

Новые модели деятельности среднего медицинского персонала В России



**С.И. Двойников - главный внештатный
специалист Минздрава России по
управлению сестринской деятельностью**

16 октября 2018 г.

Постановление Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"

Подпрограмма 4. «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении».

Развитие кадрового обеспечения и устранение дисбаланса в распределении медицинских работников в системе оказания медицинской помощи населению.

Приказ МЗ РФ от 25 июня 2014г. №309 «Об утверждении плана мероприятий («дорожная карта») по расширению функций специалистов со средним медицинским образованием»

- оптимизация содержания деятельности специалиста со средним медицинским образованием с учетом вида и уровня медицинских организаций, вида медицинской помощи

п.3 Пересмотр должностных обязанностей специалистов со средним медицинским образованием по специальностям:

«Сестринское дело»

«Акушерское дело»

«Лабораторная диагностика»

Современные модели оказания сестринской помощи



Цель

Совершенствование качества оказания сестринской помощи

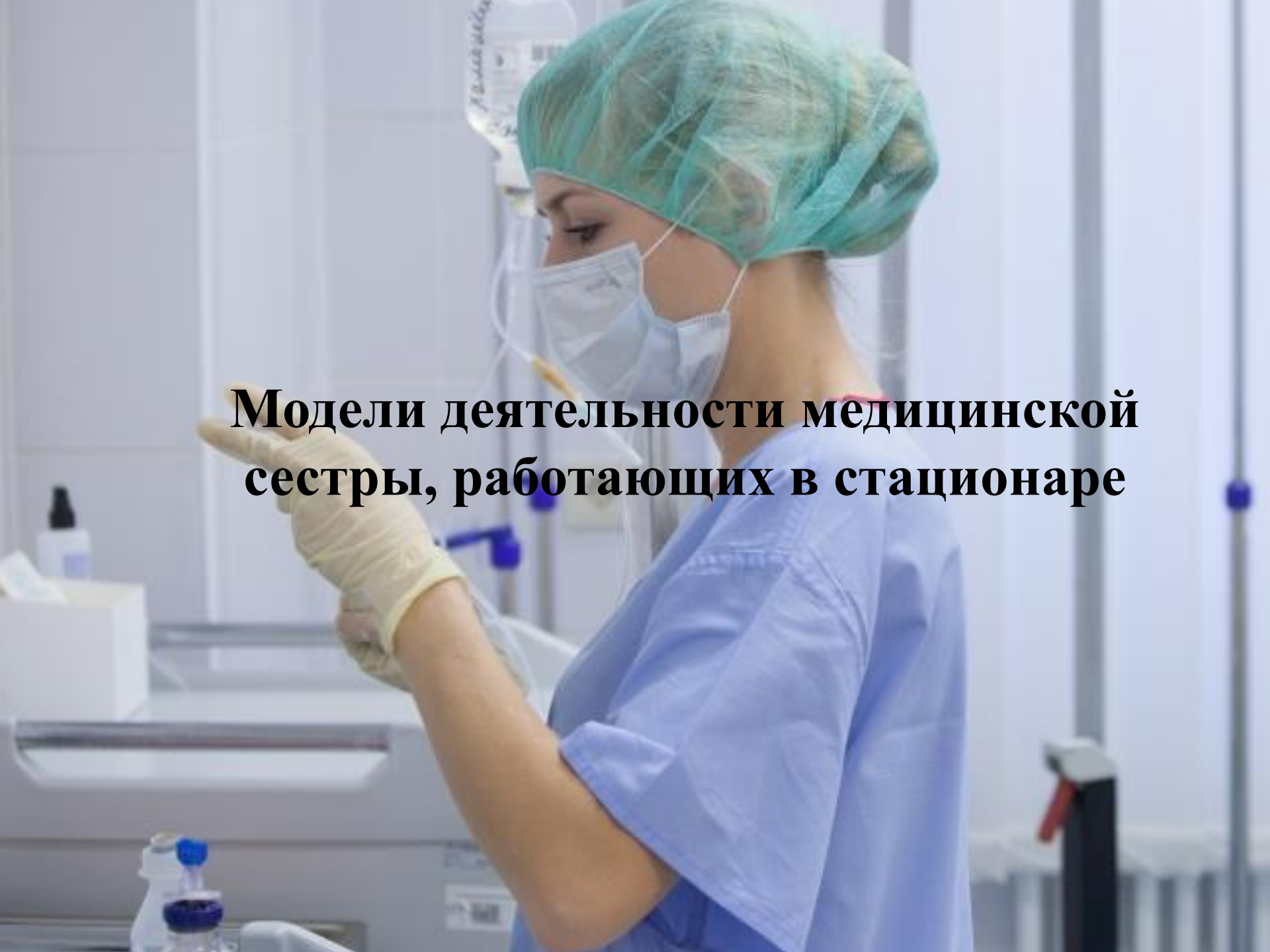
Задачи

Эффективное использование потенциала сестринского персонала
Разработка и внедрение современных стандартов и технологий
Выработка у медицинских сестер нового стиля мышления относительно собственной деятельности

Принципы построения новой модели деятельности медицинской сестры



- **Передача части функций немедицинскому персоналу**
- **Пересмотр объемов нагрузки на медицинскую сестру**
- **Изменение содержания деятельности существующих должностей**
- **Введение новых должностей**



Модели деятельности медицинской сестры, работающих в стационаре

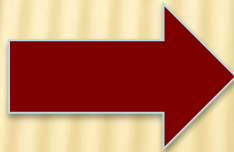
Пациентоориентированная модель сестринской помощи

Общепринятая модель работы
медицинских сестер

Общепринятая модель

Медицинская сестра
процедурной
Медицинская сестра
палатная (постовая)
Медицинская сестра
перевязочной

