

*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** 27 региональных профессиональных ассоциаций из самых разных регионов России: Алтая, Башкортостана, Бурятии, Забайкальского края, Новосибирска, Самары, Санкт-Петербурга, Свердловской области, Татарстана, Челябинска, Чувашии и др.

## ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ С БОЛЬНЫМИ COVID-19 В СОВРЕМЕННОЙ КРУПНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ

В конце 2019 года в Китайской Народной Республике (КНР) произошла вспышка новой коронавирусной инфекции с эпицентром в городе Ухань. 11.02.2020 Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) присвоила официальное название инфекции, вызванной новым коронавирусом, – COVID-19 («Coronavirusdisease 2019»). Международный комитет по таксономии вирусов присвоил официальное название возбудителю инфекции – SARS-Cov-2. С конца января 2020 года во многих странах мира стали регистрироваться случаи COVID-19, преимущественно связанные с поездками в КНР.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая больница №5» является одним из самых современных крупных региональных медицинских учреждений Российской Федерации. Стационарный комплекс «Медгородок», расположенный в Тольятти на 30 га земли вдоль лесного массива, строился Волжским автомобильным заводом (АО «АВТОВАЗ») в 70-80-е годы XX века и изначально являлся его медсанчастью.

Сегодня это уникальная клиническая больница на 2408 коек, где ежегодно получают стационарную медицинскую помощь более 80 тысяч человек и более 200 тысяч человек получают амбулаторную помощь, рождается более 6000 малышей и проводится свыше 1 млн исследований в год. В составе больницы функционируют

службы: хирургическая, терапевтическая, онкологическая, гинекологическая, межрайонный перинатальный центр, межрайонный травматологический центр I уровня, городской центр эндопротезирования крупных суставов, инфекционная служба, детская служба, диагностический центр.

В больнице функционируют 48 коечных отделений, 5 приемных, 10 реанимационных и анестезиологических отделений, 5 операционных блоков, 17 параклинических отделений, 2 поликлинических, 5 вспомогательных служб. Круглосуточно работают два компьютерных томографа. В больнице имеется 2 МРТ-томографа.

Главный врач больницы – заслуженный врач Российской Федерации Н.А. Ренц, кандидат медицинских наук, заместитель председателя Комитета по здравоохранению



*Заместитель главного врача по инфекционным отделениям Н.В.Каравашкин со старшими медицинскими сестрами*



*Подписываем емкости для дезинфекции, утро 14 марта 2020 года*

Самарской губернской думы. В больнице трудятся около 3,5 тысяч сотрудников, в том числе более 600 высококвалифицированных врачей, 1470 средних медицинских работников.

Инфекционные отделения являются структурным подразделением ГБУЗ СО «ТГКБ №5», рассчитаны на 232 койки и обслуживают население города Тольятти и населенных пунктов Ставропольского района Самарской области. Инфекционный стационар предназначен для госпитализации больных по экстренным показаниям с различными бактериальными, вирусными, паразитарными заболеваниями. В состав инфекционной службы входят 3 детских, 2 взрослых отделения, приемное отделение и отделение реанимации и интенсивной терапии.

В инфекционное отделение ГБУЗ СО «ТГКБ №5» первая пациентка с признаками острой респираторной инфекции (ОРИ), прибывшая из КНР, поступила 31 января 2020. Сразу были предприняты все меры противоэпидемической безопасности. Лечение проводилось в боксе Мельцера, устройство которого обеспечивало разделение «чистой» и «грязной» зон, с переодеванием персонала в санитарном шлюзе, медицинские манипуляции проводились «на месте», питание пациентки, соблюдение личной гигиены можно было обеспечить в пределах бокса. Течение заболевания у данной пациентки имело положительный характер, но несмотря на это она находилась в отделении более 14 дней, пока не пришли отрицательные результаты ПЦР диагностики на SARS-Cov-2 содержимого носоглотки. Данный факт показал, что город не застрахован от появления пациентов с COVID-19.

