yandex.ru*

Chudova A. N. State Budgetary Healthcare Institution «Tambov Regional Children's Clinical Hospital», 392000, Tambov, Ryleeva, 80, e-mail: alka8.6@mail.ru

Information about authors:

Kalugina M. G. <https://orcid.org/0000-0002-0764-4269>

Chudova A. N. <https://orcid.org/0009-0006-7201-0277>

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Важнейшим направлением совершенствования системы охраны здоровья населения является обеспечение граждан РФ доступной, качественной и безопасной медицинской помощью. Возросшие ожидания и потребности пациентов, появление дорогостоящих технологий, сохраняющийся дефицит финансирования, децентрализация управления здравоохранением определяют необходимость поиска новых механизмов управления качеством медицинской помощи на федеральном, территориальном и муниципальном уровнях. По определению Европейского регионального бюро ВОЗ, под качеством медицинской помощи понимается комплекс диагностической и лечебной помощи, которая приводит к оптимальным для здоровья конкретного пациента результатам в соответствии с уровнем медицинской науки и такими биологическими факторами как возраст, заболевание, сопутствующее заболевание, реакция на выбранное лечение и т. д. с минимальным риском дополнительного травмирования или нетрудоспособности [2].

В соответствии со статьей 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», качество медицинской помощи — это совокупность характеристик, отражающих сво-

временность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата [3].

Важной инициативой ВОЗ явился проект High 5's по разработке СОП для решения 5 приоритетных проблем безопасности пациентов, и их внедрению в течение 5 лет в 5 странах мира, имеющих различный уровень экономического развития и культурный уклад. По мнению авторов проекта, его успех мог подтвердить жизнеспособность концепции стандартизации в области повышения безопасности медицинской помощи и способствовать распространению СОП [4].

Формирование и применение отвечающих современным требованиям медицинской науки и практики СОП является одним из действенных элементов управления как внутри медицинской организации, так и других субъектов управления здравоохранением. Задачами внедрения СОП в медицинской организации, на наш взгляд, являются:

- стандартизация деятельности;
- упрощение ввода в работу новых сотрудников, поскольку обучение новых сотрудников проводится в соответствии со СОП, в которой в виде обязательной для запол-

нения формы имеется протокол обучения;

- облегчение контроля и аудитов — в соответствующем разделе СОП определяются лица, ответственные за организацию работы в соответствии с СОП, за выполнение изложенных в нем требований, за обучение сотрудников правилам работы в соответствии с СОП;
- повышение качества и безопасности медицинской помощи;
- проведение аттестации сотрудников по владению профессиональными навыками.

В медицинских организациях актуальность разработки и внедрения СОП обусловлена необходимостью минимизировать риски, в том числе возможные ошибки, нанесение ущерба здоровью и жизни пациентов, а значит, необходимостью выбора наиболее безопасных, рациональных и адекватных технологий.

Основные функции СОПов для медицинских сестер: обучение медицинского персонала; проведение экспертизы и оценки качества оказываемой помощи; планирование мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи; для защиты прав пациента и персонала при разрешении спорных, конфликтных ситуаций [5, 6].

Стандартизованный сестринский уход признан во всем мире одним из важнейших элементов безопасного и качественного медицинского обслуживания; однако очень мало исследований посвящено изучению одного из его ключевых инструментов: стандартных операционных процедур, связанных с сестринским уходом [7].

Целью исследования является анализ опыта разработки и внедрения СОПов для медицинских сестер в государственных медицинских организациях г. Тамбова.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведен анализ научной информации, представленной в специализированных медицинских журналах (отечественных и зарубежных) по вопросу разработки, внедрения стандартных операционных процедур среди среднего медперсонала.

Также проведено анкетирование среди медицинских сестер государственных медицинских организаций для определения исходного уровня знаний о СОПах, готовности к их внедрению и работы с ними и мнению среднего медперсонала об эффективности внедрения СОП (с этой целью опрошено 50 медицинских сестер поликлиники и стационара), также были изучены мнение медицинских сестер о наиболее востребованных в их практике СОПах (от всех участников анкетирования было получено добровольное информированное согласие). С этой целью опрошено 75 медицинских сестер. Проведен открытый опрос (интервью), в ходе которого выявлялись требования практических медицинских сестер к составителям СОПов (50 респондентов).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

По результатам проведенного нами опроса 80 % респондентов отмечают улучшение качества работы после внедрения СОПов и 85 % отмечают, что работать стало легче с введением СОПов. Процесс освоения занял до 1-го месяца у 80 % опрошенных респондентов.

На различных уровнях медицинской организации руководитель утверждает своим приказом регламент профилактики падений и назначает лицо, ответственное за профилактику и регистрацию падений в медицинской организации, и состав комиссии по разбору случаев предотвращенного риска падения и падений.

Лицо, ответственное за профилактику и регистрацию падений в медицинской организации:

- организует работу комиссии по разбору случаев предотвращенного риска падения и падений;
- организует образовательные мероприятия для сотрудников медицинской организации по профилактике падений не реже 1 раза в год.

Старшая медицинская сестра отделения:

- проводит обучение среднего и младшего медицинского персонала уходу за пациентами с высоким риском падения, по мере возможности обеспечивает рас-

положение пациентов с высоким риском падения ближе к посту медицинской сестры;

- обеспечивает наблюдение/сопровождение пациентов с высоким риском падения на обследования и процедуры, в туалет, ванну/душевую комнаты;
- сообщает техническим службам о дополнительных рисках падения (например, неровный пол, отстойка кафеля и т. д.).

Сестра-хозяйка:

- проверяет работу кнопки вызова, информирует технические службы в случае неисправности.

Санитарка:

- по указанию медицинской сестры или по просьбе пациента сопровождает пациента;
- незамедлительно реагирует на вызовы пациентов;
- содержит в чистоте окружающие места нахождения пациентов;
- немедленно вытирает разлитую жидкость, обеспечивает сухость пола;
- размещает предупредительный знак о мокром/только что вымытом поле при проведении уборок;
- убирает с пути перемещения пациентов провода, шнуры и другие предметы, при необходимости обращения за технической помощью информирует старшую сестру отделения;
- по указанию медицинской сестры фиксирует высоту положения койки, блокирует тормоза;
- включает свет для пациентов в мало освещенных местах (обеспечивает достаточное освещение).

При госпитализации пациента 60 лет и старше риск падений при поступлении оценивается по шкале Морсе независимо от повода и профиля госпитализации. Мероприятия по профилактике падений проводятся в соответствии с регламентом профилактики падений в медицинской организации. В холлах и коридорах медицинской организации размещаются информационные плакаты для пациентов с информацией о факторах риска падений и мерах профилактики падений,

физической активности и физических упражнениях для профилактики падений. При посещении медицинской организации пациентам пожилого и старческого возраста или их родственникам/ухаживающим лицам выдаются памятки с информацией о факторах риска падений и мерах профилактики падений, физической активности, физических упражнениях для профилактики падений, организации безопасного быта, правильном подборе обуви, поведении после падения. Если пациенту планируется госпитализация, ему/ей/родственникам/лицам, осуществляющим уход, выдается памятка, которая, помимо прочей информации, содержит дружелюбные рекомендации:

- по подбору обуви, которую пациент должен иметь с собой во время госпитализации (недопустимость тапочек без задников, шлепанцев, необходимость наличия спортивной обуви для занятий физическими упражнениями);
- напоминание о необходимости иметь с собой очки, слуховой аппарат (если пациент ими пользуется в повседневной жизни).

Обучение персонала является одним из ключевых факторов успеха в разработке и внедрении СОП. На основании полученных данных о потребностях персонала медицинской организации в конкретных знаниях в этой области нами составлена программа обучения объемом 14 академических часов, направленная на всестороннюю подготовку среднего медицинского персонала по указанному направлению. Приведем примеры:

1. Лекция «Введение в СОПы: роль стандартных операционных процедур в медицинских организациях».

Аннотация: Введение в понятие «стандартные операционные процедуры» (СОП), их роль и значение в медицинской практике.

Рассматриваемые вопросы. Что такое СОП, зачем они нужны, примеры успешного использования СОП в медицинских организациях.

Цель лекции: познакомить слушателей с понятием СОП и подчеркнуть их значение для эффективной работы медицинской организации.

Контрольные вопросы. Что такое СОП? Зачем они нужны в медицине? Приведите примеры использования СОП.

2. Лекция «Написание СОП».

Аннотация: Обучение основам написания эффективных СОП, включая структуру, содержание и форматирование.

Рассматриваемые вопросы. Какие элементы должны быть включены в СОП, как правильно форматировать СОП, как гарантировать, что СОП понятны и легко читаемы.

Цель лекции: научить слушателей правильно создавать СОП, которые будут эффективными и понятными для всего персонала.

