

Май – месяц специалистов сестринского дела: отмечают Международный день акушерки, Международный день медицинской сестры, а в нашей стране в этом году он ещё и особенный – 30-летний юбилей у крупнейшей профессиональной организации медиков – Ассоциации медицинских сестёр России (РАМС). О том, как и зачем была создана ассоциация и к каким результатам пришла, сегодня наш разговор с её руководителем Валентиной САРКИСОВОЙ.

– Валентина Антоновна, ежегодно формулируется девиз Международного дня медицинской сестры, какой он в этом году, солидарны ли с ним ассоциация и медицинские сёстры страны?

– Действительно, с 1965 г. Международный совет медицинских сестёр отмечает профессиональный праздник и с 1972 г. формулирует его девиз – своего рода совместное послание передовых представителей нашего ремесла, адресованное профессиональному сообществу, руководителям здравоохранения. В этом году лидеры сестринского дела буквально бьют в набат и призывают: «Инвестируйте в профессию, уважайте её права, чтобы обеспечить здоровье во всём мире».

Дело в том, что профессия очень многое потеряла за период пандемии. Нехватка ресурсов, средств защиты, поддержки, внимания, уважения привели к оттоку специалистов из отрасли во всём мире. К оттоку на фоне уже имевшегося дефицита кадров. Немногие страны могут сегодня похвастаться отличным состоянием дел. На медицинских сёстрах привыкли экономить везде и всегда. Это унижительно. И, конечно же, пагубно сказывается на всей профессии, отбрасывает её на годы назад. А ещё отрицательно отражается на здоровье населения и самих сестёр, на возможностях системы здравоохранения.

Вот мы, наша страна, вроде бы хотим достичь эффективного функционирования отрасли, повысить качество и безопасность медицинской помощи, добиться высокой степени удовлетворённости пациентов, это, кстати, и политический вопрос. А ответ на него есть, он заключается в поддержке медицинских сестёр. Насколько государство готово к инвестициям в профессиональное образование, развитие, привлечение сестринских кадров, настолько и решаемы данные проблемы.

Вообще девиз 2022 г. максимально соответствует тем задачам, которые мы последовательно стремились ставить в течение 30 лет работы ассоциации.

– Как всё начиналось и, самое главное, ради чего?

– Весной 1992 г. главные сёстры крупнейших областных медицинских организаций получили приглашение принять участие в совещании, организуемом Министерством здравоохранения страны. Кто смог быстро определиться с командировкой, те и приехали. Особым вниманием мы не были избалованы, поэтому, конечно, стремились узнать что-то новое. Тогда уже ощущался дефицит информации и ресурсов для профессионального развития. Ощущался теми, кто хотел что-то изменить. В начале 90-х годов это чувство резко обострилось. Мы все хотели перемен. Профессия стремительно теряла престиж, медицина не жила и не развивалась, а выживала. По всей стране специалисты шли на работу кто с чем мог, вплоть до медицинских перчаток – ведь не хватало всего. И очень сильно не хватало знаний. Особенно давали о себе знать социальные проблемы. Поэтому, услышав на том самом совещании идею о создании ассоциации, все в первую очередь подумали о



В. Саркисова

новых должностях для сестёр с высшим образованием, максимально содействуя тому, чтобы это образование становилось более доступным и для молодых, и для тех, у кого за плечами солидный трудовой стаж.

И, надо сказать, многое получалось. Главные врачи достаточно быстро оценивали эффективность современного оснащения сестринских служб, видели, что инвестиции себя оправдывают, что качественные материалы – лицо клиники и её престиж, поддерживали участие специалистов в профессиональных мероприятиях, в конкурсах, в программах стажировок.