25 пациентов/1 сестра

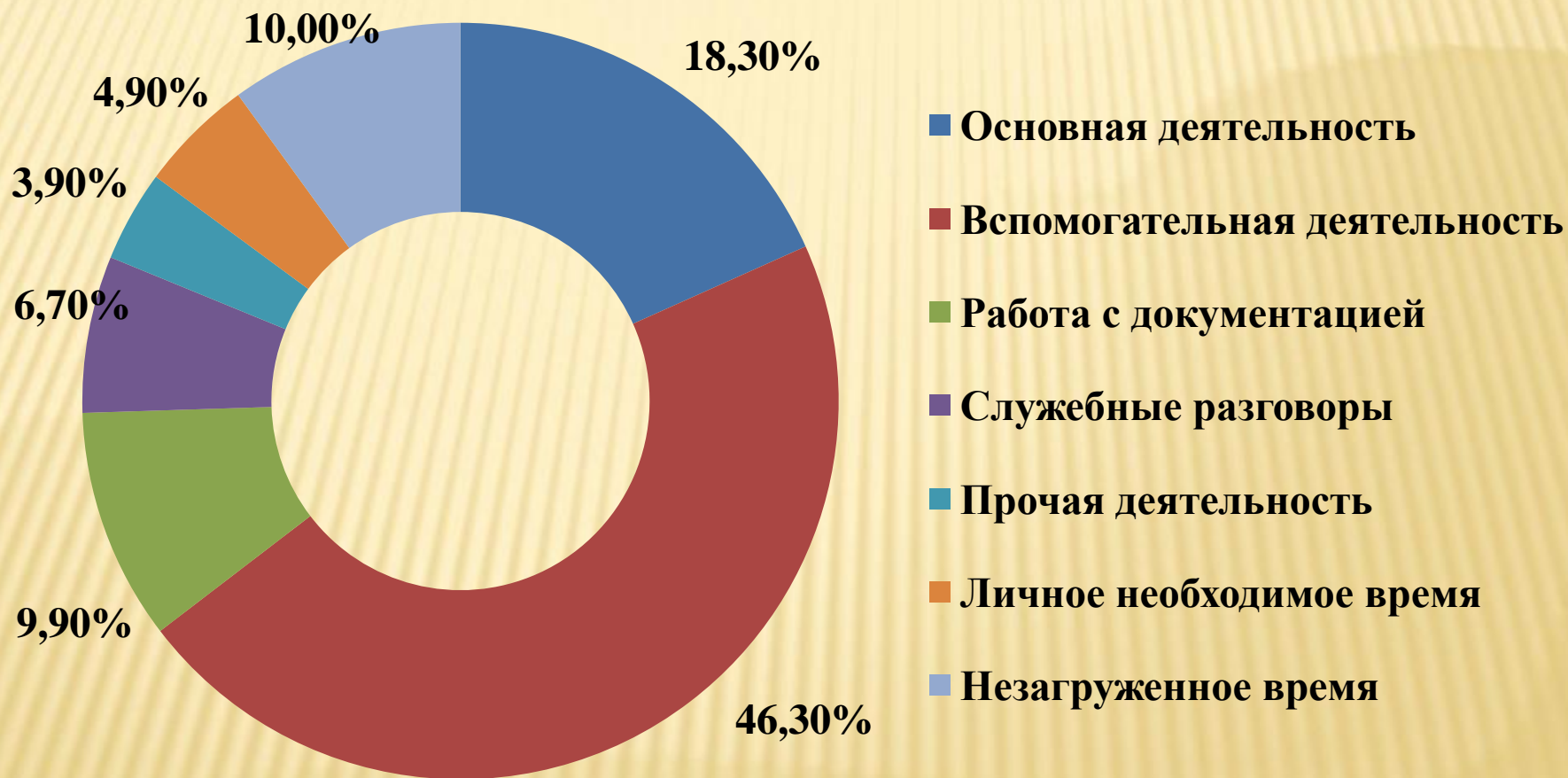


Новая модель

Медицинская сестра
«клиническая»
Медицинская сестра
«клиническая»
Медицинская
сестра-координатор

10 пациентов/1 сестра

Медицинская сестра палатная (постовая)



Механизм перераспределения функций

Функции
врачей

Функции

Функции
медицинских сестер

Функции младшего
медицинского персонала

Функции
прочего персонал

Расширение сестринской практики в мире явилось результатом сближения деятельности медицинской сестры и врача *с делегированием* части врачебных *полномочий* медицинским сестрам.

