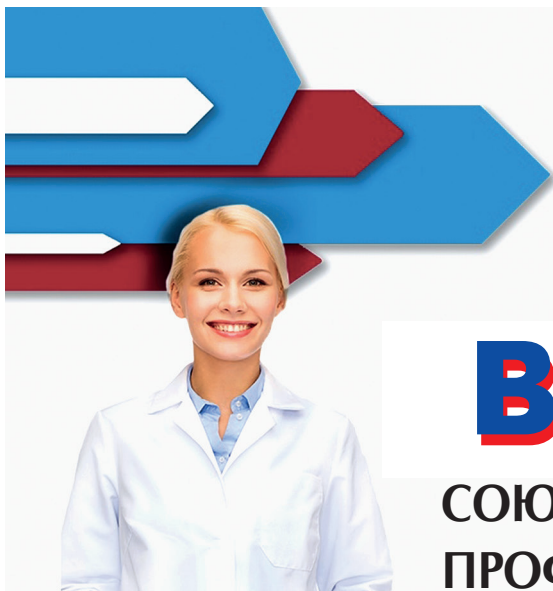


Благополучие специалистов – их объединение!



Ассоциация организаций,
осуществляющих содействие
деятельности специалистов с высшим
сестринским, средним медицинским
и фармацевтическим образованием
**«СОЮЗ МЕДИЦИНСКИХ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЙ»**

ВЕСТИ

СОЮЗА МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

СМПО ОБЪЕДИНЯЕТ около 30 региональных профессиональных ассоциаций из самых разных регионов России: Алтая, Башкоростана, Бурятии, Забайкальского края, Новосибирска, Самары, Санкт-Петербурга, Свердловской области, Татарстана, Челябинска, Чувашии и др.

ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ – БЕЗОПАСНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ

17 сентября во Всемирный день безопасности пациентов Свердловский областной медицинский колледж принял активное участие в организации и проведении масштабных мероприятий для пациентов, медицинских работников, студентов, преподавателей и населения Свердловской области и города Екатеринбурга.

Главными целями проведения Всемирного дня безопасности пациентов являются углубление понимания проблем безопасности пациентов, расширение участия общественности в обеспечении безопасности медицинской помощи, а также содействие глобальным инициативам по предупреждению и сокращению предотвратимого вреда при оказании медицинской помощи. В этом году главной темой стала «Безопасность при оказании помощи матерям и новорожденным».

Для практикующих специалистов была организована дискуссионная площадка Урала «Безопасность при оказании помощи матерям и новорожденным», объединившая 1250 медицинских работников Свердловской, Челябинской, Курганской, Тюменской областей, Пермского края, Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов. Были рассмотрены ключевые направления по обеспечению безопасности матери и ребенка при оказании медицинской помощи, в том числе и в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Проведен интерактивный мастер-класс «Оказание неотложной медицинской помощи. Базовая сердечно-легочная реанимация», в котором приняли участие 115 специалистов со средним медицинским образованием Свердловской области.

Состоялась образовательная лекция для студентов колледжа и его филиалов по вопросам безопасности при получении и предоставлении медицинской помощи. Количество участников составило 2149 человек.

Для студентов и преподавателей фармацевтического филиала колледжа была организована лекция-беседа по использованию программы «Штрих-кодирование лекарственных препаратов при их реализации (169 участников)».

1313 студентов и преподавателей колледжа и его филиалов приняли участие во Всероссийской олимпиаде по безопасности в здравоохранении. Для жителей села Кунгурка Ревдинского городского округа организованы мастер-классы «Первая помощь» и «Пожарная безопасность», проведена лекция по профилактике и ранней диагностике инсульта «Знаю, делаю, помогаю». Всего в мероприятиях приняли участие 57 жителей села.

Волонтеры-медики, волонтеры Красного Креста и Всероссийский студенческий корпус спасателей в составе волонтерского центра колледжа организовали благотворительную волонтерскую акцию для паллиативных пациентов государственного автономного

учреждения здравоохранения Свердловской области «Арамилевская городская больница».

В ходе акции в больницу были переданы средства для гигиены и ухода за пациентами, а также книги для библиотеки паллиативного отделения, оказана помощь по уходу за паллиативными пациентами, проведен мастер-класс для сотрудников отделения по оказанию первой помощи.

В детском хосписе государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница» волонтерская группа паллиативной помощи колледжа провела арт-

терапевтическую встречу с мамами, находящимися на совместной госпитализации с детьми. Волонтеры помогли присматривать за маленькими пациентами, общались с ними и развлекали их, благодаря чему их мамы могли посетить занятие с психологом колледжа.

