

УДК 614.23: 616.72-007.248

РЕВМАТОЛОГИЧЕСКАЯ МЕДСЕСТРА: ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ, ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Н.М. ЗАМАНБЕКОВА, М.В. ГОРЕМЫКИНА

Государственный медицинский университет Семей, г. Семей, Республика Казахстан



Заманбекова Н.М.

В современной системе здравоохранения сестринская служба является важнейшей составной частью, располагающей значительными кадровыми ресурсами и реальными потенциальными возможностями для удовлетворения ожидаемых потребностей общества в услугах системы здравоохранения. Эффективное развитие национальных систем здравоохранения в значительной степени зависит от состояния профессионального уровня и качества подготовки, рационального размещения и использования среднего медицинского персонала, как самой объемной составляющей кадрового ресурса здравоохранения. В данной статье представлен обзорный материал, посвященный сравнительному анализу компетенций медсестры за рубежом и в Республике Казахстан.

Ключевые слова: медицинская сестра, образование, компетенции.

Для цитирования: Заманбекова Н.М., Горемыкина М.В. Ревматологическая медсестра: зарубежный опыт, перспективы развития в Республике Казахстан // Медицина (Алматы). – 2018. – №3 (189). – С. 177-180

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ШЕТЕЛДІК ТӘЖІРИБЕНІҢ БОЛАШАҚТА ДАМУЫ

Н.М. ЗАМАНБЕКОВА, М.В. ГОРЕМЫКИНА

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті, Семей қ., Қазақстан Республикасы

Қазіргі таңда денсаулық сақтау жүйесінде ауқымды кадрлық ресурстарды басқарудан және қоғамның денсаулық сақтау саласында көрсетілетін қызметтерден күтілетін қажеттіліктерді қанағаттандыруда нақты потенциалды мүмкіндіктері бар мейірбике қызметі – оның маңызды құрамдас бөлігі болып табылады. Ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің тиімді дамуы көбінесе кәсіби деңгейіне және оқытудың сапасына, медицина қызметкерлерінің денсаулық сақтау жүйесінің ең ірі құрамдас бөлігі ретінде ұтымды орналастырылуына және пайдалануға байланысты болады. Бұл мақалада шетелде және Қазақстан Республикасында медбикенің құзыреттілігіне салыстырмалы талдау жасалды.

Негізгі сөздер: мейірбике, қалпына келтіру, эндопротездеу, тізе буыны.

S U M M A R Y

RHEUMATOLOGICAL NURSE: FOREIGN EXPERIENCE, PROSPECTS OF DEVELOPMENT IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

NV ZAMANBEKOVA, MV GOREMYKINA

Semey State Medical University, Semey c., Republic of Kazakhstan

In the modern health care system, nursing is one of the most important parts, with significant human resources and real potential to meet the society's expected needs for health services. The effective development of national health systems depends to a large extent on the state of the professional level and the quality of training, the rational placement and use of nursing staff as the largest component of the health workforce. This article presents a review of the comparative analysis of the nurse competence abroad and in the Republic of Kazakhstan.

Keywords: nurse, education, competences.

For reference: Zamanbekova NV, Goremykina MV. Rheumatological nurse: foreign experience, prospects of development in the Republic of Kazakhstan. *Meditsina (Almaty) = Medicine (Almaty)*. 2018;3(189):177-180 (In Russ.)

Контакты: Заманбекова Нурсила Максұтовна, магистрант по специальности «Сестринское дело», ГМУ г. Семей, ул. Абая Кунанбаева, 103. индекс 071400. E-mail: nursilaz@mail.ru

Contacts: Nursila M. Zamanbekova, master's degree in the specialty "Nursing", State Medical University of Semey, Abay Kunanbayeva str., 103, index 071400. E-mail: nursilaz@mail.ru

Поступила: 12.03.2018

В современной системе здравоохранения сестринская служба является ключевым компонентом, включающим значительные кадровые ресурсы и большой потенциал для удовлетворения потребностей общественного здравоохранения.