С этого момента в ГБУЗ СО «ТГКБ №5» начались активные приготовления к возможному поступлению пациентов, подозрительных на заболевание новой коронавирусной инфекцией. В инфекционном корпусе были развернуты 7 боксов для пациентов с подозрением на COVID-19. Боксы расположили на 1 этаже здания, вход в них для пациента осуществлялся с улицы, минуя приемно-диагностическое отделение. Был сформирован запас костюмов инфекциониста 1-го типа, а санитарные шлюзы оснащены необходимыми емкостями для дезинфицирующих растворов для выполнения алгоритма снятия костюма. В каждом боксе были предусмотрены емкости для дезинфекции посуды, пищевых отходов и медицин-

ских отходов класса В. Был организован круглосуточный пост медицинской сестры и санитарки.

Для медицинского персонала был разработан ряд документов: алгоритмы действий врача, медицинской сестры, санитарки при поступлении пациента с подозрением на коронавирусную инфекцию в инфекционный корпус; инструкция по обеспечению противоэпидемических мероприятий при организации питания пациентам инфекционных отделений при возникновении случая заболевания COVID-19; алгоритм сбора, дезинфекции, временного хранения и утилизации медицинских отходов класса В. В алгоритмах для персонала был отражен раздел взаимодействия с медицинским персоналом скорой медицинской помощи, дезинфекции транспорта, прописаны маршруты передвижения по корпусу. С медицинскими сестрами, санитарками, заступающими на дежурство, проводились ежедневные инструктажи в разрезе должностных обязанностей. Так была создана готовность к любому развитию событий. И они не заставили себя ждать.

В подготовленное по всем требованиям отделение поступали пациенты, имеющие неблагоприятный эпидемиологический анамнез, приехавшие, как правило, из-за рубежа и имеющие признаки ОРВИ, но результаты обследования на COVID-19 у них были отрицательные. О первом положительном результате обследования на COVID-19 у пациента стало известно в пятницу 13 марта 2020 года, и в ночь каретами скорой медицинской помощи были доставлены первые «контактные» 9 человек.

С этого дня инфекционные койки ГБУЗ СО «ТГКБ №5» были перепрофилированы под прием пациентов с новой коронавирусной инфекцией. Утром 14 марта все заведующие, старшие медицинские сестры, сестры хозяйки отделений были на рабочих местах. Главный врач, заместитель главного врача по лечебной работе, заместитель по инфекционным отделениям в оперативном режиме решали самые насущные вопросы. Персонал готовился к массовому поступлению пациентов.

Корпус был разделен «чистой» и «грязной» зоны. Была полностью перестроена схема движения персонала и пациентов по корпусу. Была подготовлена инструкция для персонала параклинических отделений: рентгенлаборанта, медицинской сестры функциональной



*Старшая медсестра ОРИТ инфекционного госпиталя №1*



*Подача кислорода пациенту через аппарат Боброва*



*Измерение сатурации*



*Санитарный шлюз инфекционного госпиталя №2: помещение на входе в «чистую» зону (слева) и на выходе из «грязной зоны» (справа)*

диагностики в инфекционном корпусе, инструкция для приемно-диагностического отделения по приему пациентов с подозрением на коронавирусную инфекцию. Прямо в корпусе развернута клиническая лаборатория. Раздевалки персонала, комнаты приема пищи были вынесены за пределы отделений в «чистую» зону. Также в чистой зоне развернули кабинет для старших медицинских сестер. Инфекционный корпус ГБУЗ СО «ТГКБ №5» типовой, структура помещений позволила достаточно быстро и эффективно перестроить работу корпуса для предупреждения распространения COVID-19.

Многопрофильный корпус, рассчитанный на 800 коек, имеет 11 этажей, в его составе 9 коечных отделений терапевтического направления, в том числе отделение неврологии для пациентов с ОНМК, гематологическое отделение (единственное в городе), паллиативное отделение, два реанимационных отделения, хирургическое отделение, два гинекологических отделения, отделение лучевой, функциональной диагностики, физиотерапевтическое отделение, две лаборатории.

С наибольшими трудностями мы столкнулись при перепрофилировании именно этого корпуса. Для отсечения «чистых» и «грязных» зон, предупреждения произвольного перемещения пациентов по корпусу было необходимо заменить 32 двери с домофонами, установить переговорные устройства (трубки) на постах медицинских сестер, обеспечить персонал контактными ключами для открывания дверей.

