



Федеральное государственное бюджетное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Санкт-Петербургский центр последипломного  
образования работников здравоохранения  
ФМБА России»



# Реабилитационная медсестра: новый формат специалиста

**Ирина Сергеевна Бахтина**

Главный специалист по вопросам последипломного образования  
в системе здравоохранения Санкт-Петербурга

Главный внештатный специалист по управлению  
сестринской деятельностью ФМБА России

Директор ФГБОУ ДПО СПб ЦПО ФМБА России, к.м.н.

# Современные направления деятельности ФМБА России

1. Развитие медицинской радиологии (запуск высокотехнологичного центра медицинской радиологии ФМБА России, г. Димитровград)
2. Реабилитация спортсменов сборных команд Российской Федерации
3. Реабилитация ветеранов подразделений особого риска
4. Диспансеризация населения отдаленных труднодоступных регионов силами сводных медицинских бригад

Санаторно-курортный и реабилитационный комплекс ФМБА России (15 учреждений, 4500 коек)



# Запрос общества- запрос работодателя – запрос пациентов

ЗАПРОС



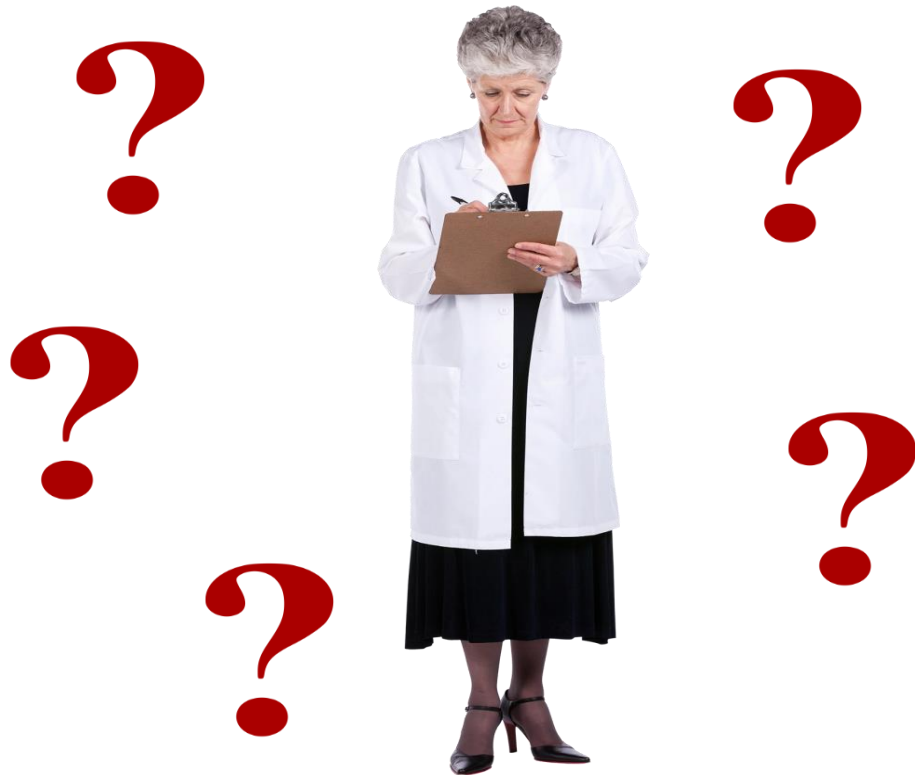
общество



работодатель



пациент



# Определение «здоровье»

**Здоровье** является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов



«Медсестра - это ноги безногого, глаза ослепшего, опора ребенку, источник знаний и уверенности для молодой матери, уста тех, кто слишком слаб или погружен в себя, чтобы говорить»



Вирджиния Хендерсон

Пreamбула к Уставу Всемирной организации здравоохранения, принятому Международной конференцией здравоохранения, Нью-Йорк, 19-22 июня 1946 г (Официальные документы Всемирной организации здравоохранения, № 2, стр. 100)



