



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 27 региональных профессиональных ассоциаций из самых разных регионов России: Алтая, Бурятии, Забайкальского края, Башкортостана, Татарстана, Чувашии, Свердловской, Челябинской, Самарской областей, Санкт-Петербурга, Новосибирска и др.

АССОЦИАЦИЯ МЕДИКОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА: ВЕРНОСТЬ ИДЕАЛАМ И ПРИНЦИПАМ

С 2015 года, после очередного перевыборного собрания членов СПб ООО «Ассоциация медсестер Санкт-Петербурга», организация работает под руководством обновленного состава правления. После перерегистрации в Минюсте наша организация носит название Профессиональная региональная общественная организация медицинских работников Санкт-Петербурга (ПРОО «МРСП») и с 2016 года является членом Союза медицинских профессиональных организаций. На 31.12.2018 года в ПРОО «МРСП» состояло 18165 человек; из них 1665 — студенты. В мероприятиях, организованных ПРОО «МРСП» в 2018 году, приняло участие 2731 человек.

Несмотря на то, что первые годы становления оказались весьма сложными, далеко за плечами осталась одна из самых, как казалось, непреодолимых проблем: с первого дня своей деятельности и на протяжении почти пятнадцати лет организации приходилось отвечать на один из самых непростых вопросов, с которыми приходили в нее новые люди: «Что даст мне членство?». Потребовались годы активной и временами кипучей деятельности, чтобы сегодня вспоминать эту ситуацию как один из естественных исторических моментов, канувших ныне в лету.

Как и 18 лет тому назад, организация остается верной своим идеалам и принципам, которые находят свое отражение в основополагающей деятельности — содействии повышению качества медико-профилактической помощи, оказываемой сестринским персоналом. Качество медицинской помощи мы связываем с уровнем подготовки

медсестер, с их профессиональной эрудицией, с уровнем компетенции, поэтому большая часть мероприятий, которые включаются в план работы организации, связана с обучением сестринского персонала.

2018 год не стал исключением: уже в феврале было организовано и проведено три мероприятия. 8 февраля — секция круглого стола «Лечебное дело, в том числе скорая и неотложная медицинская помощь взрослому и детскому населению». 14 февраля состоялась региональная научно-практическая конференция, посвященная деятельности операционной медсестры «Современные аспекты работы операционной медсестры». Третьим февральским мероприятием (16 февраля) стала конференция «Сестринское дело в аритмологии, кардиологии» в рамках XIII Международного конгресса «Кардиостим-2018».

Надо отметить, что благодаря подобной деятельности



Конференция ко Дню операционной медицинской сестры



Семинар «Роль специалистов акушерского дела в современном здравоохранении РФ», при участии Городского центра медицинской профилактики



Научно-практическая конференция с международным участием «Технологии сестринского дела: алгоритмы и инновации»

мы лучше и глубже узнаем собственную историю. Это, например, касается такого профессионального праздника как День операционной медицинской сестры. Если бы традиция отмечать этот профессиональный праздник была изначально заложена в нашей стране, сегодня мы отмечали бы дату, которая перешагнула 80-летний юбилей, потому что в нашей стране операционное дело появилось в начале тридцатых годов прошлого века.

Среди мартовских событий надо выделить II Международную конференцию «Гемостаз, тромбоз и репродукция: междисциплинарный подход» (26–28 марта), в рамках которой представителями ПРОО «МРСП» был организован сестринский симпозиум «Стратегия и тактика акушерского дела: от классического акушерства к современным технологиям».

30 марта был проведен вебинар «Производственный контроль: ответственность главной медсестры» на базе СПб ГБУЗ «Александровская больница».

Апрельские мероприятия — это:

- сестринский симпозиум «От заявки до результата лабораторных исследований: роль среднего медицинского персонала», который прошел 5–7 апреля в рамках Международного научного конгресса «Многопрофильная клиника XXI века. Инновации в медицине — 2018»;

- научно-практическая конференция с международным участием «Неотложная медицина и медицина катастроф — 2018» на базе НИИ скорой помощи имени И.И. Джанелидзе (12–13 апреля);

- XIII Международный форум «Старшее поколение» (18–21 апреля). Форум проводится в Санкт-Петербурге с 2006 года и представляет собой уникальный проект, основная задача которого состоит в том, чтобы способствовать решению проблем социальной адаптации, поддержки, предоставления услуг и медико-социальной помощи населению старшего возраста. В рамках форума прошла научно-практическая конференция «Пациентоориентированный уход в гериатрии»;

- секция «Роль медицинской сестры в гериатрии, паллиативе и реабилитации. Мультидисциплинарный подход» в рамках V Всероссийского съезда геронтологов и гериатров с международным участием (19–20 апреля, г. Москва).