Модель медицинской сестры – *пассивного помощника врача* уходит в прошлое, уступая место модели медицинской сестры – *помощника пациента*.

Выписка из должностных обязанностей (медицинская сестра клиническая)

Принимает и размещает в палате пациентов, контролирует качество санитарной обработки вновь поступивших пациентов.

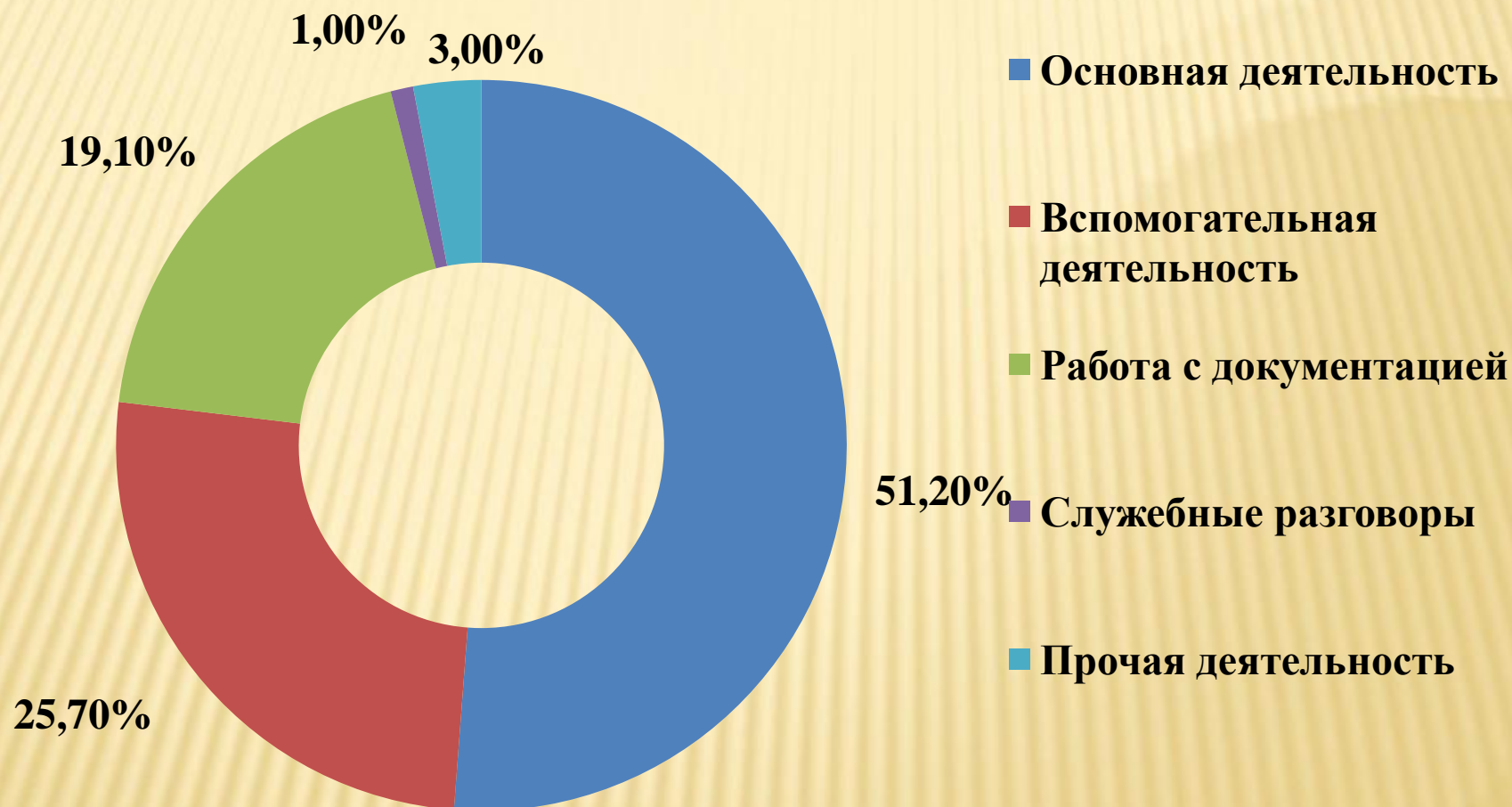
Выполняет назначенные лечащим врачом манипуляции, в том числе инъекции (постановка и уход за периферическим катетером, забор крови и т.д.) .