Ежегодное проведение Всемирного дня безопасности пациентов является важнейшим мероприятием для популяризации здорового образа жизни у населения и формирования культуры безопасности оказания медицинской помощи у медицинских работников.

По материалам сайта <http://somkural.ru>

«НАРОДНОЕ ПРИЗНАНИЕ»

Первый конкурс средних медицинских работников образовательных организаций Свердловской области

В торжественной обстановке прошла церемония награждения победителей Первого областного конкурса средних медицинских работников «Народное признание. Лучший средний медицинский работник образовательной организации». Мероприятие было проведено в рамках года медицинского работника: по инициативе губернатора Свердловской области Е.В. Куйвашева, 2021 год в регионе проходит под знаком особого внимания и уважения к деятельности работников здравоохранения.

«Мы впервые за многие годы отметили именно этих специалистов. Ведь здоровье и будущее наших детей — в руках медицинских работников школ и дошкольных образовательных учреждений во взаимодействии с педагогами, родителями и детьми», — сказала президент Союза медицинских профессиональных организаций, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Российской Федерации в Уральском федеральном округе и Министерства здравоохранения Свердловской области, директор Свердловского областного медицинского колледжа, заслуженный учитель России, отличник здравоохранения Российской Федерации И.А. Левина.

В конкурсе приняли участие 27 спе-

циалистов из 13 медицинских организаций. Шесть номинантов заняли призовые места. Свои медицинские организации представляли участники из Серова, Артемовского, Каменска, ЗАТО «Свободный», Ирбита, Екатеринбурга, Камышлова, Режа, Сухого Лога, Ревды.

Конкурсанты оценивались по результатам анкетирования родителей учащихся школ и воспитанников детских садов, а также школьников в возрасте от 10 до 17 лет. В целом было обработано более 9 тысяч анкет. Проводилась и оценка портфолио, которые участники прислали в конкурсную комиссию.

«Были представлены удивительные видеоролики, где конкурсаны рассказывали о себе и своей работе. Сколько любви к детям в них! Очень трогательно! Главные врачи учреждений здравоохранения отмечают особую значимость конкурса для престижа профессии», — рассказала руководитель Центра охраны здоровья детей и подростков Свердловского областного медицинского колледжа С.В. Татарева.

Призовые места распределились между специалистами Детской городской клинической больницы №11 (Екатеринбург), Серовской городской больницы и Сухоложской районной больницы. Два первых места присуждены фельдшеру средней общеобразовательной школы



Награды победителям конкурса вручает И.А. Левина (справа)

№15 (Серов) Светлане Лосевой и медицинской сестре детского сада №44 (Сухой Лог) Наталье Масловой.

«Хотелось бы, чтобы этот конкурс проходил ежегодно. Мы надеемся, что будет еще больше участников, номинаций, победителей, поскольку очень важно повышать престиж специалистов со средним медицинским образованием, улучшать качество оказания медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся в образовательных организациях, способствовать повышению профессиональной компетентности», — подвела итоги заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Л.Н. Малямова.

Конкурс был организован Министерством здравоохранения региона и Свердловским областным медицинским колледжем, а также входящим в его состав Центром охраны здоровья детей и подростков, при поддержке Министерства образования и молодежной политики Свердловской области.

По материалам сайта <http://somkural.ru>

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ СЕТЬ СЕГОДНЯ: ВОПРОСЫ, ПРОБЛЕМЫ, РЕШЕНИЯ

4 июня в Санкт-Петербурге на площадке Центра дополнительного профессионального образования «Экстерн» ООО «Международные Образовательные Проекты» в онлайн-формате прошла научно-практическая конференция «Амбулаторно-поликлиническая сеть сегодня: вопросы, проблемы, решения». Организатором конференции выступила Профессиональная региональная общественная организация медицинских работников Санкт-Петербурга.

Цель конференции — повышение уровня знаний медицинских работников амбулаторно-поликлинической сети в сфере совершенствования организации и оказания сестринской помощи.

Модератором конференции выступила ассистент кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» М.Р. Цуцунава.

Доклад на тему «Применение телемедицинских технологий в амбулаторно-поликлинической практике» представил заместитель директора по научной работе государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-практический клинический центр диагностики и телемедицинских технологий Департамента здравоохранения города Москвы» А.В. Владимирский.

Телемедицинские технологии — это информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента. Телемедицина — это инструмент здравоохранения, использование телекоммуникационных и электронных информационных (компьютерных) технологий для предоставления медицинской помощи и услуг в точке необходимости (в тех случаях, когда географическое расстояние между медицинским работником и пациентом является критическим фактором).