Были закуплены 450 двухсекционных шкафов для переодевания персонала. В подвале корпуса отремонтировали 4 помещения для раздевалок сотрудников, из корпуса в «чистую» зону переведены гематологическое, хирургическое, паллиативное отделения, также перемещены кабинеты функциональной диагностики и физиотерапии. В перепрофилируемых отделениях на границе «чистой» и «грязной» зон развернуты санитарные шлюзы, состоящие из двух помещений (бывшие процедурные кабинеты), между которыми были прорублены дверные проемы и установлены двери. В коридоре на уровне санитарного шлюза установлены перегородки. Санитарные шлюзы оборудовали всем необходимым для соблюдения противоэпидемических мероприятий при выходе из «грязной» зоны, а именно: емкостями для

сбора медицинских отходов класса В, для дезинфекции многоразовых костюмов, очков, защитных экранов; диспенсерами с кожным антисептиком для проведения гигиенической обработки рук. На выходе из шлюза разместили одноразовые маски для защиты органов дыхания даже в «чистой» зоне.

Очень важным разделом работы главной медицинской сестры явилось обеспечение и рациональное использование средств индивидуальной защиты (СИЗ). Предыдущий опыт работы в инфекционных отделениях, опыт преподавательской деятельности в государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Тольяттинский медицинский колледж» по циклу «Сестринское дело при инфекционных болезнях», ведение практических занятий в разделе «Особо опасные инфекции» позволили профессионально подойти к выбору СИЗ.

Одноразовые костюмы инфекциониста 1-го типа, предусмотренные нормативными документами, использовались на первом этапе. Затем стали применяться аналоги данных костюмов, а именно защитные комбинезоны однократного использования, имеющие водоотталкивающие свойства, защиту от брызг, аэрозолей, а также особые элементы кроя. Для защиты ног использовались одноразовые бахилы.

Для защиты органов дыхания в «грязной» зоне использовали респираторы с классом защиты FFP3, FFP2 в комбинации с лицевыми защитными экранами. Данная комбинация «респиратор плюс щиток» применялась сотрудниками, выполнявшими любые инвазивные манипуляции. В общей сложности больница закупила почти 500 лицевых щитков. Все сотрудники, заходившие в «грязную» зону, обеспечивались защитными очками, их было закуплено более 3000 штук. В отделениях реанимации при выполнении процедур на респираторном тракте врачами применялись полнолицевые защитные маски с фильтрами.

В каждом инфекционном госпитале, а их в конечном итоге стало 5, был организован круглосуточный пост выдачи СИЗ, где имелся достаточный их запас, велся учет выдачи. Благодаря работе поста была возможность проанализировать потребность в СИЗах, выявить проблемы применения, проанализировать размерный



ряд у сотрудников, исключить факты нерационального использования. Рядом с комнатой выдачи выделили комнату для надевания СИЗ, ее оборудовали зеркалом, стульями, плакатом о правилах надевания СИЗ «9 шагов к защите». В разработке макета плаката принимали участие врач-эпидемиолог, главная медицинская сестра, руководитель отдела по связям с общественностью. Моделью для фотографий стала одна из медицинских сестер, использовались СИЗы, имеющиеся в больнице. Старшими медицинскими сестрами была разработана стандартная операционная процедура «Порядок надевания и снятия комплекта средств индивидуальной защиты при оказании помощи пациенту с COVID-19 или с подозрением на него».

Через два месяца от начала работы инфекционного госпиталя №1, в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации, были закуплены и стали применяться защитные костюмы и бахилы многократного использования. Эти изделия имели регистрационное удостоверение, разрешающее применять их в качестве защитной медицинской одежды многократного использования. Данная медицинская одежда после использования подвергалась дезинфекции, стирке в условиях прачечной.

Для оперативного обеспечения подразделений госпиталя СИЗами была предусмотрена система взаимодействия «склад выдачи – главная медицинская сестра – старшая медицинская сестра управления инфекционного госпиталя». Для этого использовалась единая компьютерная сеть больницы. Через файлобмен информация поступала к главной медицинской сестре, в задачи которой входил контроль за наличием СИЗ, а затем на склад – ответственным за учет материальных ценностей, и госпиталь тут же мог получить СИЗ.