В мае было проведено крупномасштабное мероприятие — Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Профессиональная стандартизация в подготовке и деятельности специалистов со

средним медицинским образованием» (14–16 мая).

Некоторые мероприятия уже стали традиционными. С годами в организацию стали вступать и другие специалисты системы здравоохранения, и благодаря этому мы расширили круг и тематику проводимых акций. Так, 4 июля на площадке Санкт-Петербургского комплексного центра социального обслуживания населения Московского района прошел круглый стол «Социально-медицинское обслуживание на дому. Перспективы развития», где рассматривались вопросы по межрайонному взаимодействию обслуживания населения города. По результатам работы секции была принята резолюция, определены перспективы развития секции в рамках обучения специалистов по социальной работе, социальных работников и медицинских сестер, осуществляющих уход за маломобильными пожилыми гражданами и инвалидами трудоспособного возраста на дому, определены направления дальнейших межрайонных научно-практических занятий.

26 июля был проведен семинар «Роль специалистов акушерского дела в современном здравоохранении РФ», при участии Городского центра медицинской профилактики: рассматривались вопросы образования акушерок, аккредитации, НМО, СОПы и роль общественной организации в образовании специалистов акушерского дела.

В сентябре прошли два мероприятия. 25–26 сентября в г. Череповце состоялась межрегиональная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы и вопросы в организации сестринского дела, в которой приняли участие представители ПРОО «МРСП». 26–28 сентября прошла Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием на тему: «Горизонты медицинского образования: подготовка кадров для современного здравоохранения».

1–2 октября представители нашей организации: Аристидова С.Н., Цуцунава М.Р., Подопригра Г.М. — приняли участие в XXIII Международной научно-практической конференции «Пожилкой больной. Качество жизни» (г. Москва).

Среди ноябрьских мероприятий следует отметить городскую конференцию с международным участием преподавателей и студентов учреждений среднего профессионального образования «Роль медицинской сестры в профилактике социально значимых заболеваний» (13–15 ноября). В ее рамках состоялась студенческая научно-практическая конференция в СПб МК им. В.М.Бехтерева, где были представлены многочисленные доклады с уча-

РОЛЬ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В ПРОФИЛАКТИКЕ ИСМП

25 апреля в г. Екатеринбурге прошел симпозиум «Роль специалистов со средним медицинским образованием в организации, обеспечении и осуществлении мероприятий, направленных на профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи».

Симпозиум был организован Союзом медицинских профессиональных организаций (СМПО) в рамках Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, — междисциплинарный подход к профилактике», которая проводилась совместно с заседанием профильной комиссии по эпидемиологии Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Организаторы конференции: Министерство здравоохранения Российской Федерации, Уральский государственный медицинский университет, Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НАСКИ).

Конференция была посвящена

актуальным вопросам диагностики, лечения и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), с позиций междисциплинарного подхода. Передовой опыт профилактики ИСМП, преодоления антибиотикорезистентности и современные технологии лабораторной диагностики и контроля инфекций был представлен в научных докладах, мастер-классах, на круглых столах и школах НАСКИ, эпидемиологических практикумах и др.

В работе симпозиума приняли участие 190 делегатов из Санкт-Петербурга, Горно-Алтайска, Уфы, Перми, Челябинска, Оренбурга, Читы, Соль-Илецка, Казани, Омска, Тюмени и Свердловской области. Это главные внештатные специалисты по управлению сестринской де-

ятельностью субъектов Российской Федерации, ведущие специалисты в области медицинского профессионального образования, организаторы сестринского дела медицинских организаций, ведущие специалисты практического здравоохранения по специальности «Эпидемиология».