Докладчик отметил, что дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом после очного приема (осмотра, консультации). Дистанционное наблюдение осуществляется на основании данных о пациенте, зарегистрированных с применением медицинских изделий, предназначенных для мониторинга состояния организма человека, и (или) на основании данных, внесенных в ЕГИСЗ, или государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, или медицинскую информационную систему.

Докладчик подчеркнул, что лечащий врач, назначивший дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента, обязан обеспечить экстренное реагирование по месту нахождения пациента при критическом отклонении показателей состояния здоровья пациента от предельных значений.

«Организация вакцинации для профилактики коронавирусной инфекции в условиях ограниченных ресурсов» — эту

тему раскрыла в своем докладе старшая медицинская сестра поликлинического отделения №10 Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника №17» О.Г. Михайлова.

Основные проблемы при проведении вакцинации — это дефицит времени на материально-техническую подготовку; необходимость соблюдения «холодовой цепи» при особо низких температурах; дефицит кадров, недостаточность знаний и опыта вакцинации от COVID-19.

Докладчик перечислила критерии образцового пункта вакцинации: организация работы медицинского персонала; организация хранения вакцины, обращение с вакциной; организация потока пациентов; организация документооборота.

Докладчик отметила, что график работы прививочного кабинета в медицинском учреждении организован с увеличением полезного времени и соблюдением санитарно-гигиенических норм.

Оксана Геннадьевна проинформировала о правилах обращения с вакциной. Индикаторы температуры помещаются в холодильниках, морозильных камерах. С помощью данного оборудования есть возможность постоянно наблюдать за сменой температуры и ее поддержанием на всех уровнях «холодовой цепи». Специально разработанный интерфейс «ЛТИ/USB-2» передает данные в виде таблиц, гистограмм или графиков в формате PDF и Excel.

Доклад «Медико-социальная помощь пациентам пожилого и старческого возрастов на амбулаторно-поликлиническом этапе. Современные геронтологические технологии» представила медицинская сестра врача общей практики (семейного врача) Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника №54» О.А. Богданова.

Ольга Александровна рассказала, что выявление потребностей в медико-социальной помощи пожилым и их семьям становится все более актуальным, так как число пожилых постоянно растет. В связи с этим возникла необходимость в новых принципах оказания долгосрочной медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возрастов. Эта проблема актуальна для Санкт-Петербурга, где численность пожилых и старых людей очень высока.

Проблемы лиц пожилого и старческого возрастов — это ухудшение зрения, снижение слуха, изменение вкусовых ощущений, изменение обоняния, изменение тактильной и болевой чувствительности, нарушение осанки, нарушение координации движений, необходимость принимать значительное количество лекарственных средств, нарушение сна.

Докладчик отметила, что специалисты сестринского дела семейных офисов, имея специальную психологиче-

скую подготовку и владея методами ухода за пожилыми людьми, бесспорно, могут оказать поддержку и помощь. Дополнительные проблемы возникают при необходимости госпитализации.

Докладчик подчеркнула, что слабая координация между учреждениями здравоохранения и социальной защиты, оказывающими помощь гражданам старшего поколения, уменьшает эффективность медицинской и социальной помощи. В связи с необходимостью расширения медицинской и социальной помощи нарастает потребность в использовании механизмов государственно-частного партнерства в сфере оказания медицинских и социальных услуг людям старшего поколения, привлечения общественности (волонтеров, некоммерческих структур) к организации различных форм заботы о представителях этих возрастных групп.

«Пилотная программа «Здоровье», реализация, успехи и проблемы» — эту тему рассмотрела в своем выступлении старшая медицинская сестра центра здоровья Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника №54» Е.В. Захарова.

Елена Викторовна проинформировала о задачах программы «Здоровье»: понимание роли здоровья в обеспечении активной и продолжительной жизни; приобретение знаний

об основных факторах риска и антириска; обучение навыкам сопротивления социальным влияниям, которые способствуют курению, употреблению алкоголя и наркотиков; моделирование поведения, направленного на здоровый образ жизни; повышение значимости здоровья в индивидуальной иерархии ценностей; формирование мотивации на сохранение и укрепление здоровья.

Докладчик отметила, что анализ развития службы медицинской профилактики и медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, показал значительные положительные тенденции в системе профилактики и раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, в первую очередь, болезней системы кровообращения и злокачественных заболеваний.

Докладчик рассказала, что обследование в центре здоровья начинается с оформления карты здоровья в кабинете. В первую очередь, проводится скрининг — оценка психофизиологического и соматического здоровья, резервов организма, параметров физического развития на современном аппаратно-программном комплексе «Здоровье-экспресс».