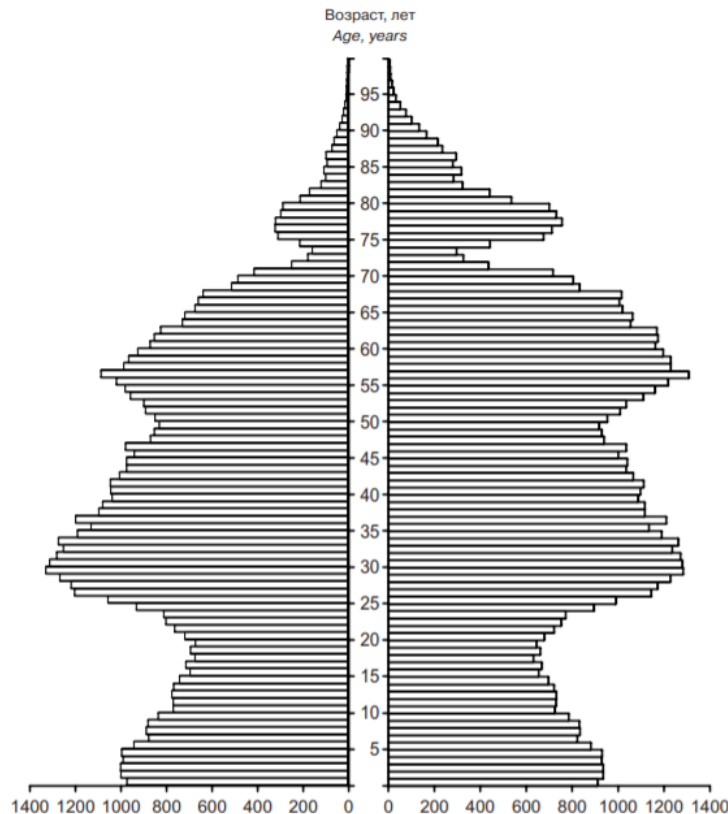
# Половозрастной состав населения России

(Росстат, 2017 г.)

мужчины



женщины

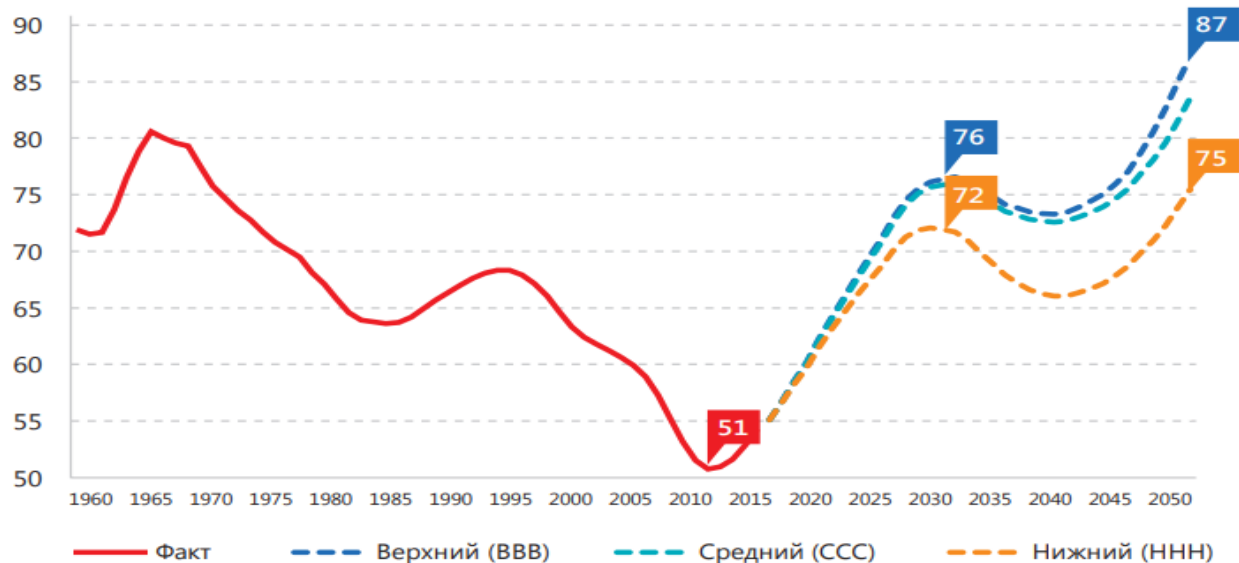


Тысяч человек



# Совокупная демографическая нагрузка на трудоспособное население

Совокупная демографическая нагрузка на трудоспособное население  
(число иждивенцев на 100 лиц в возрасте 20–64 лет)



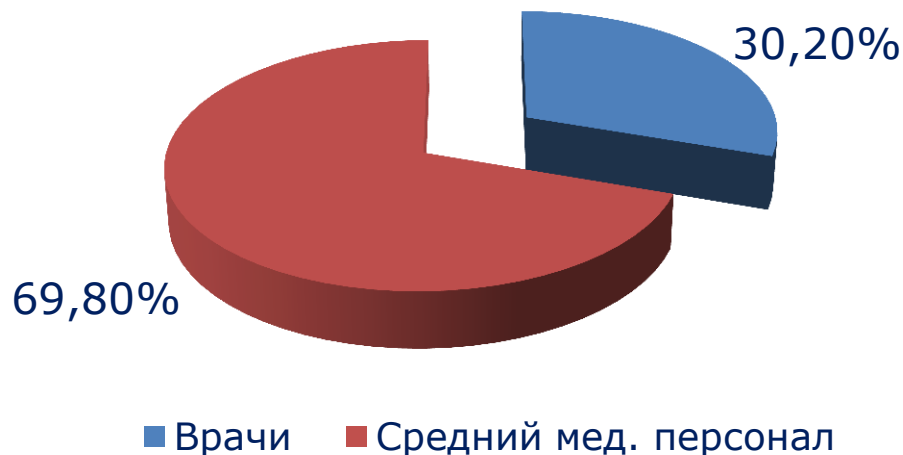
# Каков запрос работодателя на набор современных профессиональных компетенций медицинской сестры?

