



Рыскелдиева Ф.Ж.

УДК 616-022.77:614.253

РОЛЬ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА

Ф.Ж. РЫСКЕЛДИЕВА, У.М. АЖМОЛДАЕВА, М.Ж. АШАНОВА

ГКП на ПХВ "Городской ревматологический центр", г. Алматы, Республика Казахстан

В современной медицине все большее внимание уделяется соматике, психологической составляющей причин болезни, и в этой связи, наряду с врачами, особое место занимает роль среднего медперсонала стационара. Именно медицинская сестра чаще находится в зоне доступности для пациента нежели лечащий врач. Да и пациенты нередко видят в медсестрах понимающего профессионала, который не только поставит укол и проведет назначения врача, но и поддержит беседой, даст совет и поделится опытом вылечения других пациентов, при этом не нарушая медицинскую тайну.

Один из пациентов ГРЦ, побывавший в клинике Японии, поведал о том, что в Стране восходящего солнца первичный осмотр, сбор анамнеза, анализов и прочих процедур, необходимых для диагностики, проводит средний медицинский персонал. То есть, врач вовсе отсутствует на этапе сбора информации. Роль врача остается главенствующей на этапе определения диагноза и выбора тактики лечения, по результатам анализов и данных, собранных и предоставленных медсестрой.

Многие годы медсестра выступала в роли только помощницы врача, исполняющей указания, но не принимающей самостоятельного решения. Векание времени само вынуждает вывести роль медсестры на новый уровень профессионализма. Имея круглосуточный контакт с пациентом, медсестра может на тонком уровне устанавливать связь с больным, видит индивидуальные особенности человека, предугадывает предпочтения при получении процедур. Так, каждая медсестра стационара знает, что мужчины более ответственно подходят к своевременному приему таблетированных форм лекарств и при возможности выбора откажутся от инъекций в пользу таблеток. Женщины же, с точностью до наоборот, откажутся от приема таблеток, оправдывая себя тем, что желудку лишние проблемы ни к чему, уж лучше потерпеть минуты боли от укола. Немаловажную роль играет и порог чувствительности, который, как известно, индивидуален у каждого.

Пациенты Городского ревматологического центра города Алматы (далее ГРЦ), как и пациенты других стационаров, мечтают о скорейшем выздоровлении и ищут современные методы оздоровления. Как известно, ревматологические болезни – это болезни системного характера и многие из них требуют пожизненного приема лекарств и нахождения под регулярным наблюдением врача. Ревматологические заболевания по праву считаются одними из наиболее распространенных среди населения нашей страны. С каждым годом пациентами ревмацентра становятся все большее количество не только пожилых, но и людей работоспособного, порой юного возраста.

Учитывая тенденцию к «омоложению» хронических болезней, методы ведения пациентов тоже требуют внесения корректив, модернизацию работы персонала, делегирования некоторых функций врача среднему медперсоналу.

ГРЦ активно практикует инновационные методы ведения больных медицинскими сестрами, внедряя и расширяя границы и зоны ответственности каждой штатной единицы центра. Метод определения активности часто встречающихся социально значимых ревматологических заболеваний, путем оценки и определения состояния по шкалам: «Шкала Selena/sledai» при системной красной волчанке, «Индекс активности заболевания DAS 28» при ревматоидном артрите и «Индекс Basdai» при анкилозирующем спондилоартрите раньше была прерогативой только врача-ревматолога. Но уже сегодня медсестры ГРЦ, освоив данную методику, взяли на себя эту функцию и, как показывает практика, справляются с поставленной задачей в полной мере.

А так же, как один из инновационных методов ведения пациента в сестринской службе, медицинские сестры ГРЦ целенаправленно обучены технике по введению генно-инженерных препаратов, и в данное время инновацию полностью внедрили в практику.

Для оказания более тесного контакта больного с узким специалистом при ГРЦ организованы Школы артрита, где практически еженедельно проходят тематические встречи пациентов с ревматологами и медсестрами.

В Школе артрита обсуждаются реакции больных на те или иные препараты, пациенты делятся друг с другом приобретенными знаниями и опытом. Многие из них, особенно трудоспособного, молодого возраста, ищут информацию в просторах интернета, консультируются у зарубежных врачей, обследуются в лучших клиниках мира и делятся увиденным на встречах Школы. Роль Школы артрита невозможно переоценить не только как места для консультаций, но и для обмена опытом между пациентами.

Такой подход к распределению функциональных обязанностей врачей и медсестер позволяет качественно разгрузить первых и предоставить широкие возможности для применения своих знаний и опыта вторых. Внедрение подобной практики в наших стационарах дало бы не менее эффективную работу в целом всей клиники.

Контакты: Рыскелдиева Фариды Жумабековна, главная медсестра ГКП на ПХВ «Городской ревматологический центр», г. Алматы, ул. Айтеке би, 116, индекс 050000. E-mail: farida.ryskeldieva@mail.ru

Contacts: Farida Zh. Ryskeldieva, head nurse State Communal Enterprise On The Law Of Economic Administration "Almaty City Rheumatological Center", Almaty c., Aiteke bi str., 116, index 050000. E-mail: farida.ryskeldieva@mail.ru