Доклад «Практическая эффективность проекта “Бережливая поликлиника”, опыт реализации проекта» представила старшая медицинская сестра процедурного кабинета Санкт-Петербургского государственного бюджетного уч-

ЗАСЛУЖЕННАЯ НАГРАДА

Почетное звание «Дочь города — дочь России» присвоено президенту СМПО, главному внештатному специалисту по управлению сестринской деятельностью Минздрава России в Уральском федеральном округе и Минздрава Свердловской области, директору Свердловского областного медицинского колледжа Ирине Анатольевне Левиной.

10 августа в Екатеринбурге прошла торжественная ассамблея «Дочь города — дочь России», в ходе которой семь выдающихся горожанок, внесших неоценимый вклад в развитие уральской столицы, были удостоены почетного звания «Дочь города — дочь России». Это звание было учреждено городским отделением Союза женщин Свердловской области совместно с администрацией города Екатеринбурга и городской Думой, и с 1996 года его присуждают лучшим екатеринбурженкам. Это не только почетная награда, но и символ того, что женщины играют значительную роль в жизни уральской столицы. За 26 лет им удостоены 117 «дочерей города».

В их числе президент Союза медицинских профессиональных организаций, заслуженный учитель России, отличник здравоохранения Российской

Федерации Ирина Левина.

Присвоение этого звания Ирине Анатольевне Левиной — достойная и заслуженная оценка ее активной гражданской позиции, самоотверженного служения колледжу, городу Екатеринбургу, Свердловской области России.

Председатель Союза женщин Екатеринбурга и Свердловской области, президент Ассамблеи «Дочь города — дочь России», заслуженный работник культуры РФ Ольга Гапоненц в своей речи перед награждением лауреаток отметила, что проект прошел испытание временем, и это говорит о его высокой значимости.

Выдающихся горожанок, внесших огромный вклад в развитие уральской столицы, поздравил председатель Екатеринбургской городской Думы Игорь Володин: «Каждая из вас преуспела в своём направлении, сохранив при этом

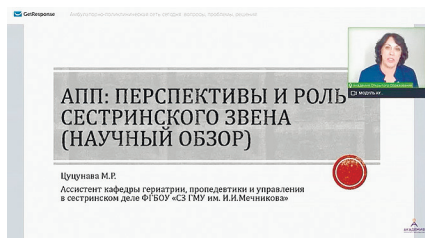


Почетного звания «Дочь города — дочь России» удостоена президент СМПО Ирина Анатольевна Левина

свою красоту, женственность, лучшие качества души. Желаю вам, дорогие женщины, не останавливаться на достигнутом!».

По поручению главы Екатеринбурга Алексея Орлова, на ассамблее выступил начальник Управления культуры Администрации города Екатеринбурга Илья Марков: «Сегодняшняя церемония — талисман Дня города и возможность ещё раз сказать слова благодарности нашим уважаемым женщинам. Главное богатство города — это его люди. Сегодня, послушав ваши истории, мы смогли в этом ещё раз убедиться. Большие дела складываются из маленьких шагов, которые каждая из вас делает каждый день. Поздравляю вас с присвоением почетного звания и с Днём города».

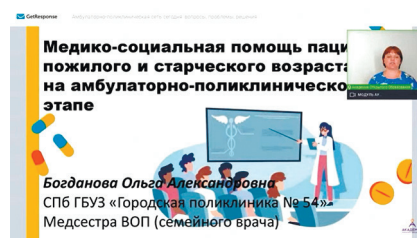
По материалам сайта <http://somkural.ru>



Выступает модератор конференции М.Р. Цуцунава



Доклад старшей медсестры поликлинического отделения №10 Санкт-Петербургской городской поликлиники №17 О.Г. Михайловой



Медсестра врача общей практики ГП №54 О.А. Богданова посвятила свое выступление медики-социальной помощи пожилым пациентам

► реждения здравоохранения «Городская поликлиника №54» Т.С. Масленникова.

Основные направления проекта «Бережливая поликлиника»: сокращение времени ожидания в регистратуре и справочном окне, внедрение системы маршрутизации и информированной поддержки пациентов и навигации, сокращение времени сдачи венозной крови в процедурном кабинете, сокращение времени прохождения диспансеризации и профилактических осмотров, организация маршрутизации пациентов при проведении профилактических и диспансерных осмотров и навигации.

Докладчик поделилась опытом введения электронных талонов с конкретной датой и временем проведения исследования; введения ответов в МИС; заключения договоров с лабораторией, которая делает несколько обследований; организации дополнительного рабочего кабинета по сбору венозной крови.