Контрольные вопросы. Какие элементы должны быть включены в СОП? Как правильно форматировать СОП? Как гарантировать, что СОП понятны и легко читаемы?

3. Лекция «Внедрение СОП».

Аннотация: Обучение процессу внедрения СОП в медицинской организации, включая стратегии обучения персонала и управления изменениями.

Рассматриваемые вопросы. Как внедрить новые СОП, как обучить персонал новым процедурам, как управлять изменениями при внедрении новых СОП?

Цель лекции: научить слушателей эффективно внедрять новые СОП в своей организации.

Контрольные вопросы. Как внедрить новые СОП? Как обучить персонал новым процедурам? Как управлять изменениями при внедрении новых СОП?

4. Лекция «Управление и пересмотр СОП».

Аннотация: Обучение методам управления СОП и процессу пересмотра и обновления процедур.

Рассматриваемые вопросы. Как управлять СОП, как и когда пересматривать СОП, как обновлять процедуры.

Цель лекции: научить слушателей эффективно управлять СОП и обновлять их при необходимости.

Контрольные вопросы. Как управлять СОП? Как и когда пересматривать СОП? Как обновлять процедуры?

5. Лекция «СОП и безопасность пациентов».

Аннотация: Обсуждение роли СОП в обеспечении безопасности пациентов и качества ухода за ними.

Рассматриваемые вопросы. Как СОП способствуют безопасности пациентов, примеры использования СОП для улучшения качества ухода за пациентами.

Цель лекции: показать слушателям, как СОП могут помочь улучшить безопасность пациентов и качество ухода за ними.

Контрольные вопросы. Как СОП способствуют безопасности пациентов? Приведите примеры использования СОП для улучшения качества ухода за пациентами.

ВЫВОДЫ

Анализ ошибок в применении стандартных операционных процедур (СОП) показывает, что их эффективность во многом зависит от качества подготовки персонала, четкости и конкретности инструкций, а также от регулярного обновления и контроля за соблюдением этих процедур.

Для успешного внедрения СОП необходимо уделить особое внимание обучению персонала и разработке четкого и понятного алгоритма работы с СОП.

Таким образом, проведение «стандартных операционных процедур» может свидетельствовать:

- об ошибках в применении СОП, которые часто связаны с недостаточной конкретикой инструкций, сложностью для пользователя, отсутствием участия исполнителей в разработке СОП, несвоевременным обновлением и отсутствием контроля за соблюдением СОП;
- о том, что для успешного внедрения СОП необходимо уделить внимание обучению персонала и разработке четкого и понятного алгоритма работы;
- о том, что обучение персонала является одним из ключевых факторов успеха в разработке и внедрении СОП;
- о том, что необходимо регулярно обновлять СОП, чтобы они отражали изменения в технологиях и оборудовании;

- о том, что необходимо участвовать в разработке СОП специалистам, которые будут их выполнять, чтобы не было пропущено важных деталей;
 - о важности обеспечивать контроль за соблюдением СОП и своевременно решать возникающие проблемы.
- Полученные результаты могут быть использованы для разработки новых СОПов и улучшения существующих, а также для обучения медицинского персонала и повышения их квалификации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бернатович О. А. Как разработать и внедрить СОПы для сестринской службы: комплект документов /О. А. Бернатович //Главная медицинская сестра. — 2018. — № 8; С. 14–23.
2. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] <https://www.who.int>
3. Мурашко М. А. Качество медицинской помощи: пора меняться /М. А. Мурашко //Вестник Росздравнадзора. — 2017. — № 1; С. 10–21.
4. Мыльникова И. С. Новые требования к проведению подготовительного этапа сестринских вмешательств /И. С. Мыльникова //Старшая медицинская сестра. — 2017. № 1; С. 33–37.
5. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2021) [Электронный ресурс] <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025> (дата обращения 01.03.24).
6. Эмануэль А. В. Методические рекомендации по составлению стандартных операционных процедур /А. В. Эмануэль, О. В. Евсеенко, Г. А. Иванов, Д. В. Чередниченко //Справочник заведующего КДЛ. — 2012. № 7; С. 10–16.
7. Leotsakos A., Caisley L., Karga M. Et al. High 5s: addressing excellence in patient safety //World Hosp Health Serv. — 2009. — Vol.45. — pp.19–22.

REFERENCES

1. Bernatovich O. A. How to develop and implement SOPs for the nursing service: a set of documents /O. A. Bernatovich //Chief nurse. — 2018. — No. 8; pp. 14–23. (In Russian)
2. World Health Organization [Electronic resource] <https://www.who.int> (In Russian)
3. Leotsakos A., Caisley L., Karga M. Et al. High 5s: addressing excellence in patient safety //World Hosp Health Serv. — 2009. — Vol.45. — pp.19–22.
4. Murashko M. A. Quality of medical care: time to change /M. A. Murashko //Bulletin of Roszdravnadzor. — 2017. — No. 1; pp. 10–21. (In Russian)
5. Mylnikova I. S. New requirements for the preparatory stage of nursing interventions /I. S. Mylnikova //Senior Nurse. — 2017. No. 1; pp. 33–37. (In Russian)
6. Federal Law of November 21, 2011 No. 323-FZ «On the Fundamentals of Health Protection of Citizens in the Russian Federation» (as amended on July 2, 2021) [Electronic resource] <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025> (date of access 03/01/24). (In Russian)
7. Emanuel A. V. Methodological recommendations for the preparation of standard operating procedures /A. V. Emmanuel, O. V. Evseenko, G. A. Ivanov, D. V. Cherednichenko //Handbook of the head of the clinical diagnostic laboratory. — 2012. No. 7; pp. 10–16. (In Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Калугина Мария Геннадьевна, преподаватель кафедры общего ухода и организации сестринского дела Медицинского факультета Института медицины и здоровьесбережения ФГБОУ ВО «Тамбовский государственный университет имени Г. Р. Державина», 392036, г. Тамбов, ул. Интернациональная, д. 33, e-mail: kaluginatmg@yandex.ru

Чудова Алевтина Евгеньевна, старшая медицинская сестра отделения патологии

новорождённых и недоношенных детей Перинатального центра ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельности министерства здравоохранения Тамбовской области, 392000, г. Тамбов, ул. Рылеева, д.80, e-mail: alka8.6@mail.ru

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Kalugina Maria Gennadyevna, lecturer of the Department of General Care and Organization of Nursing, Faculty of Medicine, Institute of Medicine and Health Preservation, Tambov State University named after G. R. Derzhavin, 33 Internatsionalnaya St., Tambov, 392036, e-mail: kaluginamg@yandex.ru

Chudova Alevtina Evgenyevna, senior nurse of the Department of Pathology of Newborns and Premature Infants, Perinatal Center, Tambov Regional Children's Clinical Hospital, chief specialist in nursing management of the Ministry of Health of the Tambov Region, 80 Ryleeva St., Tambov, 392000, e-mail: alka8.6@mail.ru


CONFLICT OF INTEREST

The authors claim no conflict of interest.

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ:

Тел.: 8 (495) 274-22-22 (многоканальный)

E-mail: podpiska@panor.ru

Издательский Дом  Издательский Дом **ПАНОРАМА** рекомендует
www.panor.ru НАУКА И ПРАКТИКА

Журнал «Хирург»



Журнал «Хирург» включен в РИНЦ.

Входит в Перечень рецензируемых изданий ВАК.

Журнал «Хирург» позволяет практикующим врачам всегда быть в курсе последних достижений хирургической науки и практики, а руководителям хирургических служб ЛПУ — принимать оптимальные управленческие решения, грамотно оценивать показатели качества хирургической помощи и проводить обучение своих подчиненных.

В журнале освещаются актуальные вопросы организации стационарной и поликлинической хирургической помощи, патогенеза, диагностики и лечения заболеваний в общей хирургии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии, онкохирургии, оперативной урологии и гинекологии, пластической хирургии и др., проблемы клинической лимфологии; публикуются материалы о новых подходах к технике выполнения операций, современном хирургическом оборудовании; рассматриваются наиболее сложные случаи хирургических заболеваний для диагностики и оперативного лечения; приводится информация о новейших разработках и достижениях в области хирургии в стране и за рубежом.

НА СТРАНИЦАХ ИЗДАНИЯ РАССМАТРИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСНОВНЫЕ ТЕМЫ И ВОПРОСЫ:

- ✓ **оперативное лечение и хирургия в целом;**
- ✓ **топографическая хирургия;**
- ✓ **абдоминальная хирургия;**
- ✓ **хирургическая колопроктология, офтальмология, флебология, урология, гинекология, эндокринная хирургия, сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, челюстно-лицевая хирургия, хирургическая онкология, герниология, детская хирургия;**
- ✓ **хирургические инфекции;**
- ✓ **эндоскопические, интервенционные лучевые и другие современные технологии в хирургии;**
- ✓ **трансфузиология, анестезиология и реанимация;**
- ✓ **инструменты и оборудование, ортопедия в целом;**
- ✓ **военно-полевая хирургия;**
- ✓ **организация хирургической помощи.**

Журнал «Хирург» — научно-практическое издание, индексируемое РИНЦ, включено в перечень ВАК. В издании публикуют свои работы ведущие российские и зарубежные ученые и медицинские специалисты.