В Республике Казахстан по последним данным зарегистрировано более 160 тысяч специалистов сестринского дела. Включены в процесс организации лечения больных

более 150 тысяч. Показатель обеспеченности медицинскими сестрами на 10 тысяч населения составляет 91,5. Соотношение врач – средний медицинский персонал составляет 1:2,6, на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) (2 медсестры на 1 врача) [1].

Это соотношение в нашей республике значительно ниже, чем в большинстве развитых стран, что способствует нарушению баланса в системе оказания медицинской помощи

и реабилитации. Наряду с этим наблюдается существенная диспропорция в распределении сестринских кадров, в частности, острая нехватка их в амбулаторно-поликлинических организациях, недостатки подготовки независимых медсестер с высшим образованием [1].

Медицинская сестра – важный человек в жизни пациента, страдающего ревматическими заболеваниями, т.к. именно она на протяжении многих лет следит за ходом болезни и помогает пациенту контролировать заболевание.

Первое десятилетие XXI века объявлено Всемирной организацией здравоохранения «Декадой болезней костей и суставов», и большое количество связанных с этим публикаций свидетельствует о высокой социальной значимости ревматических заболеваний. Ревматология встретила окончание декады определенными достижениями в лечении тяжелых хронических прогрессирующих болезней, связанных, главным образом, с разработкой и внедрением биологических методов лечения. Социальные последствия в виде инвалидизации, ряда психологических проблем и депрессии, нарушения социальных связей и снижения качества жизни больных с ревматическими заболеваниями тяжким бременем ложатся на общество, семьи больных и самих пациентов [2].

Впервые идея создания Ревматологического Общества Медсестёр возникла в США и принадлежала трём медицинским сёстрам – Терезе Декстер (Therese Dexter), Элизабет Грейс (Elizabeth Grace) и Виктории Раффинг (Victoria Ruffing) в 90-х годах прошлого столетия [2]. В основе этой идеи лежала цель повышения профессионализма медицинских сестёр в ревматологии через их регулярное обучение и способствование повышению качества жизни пациентов, страдающих ревматическими заболеваниями. В 2007 г. Ревматологическое Общество Медсестёр (Rheumatology Nurses Society, RNS) было официально зарегистрировано в США как некоммерческая профессиональная организация. В уставе этой организации указано, что миссией RNS является «профессиональное развитие и образование медсестёр в области ревматологии на благо членов этой организации, пациентов, их семей и общества в целом» [2].

Повсеместно перспективны изучения возможностей усиления ревматологической медсестринской службы становятся весьма актуальным вопросом современного здравоохранения.

Целью данного исследования было проведение анализа компетенций ревматологической медсестры и медсестры общей практики за рубежом и в Республике Казахстан (РК).

Ключевыми организациями, организующими подготовку и сертификацию медицинских сестер ревматологического профиля или работающими с ревматическими состояниями в США, являются Ревматологическое общество медсестер (the Rheumatology nurses society – RNS) и Американская ассоциация медсестер (the American nurses association – ANA) [3].

RNS является некоммерческой профессиональной сестринской организацией, созданной в 2007 году, представляющей медсестер, которые занимаются клинической практикой, обучением и исследованиями сестринского ухода за пациентами с ревматическими заболеваниями. Ревматологический профиль медсестры был признан в качестве

специальности сестринского дела Советом директоров ANA в 2012 году. Миссия RNS заключается в том, чтобы вывести медсестер на эффективный уровень в лечении пациентов с ревматологическими заболеваниями [4].

В настоящее время в США действует официальная программа сертификации для ревматологических медсестер, осуществляемая на основании профессионального портфолио. Обязательным компонентом, подтверждающим правомочность получения сертификата, является опыт работы с ревматологическими больными в течение 2-х лет и более. Некоторые профильные больницы или медицинские учреждения также предлагают специализированные курсы по дисциплине для зарегистрированных медсестер с опытом работы [5].