Открывая работу симпозиума, заведующая отделом информационно-методического обеспечения практического здравоохранения Свердловского областного медицинского колледжа Е.В. Горелова зачитала приветствие его участникам президента СМПО, главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Российской Федерации в Уральском Федеральном округе и Министерства здравоохранения Свердловской

► стием руководителей учебных заведений и студентов. В программу вошли образовательные мастер-классы для учащихся и гостей, где делегаты смогли погрузиться в образовательный процесс и вместе со студентами других учебных заведений стать участниками занятий в рамках освоения образовательного стандарта по специальности «Сестринское дело». Был также проведен интерактивный семинар для преподавателей на тему: «Роль педагога в формировании профессиональных качеств медицинской сестры», и начался он с торжественного подписания договора о сотрудничестве между МК им. В.М. Бехтерева и Витебским государственным колледжем им. И.П. Антонова.

29 ноября по традиции состоялась XIV научно-практическая конференция «Пушковские чтения. Гериатрия — основа межведомственной системы комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения». В подготовке данного мероприятия также приняла участие ПРОО «МРСП».

Заключительным мероприятием 2018 года стала научно-практическая конференция с международным участием «Технологии сестринского дела: алгоритмы и инновации». Цель конференции состояла в обозначении приоритетов в работе медицинской сестры для рационального рас-

пределения сил, времени, ресурсов и формирование системного подхода к оказанию сестринской помощи.

С 2013 года при участии организации выпускается журнал «Специалист здравоохранения». В 2018 году за счет средств ПРОО «МРСП» было выпущено 4 номера журнала (№№ 15-18).

Есть еще одно направление в деятельности общественной организации, которое отчасти определило нынешний рейтинг организации. Это забота о людях, для которых профессия стала жизнью. Ежегодно на конференции, посвященной Международному дню медицинской сестры, этих люди чествуют с благодарностью за самоотверженный труд. В 2018 году за заслуги в области здравоохранения, многолетний добросовестный труд, большой вклад в развитие сестринского дела и общественного движения в г. Санкт-Петербурге 9 человек были награждены почетными грамотами ПРОО «МРСП», а 49 — благодарностью.

Г.М. ПОДОПРИГОРА,
кандидат медицинских наук, президент ПРОО
медицинских работников Санкт-Петербурга,
доцент Северо-Западного государственного
медицинского университета
им. И.И. Мечникова

области, директора Свердловского ОМК И.А. Левиной.

С докладом на тему «Риск-ориентированный подход к повышению качества непрерывного профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием в вопросах инфекционной безопасности и инфекционного контроля» выступила заместитель директора по дополнительному профессиональному образованию ГБПОУ «Свердловский областной медицинский колледж» Е.А. Михайлева.

Докладчик рассказала о пилотном проекте «Совершенствование мер борьбы и профилактики ИСМП», целью которого является обеспечение эпидемиологической безопасности оказания медицинской помощи населению и снижение социально-экономического ущерба от ИСМП на основе совершенствования диагностики, лечения, технологий и методов профилактики ИСМП. Участниками пилотного проекта являются г. Москва и Санкт-Петербург, Свердловская и Тюменская область, Пермский и Хабаровский край.

Основные показатели деятельности проекта: обеспечение выявляемости ИСМП — до 100% (к окончанию проекта); снижение ведущих возбудителей ИСМП — не менее 5% от исходного уровня; снижение уровня потребления antimicrobных лекарственных средств — на 10%; повышение доли медицинских работников, успешно прошедших обучение по вопросам профилактики ИСМП, — до 100%; обеспечение медицинских организаций спиртовыми кожными антисептиками и бесконтактными дозаторами — до 100% от расчетной потребности; повышение компетентности медицинского персонала к соблюдению правил гигиены рук — не менее 80% от исходного уровня; охват медицинского персонала вакцинацией в рамках Национального календаря прививок и календаря прививок по эпидпоказаниям — не ниже 95%.

Докладчик подробно остановилась на требованиях к специалисту со средним медицинским образованием в части инфекционной

безопасности в рамках раздела «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.07.2010г. №541 н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих». Е. А. Михалева рассказала о профессиональной компетентности в области инфекционной безопасности специалистов со средним медицинским образованием и универсальном модуле «Инфекционная безопасность, инфекционный контроль в медицинских организациях». Данный модуль включает разделы: национальная концепция по профилактике ИСМП; санитарно-противоэпидемический режим в медицинской организации; организация системы безопасного обращения с медицинскими отходами; дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения; профилактика ВИЧ-инфекции.

Докладчик подчеркнула, что профессиональные компетенции сестринского персонала должны обеспечивать выполнение требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов в медицинской организации, а также инфекционную безопасность пациента и медицинского персонала.