Ассистирует при проведении манипуляций, которые имеет право выполнять только врач.

Осуществляет все виды перевязок (удаление дренажей, снятие швов, удаление ЦВК и др.).

Осуществляет первичную оценку состояния пациента, интерпретацию полученных данных, планирование ухода, мониторинг динамических показателей состояния пациента (температура тела, АД, ЧСС, пульс, ЧДД и др.), физиологических отправления, сна.

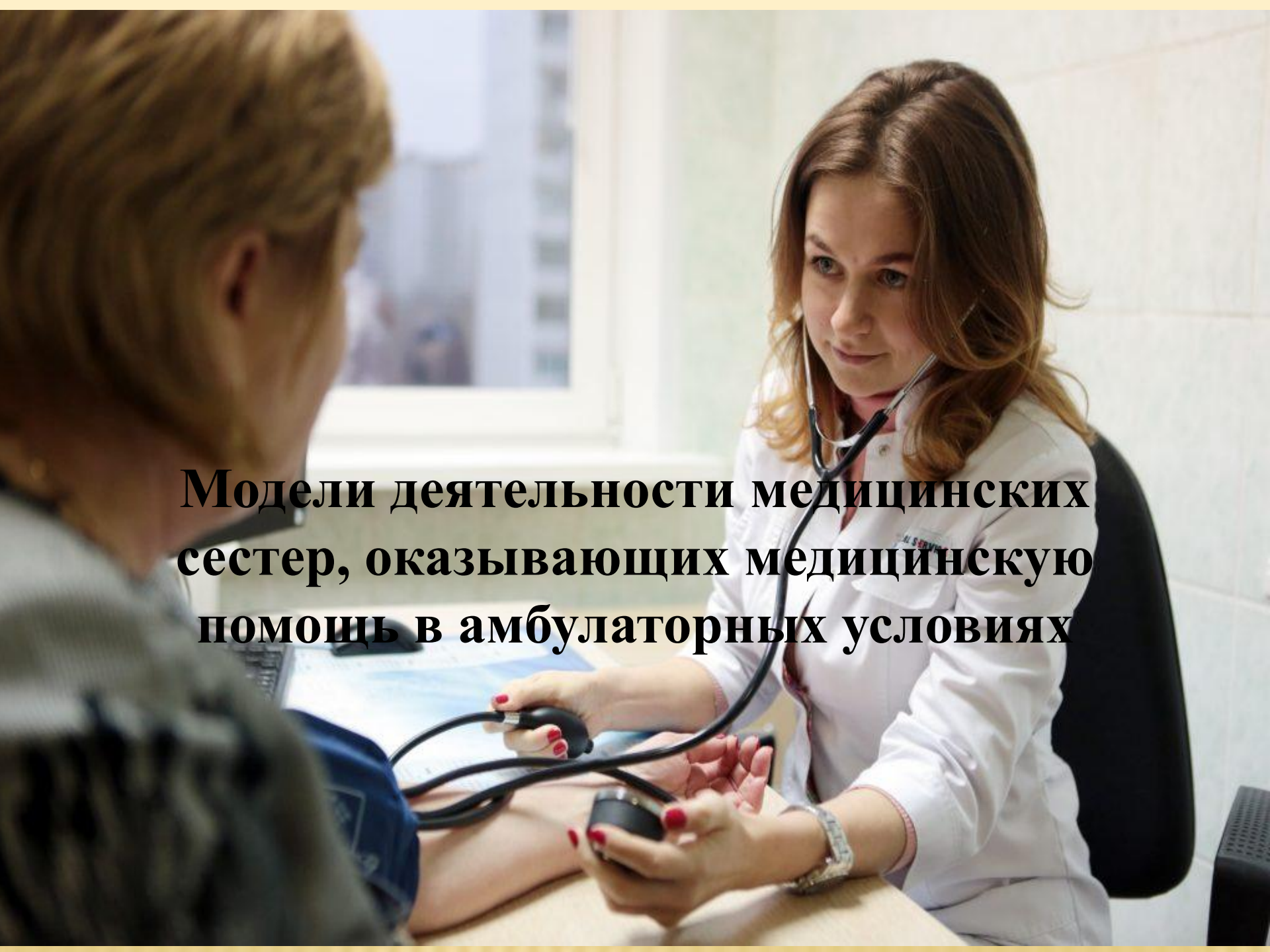
Медицинская сестра клиническая





Внедрение новой модели медицинской сестры позволяет повысить качество оказания сестринской помощи пациентам, эффективно использовать время и ресурсы сестринского персонала, добиться улучшения показателей их работы и снижает экономические затраты на лечение больных.



A female medical professional with long brown hair, wearing a white lab coat and a stethoscope, is seated at a desk. She is looking towards a male patient whose back is to the camera. She is holding a black blood pressure cuff on the patient's arm and a black digital blood pressure monitor. The setting appears to be a clinical office with a window in the background showing a building. The text is overlaid in the center of the image.

Модели деятельности медицинских сестер, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях



Модель организации первичной медико-санитарной помощи предполагает взаимодействие всех участников лечебного процесса: пациента, участкового врача, врачей-специалистов и участковой медицинской сестры

Медицинская сестра участковая



Медицинская сестра участковая, ведущая самостоятельный прием пациентов



Процессы, ответственность за ведение которых полностью возложена на медицинских сестер



Раннее активное выявление пациентов с минимальными клиническими проявлениями хронических заболеваний и факторами риска их развития

Доврачебное обследование больного

Реализация профилактических программ (вакцинация, мероприятия по предупреждению распространения туберкулеза, онкологические осмотры и др.)

Обучение пациентов и их родственников (индивидуальное и групповое)

Динамическое наблюдение за пациентами, не нуждающимся во врачебном наблюдении

Анализ эффективности реализуемых процессов

Информационно-аналитическое обеспечение

Функциональные обязанности медицинских сестер

Сестра на приеме с врачом

1. Оформление электронной карты амбулаторного больного.
2. Проведение инструментальных методов обследования в кабинете.
3. Профилактическое консультирование и анкетирование пациентов, оформление документов по диспансеризации и профилактическим осмотрам.
4. Работа с базой данных АС «Поликлиника».