Одноразовыми масками обеспечили не только сотрудников в чистой зоне, но и всех пациентов на входе в больницу. Данное мероприятие позволяет снижать риски распространения инфекции в лечебных корпусах среди сотрудников.

По состоянию на 01.01.2020 в ГБУЗ СО «ТГКБ №5» работали 1470 средних медицинских работников, укомплектованность кадрами среднего медицинского персонала составляла 66%. Перепрофилирование отделений под госпиталь требовало и изменения штатного расписания, а самое главное – увеличения количества физических лиц для обеспечения качественной медицинской помощи. В отделениях уже не могли работать совместители из других («чистых») подразделений ГБУЗ СО «ТГКБ №5», других больниц города, потому что они могли представлять эпидемическую опасность. На первом этапе больница использовала собственные кадровые резервы. За счет изменения в городе маршрутизации пациентов с хирургической патологией из ГБУЗ СО «ТГКБ №5» в другие медицинские организации города высвобождался персонал этих отделений. Именно эти сотрудники и перешли работать в инфекционные госпитали.

Но и этих кадров оказалось недостаточно. В соответствии с приказами Министерства здравоохранения Самарской

области для работы в инфекционные госпитали ГБУЗ СО «ТГКБ №5» привлекли персонал из других больниц города и области. Большая нагрузка легла на плечи отдела кадров, когда в короткий срок было необходимо принять на работу большое количество сотрудников, оформить большое количество документов, подготовить к заключению трудовые договора. В общей сложности за период с 27 апреля по 03 августа 2020 года было принято 86 врачей, 93 средних медицинских работников. Это были сотрудники различных организаций – реабилитационных центров, диспансеров, поликлиник, в том числе и стоматологических, медицинские сестры физиотерапевтических кабинетов, массажисты, старшие, главные медицинские сестры, одним словом, сотрудники, которые не работали в круглосуточных стационарах никогда. Старшие медицинские сестры лечебных отделений госпиталей работали по 14 часов в сутки, чтобы адаптировать новых сотрудников к работе в отделениях. Им надо было объяснить элементарные вещи – где входить в корпус, как правильно перемещаться по корпусу, где принимать пищу, инструктировать, как надевать и снимать защитную одежду, разъяснять особенности оказания помощи, динамического наблюдения, проведения диагностических манипуляций пациенту пульмонологического профиля, правилам ведения медицинской документации, работе в медицинской информационной системе. Было организовано дежурство старших медицинских сестер в выходные и праздничные дни, в вечернее время. В любой момент с любым вопросом работник мог обратиться к администратору для среднего и младшего медицинского персонала.

Старшие медицинские сестры проявили все самые лучшие организаторские способности. Так старшая медицинская сестра гинекологического отделения Н.Н. Сухарева 1 мая, в выходной день, смогла организовать коллектив и развернуть лечебное отделение. И уже спустя 2 часа после поставленной задачи медицинские сестры начали оказывать помощь пациентам в перепрофилированном отделении. Старшие медицинские сестры ОПИТ оперативно разворачивали дополнительные реанимационные койки, получали оборудование, обучали персонал, зачастую сами работали в палатах.

В лечебные отделения инфекционных госпиталей поступали пациенты специализированных учреждений, а именно психоневрологического диспансера, социальных учреждений для престарелых и инвалидов.

Эта категория больных требовала особого ухода, их необходимо было кормить и поить с ложки, помогать справлять им все нужды, обеспечивать безопасность пребывания и при всем при этом обеспечивать лечение основного заболевания, вызванного коронавирусом. Ухаживающих родственников в отделения госпиталей не допускали. Медицинские сестры, санитары проявляли образцы мужества, отдавая все силы для восстановления здоровья людей.

Очень важной стала забота о медицинском персонале. Всем иногородним было предоставлено жилье, организовано горячее питание сотрудникам госпиталя, в том числе и в ночное время. На рабочую смену персонал

# РАБОЧИЕ БУДНИ КОЛЛЕКТИВА ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19

11 марта 2020 года, когда Всемирная организация здравоохранения признала распространение COVID-19 пандемией, вирус, до этого казавшийся чем-то далеким и неправдоподобным, перестал быть таковым. С этого момента изменилась привычная жизнь как в нашей стране, так и за ее пределами.