Доклад «Роль среднего медицинского персонала в обеспечении инфекционной безопасности» представила главная медицинская сестра Городской поликлиники №17 Н.М. Королькова (г. Санкт-Петербург).

В вопросах профилактики ИСМП медицинской сестре отводится роль организатора, ответственного исполнителя, а также контролера. Ежедневное, тщательное и неукоснительное выполнение требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов в ходе осуществления своих профессиональных обязанностей составляет основу перечня мероприятий по профилактике ИСМП.

Докладчик отметила, что на рабочих местах должно быть наличие утвержденных алгоритмов стандартных операционных процедур

(СОПов) — документально оформленных инструкций по выполнению рабочих процедур. Медицинский персонал должен быть специально обучен, а знания и умения медицинского персонала необходимо контролировать.

В докладе был сделан акцент на соблюдении медицинским персоналом технологий и алгоритмов при инвазивных вмешательствах, использовании средств индивидуальной защиты и применении безопасных медицинских изделий.

Общие требования безопасности при работе с медицинскими отходами: к работе с медицинскими отходами не допускаются лица моложе 18 лет, а также лица, не прошедшие предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры; персонал должен быть привит в соответствии с национальным и региональным календарем прививок (персонал, не привитый от гепатита В, не допускается к работам по обращению с медицинскими отходами); ежегодно сотрудники должны проходить инструктаж по правилам безопасности обращения с медицинскими отходами; персонал должен работать в спецодежде и сменной обуви; стирка должна осуществляться централизованно; запрещается стирка спецодежды на дому.

«Роль главной медицинской сестры в профилактике ИСМП в инфекционном стационаре» — эту тему рассмотрела в своем выступлении главная медицинская сестра Инфекционной клинической больницы №4 Н.В. Комарова (г. Уфа).

Докладчик отметила, что в связи с резким подъемом заболеваемости корью в Республике Башкортостан в кратчайшие сроки были обследованы на наличие Ig G к вирусу кори 297 сотрудников медицинской организации. В результате были выявлены 81 серонегативных сотрудников. Все они были дополнительно вакцинированы. За весь период вспышки кори ни один сотрудник не заболел и не было случаев внутрибольничного инфицирования.

В медицинской организации был разработан комплекс противоэпи-



Делегаты симпозиума

девических мероприятий в отношении контактных лиц с инфекционным больным. Определен порядок приема пациентов, поступающих с инфекциями. Пациенты с диагнозом корь, минуя приемное отделение, направляются в 3-е отделение, пациенты с неуточненными экзантемными инфекциями направляются в бокс №6 приемного отделения через отдельный вход, а остальные пациенты распределяются по другим приемным боксам.

Доклад «Обеспечение эпидемиологической безопасности в медицинской организации через внедрение инновационных управленческих технологий» представила менеджер по развитию персонала Краевого онкологического диспансера Н.А. Малыгина (г. Чита).

Докладчик проинформировала о мероприятиях по обеспечению эпидемиологической безопасности объектов внешней среды: организовано отделение санитарного обслуживания, централизованное приготовление рабочих растворов дезинфицирующих средств и мини-прачечная.

Отделение санитарного обслуживания включает: бригаду профессиональной уборки, транспортную бригаду, бригаду по работе с чистым бельем, бригаду по уходу за пациентами, бригаду по проведению генеральных уборок, бригаду по питанию и бригаду сестер-хозяйек.

В результате внедрения центра-

лизованного приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств четко соблюдаются требования к их приготовлению; отсутствуют чрезвычайные ситуации, связанные с несоблюдением техники безопасности при приготовлении дезинфицирующих растворов; осуществляется комплектовка мопов и салфеток; обеспечивается ежедневный контроль за техническим и санитарным состоянием машин и качеством проводимой уборки по числу использованных мопов и салфеток.

Внедрение мини-прачечной для централизованной стирки, дезинфекции и сушки мопов, салфеток уборочной системы Виледа обеспечило: увеличение срока службы мопов и салфеток; очищение протирочного материала от частиц грязи и ворса; использование технологий обработки, адаптированной под стирку протирочного материала из микрофибры и хлопка; использование запатентованной технологии предварительного отжима мопов для эффективного удаления грязи.