✓ ПОДПИСКА ЧЕРЕЗ АГЕНТСТВО «УРАЛ-ПРЕСС»

— По «Каталогу периодических изданий, газет и журналов» агентства «Урал-Пресс» (индекс 84811). Просто позвоните в «Урал-Пресс». Доставка издания будет курьером агентства вашего города. **Подробнее — на сайте ural-press.ru**

✓ ПОДПИСКА НА ПОЧТЕ

— По официальному каталогу Почты России «Подписные издания» (индекс П7152) во всех почтовых отделениях России. Доставку осуществляет «Почта России». — На сайте Почты России **podpiska.pochta.ru**

DOI: 10.33920/med-05-2411-06

УДК: 614.2

ИНТЕРАКТИВНЫЙ РЕСУРС



Д. М. Муртазина

ГБУЗ «Самарская областная
клиническая больница им. В. Д. Середавина»,
443059, г. Самара, Россия

Резюме. Современный подход к обучению сотрудников при помощи цифровых ресурсов. Своевременное донесение информации до персонала. Максимальный охват аудитории в короткие сроки в Самарской областной клинической больнице им. В. Д. Середавина.

Ключевые слова: обучение; доступность; контроль знаний.

INTERACTIVE RESOURCE

D. M. Murtazina

State Budgetary Healthcare Institution «Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavin», 443059, Samara, Russia

Abstract. Modern approach to employee training using digital resources. Timely delivery of information to staff. Maximum audience coverage in a short time at the Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavin.

Key words: training; accessibility; knowledge control.

For correspondence: Murtazina D. M. State Budgetary Healthcare Institution «Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavin», 443059, Samara, Tashkentskaya 159, e-mail: murtazinadm@sokb.ru

Information about author:

Murtazina D. M. <https://orcid.org/0009-0002-0402-7799>

Система внутреннего обучения персонала в медицинских организациях была и остается актуальной даже после профессиональной подготовки специалистов. Только с помощью системного подхода можно заполнить пробелы в знаниях и усовершенствовать практические навыки специалистов. Безусловно, сотрудник, который трудоустраивается, обязан соответствовать всем пунктам профессионального стандарта специалиста. Но реальность такова, что в практической деятельности приходится сталкиваться с дефицитом кадров, недостаточными знаниями персонала, отсутствием расходных материалов, использованием приспособленных материалов и помещений [1].

Пандемия внесла свое существенное влияние не только на кадровый состав,

уровень подготовки специалистов, но и в процессы коммуникации. Конференции в очном формате отменялись одна за другой и постепенно переводились на дистанционные цифровые формы.

На примере графика, можно отследить сроки и масштаб развития коечного фонда и количество трудоустроенного медицинского персонала в созданном, во время пандемии, инфекционном госпитале в ГБУЗ «СОКБ им. В. Д. Середавина». За 10 месяцев 2020–2021 гг., с учетом трудоустройства и увольнения, через инфекционный госпиталь прошло 3259 специалистов (рис. 1).

В настоящее время структура ГБУЗ «СОКБ им. В. Д. Середавина» представлена следующим образом:

НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

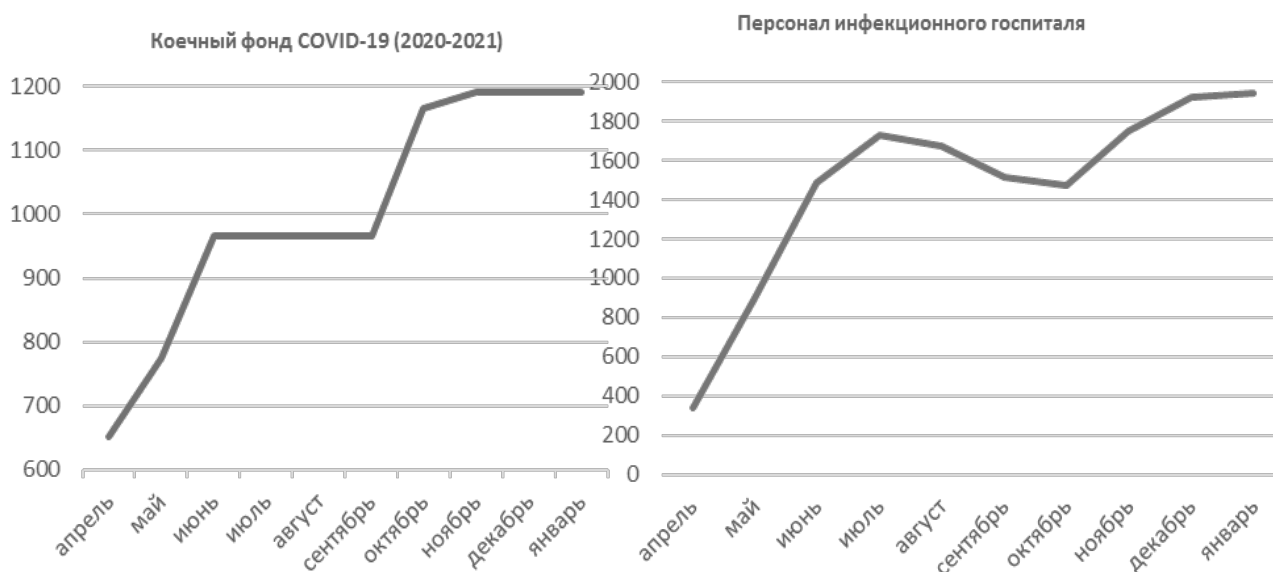


Рис. 1. Сроки и масштаб развития инфекционного госпиталя

- 56 лечебных специализированных отделений;
- 1700 круглосуточных коек;
- 90 коек дневного пребывания;
- 35 коек инфекционного профиля COVID-19;
- 8 отделений ОРИТ (взрослые);
- 3 отделения ОРИТ (детские).

В 2020 году был издан приказ МЗ РФ от № 785н от 31 июля «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности». На основании данного документа главный врач утвердил приказ о подготовке больницы к сертификации на соответствие требованиям стандарта Росздравнадзора ГОСТ Р ИСО 9001–2015.

Автора статьи как врача-эпидемиолога в первую очередь интересовала эпидемиологическая безопасность. Был разработан оценочный чек-лист, в который входили:

- группы показателей — 18;
- критерии — 61;
- составляющие критериев — 178.

Раздел «Эпидемиологическая безопасность» один из самых больших разделов с требованиями к обязательному выполнению (рис. 2). В конце каждого подраздела есть пункты: «Провести обучение персонала», «Проверить знание сотрудников во всех отделениях». Реализация данных пунктов привела

к решению оптимизировать процесс обучения медицинских работников. Одним из важных требований чек-листа является наличие подтверждающих документов о проведении обучения и контроле знаний.

Исходные требования, к оптимизации процесса обучения персонала, были сформулированы следующие:

- доступность;
- своевременное информирование сотрудников;
- увеличение охвата аудитории в короткие сроки;
- итоговый контроль.

В 2023 году приступили к внедрению нового формата обучения персонала в учебно-методическом кабинете больницы, который подразумевал:

- совместные аудиты отделений (медицинская сестра-методист, врач-эпидемиолог, главная медицинская сестра/акушерка) для комплексного выявления проблем;
- обучение на рабочих местах по факту аудита (рис. 3, 4) или обучение в учебно-методическом кабинете с индивидуальной программой;
- мультидисциплинарный подход к разработке алгоритмов, стандартов (медицинская сестра-методист, врач-эпидемиолог, врач по профилю, медицинская сестра,

НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ

4. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ			
Руководитель Рабочей группы – заведующий эпидемиологическим отделом Митрофанов С.В.			
Требование	План действий	Ответственный	Срок
Создание базовых условий для обеспечения эпидемиологической безопасности	Пересмотреть локальные нормативные документы: 1. Порядок работы комиссии по эпидемиологической безопасности 2. Порядок выявления, учета и регистрации ИСМП 3. Порядок проведения микробиологического мониторинга 4. Порядок назначения антибиотиков в СОКБ, включая проведение антибиотикопрофилактики и антибиотикотерапии 5. Порядок проведения дезинфекции и стерилизации 6. Порядок гигиены рук медицинских работников, пациентов, посетителей 7. Порядок профилактики инфицирования возбудителями гемоконтактных инфекций 8. Порядок изоляции пациентов 9. Порядок обеспечения противоэпидемиологических мер при отдельных эпидемических ситуациях (возникновении случаев кишечных инфекций, инфекций дыхательных путей, особо опасных инфекций) 10. Порядок организации питания в СОКБ	Митрофанов С.В.	25.07.23
Организация выявления, учета, анализа ИСМП в МО	11. Разработать порядок выявления, учета, анализа ИСМП в МО, включая: • Наличие полного перечня (в соответствии с профилями оказания медицинской помощи в СОКБ) СОСов • Учета/подачи сообщений/извещений о случае ИСМП	Муртазина Д.М.	Выполнено
	12. Провести обучение персонала СОСам и порядку подачи извещений	Заведующие отделениями	В течение 25.07.23
	13. Проверить знание сотрудниками СОСов во всех отделениях	Заведующие отделениями	При работе в отделениях

Рис. 2. Содержание деятельности рабочей группы по эпидемиологической безопасности

- выполняющая данную процедуру и др.);
- совместное (эпидемиологический отдел и учебно-методический кабинет) системное обучение/инструктаж медицинского персонала;
- подготовка видеоматериала по алгоритмам/СОПам;
- обеспечение учебно-методического кабинета компьютерной техникой (рис. 5).