| Запрос работодателя                                                                              | Да, но...                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Компетенции, прописанные в профессиональном стандарте                                            | По базовым или узким специальностям? Принимают ли участие работодатели в формировании профстандартов?                   |
| Компетенции, сформированные в процессе получения базового среднего профессионального образования | ФГОСы хотя и компетентностно-ориентированы, но выстроены без учета профстандартов                                       |
| Компетенции, сформированные в процессе получения последиplomного образования                     | Какова готовность работодателей запрашивать необходимые компетенции для наполнения программ ДПО?                        |
| Расширенные компетенции для выпускников бакалавриата, фельдшеров                                 | Не отлажены нормативные аспекты для должностей медсестер расширенной практики (МРП)                                     |
| Компетенции медсестер –профессиональных мигрантов                                                | Основные пробелы могут лежать не в плоскости профессиональных, а общекультурных компетенций (язык, менталитет, религия) |



# Кадровый ресурс специалистов со средним медицинским образованием в РФ

В 2017 году в медицинских организациях Российской Федерации работали **1 814 595** (в 2016 г. – **1 836 406**) работников с высшим и средним медицинским образованием



Российская Федерация –  
1 266 181 специалист со средним  
медицинским образованием

**Врач / Средний медицинский  
персонал – 1:2,3**

Для обеспечения базового уровня  
медицинской помощи необходимо 23  
специалиста на 10 тыс. населения (ВОЗ)

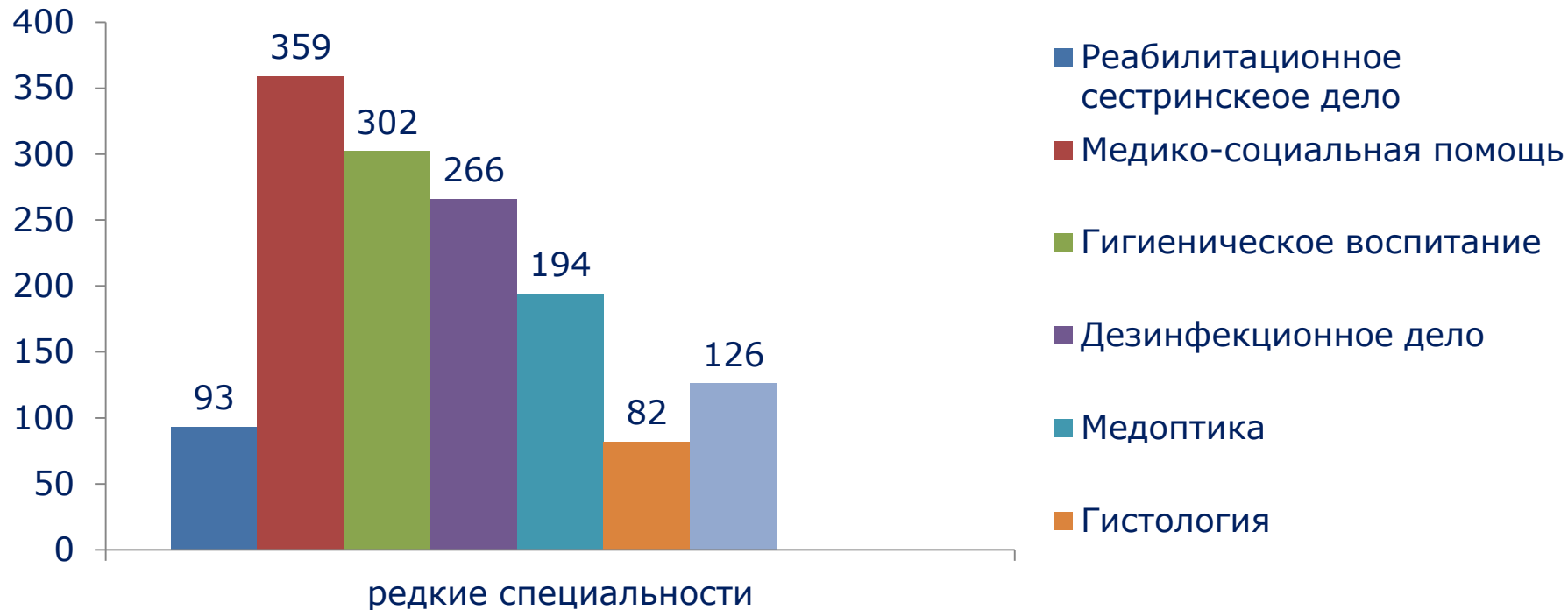
**Обеспеченность населения РФ**  
Врачи 43,1 на 10 тыс. населения  
Средний медперсоналом **85,2 на  
10 тыс. населения**