С докладом на тему «Организационно-методические аспекты теоретической и практической подготовки медицинского персонала на рабочем месте по вопросам организации работы с пациентами с подозрением на особо опасные и карантинные инфекции» выступил главный медицинский брат Оренбургской областной клинической инфекционной больницы, главный

внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Оренбургской области, председатель правления Оренбургской региональной общественной организации «Ассоциация средних медицинских работников Оренбургской области» А.В. Володин.

Особо опасные инфекции — это условная группа инфекционных заболеваний, представляющих исключительную эпидемическую опасность. Эйфория 50-70-х годов XX столетия по поводу успешной борьбы с инфекциями оказалась преждевременной. Лишь одну инфекционную болезнь — натуральную оспу — можно считать условно ликвидированной на планете.

Докладчик отметил, что перечень и меры профилактики от распространения особо опасных инфекций были закреплены в Международных медико-санитарных правилах, принятых 22-й сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 26 июля 1969 года. В 1970 году 23-я ассамблея ВОЗ исключила из перечня карантинных инфекций сыпной и возвратный тифы. С поправками 1981 года список включал лишь три заболевания: чуму, холеру и сибирскую язву. В 2005 году на 58-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения ВОЗ приняла новые международные медико-санитарные правила, в которых были введены довольно многочисленные



Открывает симпозиум ее модератор Е.В. Горелова

и серьёзные изменения, которые действуют по настоящее время.

В настоящее время термин «особо опасные инфекции» в мировой практике не используется. Считается, что особо опасные инфекции — это инфекционные заболевания, которые вошли в перечень событий, представляющих собой чрезвычайную ситуацию в системе охраны здоровья в международном масштабе.

Докладчик рассказал, что современный период характеризуется ухудшением эпидемиологической ситуации по особо опасным и карантинным инфекциям. Во многом это обусловлено массовой миграцией населения как внутри стран, так и между странами. Имеется постоянная угроза завоза на территорию России особо опасных и карантинных инфекций из стран Африки, Южной Америки и Юго-Восточной Азии. Медицинские работники должны владеть всеми знаниями в области обеспечения диагностики, лечения, санитарно-эпидемиологического и лечебно-охранительного режимов, проведения противоэпидемических мероприятий в случае выявления и поступления больного с подозрением на особо опасные и карантинные инфекции в условиях медицинской организации.

Доклад «Опыт взаимодействия эпидемиологической и сестринской служб по вопросам инфекционной безопасности и инфекционного контроля в Областной детской клинической больнице» представила главная медицинская сестра Областной детской клинической больницы М. А. Лебедева (г. Екатеринбург).

Инфекционный контроль — это система мероприятий, основанная на данных эпидемиологической диагностики и направленная на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний внутри стационара. Это одно из звеньев современной стратегии борьбы с госпитальными инфекциями, которое позволяет снизить частоту ИСМП, длительность пребывания в стационаре и экономические расходы, связанные с госпитализацией пациента.

Докладчик проинформировала о

результатах внедрения безвредной системы уборки в медицинской организации. Целью внедрения было создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала. Задачи: улучшение качества уборки, рациональное планирование и использование материальных ресурсов, снижение неэффективных расходов, разделение лечебного и хозяйственного процессов. Внедрение современной технологии уборки позволило повысить производительность труда и качество уборки, повысить имидж медицинской организации, решить кадровую политику и снизить финансовые расходы.

Докладчик отметила, что совместно с главной медицинской сестрой и советом по сестринскому делу медицинской организации проводится: разработка, корректировка и обновление нормативной базы (с учетом федеральных клинических рекомендаций) и внедрение в работу программы по обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской помощи в больнице. Данная программа включает разделы: микробиологический мониторинг; мониторинг инвазивных процедур; деятельность рабочих групп по разработке СОПов инвазивных процедур; приказы, протоколы, СОПы.

Совместно с главной медицинской сестрой для обеспечения системы эпидемиологической безопасности среды проводится работа по дополнительному оснащению дезинфекционным и стерилизационным оборудованием; оборудованием с сенсорным механизмом управления (диспенсеры для антисептиков и жидкого мыла, одноразовых полотенец, емкости); «УФ-камерами» для хранения медицинского оборудования.

М. А. Лебедева рассказала о внедрении образовательных технологий и многоуровневого контроля, разработке программы обучения сотрудников, проведении мастер-классов, тренингов, круглых столов на темы: «Гигиена рук в полном понимании (мытьё рук, применение антисептиков, алгоритмы обработки, выбор печаток, смена

перчаток)»; «Применение средств индивидуальной защиты»; «Действия при аварийных ситуациях»; «Соблюдение правил асептики и антисептики при выполнении инвазивных процедур»; «Критерии ведущих форм ИСМП»; «Комплекс противоэпидемических мероприятий при возникновении случая инфекции».