В учебно-методическом кабинете регулярно проводится тестирование медицинских работников больницы

- с целью оценки их знаний, необходимых для профессиональной деятельности.
- Основные разделы тестового контроля:
 - санитарно-противоэпидемический режим;
 - лечебно-диагностические мероприятия;
 - манипуляции по уходу за пациентом;
 - инвазивные манипуляции;
 - медицинское и лекарственное обеспечение;
 - неотложная помощь;
 - идентификация.



Рис. 3, 4. Обучение на рабочем месте



Рис. 5. Оснащение учебно-методического кабинета компьютерной техникой

В медицинской организации оформлена подписка на электронную систему «Главная медицинская сестра», в которой активно используются обучающие материалы с итоговым контролем.

В медицинской организации создан «интерактивный ресурс», который позволил обеспечить выполнение всех требований и критериев из оценочного чек-листа раздела «Эпидемиологическая безопасность»:

- организовать процесс обучения;
- сделать отчётную форму (количество обученных, ФИО и другие данные по запросу);
- провести итоговый тестовый контроль по требованию.

На данный интерактивный ресурс можно переходить по специальной внутренней электронной ссылке или QR-коду.

Информирование сотрудников о необходимом обучении происходит в виде официального документа, приказа или распоряжения главного врача, служебной записки и др. (рис. 6).

Обучающий материал публикуется в разных форматах:

Формат — «Презентация».

Формат — «Видеопособие»

Формат — «Постер»

Получение статистических показателей по итогу обучения:

— общее количество обученных/проинформированных сотрудников;

— градация по критериям: специаль-

ность, должность, отделение и т. д.;

— документальное подтверждение о прохождении внутреннего обучения (требование ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора).

10) Лихорадка Зика (рис. 10).

Интерактивный ресурс находится в стадии формирования. Заполняется полезным обучающим материалом, доступным для любого редактирования. Специалисты видят положительную обратную связь, что оптимизирует в первую очередь работу старшей медицинской сестры и заведующего отделением (рис. 11).

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина»**

П Р И К А З

«13» июля 2023 г. № 968

▼

«О мероприятиях по недопущению распространения лихорадки Зика в больнице»

Во исполнение СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологических требований по профилактике инфекционных болезней» раздела XXI, письма Управления Роспотребнадзора по Самарской области от 07.06.2023 №63-00-07/05-7040-2023 «О представлении информации по лихорадке Зика», в связи с ухудшением эпидемиологической обстановки, возрастающим риском завоза инфекции из эндемичных стран

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Заведующим клиническими и параклиническими отделениями организовать:

1.1. прохождение сотрудниками обучения вопросам эпидемиологии, клиники, дифференциальной диагностики, профилактики, инфекционной безопасности при подозрении на лихорадку Зика по ссылке [https://](https://...) №1) в срок 01.08.2023 г.;



Рис. 6. Переход на интерактивный курс по QR-коду

← Презентации



Аварийная ситуация.pdf



Лихорадка Денге.pdf



Лихорадка Зика.pdf



Менингококковая инфекция.pdf

Менингококковая инфекция

Памятка для медицинских работников

Лихорадка Зика - инфекция, вызванная вирусом Зика

- Лихорадка Зика (далее - ЛЗ) представляет собой зоонозную природно-очаговую арбовирусную инфекционную болезнь с трансмиссивным механизмом передачи возбудителя, в большинстве случаев (до 80%) протекающую бессимптомно, либо со слабо выраженной симптоматикой:
- лихорадка;
- макулопапулезные высыпания;
- миалгии и артралгии (отек суставов конечностей);
- головная боль;
- негнойный конъюнктивит;
- ретро-орбитальные боли;
- синдром Гийена-Барре (при тяжелой форме не исключаящую неврологические расстройства);
- различные аномалии развития нервной системы плода, в том числе микроцефалию (при инфицировании беременных женщин).



Норма Микроцефалия Тяжелая степень микроцефалии

Рис. 7. Формат обучающего материала «Презентация»



Рис. 8. Формат обучающего материала «Видеопособие»



Рис. 9. Формат обучающего материала «Постер»

Изучите материалы (презентация, видео) по ссылке
<https://rs.gov.ru/...>

* Ваше ФИО

* Ваша должность

* Ваше подразделение

Отправить

Рис. 10. Изучение материалов



**Рис. 11. Коллектив медицинской организации встречает
Министра здравоохранения Российской Федерации Мурашко М. А.**

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от № 785н от 31 июля 2020 года «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

REFERENCES

1. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation No. 785n of July 31, 2020 «On approval of the Requirements for the organization and implementation of internal quality control and safety of medical activities». (In Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Муртазина Динара Маратовна, врач-эпидемиолог эпидемиологического отдела ГБУЗ «СОКБ им. В.Д. Середавина», 443095, г. Самара, ул. Ташкентская 159, e-mail: murtazinadm@sokb.ru

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

INFORMATION ABOUT AUTHOR

Murtazina Dinara Maratovna, epidemiologist of the epidemiologic department of the State Budgetary Healthcare Institution «Samara Regional Clinical Hospital named after V. D. Seredavin», 443095, Samara, Tashkentskaya 159, e-mail: murtazinadm@sokb.ru

CONFLICT OF INTEREST

The author claim no conflict of interest.

DOI: 10.33920/med-05-2411-07

УДК: 614.2

РЕКОМЕНДАЦИИ РОСЗДРАВНАДЗОРА ПО ЛЕКАРСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ. БЕЗОПАСНОСТЬ ОБРАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ (ТОРАКАЛЬНАЯ ОНКОЛОГИЯ)



Т.К. Черная
ГБУЗ «Самарский областной
клинический онкологический диспансер»,
443031, г. Самара, Россия 43 031,
г. Самара, ул.Солнечная,50.



В.М. Пятиков
ГБУЗ «Самарский областной
клинический онкологический диспансер»,
443031, г. Самара, Россия

Резюме. В статье описана важность соблюдения требований лекарственной безопасности и безопасности обращения медицинских изделий в отделениях онкологического диспансера: учет, выписка и контроль за сроками годности, соблюдение требований и условий хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий согласно приказам и СОПам. Цель. Улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам в ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер» (ГБУЗ СОКОД).

Результаты. Организована эффективная система контроля качества оказания медицинской помощи на основе рекомендаций Росздравнадзора.

Заключение. Сестринский персонал соблюдает все требования по лекарственной безопасности и безопасности обращения медицинских изделий. Медицинские сестры онкологического диспансера знают, что не имеют права менять форму лекарственных средств и их упаковку, объединять лекарственные препараты из разных упаковок в одну, заменять и исправлять надписи на этикетке с лекарственным препаратом, хранить лекарственные препараты без этикеток. Соблюдая эти требования, медицинские сестры сводят к минимуму ошибки при лекарственной терапии. Одним из важных пунктов лекарственной безопасности является недопущение просроченных лекарственных препаратов к раздаче пациентам.

Ключевые слова: медицинская сестра; лекарственная безопасность; безопасность обращения медицинских изделий; хранение; учет лекарственных препаратов и медицинских изделий; стандартная операционная процедура.

RECOMMENDATIONS OF ROSZDRAVNADZOR ON DRUG SAFETY. SAFETY OF MEDICAL DEVICES IN THE WORK OF NURSES OF THE ONCOLOGY DEPARTMENT (THORACIC ONCOLOGY)

T.K. Chernaya, V.M. Pyatikop

State Budgetary Healthcare Institution «Samara Regional Clinical Oncology Dispensary», 443031, Samara, Russia

Abstract. The article describes the importance of compliance with drug safety requirements and the safe handling of medical devices in the departments of the oncology dispensary: accounting, issuance and control over expiration dates, compliance with the requirements and conditions for storing drugs and medical devices in accordance with orders and SOPs.