Купеева И.А. «Состояние сестринского дела в России: от сертификации к аккредитации  
и стандартизации деятельности», 2017

Всероссийская научно-практическая конференция «Медицинская сестра: траектория непрерывного профессионального развития»  
Профильная комиссия по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения РФ



# Редкие сестринские специальности



Купеева И.А. «Состояние сестринского дела в России: от сертификации к аккредитации и стандартизации деятельности», 2017



# Национальный проект «Развитие здравоохранения» 2018-2024 гг.



## Федеральные проекты



«Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»



«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»



«Борьба с онкологическими заболеваниями»



«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»



«Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»



«Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»



«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»



«Развитие экспорта медицинских услуг»



**ЦЕЛЬ:** Улучшение качества, доступности и комфортности медицинской помощи

**Важнейшее условие эффективной работы отрасли –  
квалифицированные медицинские кадры**



# Соотношение численности врачей и среднего мед. персонала

ВОЗ

1 : 4

## Программа развития системы здравоохранения Российской Федерации на 2010 до 2020 годы

На **втором этапе** реализации Программы (2016–2020 гг.) предполагается поэтапный переход к саморегулируемой системе организации медицинской помощи на основе созданной инфраструктуры и кадрового ресурса здравоохранения, развитие морального и материального стимулирования профессионального роста для содействия притоку молодых специалистов в государственные и муниципальные учреждения здравоохранения на государственном и муниципальном уровнях, а также уровнях отдельного ЛПУ; разработка научно-обоснованных, экономически эффективных и безопасных технологий сестринской деятельности для последующего мониторинга и внедрения в ЛПУ; совершенствование системы подготовки и переподготовки персонала с минимизацией затрат из личных средств работника; восстановление престижа профессии посредством возможности гарантированного участия специалистов в формировании системы оплаты труда, в частности, в соответствии с квалификационными требованиями к специалистам в сфере профилактики и реабилитации до 1,5 по другим направлениям деятельности 1,5.

- **поэтапный переход на оптимальную систему расстановки медицинских кадров;**

Осуществление плановых мероприятий по оптимизации системы формирования численности и структуры кадров, их рационального размещения и эффективного использования должно соответствовать основным стратегическим направлениям развития здравоохранения.

**достижение соотношения численности врачей и среднего медицинского персонала 1 к (7-8) в сфере профилактики и реабилитации**



# Соотношение врач : медсестра по специальностям

Физиотерапия

1: 6,5

ЛФК

1: 1,5

Массаж

1: 2,3

Реабилитационное СД

1: 0,08

Всего

1: 6,1



Данилова Н.В. «Проблемы оказания специализированной (реабилитационной) помощи в медицинских организациях» / «Менеджмент в здравоохранении»



# Запрос пациента



# Показатели эффективности здравоохранения чувствительные к качеству сестринского ухода (nursing-sensitive outcomes)

- ✓ Инфекции мочевых путей
- ✓ Продолжительность госпитализации
- ✓ Пневмонии (ВАП)
- ✓ Падения пациентов
- ✓ Постинъекционные осложнения
- ✓ Неуспешные реанимационные мероприятия
- ✓ Кровотечения ЖКТ





## RESEARCH IN ACTION



Agency for Healthcare Research and Quality • [www.ahrq.gov](http://www.ahrq.gov)

*Issue #14*

### Hospital N

Hospitals with low nurse staffing levels ter rates of poor patient outcomes such as pne cardiac arrest, and urinary tract infections, research funded by the Agency for Healthc Quality (AHRQ) and others. Yet increasing not an easy task. Major factors contributing staffing levels include the needs of today's patients for more care and a nationwide ga number of available positions and the numi nurses (RNs) qualified and willing to fill tl evident from an average vacancy rate of 13

This report summarizes the findings of AE other research on the relationship of nurse adverse patient outcomes. This valuable in used by decisionmakers to make more info terms of adjusting nurse staffing levels and recruitment while optimizing quality of ca nurse satisfaction.

#### Background

Periods of high vacancy rates for RNs in h and gone, but the current shortage is According to a 2002 report by the workfo of the American Hospital Association, the : "reflects fundamental changes in populat

Департамент здравоохранения и социального обеспечения США  
Агентство по исследованиям и качеству в здравоохранении  
[www.ahrq.gov](http://www.ahrq.gov)

*Выпуск №14, март 2004 г.*

### НАУЧНЫЙ ПОИСК В ДЕЙСТВИИ

Авторы: Mark W. Stanton, M.A.  
Редактор: Margaret Rutherford  
Дизайнер: Frances Eisel  
Предлагаемые цитаты: Stanton MW, Rutherford MK. Укомплектованность стационара сестринскими кадрами и качество помощи. Rockville, MD: Агентство по исследованиям и качеству в здравоохранении, 2004.  
Научный поиск в действии. Выпуск № 14. Публикация AHRQ № 04-0029.