Сестра на самостоятельном приеме №1 (в смену врача)

1. Прием пациентов с хроническими заболеваниями вне обострения.
2. Оформление направлений на госпитализацию, санаторно-курортное лечение, клиничко-лабораторные и функциональные исследования, в смотровые кабинеты, кабинет планирования семьи, школы здоровья.
3. Профилактическое консультирование и анкетирование пациентов, оформление документов по диспансеризации и профилактическим осмотрам.
4. Работа с базой данных АС «Поликлиника»
5. Проведение инструментальных методов обследования в кабинете

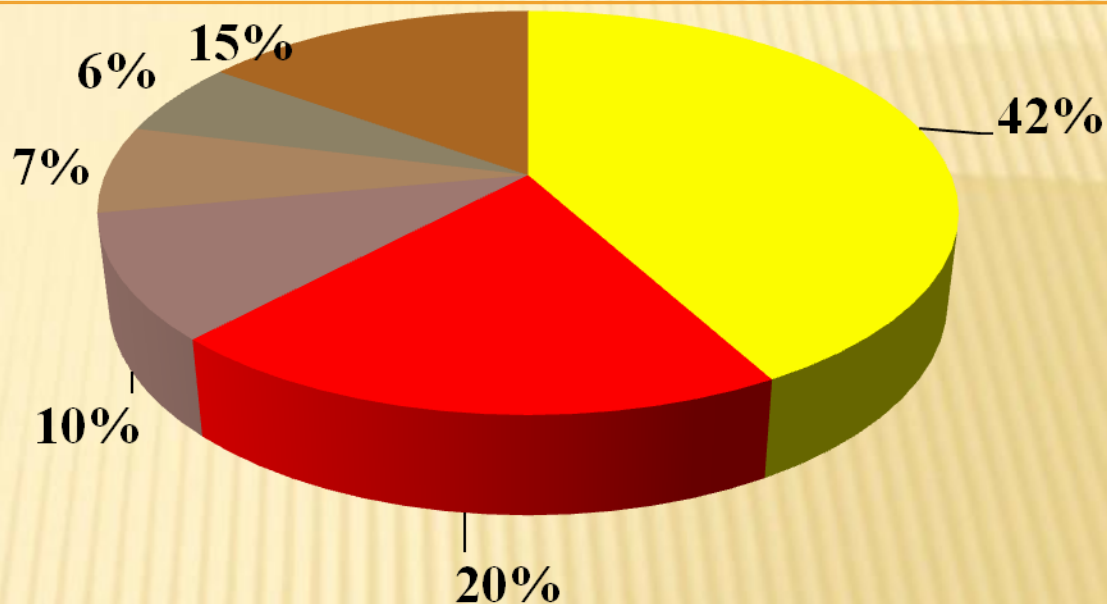
Сестра на самостоятельном приеме №2 (без врача)

1. Прием пациентов с хроническими заболеваниями вне обострения.
2. Направление пациентов на клиничко-лабораторные, функциональные исследования, в смотровые кабинеты, кабинеты планирования семьи, школы здоровья.
3. Профилактическое консультирование и анкетирование пациентов, оформление документов по диспансеризации и профилактическим осмотрам.
4. Работа с базой данных АС «Поликлиника».
5. Проведение инструментальных методов обследования в кабинете.

Сестра на участке

1. Выполнение назначений врача на дому.
2. Осмотр пациентов с хроническими заболеваниями вне обострения.
3. Организация и контроль ККФ, вакцинации прикрепленного населения.
4. Организация потока прикрепленного населения на диспансеризацию и профилактические осмотры.
5. Профилактическое консультирование и анкетирование пациентов.

Дефицита знаний медицинских сестер участковых, ведущих самостоятельный прием пациентов



- диагностика заболеваний
- в расшифровке результатов лабораторных и инструментальных исследований
- в оформлении медицинской документации
- проведение сестринских манипуляций
- неотложная помощь
- недостаточное знание нормативно-правовых и законодательных актов



Контроль качества сестринской услуги



**Система контроля
качества сестринской
помощи**

**Оценка выполнения
технологических стандартов и
алгоритмов проведения
процедур и манипуляций**

**Экспертная оценка качества
работы медицинской сестры**

**Оценка достижения результатов
деятельности**

Внедрение новой организационной модели деятельности сестринского персонала

- **создает условия для рационального использования интеллектуального потенциала медицинской сестры, что позволяет улучшить доступность сестринской помощи и качества ее оказания;**
- **способствует росту профессиональной привлекательности и престижа работы медицинских сестер из-за ее сложности и большей разнообразности;**
- **повышает мотивацию сестринского персонала к обучению и непрерывному профессиональному развитию, способствует росту профессиональной грамотности медицинских сестер;**
- **улучшает управляемость кадровыми и финансовыми ресурсами медицинской организации.**

Спасибо за внимание!