Target. Improving the quality of medical care for patients in the Samara Regional Clinical Oncology Dispensary (SRCOD).

Results. An effective quality control system for medical care has been organized based on the recommendations of Roszdravnadzor.

Conclusion. Nursing staff complies with all requirements for drug safety and the safe handling of medical devices. Oncology dispensary nurses know that they have no right to change the form of drugs and their packaging, combine drugs from different packages into one, replace and correct inscriptions on the label with a drug, store drugs without labels. By complying with these requirements, nurses minimize errors in drug therapy. One of the important points of drug safety is preventing expired drugs from being distributed to patients.

Key words: nurse; drug safety; safe handling of medical devices; storage; accounting of drugs and medical devices; standard operating procedure.

For correspondence: Chernaya T. K., Pyatikop V. M. State Budgetary Healthcare Institution «Samara Regional Clinical Oncology Dispensary», 443031, Samara, Solnechnaya, 50, e-mail: CHernayaTK@samaraonko.ru, e-mail: PyatikopVM@samaraonko.ru

Information about authors:

Chernaya T. K. <https://orcid.org/0009-0006-6686-708X>

Pyatikop V. M. <https://orcid.org/0000-0001-5407-8047>

АКТУАЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Здоровье — это бесценный дар, который преподносит человеку природа. Без него очень трудно сделать жизнь интересной и счастливой. Не секрет, что сейчас участились случаи судебных процессов, в том числе с финансовыми претензиями, где в качестве ответчиков выступают медицинские работники. Жалобы от пациентов в основном поступают на качество оказываемой медицинской помощи. В связи с этим в ГБУЗ СОКОД большая роль отводится лекарственной безопасности и безопасности обращения медицинских изделий, которые являются

основными составными частями безопасности пациентов.

Лекарственная безопасность и безопасность обращения медицинских изделий — непрерывное отслеживание, распознавание и реагирование на потенциальную или реальную проблему, возникающую в ответ на применение лекарственного препарата или медицинского изделия.

Целью исследования является улучшение качества оказания медицинской помощи пациентам в ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер».

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе исследования проведен аналитический и ретроспективный анализ медицинской документации и нормативно-правовых документов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Лекарственная безопасность и безопасность обращения медицинских изделий в ГБУЗ СОКОД организована и поддерживается на основании приказов по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Лекарственная безопасность и безопасность обращения медицинских изделий включает:

1. Условия хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий.

2. Правила лекарственной безопасности:

- меры безопасности при проведении манипуляций;
- соблюдение доз и времени приема лекарственных препаратов.

3. Соблюдение сроков годности лекарственных препаратов и медицинских изделий.

4. Нормативные документы: приказы Министерства здравоохранения России, приказы Самарского областного клинического онкологического диспансера и стандартные операционные процедуры (СОП), которые подробно описывают условия хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий, действия медицинского персонала и т. д. В содержание СОП включены следующие разделы:

- требования к транспортировке лекарственных препаратов и медицинских изделий;
- меры защиты лекарственных препаратов и медицинских изделий от воздействия внешней среды;
- правила допуска медицинских работников в кабинеты для размещения лекарственных препаратов и медицинских изделий;
- правила уборки помещений;
- порядок проведения проверок соблюдения процедур и результаты этих проверок;
- ответственность медицинских работников, нарушивших стандартные процедуры.

Благодаря внедрению СОП была стандартизирована работа медицинских сестер ГБУЗ СОКОД по лекарственной безопасности.

Правила хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий в отделениях ГБУЗ СОКОД. Хранение лекарственных препаратов в онкодиспансере соответствует общим требованиям Минздрава России — соблюдены все требования к помещениям, в которых хранятся лекарственные препараты и медицинские изделия [1, 2]:

- все помещения обладают достаточной вместительностью для удобного и раздельного хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий разных групп;
- все помещения имеют хорошее освещение, что позволяет четко прочитать название и дозировку препаратов, написанных даже самым мелким шрифтом;
- бытовые помещения отделяются от зон, в которых хранятся лекарственные препараты и медицинские изделия (не допускается совместное хранение с личными вещами медицинских работников);
- соблюдение эксплуатационных правил применения холодильников и гигрометров (проходят периодическую поверку) повышает качество хранения термолабильных лекарственных препаратов.

Основные требования к условиям хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий, которые неукоснительно соблюдают все медицинские сестры онкодиспансера:

- соблюдение учета группы принадлежности конкретного лекарственного препарата;
- размещение лекарственных препаратов в специально выделенных местах (металлические шкафы, фармацевтические холодильники);
- хранение лекарственных препаратов и медицинских изделий, которые следует защищать от света, в фармацевтических холодильниках со специальным стеклом в двери, которое не про-

пускает ультрафиолетовые лучи (или дверь должна быть «глухая»);

- хранение лекарственных препаратов и медицинских изделий, которые необходимо защищать от влаги (воздух в помещении должен быть сухим, допустимая влажность — до 65 %), в помещениях, оснащенных гигрометрами ВИТ-1 и электронными гигрометрами, — TESTO и ФАРМАЦЕФТ.

В целях контроля качества лекарственной безопасности все лекарственные препараты хранятся во вторичной упаковке для сохранения номера партии и срока годности.

Проверка надписей на этикетках и ампулах доведена до автоматизма. Медицинские сестры отделений имеют соответствующую настороженность. Считается, что такая настороженность и многоступенчатый контроль лекарственных препаратов помогут не допустить ошибок. Лекарственные препараты, имеющие похожие названия, располагаются на специальных полках с сигнальной маркировкой для привлечения особого внимания при работе с ними [3].

Контроль имеющихся лекарственных препаратов и медицинских изделий в отделениях проводится регулярно в конце месяца (проверяются сроки годности):

- в манипуляционных кабинетах;
- аптечках по экстренной и неотложной медицинской помощи, с подписью проверяющего на обратной стороне списка укладки.

Лекарственные препараты, находящиеся на складе у старшей медицинской сестры, имеют стеллажные карты. При наличии истекающего срока годности у лекарственного препарата стеллажная карта «приобретает» сигнальную маркировку и располагается в карантинной зоне. При обнаружении лекарственного препарата и медицинского изделия с истекшим сроком годности на рабочем месте они переносятся в карантинную зону. Карантинная зона находится в процедурном кабинете в режиме 24/7/365, она имеет специальную маркировку, для привлечения внимания сотрудников. «Карантинные»

лекарственные препараты используются в первую очередь, что позволяет исключить использование препаратов с истекшим сроком годности.

В программе «Парус» старшая медицинская сестра формирует документ «Передача», который отражает передачу лекарственного препарата и медицинского изделия с истекшим сроком годности в аптеку.

В местах хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий размещены памятки по правилам хранения и условиям, определенным производителем. Благодаря наглядности данная памятка помогает медицинским сестрам правильно трактовать символы и качественно осуществлять хранение лекарственных препаратов и медицинских изделий (табл. 1).

Порядок получения и хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий. При составлении заявки в аптеку на лекарственные препараты и медицинские изделия, старшая медицинская сестра выбирает в электронном номенклаторе лекарственный препарат, его дозировку, способ введения и обращает особое внимание на сроки годности. Если на упаковке не указана конкретная дата срока хранения (день, месяц, год), а только месяц и год, то срок годности определяется последним днем указанного на упаковке месяца, например 01.2024–31.01.2024.




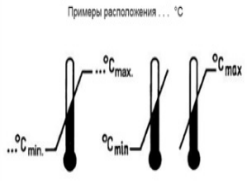
При получении из аптеки лекарственных препаратов и медицинских изделий старшая медицинская сестра обращает внимание на внешний вид упаковок, сверяет наименование, дозировку, способ введения и правила хранения. Благодаря данному алгоритму в отделение не попадают просроченные и не качественные лекарственные препараты и медицинские изделия. Старшая медицинская сестра размещает лекарственные препараты и медицинские изделия согласно инструкции производителя и заполняет стеллажные карты.

Стеллажная карта лекарственного препарата содержит следующую информацию:

- наименование;
- форма выпуска;

Таблица 1

Значения маркеров по условиям хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий

Символ	Наименование	Описание	Требования
	«Использовать до...»	Указывает дату, после которой лекарственный препарат нельзя использовать	Символ нужно сопровождать годом изготовления, при необходимости указывать месяц и день
	«Не допускать воздействие солнечного света»	Указывает, что лекарственный препарат необходимо защищать от света	—
	«Беречь от влаги»	Указывает, что лекарственный препарат необходимо защищать от влаги	—
	«Пределы температуры»	Указывает температурный диапазон, при котором лекарственный препарат надежно сохраняется	Верхнюю и нижнюю границы температурного диапазона нужно указывать рядом с верхней и нижней горизонтальными линиями

- дозировка;
- номер серии;
- срок годности;
- производитель лекарственного препарата.