помогает пациенту разобраться в сложных медицинских формулировках. В работе зарубежных коллег для нас крылось немало откровений – медсестра не может, а обязана проверить дозировку назначенного препарата и, если надо, обсудить её с лечащим врачом; медицинская сестра может не допустить доктора к пациенту, если тот отдыхает; она организует посещение пациента в отделении реанимации членами семьи, чтобы даже находясь без сознания, он ощущал связь с близкими; разбирается в научных исследованиях и проводит их самостоятельно. Таким открытиям не было числа. Одним из ярких достижений стало появление школ пациентов по разным нозологиям, где ведущую роль начали играть сёстры (хотя и по сей день вопрос о проведении таких школ сёстрами остаётся открытым). В какой-то момент времени мы, сами того не заметив, вступили на сложный путь,

технологиям, как сократить число госпитализаций и потребностей в затратном лечении.

Мы прицельно изучали этот опыт, и в какой-то момент стало очевидным, что весь мир делает выбор в пользу высококвалифицированного сестринского персонала, что архитектура кадрового обеспечения здравоохранения меняется в принципе, происходит глубокая трансформация профессиональных ролей. В этой новой реальности врач становится эксклюзивным специалистом высокого класса, задача которого диагностика и лечение сложных заболеваний в их острой фазе. Он обладает всеми необходимыми знаниями и инструментами для выбора лечебной тактики. Все остальные функции выполняет медицинская сестра. Сестринская профессия развивается в направлении растущей самостоятельности, автономии и узкой специализации.

В центре внимания

Бесценный

Ассоциация медицинских сестёр России, отмечая 30-летие,

поддержке социально-экономического благополучия персонала. Мы даже устав начали писать с упором на профсоюзную миссию, но немного разобравшись, остановились. Тогда же впервые стали встречаться с зарубежными коллегами, медицинскими сёстрами – профессорами, узнавать об особенностях сестринской помощи за рубежом. В голове не укладывалось – медсестра-профессор, декан факультета, директор клиники, исследователь. Казалось, достичь этого невозможно, но очень хотелось для профессии большого будущего. Поэтому укрепление профессионализма, совершенствование практики, повышение профессионального статуса стали центральными задачами ассоциации. Среди первых дел было создание стандартов практической деятельности, методических рекомендаций, Этического кодекса медицинской сестры России, а также организация конференций по обмену опытом.

Важнейшей вехой в развитии ассоциации и сестринского дела стал первый Всероссийский съезд средних медицинских работников, состоявшийся в ноябре 1998 г. в Северной столице. Наверное, в тот момент внимание к профессии достигло своего пика. В Санкт-Петербург помимо руководителей сестринских служб устремились главные врачи, руководители региональных органов управления здравоохранением, настолько велики были информационный голод и желание преодолеть трудности, прежде всего кадровые.

– На решение каких задач были нацелены лидеры ассоциации тогда, в 90-е годы?

– В тот период времени перед сестринским сообществом как будто был включён зелёный свет. Мы стали участвовать в коллегиях Минздрава России, в специальных совещаниях. Разработали Программу развития сестринского дела. Одновременно решали локальные вопросы – лоббировали обеспечение клиник современными расходными материалами. Региональные лидеры проводили конкурсы профессионального мастерства, поощряли активных и целеустремлённых специалистов, национальные – поднимали вопросы о системе управления,



Акция тюменских медсестёр по выявлению подозрительных родинок

Появилось поколение руководителей, разделяющих принципы современного сестринского дела. И на уровне Министерства здравоохранения РФ были сделаны важнейшие шаги – введены управленческие должности главной акушерки, главного фельдшера, заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом, начала строиться вертикаль управления всей сестринской системой с главными внештатными, а местами штатными специалистами. Медицинским сёстрам стали доверять решение организационных и управленческих вопросов, чего ранее не наблюдалось. Однако в клинической практике такого прорыва достичь оказалось сложнее.

– Медицинские сёстры в России и мире, есть ли отличия?

– На рубеже двухтысячных годов Ассоциация медицинских сестёр России превратилась в оператора многочисленных международных проектов. Мы поставили себе задачу сформировать новую идеологию сестринского дела, внедрить в сознание, что медицинская сестра – не бездумный манипулятор, помощник врача, а клинический специалист с уникальной ролью, даже если исполняет врачебные назначения. Она учитывает особенности и взгляды пациента, обучает и мотивирует его, формирует благоприятную среду для лечения,

где пересекаются роли, функции, полномочия, авторитет врачебного и сестринского персонала и, конечно, оплата за выполняемую работу, а ещё выработавшееся за годы отношение к специалистам сестринского дела, как к вспомогательному звену.