Докладчик подчеркнула, что в результате реализации проекта «Бережливая поликлиника» было сокращено время пребывания пациента в поликлинике с целью забора крови в два раза — с 5,5 до 2,5 минут и было оптимизировано место медицинской сестры процедурной по системе «5С».

С докладом на тему «Совершенствование первичной медико-санитарной помощи женщинам» выступила акушерка женской консультации Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника №54» О.Г. Кулигина.

Ольга Геннадьевна рассказала, насколько важной является профилактика искусственного прерывания беременности, которое повышает риск развития заболеваний репродуктивной системы женщины и приводит к осложнениям течения последующих беременностей, а также нередко становится причиной бесплодия и тем самым снижает рождаемость в будущем.

Для улучшения оказания помощи женщинам в учреждениях первичной медико-санитарной помощи определены следующие задачи: улучшение качества медицинской помощи беременным женщинам и женщинам зрелого возраста за счет внедрения практик с доказательной эффективностью; проведение оценки качества помощи женщинам и разработка рекомендаций для дальнейшего совершенствования; активизация проведения тренингов для медицинских специалистов с целью повышения их роли и потенциала; создание платформы по обмену информацией и доказательными данными.

Доклад «Профилактическая работа в школах и садах» представила старшая медицинская сестра детского поликлинического отделения №46 Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения

«Городская поликлиника №54» С.Г. Ваничева.

Светлана Георгиевна проинформировала о мероприятиях по мониторингу состояния здоровья сотрудников и обучающихся: контроль температуры тела сотрудников при входе и в течение рабочего дня бесконтактным или контактным способом (электронные, инфракрасные термометры) и записью результатов в журнал термометрии, проведение утреннего фильтра обучающихся с обязательным измерением температуры тела при входе и в течение учебного дня с записью результатов в журнале утреннего фильтра учащихся, ведение учета обучающихся с выявленными симптомами простудных заболеваний.

Докладчик озвучила мероприятия по профилактике коронавируса, проводимые внутри помещений: наличие средств дезинфекции рук на входе в общеобразовательную организацию; при входе обработка рук сотрудников кожными антисептиками, в том числе с помощью установленных дозаторов; проведение текущей дезинфекции помещений; проведение уборки с использованием дезсредств, при этом особое внимание необходимо уделять уборке и дезинфекции мест общего пользования (столовая, буфет, санузлы, актовый зал и пр.); сквозное проветривание учебных кабинетов, спортивного зала, учебных мастерских после каждого урока в отсутствие обучающихся; использование оборудования по обеззараживанию воздуха в холлах, актовом зале, столовой и пр.; постоянное наличие достаточного количества мыла и туалетной бумаги в санузлах для сотрудников и обучающихся; проведение генеральных уборок не реже одного раза в неделю.

Докладчик отметила, что при поступлении детей в образовательную организацию проводится осмотр на педикулез. Выявленные заболевшие дети направляются на санацию с отстранением от посещения учреждения. Прием детей после санации допускается при наличии медицинской справки об отсутствии педикулеза. За лицами, контактировавшими с больным педикулезом, устанавливается медицинское наблюдение сроком на один месяц с проведением осмотров 1 раз в 10 дней с занесением результатов осмотра в журнал.

Светлана Георгиевна рассказала, что проведение туберкулинодиагностики в детских садах и школах — это раннее выявление туберкулеза у детей и подростков. Пробу Манту ставят 1 раз в год, независимо от результатов предыдущих проб. Ежегодный охват пробой Манту детей до 8 лет, Диаскин тест с 8 до 18 лет включительно должен составлять не менее 95%.

С докладом «Перспективы амбулаторной помощи. Научный обзор» выступила ассистент кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности Северо-Западного ГМУ им. И.И. Мечникова» М.Р. Цуцунава. ►

ЦИКЛ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПЕРЕДАЧ ДЛЯ МЕДСЕСТЕР ДАГЕСТАНА

Интересный образовательный проект был осуществлен недавно в Дагестане. В рамках сотрудничества Дагестанского базового медицинского колледжа им. Р.П. Аскерханова (ДБМК) с Национальным медицинским исследовательским центром терапии и профилактической медицины Министерства здравоохранения Российской Федерации и при участии Ассоциации медицинских сестер Республики Дагестан преподавателями ДБМК был проведен цикл образовательных передач для средних медицинских работников по актуальным проблемам практического здравоохранения.

В цикле передач, которые проходили онлайн, приняли участие около 200 средних медицинских работников из многих регионов России. Мероприятие получило высокую оценку организаторов из федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Передача № 1. «Современный подход к реабилитации больных с остеохондрозом позвоночника». Лекторы: З.М. Гафурова, преподаватель физиотерапии ДБМК, З.А. Омарова, преподаватель нервных болезней ДБМК.