#### Укомплектованность стационара сестринскими кадрами и качество помощи

По мнению Агентства по исследованиям и качеству в здравоохранении [Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ)] и иных организаций, в стационарах с низкими уровнями укомплектованности сестринскими кадрами прослеживается тенденция к более высокой частоте неудовлетворительных исходов лечения, таких как пневмония, шок, остановка сердца и инфекции мочевыводящих путей. При этом повышение уровня укомплектованности не представляется легкой задачей. Основные факторы, вносящие вклад в низкую укомплектованность, включают потребности тяжелых больных сегодняшнего дня в большем объеме помощи, а также пробел на национальном уровне между существующими должностями и количеством зарегистрированных медсестер (РМ), имеющих соответствующую квалификацию и желающие занять эти должности, что очевидно из среднего уровня вакантных должностей в 13%.

Настоящий доклад суммирует данные исследований, финансировавшихся АНРК и другими спонсорами, по связи уровней укомплектованности сестринским персоналом с неблагоприятными исходами лечения больных. Эта ценная информация может использоваться теми, кто принимает решения, для содействия их более информированному выбору относительно модификации сестринского штатного расписания при оптимизации качества помощи и улучшении удовлетворенности медсестер своим трудом.

#### Предыстория

В прошлом периодически отмечались периоды значительного количества вакантных должностей РМ в госпиталях, но текущая нехватка кадров представляется иной. В соответствии с докладом 2002 г. Комиссии по кадрам Американской ассоциации госпиталей нехватка сестринских кадров "отражает фундаментальные изменения демографии населения, ожидания от медицинского роста, трудовые отношения и

# Этапы управления процессом

## Сестринский процесс



## Реабилитационный процесс



# Вклад медицинских сестер в развитие доказательной сестринской практики в реабилитации



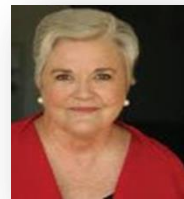
Барбара Резник.  
Концепция  
реституционного ухода



Кари Мартинсон.  
Парадигма медико-  
социальной реадaptации



Имоген Кинг.  
Участие пациента  
в МДБ



Патриция Беннер. Адаптация  
к изменяющимся условиям  
среды и преодоление стресса



Дороти Джонсон.  
Обучение пациентов и  
формирование  
адаптирующих  
поведенческих паттернов



Марта Рождерс. Теория  
холистического ухода (наука  
об унитарных людях)



Мадлен Ленингер. Уход и  
реабилитация на основании  
культурологических традиций  
пациента



Доротея Бартел.  
Автор шкалы  
самоухода



# Реабилитационное дело



# Реабилитационные компетенции младшего персонала

## Сиделка (помощник по уходу)

Зарегистрировано в Минюсте России 14 августа 2018 г. N 51879

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 30 июля 2018 г. N 507н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА  
"СИДЕЛКА (ПОМОЩНИК ПО УХОДУ)"

В соответствии с [пунктом 16](#) Правил разработки и утверждения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. N 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 4, ст. 293; 2014, N 39, ст. 5266; 2016, N 21, ст. 3002), приказываю:

Утвердить прилагаемый профессиональный [стандарт](#) "Сиделка (помощник по уходу)".

Министр  
М.А.ТОПИЛИН

## Младший медицинский персонал

Зарегистрировано в Минюсте России 8 февраля 2016 г. N 40993

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ  
от 12 января 2016 г. N 2н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА  
"МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ"

В соответствии с [пунктом 16](#) Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. N 23 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 4, ст. 293; 2014, N 39, ст. 5266), приказываю:

Утвердить прилагаемый профессиональный [стандарт](#) "Младший медицинский персонал".

Министр  
М.А.ТОПИЛИН



## Реабилитационные компетенции младшего персонала (сиделка, младшая медсестра по уходу)

1. Позиционирование, перемещение пациента в постели
2. Транспортировка и сопровождение пациента
3. Оказание помощи в проведении ежедневных гигиенических процедур
4. Смена белья
5. Организация приема пищи и кормления
6. Наблюдение за функциональным состоянием пациента
7. Измерение основных показателей жизнедеятельности и помощь в подготовке к лечебно-диагностическим процедурам
8. Обеспечение противоэпидемического режима
9. Оказание первой помощи



# Реабилитационное дело



# Проект профессионального стандарта «Медицинская сестра по реабилитации»

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства  
труда и социальной защиты  
Российской Федерации  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_

## ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ

### Медицинская сестра по реабилитации

Регистрационный номер

#### Содержание

|                                                                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. Общие сведения                                                                                                             | 1  |
| II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности) | 2  |
| III. Характеристика обобщенных трудовых функций                                                                               | 3  |
| 3.1. Обобщенная трудовая функция «Предоставление специализированного медицинского ухода по профилю медицинская реабилитация»  | 3  |
| IV. Сведения об организациях – разработчиках профессионального стандарта                                                      | 19 |

#### I. Общие сведения

Деятельность среднего медицинского персонала в области медицинской реабилитации

(наименование вида профессиональной деятельности)

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Доврачебная медицинская помощь взрослым и детям по профилю «Медицинская реабилитация»

Группа занятий:

3221 Средний медицинский персонал по уходу  
(код ОКЗ<sup>1)</sup> (наименование)

Отнесение к видам экономической деятельности:

86.1 Деятельность больничных организаций  
86.90.4 Деятельность санаторно-курортных организаций  
(код ОКВЭД<sup>2)</sup> (наименование вида экономической деятельности)



# Сестринские реабилитационные специальности



Физиотерапия



Медицинский  
массаж



ЛФК



Реабилитационное  
сестринское  
дело



# Трудовые функции реабилитационной медицинской сестры

- ✓ Оказание реабилитационной медицинской помощи при всех нозологических формах
- ✓ Организация и оказание медицинской помощи по активизирующему уходу пациентам
- ✓ **Скрининговая оценка** состояния пациента согласно МКФ
- ✓ Проведение **мероприятий по медицинской реабилитации**
- ✓ Выполнение **назначений врача ФМР**
- ✓ Выполнение **позиционирования пациента**, помощь при выполнении упражнений в режиме дня
- ✓ Выполнение **простых физиотерапевтических процедур** от аппаратов 4 класса электробезопасности

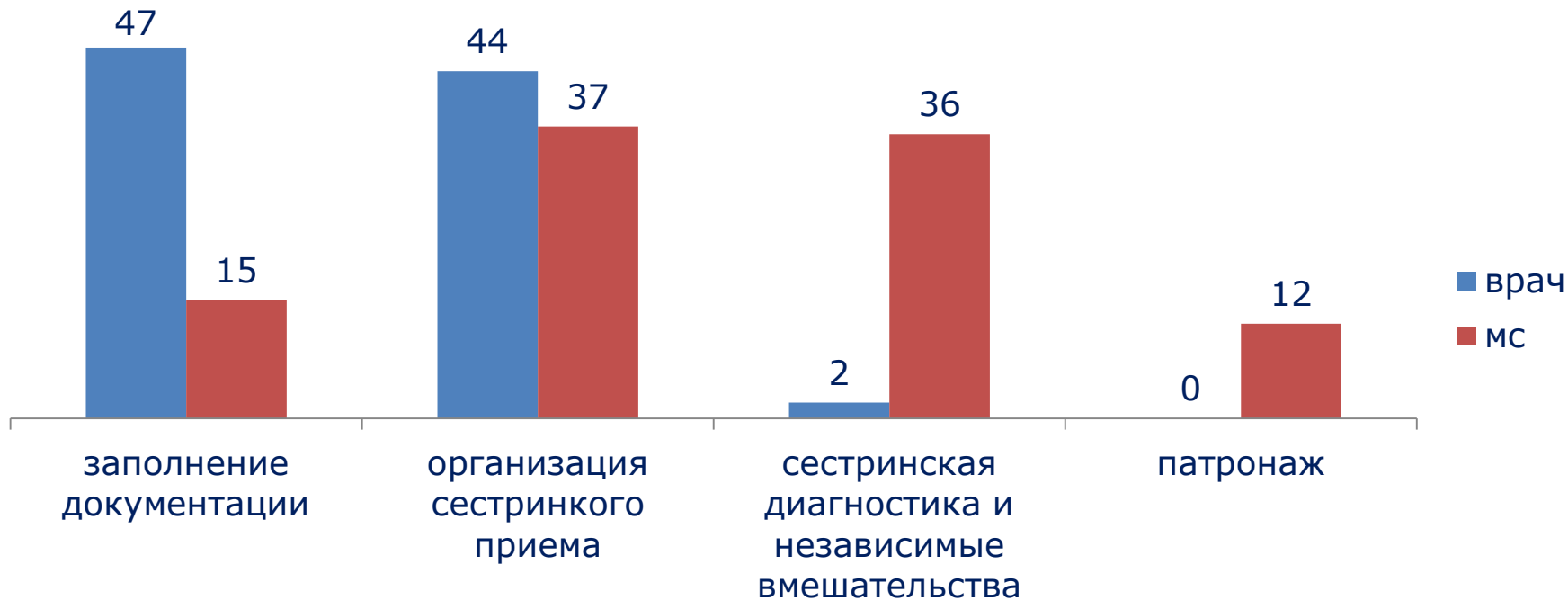


# Трудовые функции реабилитационной медицинской сестры

- ✓ Организация, осуществление и контроль использования реабилитационного оборудования
- ✓ Проведение мероприятий по профилактике заболеваний
- ✓ Обеспечение противоэпидемического режима
- ✓ Ведение медицинской документации
- ✓ Оказание медицинской помощи в экстренной форме
- ✓ Обеспечение медико-социальной поддержки пациентов
- ✓ Координация деятельности мультидисциплинарной бригады
- ✓ Формирование безопасной терапевтической среды
- ✓ Организация и проведение индивидуальных и групповых обучающих занятий