Основной задачей городского здравоохранения стала организация противозидемических мер и противодействие распространению COVID-19. Задача оказалась не из легких, многое в сложившейся ситуации было новым и непонятным.

Перед руководителями и работниками амбулаторного звена Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника №17» были поставлены задачи при имеющихся ресурсах не допустить распространение инфекции и обеспечить качественную и своевременную помощь в новых условиях.

Во всех структурных подразделениях поликлиники уже с конца января 2020 года были усилены дезинфекционные мероприятия для профилактики COVID-19.

При возросшем количестве вызовов в отделении скорой медицинской помощи был введен алгоритм дифференцирования и передачи вызовов бригадам неотложной и скорой медицинской помощи, что позволило распределить нагрузку и избежать задержек приезда бригад. В помощь отделению скорой помощи были направлены врачи других подразделений. Для обработки карет скорой помощи были закуплены 2 генератора тумана.

С марта месяца была введена термометрия сотрудников, установлены дополнительные дозаторы с кожными антисептиками, проверены и пополнены запасы средств индивидуальной защиты. В подразделениях медицинской организации введены листы выдачи средств индивидуальной защиты по перечню под роспись.



Инструктаж «Как надевать противочумный костюм»

С персоналом поликлиники были проведены инструктажи по использованию средств индивидуальной защиты. Сотрудникам учреждения неоднократно выдавались противо-

► обеспечивался водой в бутылках. Комнаты приема пищи дооснастили чайниками и микроволновками. Сотрудники получали значимые прибавки к заработной плате.

Основная часть пациентов поступала в состоянии средней степени тяжести, требовала динамического наблюдения за состоянием, которое могло ухудшаться за достаточно короткое время. В лечебные отделения были закуплены мобильные мониторы, которые показывали величину пульса, артериального давления, сатурацию, температуру тела, электрокардиограмму. Подключение такого монитора к пациенту давало возможность оценивать состояние пациента мгновенно. Для медицинских сестер важным моментом была регистрация показателей и запись их в медицинскую сестринскую документацию. Была разработана респираторная карта, в ней фиксировались показатели работы дыхательной системы. Заполнение данного документа позволяло оценивать изменения в состоянии пациента.

Большое количество пациентов нуждалось в проведении оксигенотерапии. Еще на этапе подготовки инфекционных госпиталей в палатах дополнительно проводились кислородные магистрали, позволяющие обеспечить всех пациентов кислородной поддержкой.

Все посты медицинских сестер были оснащены пуль-

соксиметрами для измерения сатурации – основного показателя, по которому медицинская сестра может определить ухудшение состояния пациента до наступления клинических проявлений.

Для госпитализации пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 перепрофилирование коек в ГБУЗ СО «ТГКБ №5» продолжалось до 08.06. 2020, и в общей сложности было перепрофилировано 1070 коек. На площадях больницы функционировало пять инфекционных госпиталей, общей мощностью 1302 койки, в том числе 137 реанимационных.

Каждому поколению выпадает свое испытание, коллективу ГБУЗ СО «ТГКБ №5» досталась борьба с коронавирусной инфекцией. Было сделано все, чтобы быть готовыми к этому вызову. Медицинские работники осознанно встали на защиту здоровья граждан, подчас жертвуя личными интересами, интересами семьи, а иногда и своим здоровьем. Медики проявили не только свои лучшие профессиональные и человеческие качества, но и показали примеры героизма во благо людей.

**Н.К. СТАСЮКО, главная медицинская сестра,  
Н.А.РЕНЦ, главный врач,  
ГБУЗ СО «ТГКБ №5»**



Медсестры поликлиники в числе других медиков Санкт-Петербурга на круглосуточных дежурствах в аэропорту Пулково



Проект «Помощь рядом», учрежденный «Яндекс.Такси», очень помог медикам в перемещениях по городу

вирусные препараты для профилактики COVID-19.