Стеллажная карта оформляется на каждую серию и срок годности каждого лекарственного препарата. Стеллажная карта ведется в электронном виде в программе «Парус», что исключает пересортицу лекарственных препаратов, полученных из аптеки (сроки годности и номер серии должны соответствовать упаковкам). Стеллажная карта ведется до отпуска последней упаковки со склада.

Ежедневно, в электронном виде, старшей медицинской сестре приходит отчет из программы «Парус» о лекарственных препаратах и медицинских изделиях с ограниченным сроком годности, что полностью исключает возможность попадания просроченного лекарственного препарата и медицинского изделия в отделение диспансера (рис. 1).

В кабинетах и на посту стеллажная карта не заполняется. Исключение составляют лекарственные препараты и медицинские изделия с ограниченным сроком годности.

Медицинская сестра отделения при получении лекарственного препа-

рата и медицинского изделия от старшей медицинской сестры проверяет:

- целостность упаковки, надписи на упаковках (наименование препарата, концентрацию, номер партии, срок годности);
- внешний вид жидкостей (помутнение, изменения цвета, наличие осадка);
- наличие аннотации в упаковке (условия хранения, суточные и разовые дозы, способ введения препарата).

Ежедневно медицинские сестры анализируют запас лекарственных препаратов, при необходимости, составляют заявку старшей медицинской сестре. Контроль за реализацией лекарственных препаратов и медицинских изделий с ограниченным сроком годности в манипуляционном кабинете осуществляет медицинская сестра. На лекарственные препараты и медицинские изделия с ограниченным сроком годности стеллажная карта оформляется на бумаге красного цвета, что является световой маркировкой — такие лекарственные препараты и медицинские изделия используются в первую очередь.

Еще одним важным элементом лекарственной безопасности является хранение лекарственных препаратов.

Отчет по срокам годности - Сообщение (HTML)

От: ragus@samagaonko.ru
 Кому: Черная Татьяна Константиновна
 Тема: Отчет по срокам годности

Отправлено: Чт 05.09.2024 8:03

Срок годности	Дней	Партия	Модификация		Остаток
СКЛАД: Отд 36					
Статус: Близкий к истечению срока годности					
01.12.2024	87	Перенос 55757	Эуфиллин таблетки 150	Эуфиллин таблетки 150 мг 15 шт. упаковки ячейковые контурные (2 шт.), пачки картонные	5
30.11.2024	86	перенос 77802	Амиодарон N 10	Амиодарон концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения 50 мг/мл 3 мл N 10	10
СКЛАД: 36_Пост_ЛС					
Статус: Близкий к истечению срока годности					
01.11.2024	57	Перенос 53376	Кофеин -бензоат	Кофеин-бензоат натрия раствор для подкожного введения 200мг/мл 1 мл амп № 10	1
30.11.2024	86	перенос 80070	Амиодарон N 10	Амиодарон концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения 50 мг/мл 3 мл N 10	5

Рис. 1. Отчет по срокам годности

Медицинские сестры при получении лекарственного препарата изучают инструкцию к нему, условия хранения и особенности введения. Четко соблюдаются правила хранения лекарственных препаратов:

- хранение лекарственных препаратов в особых температурных условиях — осуществляется в фармацевтических холодильниках, с ежедневным контролем температурного режима (2 раза в день медицинская сестра снимает показания термометра в холодильнике и заносит их в журнал регистрации температурного режима);
- хранение лекарственных препаратов, имеющих похожие названия и/или внешний вид — такие лекарственные препараты хранятся на разных полках с этикеткой красного цвета, что снижает риск перепутать препараты;
- хранение лекарственных препаратов, имеющих одно название, но разную дозировку происходит на одной полке с этикеткой желтого цвета «Внимание! Дозировка».

С целью безопасности и сохранности лекарственных препаратов, они хранятся в процедурном кабинете в запирающихся шкафах.

Особое внимание при лекарственной терапии медицинские сестры диспансера уделяют правилам введения препарата и способам введения.

При лечении пациентов онкологического профиля используются цитостатики — здесь важен состав медицинских изделий (систем, периферических катетеров), который должен соответствовать требованиям лекарственных препаратов. При назначении лекарственных препаратов, разрушающихся под воздействием света, медицинские сестры используют специальные медицинские изделия — светонепроницаемые инфузионные системы.

Таким образом, на сестринском персонале лежит большая ответственность при проведении лекарственной терапии, от её знаний и навыков зависит качество медикаментозного лечения.

Еще один важный пункт, влияющий на повышение качества оказания медицинской помощи — это организация

санитарно-противоэпидемического режима при проведении лекарственной терапии. При разведении/заборе лекарственного препарата из флакона, мы используем мини-спайк, который предназначен для аспирации жидкости из флакона. Благодаря воздушному фильтру снижается риск микробной контаминации. Перед введением иглы (мини-спайк) во флакон, резиновые пробки протирают антисептиком. На этикетках многодозовых флаконов указывается дата и время вскрытия, содержимое таких флаконов используют не более 6 часов с момента вскрытия. Медицинские сестры отделений знают преимущества применения мини-спайка:

- предотвращение химической и микробной контаминации;
- встроенный воздушный фильтр, высокая скорость потока (забора жидкости);
- герметичная конструкция.

Благодаря этим преимуществам повышается качество проведения лекарственной терапии и производительности труда медицинских сестер.

Порядок оформления назначений лекарственных препаратов в медицинской документации. Для минимизации ошибок, при назначении лекарственных

препаратов, в процессе выверки назначений медицинскими сестрами, с февраля 2023 года в ГБУЗ СОКОД перешли на электронный лист назначений, в котором прописаны: фамилия, имя, отчество пациента, наименование лекарственного препарата, его доза, способ введения и время введения. Использование новой технологии снижает риск путаницы пациентов и неправильного прочтения назначений медицинскими сестрами.

Раздача таблетированных препаратов выполняется с электронного листа назначений, где четко видны дозировка и наименование лекарственного препарата, режим, время и порядок приема (рис. 2). Режим приема лекарственного препарата определяет врач в электронной программе «Стационар».

При постановке системы для внутривенных вливаний медицинская сестра соблюдает требования лекарственной безопасности. На флаконе находится следующая информация: фамилия, имя, отчество, год рождения пациента, название лекарственного препарата, введенного во флакон, его дозировка и время введения (рис. 3).

Учет лекарственных средств и медицинских изделий в отделении. Все лекарственные препараты и медицинские

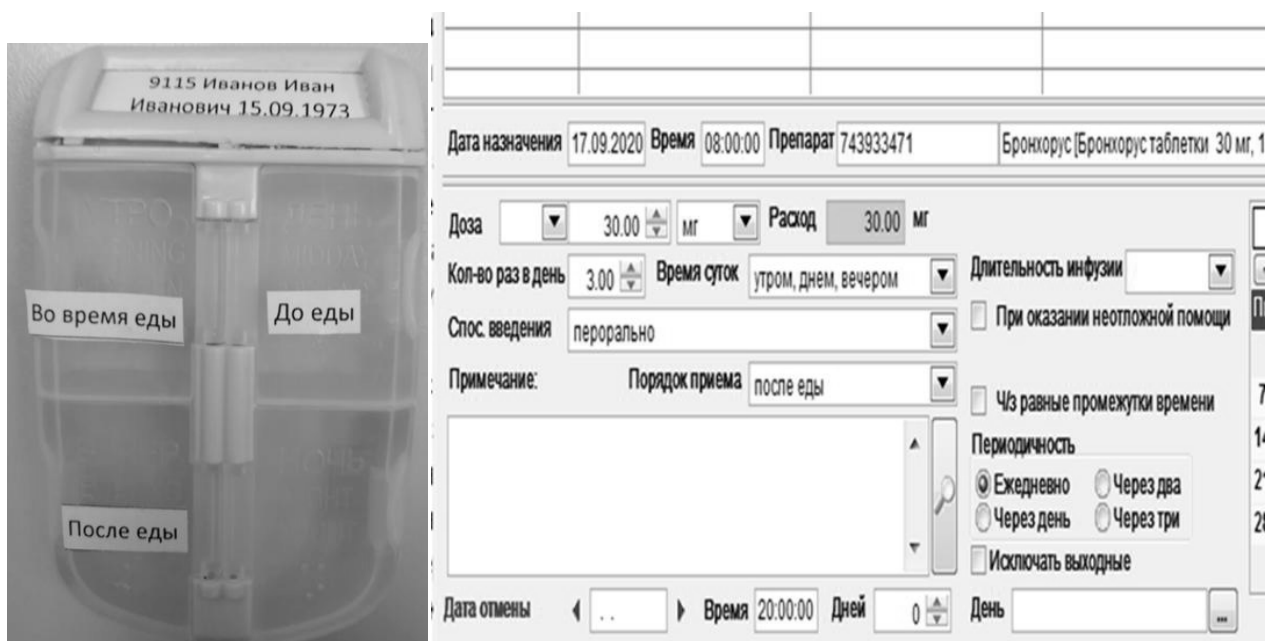


Рис. 2. Раздача таблетированных препаратов с электронного листа назначений

<u>№ палаты</u> 9112
<u>Ф.И.О.пациента, полная дата рождения:</u> Иванова Татьяна Петровна 20.08.1968
<u>Наименование препаратов:</u> Камилле хлорофилл 4% - 20,0

900
ч.