# Как врач воспринимает расширение сестринских функций



Vademecum Опрос среди 918 специалистов «Врачи РФ»  
профсообществе «ВКонтакте» – «Медсестра!», 2018 г.



# Цифровые технологии в сестринском деле

**UNIVERSITY OF TURKU**

Utu.fi | Intranet | Faculty of Medicine

Studying | Research | Services and Cooperation | Units | Faculty | News

Faculty of Medicine / Units / Department of Nursing Science / Research / Research programmes / DIGITAL NURSING TURKU

### DIGITAL NURSING TURKU

Knowledge-based management in acute care settings  
Knowledge-based management in perioperative nursing  
IoT for Basic Nursing Care  
The Step  
Tailor

**DIRECTOR OF THE PROGRAM**  
**Sanna Salanterä**  
PhD, RN, Professor of Clinical Nursing Science, Vice Head of the Department of Nursing Science and Nurse Director at Turku University Hospital

**PURPOSE**

...the use of health care – and empirical with patients,

**Head of the programme**

**Sanna Salanterä**  
Professor  
sanna.salanterä@utu.fi

**wiseGEEK**  
clear answers for common questions

### What is Rehabilitation Nursing?

Ads by Google | Home Care Nurse | Nursing Course | Nurse Training | Nursing Training

Rehabilitation Nursing  
Rehabilitation Nursing Homes  
Comprehensive Rehabilitation Nursing  
Rehabilitation Nursing Certification

Rehabilitation nursing is a branch of the nursing field which is focused on providing care to patients who have been incapacitated by injury or illness. The goal of the nurse is to participate in a treatment program which will allow the patient to regain as much normal function as possible, thereby improving quality of life for the patient. Rehabilitation or rehab nurses can be found working in hospitals, rehabilitation facilities, clinics, residential care facilities, and home health care environments, and compensation in this field is quite varied.

People interested in a career in rehabilitation nursing must attend nursing school, and focus on rehabilitation during their nursing training. Many pursue additional training and board certification with a professional organization to make themselves more employable. Board certification proves that a rehabilitation nurse has passed an exam which tests nursing skills, and that he or she is committed to continuing education in the field and constant improvement as a nurse. Board certification can also allow a nurse to supervise other nurses or lead a rehabilitation team.

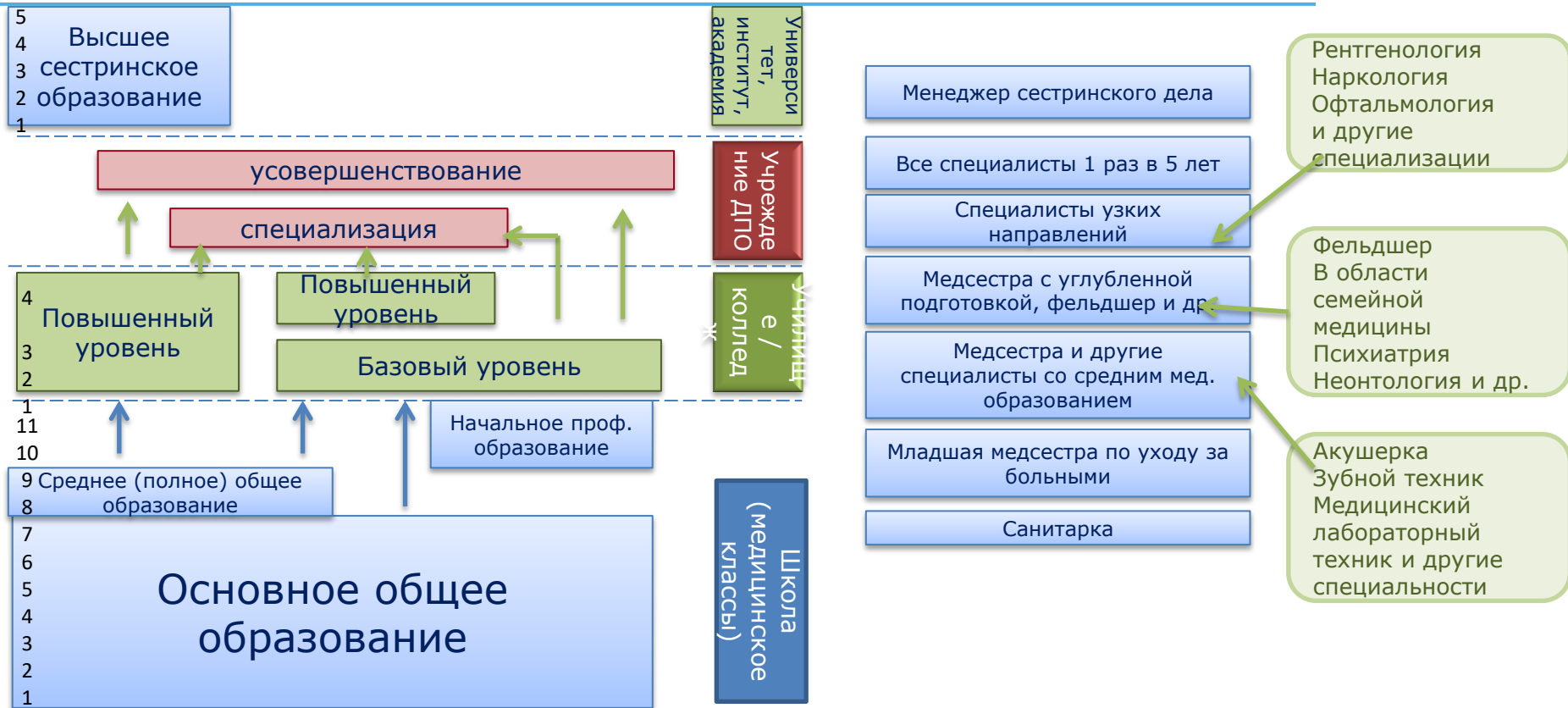
Цель программы Digital Nursing - способствовать использованию информационных технологий и цифровых решений для поддержки принятия решений в сфере здравоохранения - главным образом в сфере сестринского дела