В марте были открыты 4 пункта забора биоматериала. Для исключения ошибок при заборе биоматериала был разработан СОП «Порядок забора проб клинического биоматериала из зева и носа на выявление COVID-19» и инструкция по обращению с медицинскими отходами класса В, проведен инструктаж с медицинским персоналом. Поликлиника перепрофилировалась под прием пациентов с ОРВИ, были открыты кабинеты с отдельными входами для приема лихорадящих пациентов с симптомами ОРВИ. Прекратился прием плановых пациентов. Помощь осуществлялась только пациентам с неотложными состояниями. С начала апреля пациентам был представлен еще один вид помощи: поликлиника запустила телемедицинские услуги.

В апреле поликлиника сформировала 20 отдельных врачебно-сестринских бригад для посещения и наблюдения за пациентами на дому. К этому времени своевременно

поступила помощь от Профессиональной региональной общественной организации медицинских работников Санкт-Петербурга, предоставившей защитные костюмы для медицинского персонала. В поддержку медикам пришел онлайн-сервис «Яндекс.Такси» с проектом поддержки медиков «Помощь рядом».

Все вызовы на дом были переключены на справочную службу. Для сотрудников справочной службы был создан алгоритм по приему, дифференцированию и передаче вызовов либо на отделение ВОП, либо бригаде неотложной помощи.

На протяжении всего времени медицинские сестры поликлиники, в числе других работников здравоохранения Санкт-Петербурга, были привлечены к работе на круглосуточных постах в аэропорту Пулково для недопущения завоза и распространения инфекции.

После выхода распоряжения городского Комитета по здравоохранению №229-р от 16.04.2020 года «Об организации оказания медицинской

помощи на дому в условиях эпидемии COVID-19 в Санкт-Петербурге в целях оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 в амбулаторных условиях (на дому)» и приложения к распоряжению Комитета по здравоохранению №302-р от 07.05.2020 года «О внесении изменений в распоряжение Комитета по здравоохранению от 16.04.2020 №229-р для лечения амбулаторных пациентов с подтвержденным положительным COVID-19», поликлиника произвела закупку противовирусных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией в амбулаторных условиях (на дому). Стала возможна выдача лекарственных препаратов пациентам с подтвержденным положительным диагнозом COVID-19, проходящим лечение на дому.

Все проведенные мероприятия помогли в достаточной мере подготовить персонал к работе в условиях пандемии, тем самым сохранив жизни и здоровье сотрудников.

Руководство поликлиники проводило систематические встречи с коллективом с целью моральной поддержки. Были усовершенствованы методы оплаты труда в период пандемии.

Только слаженная работа всего коллектива, проявившего организованность, сплоченность и мужество при работе в опасных условиях, готовность жертвовать многими своими интересами во имя спасения жизней тысяч людей, позволили остановить рост распространения COVID-19.

**Н.М.КОРОЛЬКОВА,**  
главная медицинская сестра  
СПБ ГБУЗ  
«Городская поликлиника №17»



Главный врач Городской поликлиники №17 А.В.Романов со специалистами врачебно-сестринских бригад, наблюдающих пациентов на дому



# Организация работы Нижегородского клинического диагностического центра в условиях пандемии COVID-19

С 30.03.2020 года государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Клинический диагностический центр» временно приостановил оказание плановой медицинской помощи жителям г. Нижнего Новгорода и населению Нижегородской области. По приказу Министерства здравоохранения Нижегородской области в круглосуточном режиме организована работа компьютерного томографа для приема пациентов с внебольничной пневмонией из медицинских организаций, осуществляющих лечение пациентов с COVID-19.

Для организации работы кабинета компьютерной томографии потребовалось учесть ряд факторов: состояние помещений, кадровый состав, разделение потоков пациентов и сотрудников.

В период подготовительной работы был ряд сложностей, что вполне объяснимо. Во-первых, это психологическая неготовность к оказанию помощи в новых условиях и профиль подготовки медицинских работников, ведь сотрудники центра не имели опыта работы с инфекционными больными. Во-вторых, это перепрофилирование помещений центра под прием пациентов, подозрительных на коронавирусную инфекцию, и подтвержденных случаев. В-третьих, это организация потока пациентов и взаимодействие с другими медицинскими организациями.