В передаче были освещены вопросы этиологии, факторы риска и клиника остеохондроза. Даны подробные

рекомендации по профилактике заболеваний и реабилитации после проведенного медикаментозного лечения.

Остеохондроз позвоночника — это заболевание, которое характеризуется развитием дегенеративных изменений в хрящах межпозвоночных дисков и реактивными процессами в окружающих их тканях.

Докладчики рассказали о причинах остеохондроза: работа, связанная с подъемом тяжестей, частыми изменениями положения туловища (поворотами, сгибанием и разгибанием, рывковыми движениями); чрезмерные физические нагрузки, неравномерно развитая костно-мышечная система; перегрузки позвоночника, связанные с заболеваниями стопы, а также результат ношения неудобной обуви, высоких

каблуков и беременности у женщин; резкое прекращение регулярных тренировок профессиональными спортсменами; переохлаждение, неблагоприятные метеоусловия (повышенная влажность воздуха при низкой температуре).

В ходе передачи подробно рассматривались принципы лечения остеохондроза. Консервативные методы являются основными в лечении неврологических проявлений остеохондроза позвоночника. Их можно разделить на 4 группы. Медикаментозные методы: дегидратирующие, противовоспалительные, обезболивающие, средства, стимулирующие репарацию. Рефлекторные: физиотерапевтические, акупунктура, лазеротерапия. Вертебро-неврологические: биомеханические,

► Марина Рагимовна рассказала, что амбулаторно-поликлиническая помощь населению — важнейший сектор системы здравоохранения, от качества функционирования которого зависят эффективность деятельности всей системы и решение медико-социальных проблем. Анализ научных публикаций показал наличие массы проблем. Наиболее важные из них: неадекватная профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний (эмболический инсульт и ТЭЛА при мерцательной аритмии), длительно иммобилизированные пациенты, коморбидная патология и др.

Докладчик проинформировала, что проведенный анализ параметров оказания амбулаторно-поликлинической медицинской помощи и причин обращаемости пациентов пожилого и старческого возрастов позволил выделить определенные проблемы в системе медицинского обслуживания, приводящие к низкой удовлетворенности пожилых пациентов: недостаточная укомплектованность участковой службы врачами, диспропорции в оказании медицинской помощи, недостаточная доступность помощи по профилю «Герiatrics». Необходимо изучить обращаемость лиц пожилого и старческого возрастов по XXI классу МКБ-10, что позволит адекватно планировать работу медицинских организаций, а также оптимизировать потоки пациентов.

Марина Рагимовна отметила, что на современном этапе пока еще недостаточное внимание уделяется вопросам совершенствования деятельности медицинских сестер, особенно в амбулаторно-поликлинических условиях. В отечественной литературе имеются немногочисленные работы, посвященные отдельным аспектам организации труда медицинских сестер. В качестве возможных путей повышения качества медицинской помощи названы снижение нагрузки, повышение заработной платы, сокращение объема заполняемой медицинской документации и пр.

Докладчик подчеркнула, что внедрение в отечественное здравоохранение принципов доказательной медицины, стандартизации медицинской деятельности в настоящее время определяет необходимость разработки принципиально новых методологических подходов к определению трудозатрат в здравоохранении.

Конференция вызвала большой интерес среди медицинских специалистов первичного звена и позволила обменяться опытом по различным аспектам организации амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.

А.В. АВЕРИН, менеджер Союза медицинских профессиональных организаций



Роли химии в медицине и жизни каждого из нас будет посвящена одна из следующих передач образовательного цикла



Уход за больными с сахарным диабетом – тема, вызвавшая наибольший интерес у зрителей



Мастер-класс по уходу за больными с «диабетической стопой»

тракционные, мануальные, хирургические. Местно-анестезирующие: все виды лечебных медикаментозных блокад.

Передача № 2. «Профилактика бешенства». Лектор З.Р. Сулейманова, преподаватель инфекционных болезней ДБМК.

В передаче была обозначена важность проблемы, дана статистика заболеваемости в мире, России и Дагестане. Был сделан акцент на этиологии, эпидемиологии, клинике и диагностике бешенства. Главное внимание было уделено вопросам профилактики, маршрутизации пациентов, оказанию доврачебной помощи, оформлению необходимой документации при обращении пострадавших.

Лектор рассказала, что бешенство (гидрофобия) — вирусная зоонозная природно-очаговая и антропургическая инфекционная болезнь с контактным механизмом передачи возбудителя через слюну зараженного животного, характеризующаяся тяжелым поражением ЦНС со смертельным исходом.