Критериями правомочности подачи документов для получения сертификата ревматологической медсестры является текущая действующая лицензия ревматологической медсестры, полученная на территории штата или территории Соединенных Штатов или эквивалентная профессиональная, юридически признанная в другой стране. Клиническая практика работы в течение 2-х лет на полном рабочем дне в качестве зарегистрированной медсестры. Помимо этого необходимо иметь как минимум 1500 часов клинической практики работы с ревматологическими пациентами и 30 часов непрерывного обучения ревматологии/сестринской ревматологии за последние 3 года. Плюс ко всему вышеперечисленному в профессиональном портфолио для получения сертификата должны присутствовать две дополнительные категории профессионального развития из следующего списка: академические кредиты, презентации, публикации или участие в исследованиях, наставническая работа, профессиональный сервис.

Регламентирующими профессиональную подготовку документами являются общие для всех медсестер стандарты, включающие постановление о социальной политике сестринского дела (2014с), программу подготовки по специальности «Сестринское дело: Стандарты медсестринской практики (2010b)» и Кодекс этики для медсестер с интерпретирующими постановлениями (2001a) [4].

Как таковое профессиональное образовательное направление «Ревматологическая медсестра» существует в Штатах сравнительно недавно. Однако, масштабы его распространения достаточно впечатляющие с учетом того, что в стране насчитывается около 5000 ревматологических медицинских сестер [6].

К компетенциям ревматологической медсестры и медсестры общей практики в США, релевантным работе с пациентами ревматологического профиля относятся: оценка состояния, координация ухода, направление к другим специалистам, обучение, консультации, поддержка, адаптация к ежедневной активности, работа с инструментами: индекс клинической активности болезни, индекс активности заболевания по 28 суставам (DAS-28), шкала активности пациента (PAS), шкала активности пациента II, рутинная оценка данных индекса пациента 3 (RAPID3), упрощенный индекс активности заболевания, ведение и мониторинг состояния при введении ГИБП, противовоспалительные инъекции, реабилитация на уровне клиники (амбулаторное звено/стационар) и на дому [6].

В странах Восточной Европы основными организациями, выпускающими нормативные документы для организации образовательного процесса медицинских сестер, являются EULAR (European League Against Rheumatism recommendations) и региональный офис ВОЗ в Европе. Образование среднего сестринского персонала обеспечивается базовыми программами подготовки медсестер и акушерок, а официальные программы сертификации ревматологических медсестер. Возможность получения сертификата специальности «Ревматологическая медсестра» возможно только на основании профильного диплома бакалавриата, т.е. при наличии высшего медсестринского образования. Регламентирующими профессиональную подготовку документами являются базовые программы колледжа и университета по специальности «Сестринское и акушерское дело», а также рекомендации EULAR для ревматологических медсестер. При этом в отличие от США в странах Европы уже достаточно давно существует образовательное направление «Ревматологическая медсестра», базирующееся на уровне последипломного высшего образования. Компетенции ревматологической сестры включают: обучение и обеспечение удовлетворенности пациента, доступ к медицинской помощи, менеджмент заболевания, психосоциальная поддержка; относительно возможностей развития ревматологической м/с: самоуправление и эффективность работы, наличие руководящих принципов или протоколов, доступ к образованию и дополнительных преимуществ для выполнения расширенных компетенций [7].

Организационно-образовательный процесс медсестринской ревматологической практики в Австралии и Канаде регулируется на основании адаптации европейских рекомендаций EULAR и рекомендаций Совета по сестринству и акушерству Австралии (Nursing and Midwifery Board of Australia 2016b) [8].

Официальных программ сертификации ревматологических медсестер ни в Австралии, ни в Канаде нет. Регламентирующими профессиональную подготовку документами являются базовые программы колледжа и университета по специальности «Сестринское дело». Специализирующимися компонентами в организации работы ревматологических медицинских сестер и медсестер общего профиля, работающих с ревматологическими больными, являются рекомендации Ассоциации медицинских профессионалов в ревматологии – the Rheumatology Health Professionals Association (RHPA) и программы Ревматологического общества медсестер Rheumatology Nurses Society (RNS). В обеих странах существует официальная регистрация специалистов, соответствующих квалификации «Ревматологическая медсестра». Компетенции ревматологических медсестер в официальных документах выглядят достаточно обобщенно, несмотря на то, что образовательный процесс регламентируется международными и внутренними профильными рекомендациями и программами. Обязательный перечень выполняемых навыков включает: обследование костно-мышечной системы, разработка и осуществление плана менеджмента заболевания, оценку состояния, управление симптомами, рекомендации изменений в лечении препаратами, направление к другим специалистам, решение физических, психологических и социальных проблем, оценку дефицита знаний и его восполнение у пациента [9].