Обучение персонала по клинике, диагностике и профилактике COVID-19 началось еще в январе. Учитывался опыт работы зарубежных коллег, отечественных эпидемиологов и инфекционистов, которые раньше столкнулись с волной COVID-19. Затем постепенно с ростом заболеваемости в нашей стране менялись условия оказания плановой медицинской помощи в стенах центра (сбор эпиданамнеза, входной фильтр для пациентов и сотрудников, увеличение количества мест для обработки рук, доступных для пациентов).

Основная масса сотрудников, кроме рентгенолаборантов, врачей-рентгенологов и уборщиц служебных помещений, была переведена на дистанционную форму работы с использованием современных информационных технологий. Для обеспечения бесперебойной работы центра по мере необходимости на очную работу привлекали сотрудников хозяйственной службы, сестер-хозяек, лифтеров и прочих.

У большинства сотрудников центра перемены вызвали определенную тревогу. Первой реакцией сотрудников отдела рентгенодиагностики, компьютерной и магнитно-резонансной томографии было непринятие перемен, вопрос: «Почему мы? Как мы сможем проводить исследования пациентам инфекционного профиля?». С персоналом проводилась разъяснительная работа, основанная на теории Э.Кюблер-Росс.

На начальном этапе отрицания у сотрудников были опасения, что изменения будут негативными: «Это может быть нужно центру, городу, но это не нужно мне! У меня дома близкие, родственники». На этом этапе им было предоставлено большое количество информации, проводилось совместное обсуждение организации работы в новых усло-

виях, отдельное внимание уделялось вопросам обеспечения безопасности сотрудников.

Второй этап – возникновение гнева, который вызывают не изменения сами по себе, а те потери, которые они несут за собой: «Это несправедливо! Нет! Я не могу это принять!» На самом деле открыто выражаемый гнев указывает на вовлеченность людей. Здесь важно дать высказаться и быть услышанным.

Следующий этап – это торг. Это попытка отложить неизбежное. Торг – это признак того, что люди уже начинают смотреть в сторону будущего. Они еще не расстались со своими страхами, но уже ищут новые возможности и идут на переговоры. На этом этапе были проработаны схемы маршрутизации сотрудников и пациентов, правила перехода из зоны низкого риска в зону высокого риска, правила поведения в зоне высокого риска, правила безопасного надевания и снятия средств индивидуальной защиты (СИЗ).

Следующая стадия – принятие. Люди понимают, что дальнейшее сопротивление бессмысленно, и начинают оценивать перспективы: «Ладно, пора работать. Давайте подумаем над возможными вариантами и решениями». На этой стадии совместными усилиями были разработаны «Стандартные операционные процедуры кабинетов отделения рентгенодиагностики, компьютерной и магнитно-резонансной томографии с пациентами, подозрительными (подтвержденными) на коронавирусную инфекцию», целью которых стало снижение риска инфицирования персонала COVID-19 при выполнении обследования. В текущую процедуру были вписаны правила снятия и надевания СИЗ, безопасного поведения в рабочей зоне, описаны критерии необходимости вызова врача-рентгенолога в зону высокого риска и т.п.

Введены обязательный ежедневный мониторинг состояния сотрудников, работающих с пациентами, бесконтактная термометрия, опрос в начале и конце смены, еженедельный лабораторный контроль (мазки из носо- и ротоглотки для исследования на коронавирус SARS-COV-2).

Перепрофилирование здания под оказание помощи пациентам, подозрительным (подтвержденным) на COVID-19, проводилось с учетом зонирования. Зоны низкого, среднего и высокого риска были четко разделены. Оборудованы шлюзы, для снижения риска инфицирования персонала на границе зон высокого и среднего риска установлена арка, распыляющая дезраствор. После выдержки экспозиции сотрудники могли приступать к снятию СИЗ, что значительно

снизило риск инфицирования.