Она отметила, что обычно инкубационный период составляет около 3 месяцев и редко до года. В прошлом были описаны случаи с инкубацией до 19 лет (предположительно). В последние годы строго доказано несколько случаев с инкубацией 3-5 и более (до 13) лет. Доказательства: выделение из мозга умершего варианта вируса, характерного для страны, которую человек покинул несколько лет назад. Эмигранты в США и Австралию из Вьетнама, Лаоса, Филиппин и Мексики.

Из числа 57 умерших от гидро-

фобии в 2008-2011 годы, сообщила З.Р. Сулейманова, 40 человек (70,2%) не обращались за медицинской помощью и соответственно не получали своевременную профилактическую антирабическую терапию (ПАРТ); 10 человек (17,5%), обратившись вовремя за медицинской помощью, впоследствии отказались от антирабического лечения; в 1 случае после укусов опасной локализации, нанесенных волком, не был назначен антирабический иммуноглобулин, что способствовало развитию заболевания; у 2 человек заболевание возникло после укусов опасной локализации, нанесенных енотовидными собаками, вследствие позднего обращения за антирабической помощью. Только в 2 случаях заболевание возникло после укусов опасной локализации, нанесенных бешеными животными — волком или лисцей, на фоне полноценного антирабического лечения.

Лектор подчеркнула, что при укусе нельзя останавливать кровь из раны, наоборот надо вытянуть ее как можно больше, так как с ней выходит яд. Следует дольше поливать рану теплой водой для усиления кровотечения и потом промыть раствором сулемы или марганца и просушить. А затем, не теряя времени, добраться туда, где имеется Пастеровская станция, сделать прививку. После прививки в течение более года нельзя употреблять ничего спиртного, так как от алкоголя слабеет сила прививки и больной может заболеть. На этот раз бешенство обычно проявляется в виде тихого помешательства.

Передача № 3. «Уход за больными сахарным диабетом». Ее провела Н.О. Садраддинова, преподаватель

сестринского дела ДБМК, к.м.н. Были освещены причины возникновения, клинические проявления и осложнения сахарного диабета. Дан алгоритм ухода за больными. Также был проведен мастер-класс по уходу за больными с «диабетической стопой».

Сахарный диабет входит в тройку самых распространенных видов заболеваний после онкологии и болезней сердечно-сосудистой системы. Ежегодно число заболеваний в мире увеличивается практически вдвое. В XXI веке проблема сахарного диабета приобрела масштабы глобальной эпидемии, касающейся населения всех стран мира, национальностей и возрастов.

Преподаватель отметила, что, по данным ВОЗ, в мире насчитывается более 360 миллионов больных диабетом. Число заболевших на планете к 2030 году должно составить 438,4 миллионов человек.

Отмечается исключительно быстрый рост заболеваемости. По данным ВОЗ, в мире каждые 10 секунд умирает 1 больной сахарным диабетом; ежегодно умирают около 4 млн больных — столько же, сколько от ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов. Каждый год в мире производят более 1 млн ампутаций нижних конечностей; более 600 тыс. больных полностью теряют зрение; приблизительно у 500 тыс. пациентов развивается ХПН, что требует дорогостоящего лечения гемодиализом и неизбежной пересадки почки.

ВОЗ выделяет 2 типа сахарного диабета: 1 тип — инсулинозависимый, 2 тип — инсулиннезависимый. При сахарном диабете 1 типа более 90% клеток поджелудочной железы, выделяющих инсулин, по той или иной

причине разрушаются. Таким образом, поджелудочная железа секретирует меньше инсулина или вообще не выделяет инсулин. Обычно диабет 1 типа проявляется уже в детском или юношеском возрасте, и такой тип болезни встречается в 10-15% случаев. Больные сахарным диабетом 1 типа в прямом смысле зависят от инсулина, который необходим им для обеспечения нормального усвоения глюкозы в организме. От этой зависимости и происходит название болезни: инсулинозависимый сахарный диабет. При сахарном диабете 2 типа поджелудочная железа продолжает секретировать инсулин, иногда даже больше, чем необходимо. Однако в организме человека по некоторым причинам развивается резистентность (снижение чувствительности) клеток к инсулину. Таким образом, в клетку даже при большом количестве инсулина не попадает нужное количество глюкозы. Сахарный диабет 2 типа развивается постепенно и считается «диабетом пожилых», характерен для людей старше 40 лет, страдающих от избыточного веса. Встречается этот тип диабета в 80-90% случаев.