Рис. 3. Заполненная этикетка на флаконе с лекарственным препаратом для внутривенного вливания

изделия, используемые в отделении, подлежат строгому учету. Лекарственные препараты и медицинские изделия используются строго в соответствии с назначением врача. Контроль движения лекарственных препаратов и медицинских изделий в отделении осуществляет старшая медицинская сестра отделения, которая ведет учет израсходованных лекарственных препаратов и медицинских изделий в информационной системе.

В целях освобождения медицинской сестры от журналов и увеличения времени для общения с пациентом, выписывание лекарственных препаратов и медицинских изделий на пост проводится в программе «Парус». Медицинские сестры видят в программе перечень лекарственных препаратов и медицинских изделий, которые необходимо выписать на пост заранее и пополнить их запас в процедурном кабинете.

Отдельному учету подлежат лекарственные препараты и медицинские изделия, утвержденные приказом главного врача диспансера по предметно-количественному учету. Для этого ведутся специальные журналы. Все листы

в этих журналах пронумеровываются, прошнуровываются, свободные концы шнура заклеиваются на последнем листе журнала бумажным листом, на котором расписываются главный врач диспансера и заведующий отделением, на подписи ставится круглая печать медицинской организации. Для учета каждого лекарственного препарата в журнале выделяют отдельный лист. Заполняются эти журналы по определенной форме. Учет расходования лекарственных препаратов и медицинских изделий ведет старшая медицинская сестра отделения.

ВЫВОДЫ

При проведении лекарственной терапии в ГБУЗ СОКОД используется стандартизация учета, хранения, использования лекарственных препаратов и медицинских изделий.

Благодаря внедрению рекомендаций Росздравнадзора в работу среднего медицинского персонала повысилось качество оказания медицинской помощи и уменьшилось количество ошибок при проведении лекарственной терапии медицинскими сестрами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Минздрава РФ от 13 ноября 1996 г. № 377 «Об утверждении инструкции по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения» (в ред. Приказа Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 № 706н)
2. Приказ МЗ РФ от 23.08.2010. № 706н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств и изделий медицинского назначения».
3. Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре). Вторая версия от 01.03.2022 г. (п. 5. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор; п. 6. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий).

REFERENCES

1. 1. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of November 13, 1996 No. 377 «On approval of the instructions for organizing the storage of various groups of drugs and medical devices in pharmacies» (as amended by the Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of August 23, 2010 No. 706n). (In Russian)
2. 2. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of August 23, 2010. No. 706n «On approval of the rules for the storage of drugs and medical devices». (In Russian)
3. 3. Proposals (practical recommendations) for organizing internal quality control and safety of medical activities in a medical organization (hospital). Second version dated March 1, 2022 (clause 5. Drug safety. Pharmacovigilance; clause 6. Quality control and safety of circulation of medical devices). (In Russian)

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Черная Татьяна Константиновна, старшая медицинская сестра онкологического отделения (торакальная онкология) ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер», 443031, г. Самара, ул. Солнечная, 50, e-mail: CHernayaTK@samaraonko.ru

Пятикоп Вероника Михайловна, главная медицинская сестра ГБУЗ «Самарский областной клинический онкологический диспансер», 443031, г. Самара, ул. Солнечная, 50, e-mail: PyatikopVM@samaraonko.ru

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

INFORMATION ABOUT AUTHORS

Chernaya Tatyana Konstantinovna, senior nurse of the oncology department (thoracic oncology) of the State Budgetary Healthcare Institution «Samara Regional Clinical Oncology Dispensary», 443031, Samara, Solnechnaya, 50, e-mail: CHernayaTK@samaraonko.ru

Pyatikop Veronika Mikhailovna, head nurse of the State Budgetary Healthcare Institution «Samara Regional Clinical Oncology Dispensary», 443031, Samara, Solnechnaya, 50, e-mail: PyatikopVM@samaraonko.ru

CONFLICT OF INTEREST

The authors claim no conflict of interest.

ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ

WWW.PANOR.PD Издательский Дом
ПАНОРАМА
WWW.PANOR.RU НАУКА И ПРАКТИКА



**ЗНАК КАЧЕСТВА
В ОТРАСЛЕВОЙ
ПЕРИОДИКЕ**

Свыше 20 лет мы издаем для вас журналы. Более 85 деловых, научных и познавательных журналов 10 издательств крупнейшего в России Издательского Дома «ПАНОРАМА» читают во всем мире более 1 миллиона человек.

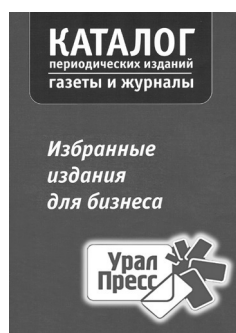
Вместе с вами мы делаем наши журналы лучше и предлагаем удобные вам варианты оформления подписки на журналы Издательского Дома «ПАНОРАМА».

ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛЫ ИД «ПАНОРАМА», В ТОМ ЧИСЛЕ НА ЖУРНАЛ «МЕДСЕСТРА», С ЛЮБОГО МЕСЯЦА

✓1 ПОДПИСКА НА НАШЕМ САЙТЕ (НА БУМАЖНЫЕ И / ИЛИ ЭЛЕКТРОННЫЕ ВЕРСИИ)

Подпишитесь в пару кликов на нашем сайте panor.ru

Мы принимаем практически любой способ оплаты: с р/счета, через Robokassa, через квитанцию Сбербанка, пластиковой картой и т.д.



✓2 ПОДПИСКА ЧЕРЕЗ
АГЕНТСТВО
«УРАЛ-ПРЕСС»

— По «Каталогу периодических изданий. Газеты и журналы» агентства «Урал-Пресс» (индекс 46105). Подписка на бумажные и/или электронные версии. Просто позвоните в «Урал-Пресс». Доставлять издания будет курьер агентства вашего города. **Подробнее — на сайте uralpress.ru**

✓4 ПОДПИСКА ЧЕРЕЗ
НАШУ РЕДАКЦИЮ
(НА БУМАЖНЫЕ И / ИЛИ
ЭЛЕКТРОННЫЕ ВЕРСИИ)

Для оформления подписки позвоните по тел. 8 (495) 274-2222 (многоканальный) или отправьте заявку в произвольной форме на адрес: podpiska@panor.ru

В заявке укажите название журнала, на который вы хотите оформить подписку, наименование вашей компании и банковские реквизиты, Ф.И.О. получателя, телефон и e-mail для связи.

Вас интересует международная подписка, прямая доставка в офис по Москве или оплата кредитной картой? Просто позвоните по указанному выше телефону или отправьте e-mail по адресу podpiska@panor.ru.



✓3 ПОДПИСКА ЧЕРЕЗ
ПОЧТУ РОССИИ

— На сайте Почты России podpiska.pochta.ru

— По официальному каталогу Почты России «Подписные издания» (индекс П7143) во всех почтовых отделениях России. Доставку осуществляет «Почта России».

✓5 ПОДПИСКА ЧЕРЕЗ
АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ АГЕНТСТВА

ООО Агентство «Книга-сервис», ООО «АДП-информ», ООО «Прессинформ» и другие.

ВЫПИСЫВАЙТЕ, ЧИТАЙТЕ, ПРИМЕНЯЙТЕ!