Был организован отдельный вход для пациентов, не пересекающийся со входом для сотрудников. Вентиляция помещений опасной зоны была отделена от вентиляции центра для предотвращения возможности перекрестного инфицирования. Была четко определена маршрутизация пациента внутри здания центра с ограничением зоны среднего и высокого риска, выделен лифт для подъема на этаж, организована непрерывная работа бактерицидных облучателей. Для создания комфорта пациентов была обеспечена зона ожидания с возможностью обработки рук и туалетом, подробная навигация со стрелками. Для проведения дезинфекции рабочей зоны между приемом пациентов используется дезсредство для быстрой дезинфекции, что позволяет сократить время между приемами пациентов до 5 минут. Для исключения ошибок персонала по ходу маршрутов были размещены памятки.

Оборудованы места для приема пищи и отдыха персонала в зоне низкого риска. В этом центре помогла спонсорская поддержка. Были учтены требования социального дистанцирования при организации этих зон для сотрудников.

С целью быстрой и своевременной диагностики была организована бесперебойная связь с отделом компьютерной томографии. В настоящее время запись пациентов осуществляется дистанционно в максимально сжатые сроки, в записи принимает участие заведующий отделом компьютерной томографии и магнитно-резонансной терапии И.В. Шаленков. Для сокращения сроков оформления пациентов, а также с целью соблюдения противоэпидемических мероприятий организовано дистанционное оформление статталонов администраторами центра в режиме онлайн. Доставка пациентов машинами скорой помощи развешена по времени, определено максимальное количество пациентов: одна бригада скорой медицинской помощи доставляет не более 4 пациентов. При необходимости осуществляется их сопровождение и оказывается неотложная помощь.

Для обеспечения четкой маршрутизации пациентов внутри центра и



*Рентгенолаборанты встречают очередную машину СМП с пациентами*



*Тренировочное занятие по надеванию и снятию СИЗ*

увеличения пропускной способности кабинетов компьютерной томографии в штат отдела введены медицинские сестры-маршрутизаторы, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Современные аспекты новой коронавирусной инфекции COVID-19 в практической деятельности специалистов со средним медицинским образованием» в объеме 36 часов в Центре повышения квалификации и профпереподготовки специалистов здравоохранения Нижегородской области и дополнительно обученные технике надевания и снятия СИЗ, правилам перехода из зоны в зону, позиционированию пациентов для проведения КТ-исследования.

Таким образом, при организации работы центра в условиях распространения COVID-19 процесс приема пациентов был перестроен с учетом требований по защите персонала и предупреждения перекрестного инфицирования. В непосредственном процессе работы с пациентами задействовано наименьшее количество персонала, организована работа в сменах по 6-8 часов с использованием постоянной «связки» сотрудников, работающих в условиях зоны высокого риска, сформированы постоянные бригады «рентгенолаборант – уборщица» служебных помещений. Введены обязательный ежедневный мониторинг состояния этих сотрудников (термометрия, опрос), еженедельный лабораторный контроль (мазки из носо- и ротоглотки для исследования на коронавирус SARS-COV-2). Это позволило избежать заражения основных сотрудников отдела компьютерной томографии.

С апреля по июль 2020 года заболели только две уборщицы служебных помещений без клинических проявлений, а заболевание выявлено только при плановом взятии мазков из носо- и ротоглотки. Своевременные противоэпидемические мероприятия позволили избежать вспышки заболевания внутри коллектива. Работа остального персонала организована в зоне низкого риска (лифтеры, сестры-хозяйки, врачи-рентгенологи), администратор осуществляет регистрацию пациентов в системе дистанционно. Помещения, где могут находиться пациенты, максимально сокращены, но несмотря на это, для них организованы комфортные условия пребывания. Вентиляционные системы этих помещений изолированы от общей вентиляции центра, организована непрерывная работа бактерицидных рециркуляторов с максимально возможным проветриванием для снижения контаминации воздуха коридоров, рабочих зон и холла. Проведена огромная работа по подготовке персонала, причем не только теоретической и практической, но и психологической, использован кадровый резерв.

Сложные времена поставили перед руководством и персоналом центра трудные задачи, потребовали нестандартных решений, заставили уйти от привычных схем работы. Однако консолидация усилий, внедрение новых методов работы, самоотдача персонала помогли не только преодолеть сложности и достойно справиться с поставленными задачами, но и выйти на путь качественных изменений.

**Е.В. ПЫРЬЕВА, главная медсестра  
ГБУЗ НО «Клинический  
диагностический центр»**