Синдром диабетической стопы — одно из наиболее грозных осложнений сахарного диабета, развивающееся более чем у 70% больных. Оно в большинстве случаев ведет к инвалидизации и требует сложной реабилитации больных.

40% пациентов умирает в течение пяти лет после ампутации. Количество ампутаций ног при диабете неуклонно растет. Поэтому совершенствование тактики диагностики, диспансеризации, лечения больных имеет важное значение для снижения частоты ампутаций.

Передача № 4. «Роль среднего медицинского работника в профилактике йододефицитных заболеваний щитовидной железы». Лектор М.Ю. Шахмарданова, преподаватель терапии ДБМК.

Лектор рассказала, что йододефицитные заболевания являются одними из наиболее распространенных неинфекционных заболеваний. По данным ВОЗ, более 2 млрд людей на планете имеют риск развития йододефицитных заболеваний, 740 млн имеют эндемический зоб, 50 млн детей страдают ум-

ственной отсталостью. В России около 80% населения испытывают йододефицит. Более 1,5 млн жителей России могут иметь умственную отсталость. Каждый день в России рождается около 400 детей с необратимыми изменениями головного мозга из-за недостатка йода в питании матери.

Массовой профилактикой йододефицитных состояний является йодированная соль. ВОЗ пропагандирует йодированную соль как метод профилактики, обладающий наибольшей доступностью, эффективностью и безопасностью, отметила преподаватель. Если в стране введено обязательное йодирование соли, она используется в пищевой промышленности и стоит в солонке на столе, то необходимая потребность в йоде будет обеспечена. К сожалению, в России законодательного регулирования йодирования соли нет, и ее использует очень небольшая часть населения.

Преподаватель подчеркнула, что йододдефицитные заболевания так легко предотвратить, что рождение даже одного ребенка с умственной отсталостью вследствие дефицита йода, является преступлением.

Передача № 5. «Профилактика рака кожи». Лектор Ф. К. Рагимханова, преподаватель патологии ДБМК.

Рак кожи является лидирующим среди злокачественных новообразований, его доля составляет 14,2%. По статистике, в структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями занимает 2 место среди женщин (встречается чаще — в 16,6%) и 3 место среди мужчин (его доля составляет 11,5%).

Согласно статистике, ежегодный прирост заболеваемости составляет 5%, при этом количество больных с этим диагнозом постоянно растет. Чаще рак кожи выявляют в возрасте старше 60 лет, но в последнее время наблюдают тенденцию к омоложению опухолей. В большинстве случаев (90%) рак кожи развивается на открытых участках кожи, при этом 70% опухолей формируется в области лица. И крайне важно «поймать болезнь» на ранней стадии. Здесь очень важна профилактика и, конечно, внимательное отношение к своему здоровью.

В Дагестане рак кожи составляет

13,6% от общего числа онкологических заболеваний и занимает третье место у мужчин, уступая раку легких и желудка, и второе место у женщин после рака молочных желез.

Среди онкологических заболеваний кожи наиболее часто встречается базальноклеточная карцинома (БКР), она составляет в России 267,8 случаев на 100 тыс. населения.

Кожа человека представляет собой естественный живой барьер, предохраняющий организм от воздействия извне, и поэтому она более, чем другие ткани, подвержена воздействию неблагоприятных экологических и профессиональных факторов.

Меланома развивается на здоровой коже или месте пигментного пятна. Меланома образуется в меланоцитах (пигментных клетках). У мужчин чаще встречается на голове, на шее, в области плеч и на бедрах. У женщин на коже голени, в области плеч и на бедрах. Меланома редко развивается у людей с темной кожей. Если такое случается, то обычно она находится под ногтями рук, ног, на ладонях или на подошве ступней.

Лектор отметила, что при первом обращении пациента с жалобами на пигментное новообразование кожи настоятельно рекомендуется расширить зону осмотра и оценить состояние всех кожных покровов (включая волосистую часть головы и стопы). Первично-множественные синхронные опухоли (меланомы и немеланомные опухоли кожи) могут быть обнаружены у 5-10% больных.

Ф.К. Рагимханова подчеркнула, что регулярные осмотры особенно важны для людей, подпадающих под влияние факторов риска рака кожи. Вовремя обнаруженная опухоль, в том числе меланома, хорошо поддается лечению, и прогноз бывает благоприятным. Несколько минут, потраченных на осмотр, могут спасти жизнь.

А.В. АВЕРИН, менеджер Союза медицинских профессиональных организаций
Х.Г. МАХАЧЕВА, президент Ассоциации медицинских сестёр РД, директор ГБПОУ РД «Дагестанский базовый медицинский колледж им. Р.П. Аскерханова», доктор медицинских наук