С докладом «Опыт организации и внедрения в работу бригады санитарного обслуживания» выступила операционная медицинская сестра Краевой клинической больницы Е. В. Суязова (г. Чита).

Екатерина Владимировна поделилась опытом создания бригады санитарного обслуживания, все специалисты которых имеют специальную подготовку профессиональной деятельности.

В состав специализированных бригад медицинской организации входят: бригада по осуществлению организации, транспортировки пациентов и транспортировки медицинских отходов; бригада уборщиков, осуществляющих уборку режимных объектов; бригада организации питания пациентов, которую курирует диетсестра; бригада, осуществляющая сбор грязного белья, транспортировку и выдачу чистого белья; курьерская служба, которая закреплена на постоянной основе в приемном отделении.

Докладчик отметила, что трудовые ресурсы, ранее «разбросанные» по структурным подразделениям медицинской организации, были сконцентрированы в отделе санитарного обслуживания.

В результате проведения оптимизации рабочих мест были освобождены дополнительные рабочие ставки, что позволило повысить заработную плату сотрудникам бригад санитарного обслуживания за счет дополнительных выплат стимулирующего характера.

В ходе оптимизации работы со старших медицинских сестер структурных подразделений была снята ответственность за уборку отделений, сбор грязного белья и хранение чистого белья; транспортировку отходов и питание пациентов.

Доклад «Опыт обучения медицин-



Президиум симпозиума



Участники симпозиума

ских работников гигиенической обработке рук с целью профилактики ИСМП» представила заведующая кафедрой медико-профилактического дела с курсом социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы Института повышения квалификации работников здравоохранения Е.В. Гореликова (г. Пермь).

Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо иметь коротко подстриженные ногти без лака на ногтях, колец, перстней и других ювелирных украшений. Перед обработкой рук необходимо снять часы, браслеты и прочие украшения.

Докладчик подчеркнула, что медицинский персонал в достаточном количестве должен быть обеспечен: эффективными средствами для мытья рук (жидкое мыло с дозатором (диспенсером)); средствами для обеззараживания рук (кожные антисептики); средствами ухода за кожей рук (кремы, лосьоны, бальзамы и др.) для снижения риска возникновения контактных дерматитов.

Кожные антисептики для обработки рук должны быть легкодоступны на всех этапах лечебно-диагностического процесса. В подразделениях с высокой интенсивностью ухода за пациентами и с высокой нагрузкой на персонал (отделения реанимации и интенсивной терапии и т.п.) дозаторы с кожными антисептиками для обработки рук должны размещаться в удобных для применения персоналом местах (у входа в палату, у постели больного и др.). Следует также предусматривать возможность обеспечения медицинских работников индивидуальными

емкостями (флаконами) небольших объемов (до 200 мл.) с кожным антисептиком.

Спиртосодержащие антисептики признаны «золотым стандартом» обработки рук: они просты в применении; быстро и надежно действуют; высокоэффективны против клинически значимых микроорганизмов; хорошо переносятся кожей рук и позволяют поддерживать защитную функцию кожи.

Докладчик подчеркнула, что соблюдение правил гигиены рук является залогом безопасности пациентов и медицинских работников.

Доклад «Организационные аспекты деятельности медицинского и технического персонала при проведении текущей дезинфекции лечебных помещений в условиях специализированного стационара травматологического профиля» представила главная медицинская сестра Городской клинической больницы №4 И.Г. Атапина (г. Оренбург).

Лечебные подразделения медицинской организации, помимо других структурных подразделений, включают: отделение профессиональной уборки и дезинфекции; отделение комплексного ухода за пациентами; санитарок, уборщиков служебных помещений, медицинских дезинфекторов, рабочих по сортировке белья, младших медицинских сестер по уходу за пациентами, кастелянш и буфетчиц.

Докладчик подробно рассказала о профессиональном стандарте «Младший медицинский персонал». Основная цель данного вида профессиональной деятельности

— создание благоприятных и комфортных условий пребывания пациента в медицинской организации. Младший медперсонал выполняет перемещение и транспортировку материальных объектов и медицинских отходов; санитарное содержание помещений, оборудования и инвентаря; уход за телом умершего человека; профессиональный уход за пациентом.