В Российской Федерации сравнительно недавно стала активно развиваться сестринская служба в ревматологии. С 2009 года стартовали инновационные проекты стандартов профессиональной деятельности медицинских сестер кабинетов терапии ГИБП. Для ревматологических сестер Ассоциацией ревматологов России на базе НИИ Ревматологии РАМН организуются профильные тренинги [2].

В ходе обучения медсестры ключевые компетенции работы с ревматологическими пациентами и в частности с ГИБП, получают новые сведения из области доказательной медицины и современной практики.

Таким образом, основными организациями, осуществляющими организационно-образовательный процесс медсестринской ревматологической практики в России, являются НИИ Ревматологии РАМН и РМС. Официальные программы сертификации ревматологических медсестер включают прохождение обучения в программах специализации: «Медицинская сестра по оказанию высокоспециализированной ревматологической помощи кабинета гено-инженерной биологической терапии» (НИИ Ревматологии РАМН, внедрено с 2010 г.), «Развитие взаимодействия ревматологов и медицинских сестёр центров терапии ГИБТ по внедрению принципов лечения до достижения цели (Т2Т) в реальную клиническую практику» (ФГБУ «НИИР им. В.А. Насоновой» РАМН, внедрено с 2013 г.) и программу последипломного образования по специальности «Сестринское дело в ревматологии». Компетенции ревматологических медицинских сестер включают фиксацию результатов скрининга в отчётных документах, контроль выполнения рекомендаций и назначений фтизиатра в отношении профилактики и лечения туберкулёза. На визитах пациентов определяются клинические показатели активности заболевания (суставной счёт), проводится обучение правилам хранения, транспортировки препаратов, правилам приёма лекарственных средств, самостоятельному введению препарата в домашних условиях, контролю самочувствия. Основным образовательным ресурсом является <http://rnsnurse.org/>.

На сегодняшний день официальных программ сертификации ревматологических медсестер в Республике Казахстан нет. Регламентирующим профессиональную подготовку документом на уровне средне-специального медицинского образования являются государственные образовательные программы по специальности 0302000 – «Сестринское дело», 0301000 – «Лечебное дело», на уровне бакалавриата – 051101 – «Сестринское дело» и на уровне последипломного высшего образования в магистратуре по специальности – 6М110300 – «Сестринское дело», Комплексный план развития сестринского дела в Республике Казахстан до 2020 года [10, 11]. Как такового официального профессионального образовательного направления «Ревматологическая медсестра» тоже нет. Однако, нельзя отрицать существование целой категории специалистов среднего звена, работающих в тесном контакте с ревматологическими больными на разных уровнях организации здравоохранения. Основными компетенциями, выполняемыми ревматологическими медсестрами и другими медицинскими кадрами среднего звена в работе с ревматологическими пациентами, являются: суставные инъекции, противовоспалительные мероприятия, реабилитация, лечебная физкультура, выписывание

назначений врача-ревматолога. Образовательных ресурсов, позволяющих получить сертификат по специализации «Ревматологическая медсестра» или диплом дополнительного образования по данному профилю в Казахстане нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основываясь на результатах данного обзорного исследования, мы пришли к выводу, что система подготовки медицинских сестер во всем мире имеет ряд пробелов, которые преимущественно обусловлены несовершенным образовательным и организационным процессом. Специалисты среднего звена здравоохранения, работающие с ревматологическими пациентами вне зависимости от компетентного охвата специальности (ВОП или ревма-

тологическая медсестра), должны иметь четкие алгоритмы работы с пациентами данного профиля.