Тем не менее, мы шли вперёд, постепенно включаясь в профессиональную дискуссию, как на Западе, так и на Востоке, попутно формируя новую повестку для сестринского дела в России.

Пока мы разбирались, какова роль медицинской сестры в реалиях современного здравоохранения, мир, надо сказать, не стоял на месте. Первыми о повышении автономии, о самостоятельной роли медицинской сестры, о появлении новой категории медицинских работников – медицинских сестёр расширенной практики и самостоятельно практикующих медицинских сестрах – заговорили наши коллеги в странах, добившихся высокой продолжительности жизни. Мировое достижение в области демографии обнажило дилемму – как обеспечить население медицинской помощью в условиях возрастающих потребностей, какие изменения помогут дольше сохранять хороший уровень здоровья, качества жизни, социальной активности, не прибегая к дорогостоящим

врач не ведёт пациентов с хроническими заболеваниями, не лечит неосложнённые вывихи и переломы, не занимается здоровыми детьми (во многих странах детские клиники – это сестринские клиники). Медицинские сёстры отвечают за паллиатив, осуществляют некоторые эндоскопические исследования, число которых постепенно расширяется, а акушерки отлично справляются с ведением беременности и родов. Удивительно, врач может уточнить, как обстоят дела, но зайдёт в палату к роженице только с её разрешения или по приглашению акушерки.

Это движение продиктовано, с одной стороны, возросшими потребностями населения в помощи, с другой стороны, кардинально новыми технологиями, поступившим на службу здравоохранения, многократно увеличившимся уровнем знаний и компетенций, стандартизацией.

Простой и понятный пример – передача медицинской сестре полномочий по проведению диагностической эндоскопии – это сокращение очереди на ожидание процедуры для сотен и тысяч пациентов; ранее выявление жизнеугрожающих заболеваний, а значит, отсутствие необходимости длительного, дорогостоящего и не всегда успешного лечения; спасение жизни, сохранение её качества и экономия финансовых средств. Это – то самое бережное использование имеющихся ресурсов, курс на достижение которого был несколько лет назад взят и в нашей стране.

– Имеются ли предпосылки для формирования более самостоятельной профессиональной роли для медицинской сестры в отечественном здравоохранении?

– Взаимодействуя с коллегами в рамках Европейского форума национальных сестринских и акушерских ассоциаций, ещё в 2013 г. РАМС начала поиск примеров расширения профессиональной роли медицинской сестры в отечественном здравоохранении. И нам это удалось.

Без каких-либо федеральных решений, программ, приказов и резолюций в разных регионах в зависимости от возникающих



Прививок дети не боятся, если правильно подготовлены к иммунизации

дарства. Да, это подразумевает решение вопросов оплаты труда, но это также подразумевает решение вопросов о статусе и престиже профессии, о том, как общество и государство к ней относятся, какой образ профессии формируют или не формируют, пуская ситуацию на самотёк.

Многие страны проводят целые кампании по привлечению медицинских сестёр – огромные билборды в городах, яркие рекламные ролики в прайм-тайм на центральных телевизионных каналах. Мы надеемся, что время таких активных действий настанет и в нашей стране, а пока предпринимаем первые шаги со своей стороны. Мы должны найти способы, научиться выражать благодарность и уважение по отношению к огромной армии медицинских работников.

В прошлом году в Санкт-Петербурге был снят первый документальный фильм «Сестринское дело. Просто мы рядом»,

– Возникшая из объединения 19 некогда приехавших на министерское совещание главных сестёр, сегодня РАМС включает 43 региональных организации. Мы активно участвуем в реализации модели непрерывного медицинского образования, практически ежедневно проводим аккредитованные конференции, а то и не по одной в день; эксперты ассоциации – высококлассные рецензенты образовательных программ, руководители аккредитационных комиссий, организаторы профессиональных и творческих конкурсов.