Разработана и внедрена учетно-отчетная документация: журнал о выполнении санитарно-гигиенических процедур пациентов; лист ежедневной сводки старшей медицинской сестры о количестве пациентов, нуждающихся в уходе; журнал выявленных замечаний в отделении.

Критерии оценки качества выполненной медицинской услуги — это отсутствие жалоб со стороны пациента, родственников и врача; снижение возникновения риска развития пролежней у тяжелобольных пациентов.

Докладчик подчеркнула, что данная реорганизация позволила скоординировать работу и функциональные обязанности младшего медицинского персонала согласно профессиональным стандартам.

С докладом на тему «Профилактика катетер-ассоциированных инфекций кровотока» выступила медицинская сестра-анестезист отделения анестезиологии и реанимации №1 Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова МЧС России Е.М. Лунина (г. Санкт-Петербург).

Одним из главных направлений работы Центра является оказание



Выступает Е.М. Лунина



Спикеры симпозиума



Выступает Е.В. Гореликова

много-профильной специализированной высокотехнологичной лечебно-диагностической помощи, базирующейся на современных медицинских технологиях и включающей и возможность оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях с большим числом пораженных.

Задачами Центра являются: многопрофильная специализированная высокотехнологичная медицинская помощь при различных заболеваниях, в том числе людям, пострадавшим в радиационных авариях, техногенных катастрофах и стихийных бедствиях; фундаментальные и прикладные научные исследования в области радиационной медицины, радиобиологии, профпатологии; внедрение новых медицинских технологий; образовательная деятельность в сфере послеузовского и дополнительного профессионального образования (аспирантура, ординатура, повышение квалификации); регистрация, учет и динамическое наблюдение за пострадавшими от аварий, катастроф и стихийных бедствий; организация экспертной работы, в том числе по установлению причинной связи заболеваний с последствиями воздействия факторов аварий и катастроф; взаимодействие с отечественными, зарубежными и международными медицинскими организациями.

Отделение анестезиологии-реанимации (сердечно-сосудистой патологии) является специализиро-

ванным структурным подразделением, целью деятельности которого является оказание первичной и специализированной стационарной медицинской помощи по анестезиологии и реаниматологии больным с сердечно-сосудистой патологией, в том числе, развившейся при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.

Анестезиологическая служба осуществляет обеспечение плановых и экстренных операций на работающем сердце и на сердце с использованием рентген-эндоваскулярных методов диагностики и лечения.

Докладчик подчеркнула, что эффективное лечение пациентов на современном этапе неразрывно связано с необходимостью создания временного или постоянного сосудистого доступа для проведения инфузионно-трансфузионной терапии и мониторинга состояния пациента. С этой целью используются внутрисосудистые катетеры, которые представляют потенциальную угрозу для пациента, поскольку создают возможность прямого доступа микроорганизмов в системный кровоток, минуя основные естественные механизмы защиты. При введении катетера медицинским работникам необходимо обеспечивать максимальные барьерные меры предосторожности: надевать шапочку, лицевую маску, стерильный халат и стерильные перчатки. Докладчик отметила, что для обработки кожи рекомендуется использовать спиртосодержащие препараты на

основе гуанидинов, хлоргексидин-биглюконатов (при аллергии 10% повидон-йод).

Частота инфекционных осложнений, связанных с наличием сосудистого катетера, зависит от комплексного внедрения мероприятий, включающих: систематическое обучение медицинского персонала правилам работы, надлежащей технике постановки и ухода за сосудистым катетером; соблюдение гигиены рук и асептических условий на всех этапах эксплуатации центрального венозного катетера; профилактику эндогенного инфицирования катетера и раны входного отверстия катетера путем внедрения в работу современных материалов и технологий ухода за катетером.

На сегодняшний день данной патологии принадлежит одно из ведущих мест в структуре стационарной летальности, она определяет значительное увеличение длительности пребывания пациента в лечебном учреждении и повышение стоимости и трудозатрат на его лечение.

Проведение научно-практических сестринских конференций и симпозиумов способствует повышению профессионализма, позволяет специалистам осознавать свою значимость в профессии, делиться опытом и обучаться.

Все участники симпозиума получили соответствующие сертификаты.

А.В. АВЕРИН,
менеджер

Союза медицинских профессиональных организаций