Прозрачность исследования

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях

Все авторы принимали участие в разработке концепции статьи и написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за статью.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Шалхарова Ж.С., Койков В.В., Байгожина З.А. Методика и индикаторы оценки деятельности специалистов сестринского дела в медицинских организациях (Методические рекомендации). Первое издание. – Астана: Республиканский центр развития здравоохранения, 2016. – 42 с.
- 2 Дедунова С.Л., Несмеянова О.Б. Ревматологическая сестринская служба в ГБУЗ «ЧОКБ» // Вестник Челябинской областной клинической больницы. – 2014. – №2. – С. 19-23
- 3 Hill J. Rheumatology nurse specialists – do we need them? // *Rheumatology*. – 2007. – Vol. 46, No. 3. – P. 379–381
- 4 Cary A.H. Certified registered nurses: Results of the study of the certified workforce // *AJN The American Journal of Nursing*. – 2001. – Vol. 101, No. 1. – P. 44-52
- 5 Cronenwett L. Quality and safety education for nurses // *Nursing outlook*. – 2007. – Vol. 55, No. 3. – P. 122-131
- 6 Barnett J.S., Minnick A.F., Norman L.D. A description of US post-graduation nurse residency programs // *Nursing Outlook*. – 2014. – Vol. 62, No. 3. – P. 174-184
- 7 Aiken L.H. et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study // *The Lancet*. – 2014. – Vol. 383, No. 9931. – P. 1824-1830
- 8 Lusk B. et al. Preregistration nursing education in Australia, New Zealand, the United Kingdom, and the United States of America // *Journal of Nursing Education*. – 2001. – Vol. 40, – No. 5. – P. 197-202
- 9 Bushy A. International perspectives on rural nursing: Australia, Canada, USA // *Australian Journal of Rural Health*. – 2002. – Vol. 10, №. 2. – P. 104-111
- 10 Республиканский Центр Развития Здравоохранения «Образовательные стандарты» <http://www.rcrz.kz/index.php/ru/2017-03-12-10-51-13/obrazovatelnye-standarty-2>
- 11 Комплексный план развития сестринского дела в Республике Казахстан до 2020 года. https://online.zakon.kz/m/Document/?doc_id=39860292

REFERENCES

- 1 Shalkharova ZhS, Koykov VV, Baygozhina ZA. *Metodika i indikatory ocenki dejatel'nosti specialistov sestrinskogo dela v medicinskih organizacijah (Methodicheskie rekomendacii)* [Methods and indicators for assessing the activities of nursing specialists in medical organizations (Methodological recommendations)]. Astana: Republican Center for Health Development; 2016. P. 42
- 2 Dedunova SL, Nesmeyanova OB. Rheumatological nursing in Chelyabinsk Regional Clinical Hospital. *Vestnik Chelyabinskoi oblastnoi klinicheskoi bol'nitsy = Bulletin of the Chelyabinsk Regional Clinical Hospital*. 2014;2:19-23 (In Russ.)
- 3 Hill J. Rheumatology nurse specialists – do we need them? *Rheumatology*. 2007;46(3):379–81
- 4 Cary AH. "Certified registered nurses: Results of the study of the certified workforce." *AJN The American Journal of Nursing*. 2001;101(1):44-52
- 5 Cronenwett L, et al. Quality and safety education for nurses. *Nursing outlook*. 2007;55(3):122-31
- 6 Barnett JS, Minnick AF, Norman LD. A description of US post-graduation nurse residency programs. *Nursing Outlook*. 2014;62(3):174-84
- 7 Aiken LH, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*. 2014;383(9931):1824-30
- 8 Lusk B, et al. Preregistration nursing education in Australia, New Zealand, the United Kingdom, and the United States of America. *Journal of Nursing Education*. 2001;40(5):197-202
- 9 Bushy A. International perspectives on rural nursing: Australia, Canada, USA. *Australian Journal of Rural Health*. 2002;10(2):104-11
- 10 Republican Center for Development of Healthcare "Educational standards". Available from: <http://www.rcrz.kz/index.php/ru/2017-03-12-10-51-13/obrazovatelnye-standarty-2>
- 11 Comprehensive plan for the development of nursing in the Republic of Kazakhstan until 2020. Available from: https://online.zakon.kz/m/Document/?doc_id=39860292