Ассоциация стала той организацией, для которой имеет значение, как обстоят дела у медицинских сестёр Брянской области, что происходит в Омске, Ростове, Якутске и Йошкар-Оле. Она нужна для того, чтобы профессия сделала шаг вперёд во фтизиатрии, реабилитации, акушерстве, урологии, в первичном звене и на скорой помощи. И ещё во множестве регионов и направлений практики.

самый недавний из них – Дорожная карта по реализации в европейском регионе глобальных стратегических направлений укрепления сестринского дела и акушерства. Мы полностью разделяем и поддерживаем движение по обозначенным векторам, в числе которых образование, основанное на доказательной практике, поддерживаемое отличной клинической базой, готовящее специалистов, знания и компетенции которых соответствуют потребностям здравоохранения, потребностям населения; это поддержка рабочих мест, решение вопросов справедливой и привлекательной оплаты труда, адекватной нагрузки, безопасности, непрерывного профессионального развития; это предоставление услуг, подразумевающее разработку клинических рекомендаций, освоение сестринским персоналом цифровых технологий, законодательное обеспечение расширения профессиональных ролей; и это лидерство – участие медицинских сестёр в принятии решений, обучение, поддержка на управленческих ролях на самом высоком уровне представителей профессии от практического здравоохранения.

Образование – краеугольный камень преткновения в нашем взаимодействии с органами управления здравоохранением. Если в медицинской сестре видеть только секретаря и манипулятора, тогда, конечно, стоит задуматься, нужно ли ей длительное, углублённое обучение. Если же смотреть на перспективу, видеть

ресурс

призывает уважать профессию и профессионалов

потребностей происходят изменения, которые, увы, часто остаются незамеченными в общенациональном масштабе, хотя приносят немалый положительный эффект. Возникают сестринские патронажные службы для помощи детям и взрослым, маломобильным и тяжелобольным, в условиях города и сельской местности; медицинские сёстры инициируют изменения в амбулаторной сети, совершенствуют подготовку пациентов к госпитализации, экономя время и затраты стационаров. Силами региональных сестринских ассоциаций внедряются в жизнь серьёзные проекты по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, иммунизации, раннему выявлению онкологической патологии. Так хочется, чтобы эта работа, которая сегодня носит характер проектной, часто волонтерской деятельности, была замечена и выступила основой для трансформации традиционной сестринской практики. Один из ярких примеров – акция Тюменской ассоциации к Дню борьбы с меланомой привела к тому, что медицинские сёстры сделали более тысячи фотографий подозрительных родинок, врачи выявили среди них 35 вызывающих опасения и в конечном итоге установили 10 пациентам диагноз онкологического заболевания кожи.

Медицинские сёстры способны на очень многое, если их поддерживать и дать инициативам возможность быть реализованными.

– Как пандемия отразилась на работе ассоциации?

– Конечно, испытание пандемией отбросило нас назад. Многие проекты были заморожены, здравоохранение работало в режиме чрезвычайной ситуации за пределами продолжительное время. Но и здесь медицинские сёстры проявили себя достойно, став основной силой в оказании помощи. Фактически, пациентам в тяжёлом состоянии требовался именно сестринский уход. Медицинские сёстры оказались отлично подготовлены к работе в условиях инфекционного риска, ведь инфекционный контроль одна из основ нашего профессионального обучения. Специалисты сестринского дела внесли большой вклад в организацию шлюзов, надзор

на входе и выходе из «красной зоны», координировали работу волонтеров, создавали превосходные проекты переустройства деятельности стационаров и даже руководили работой инфекционных госпиталей. Медицинские сёстры стали героями, увы, многие посмертно, оставаясь верными своему долгу.