В стоимость РЕДАКЦИОННОЙ ПОДПИСКИ уже включены затраты по обработке, упаковке и отправке выписанных журналов, что делает подписку через редакцию **ОСОБЕННО ВЫГОДНОЙ!**

ПОДРОБНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ПОДПИСКЕ:

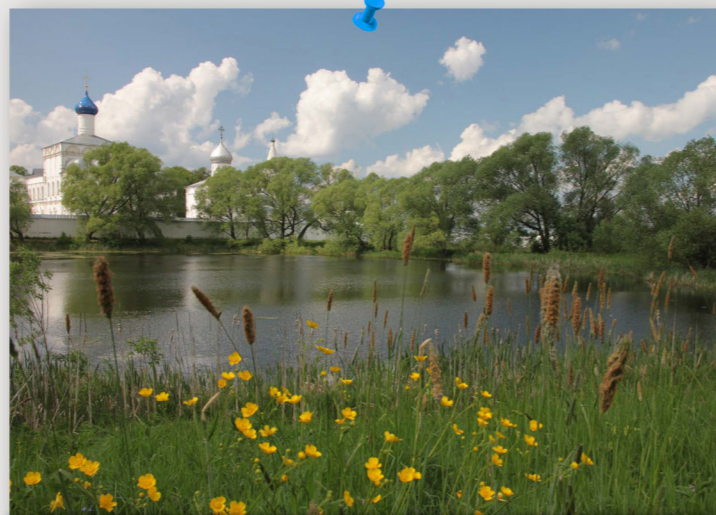
Тел.: 8 (495) 274-2222 (многоканальный)

e-mail: podpiska@panor.ru; panor.ru

ПОДАРОК ПОДПИСЧИКАМ НА 2025 ГОД

Все подписчики*
журналов
ИД «ПАНОРАМА»
на 2025 год
вместе
с январским номером
получат перекидной
настенный
производственный
КАЛЕНДАРЬ!

*Подписчики электронных версий журналов могут прислать нам заявку на e-mail: podписка@panor.ru, где указать наименование и почтовый адрес организации (подписчика) для отправки календаря



Издательский Дом ПАНОРАМА НАУКА И ПРАКТИКА

06 ИЮНЬ 2025

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	1	2	3	4	5	6

07 ИЮЛЬ

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Издания распространяются только по подписке и в свободную продажу не поступают. Они представлены в подписном каталоге «Почта России».

Издательский Дом ПАНОРАМА НАУКА И ПРАКТИКА

2025 ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КАЛЕНДАРЬ

Нормы рабочего времени на 2025 год

Месяц	календарные дни	рабочие дни	выходные и праздничные дни	Рабочее время при 40-часовой рабочей неделе
Январь	31	22	9	876
Февраль	28	20	8	816
Март	31	22	9	876
Апрель	30	21	9	864
Май	31	22	9	876
Июнь	30	21	9	864
Июль	31	22	9	876
Август	31	22	9	876
Сентябрь	30	21	9	864
Октябрь	31	22	9	876
Ноябрь	30	21	9	864
Декабрь	31	22	9	876

Отдел подписки и продаж тел.: (495) 274-2222 (многоканальный), e-mail: podписка@panor.ru

Реклама

ПОДПИСЫВАЙТЕСЬ НА НАШИ ЖУРНАЛЫ НА САЙТЕ PANOR.RU С ЛЮБОГО МЕСЯЦА!

«Внешэкономиздат»

Валютное регулирование. Валютный контроль
Комплект с бесплатными приложениями в составе журнала: «Новости российского экспорта»; «Международные стандарты финансовой отчетности. Теория и практика применения»; «Российский импортер»

Дипломатическая служба
Входит в Перечень изданий ВАК

Лизинг
Международная экономика
Входит в Перечень изданий ВАК

Таможенное регулирование. Таможенный контроль
Комплект с бесплатными приложениями в составе журнала: «Новости российского экспорта»; «Международные стандарты финансовой отчетности. Теория и практика применения»; «Российский импортер»

Издательство «Индустрия гостеприимства и торговли»

Гостиничное дело
Общепит: бизнес и искусство
Парикмахер — Стилист — Визажист
Комплект с бесплатным приложением в составе журнала: Beauty cosmetic / «Прекрасная косметика»

Современная торговля
Комплект с бесплатными приложениями в составе журнала: «Бухучет в торговле»; «Юрисконсульт в торговле»; «Современные торговые технологии / Современное торговое оборудование»

Современный ресторан
Комплект с бесплатным приложением в составе журнала: «Искусство сомелье»

Товаровед продовольственных товаров

«Медиздат»

Бухучет в здравоохранении
Входит в Перечень изданий ВАК
Комплект с бесплатным ежемесячным приложением «Новое в законодательстве для бухгалтера. Документы и комментарии» объемом 120 стр.

Вестник психиатрии, неврологии и нейрохирургии
Входит в Перечень изданий ВАК

Врач скорой помощи
Главврач
Комплект с бесплатными приложениями в составе журнала: «Заместитель главврача»; «Новое медицинское оборудование / Новые медицинские технологии»

Медсестра
Санитарный врач
Входит в Перечень изданий ВАК

Справочник врача общей практики
Входит в Перечень изданий ВАК

Терапевт
Входит в Перечень изданий ВАК

Фармацевтическое дело и технология лекарств

Физиотерапевт
Входит в Перечень изданий ВАК

Хирург
Входит в Перечень изданий ВАК

«Наука и культура»

Безопасность и охрана труда в образовательных учреждениях
Бухгалтерский учет и налогообложение в бюджетных организациях
Входит в Перечень изданий ВАК
Комплект с бесплатным ежемесячным приложением «Новое в законодательстве для бухгалтера. Документы и комментарии» объемом 120 стр.

Вопросы культурологии
Дом культуры
Музей
Ректор вуза
Русская галерея — XXI век / Russian Gallery — XXI c.

Ученый совет
Юрист вуза

«Политэкономиздат»

Вопросы трудового права
Глава местной администрации
ЗАГС
Кадровик
Входит в Перечень изданий ВАК
Кадровик бюджетной организации
Служба PR
Служба занятости
Социальная политика и социальное партнерство

«Промиздат»

Безопасность и охрана труда в лесозаготовительном и деревообрабатывающем производствах
Водоочистка
Комплект с бесплатным приложением в составе журнала: «Водооподготовка. Водоотведение. Водооподготовка»

Генеральный директор. Управление промышленным предприятием
Комплект с бесплатными приложениями в составе журнала: «Страхование промышленных предприятий»; «Hobby Boss / Хобби Босс»; «Бухучет в промышленности»

Главный инженер. Управление промышленным производством
Комплект с бесплатным приложением в составе журнала: «Промышленное производство: инновации и нанотехнологии»

Главный механик
Главный энергетик
Директор по маркетингу и сбыту
КИП и автоматика: обслуживание и ремонт
Конструкторское бюро
ЛИИ-технологии: бережливое производство
Нормирование и оплата труда в промышленности
Оперативное управление в электроэнергетике: подготовка персонала и поддержание его квалификации
Охрана труда и техника безопасности на промышленных предприятиях
Современные методы технической диагностики и неразрушающего контроля деталей и узлов
Управление качеством
Электрооборудование: эксплуатация и ремонт
Электроцех

«Сельхозиздат»

Бухучет в сельском хозяйстве
Входит в Перечень изданий ВАК
Комплект с бесплатным ежемесячным приложением «Новое в законодательстве для бухгалтера. Документы и комментарии» объемом 120 стр.

Ветеринария сельскохозяйственных животных
Главный агроном
Главный зоотехник
Входит в Перечень изданий ВАК
Землеустройство, кадастр и мониторинг земель
Входит в Перечень изданий ВАК
Кормление сельскохозяйственных животных и кормопроизводство
Входит в Перечень изданий ВАК
Нормирование и оплата труда в сельском хозяйстве
Овощеводство и тепличное хозяйство
Охрана труда и техника безопасности в сельском хозяйстве
Рыбоводство и рыбное хозяйство
Входит в Перечень изданий ВАК
Комплект с бесплатным приложением в составе журнала: «Рыбопроизводство: технологии производства и эффективные продажи»

Сельскохозяйственная техника: обслуживание и ремонт

«Стройиздат»

Бухучет в строительных организациях
Входит в Перечень изданий ВАК
Комплект с бесплатным ежемесячным приложением «Новое в законодательстве для бухгалтера. Документы и комментарии» объемом 120 стр.

Охрана труда и техника безопасности в строительстве
Проектные и изыскательские работы в строительстве
Сметно-договорная работа в строительстве
Строительство: новые технологии — новое оборудование
Юрисконсульт в строительстве

«Трансиздат»

Автотранспорт: эксплуатация, обслуживание, ремонт
Безопасность и охрана труда на железнодорожном транспорте
Грузовое и пассажирское автохозяйство
Комплект с бесплатными приложениями в составе журнала: «Автоперевозки: грузовые — пассажирские — международные»; «Грузовики и автобусы: рынок машин, запчастей и оборудования для ремонта»; «Бухучет на автотранспортных предприятиях»

Железнодорожник
Охрана труда и техника безопасности в транспортных цехах

«Ты и твой дом»

Мур-мур
Гав-гав