Помимо всего прочего, пандемия обнажила нехватку внимания к специалистам сестринского дела. В самом начале этой борьбы тысячи работников шли в «красную зону», ощущая моральную поддержку общества, но она достаточно быстро иссякла. СМИ перестали говорить о медицинских сёстрах. Как будто пандемия закончилась, как будто вне её работа медика не достойна внимания. И не сразу, но стал очевидным отток специалистов из отрасли, отток студентов ещё на этапе постижения профессиональных азов. При имеющихся социально-экономических проблемах, нам не

вышедший, кстати говоря, в финал престижного конкурса документалистов. Мы благодарны съёмочной группе и режиссёру Ксении Бардиной, которая параллельно со съёмками завершила обучение по программе «Сестринское дело», а за несколько дней до премьерного показа успешно прошла аккредитацию.

Нами подготовлен сюжет о главной медсестре Бокситогорской межрайонной больницы, её работе на посту руководителя всей клиники в период пандемии, представили это видео в рамках конгресса Международного совета медсестёр и конгресса ассоциации. А открывая 2022 г., юбилейный для Ассоциации медицинских сестёр России, подумали, почему бы нам не взяться за это направление всерьёз, и провели конкурс видео-грантов среди региональных ассоциаций. Десять региональных организаций из числа членов РАМС выразили желание подготовить сценарии для



Благодарность лучшим представителям профессии из Кировской области

Мы формулируем предложения в адрес Минздрава России и настаиваем на том, что сестринское сообщество может принести системе здравоохранения пользы больше, если государство посчитает наши предложения целесообразными. Мы уверены, что врачи должны быть освобождены от выполнения стандартных задач – с этим справятся медицинские сёстры; а сёстры должны быть освобождены от технических функций, для которых медицинское образование не требуется вовсе. Нас удручает, что на фоне всего прогресса, медсестру, особенно в первичном звене, всё ещё хотят видеть на приёме врача. Медсестра – не секретарь. Специалисту сестринского дела, имеющему углублённую подготовку, можно передать до 80% всего потока хронически больных с установленным диагнозом. Кстати, подобное решение – пересмотр профессиональной роли медицинской сестры – это шаг в сторону сохранения профессии, создания перспектив для развития, отсутствие которых отбрасывает нас назад в борьбе за квалифицированные кадры.

Я уже говорила, что за эти годы мы стали членами международных организаций: Международного совета медсестёр, Европейского форума национальных сестринских и акушерских ассоциаций, Альянса сестринских ассоциаций стран БРИКС. Приняли участие в подготовке множества стратегических и программных документов,

в медицинской сестре специалиста, настроить систему на трансформацию профессиональных ролей, то очевидным станет выбор в пользу сестринского бакалавриата, а затем и магистратуры. Путь сложный, но мы всё равно пойдём именно по нему, и лучше раньше, чем позже. Иначе просто потеряем время.

Я – оптимист и надеюсь на позитивные перемены, на то, что наш голос будет услышан. А сегодня хочу поздравить многочисленную армию членов РАМС с Международным днём медицинской сестры и поблагодарить за поддержку, стремление двигаться вперёд, за самоотверженный труд.

События 2022 г. в очередной раз напомнили, как тесно связана наша профессия с защитой Отечества. Медицинские сёстры незаменимы ни в городе, ни в селе, ни в мирное время, ни во время трагических событий. Ассоциация гордится мужеством и героизмом медиков, которые рискуя собой, спасают сейчас раненых жителей и солдат на Донбассе!

С праздником, дорогие коллеги! Пусть ваша профессиональная жизнь будет мирной, безопасной, яркой, творческой, интересной и успешной! От всего сердца желаю вам счастья, здоровья, благополучия, искреннего и глубокого уважения и общественного признания!

Подготовила
Валентина ЕВЛАНОВА,
корр. «МГ».



Специалисты сестринского дела обмениваются опытом в рамках конгресса РАМС

удаётся пока сделать профессию медицинской сестры, важную, необходимую, востребованную, профессией выбора молодёжи, не удаётся сохранить свои кадры.

– Есть ли у ассоциации рецепты того, как восполнить кадровый дефицит?

– Конечно, хотелось бы масштабных мер на уровне госу-

съёмок коротких видео-сюжетов о работе специалистов. Многие уже приступили к съёмочному процессу, в результате которого мы сможем не только рассказать, но и показать настоящих героев современного российского здравоохранения.

– Каковы основные итоги и достижения ассоциации?