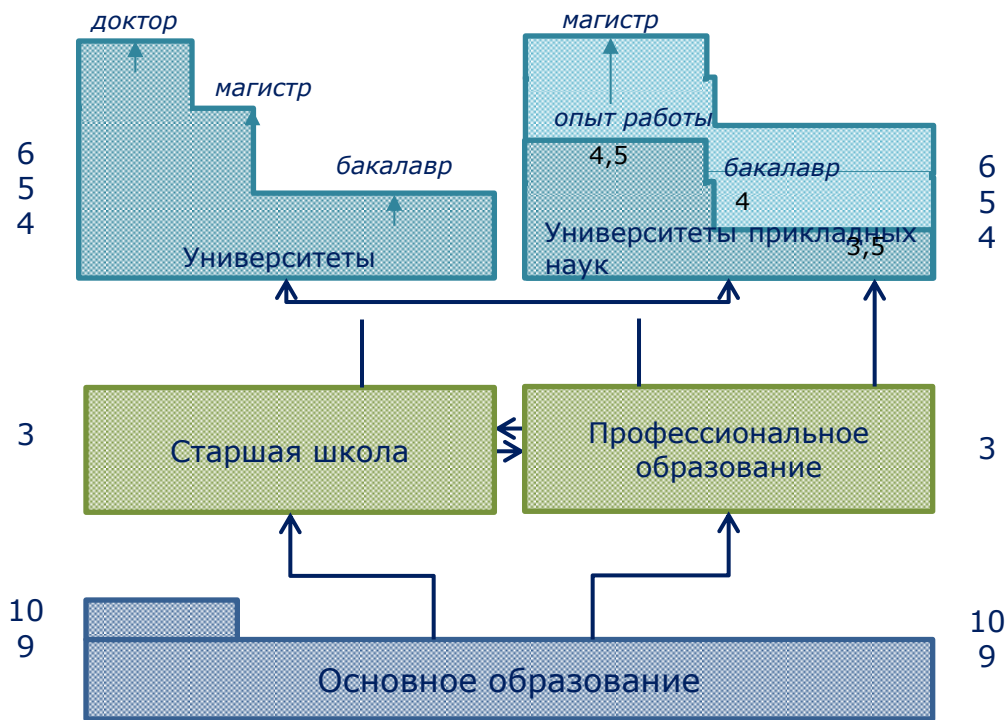
# Дополнительное непрерывное образование



# Формирование многоуровневой системы профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием в РФ 90-х



# Европейская модель подготовки специалистов и интеграции уровней образования (Финляндия)



## ✓ Первичное сестринское образование бакалавриат 210 кредитов (3,5 года)

Бакалавр здравоохранения (медицинская сестра)  
Бакалавр здравоохранения (физический терапевт)  
Бакалавр здравоохранения (подиатр)

## ✓ Магистратура 90 кредитов (в течение 2-3 лет) - проекты и исследования

Магистр здравоохранения  
Магистр социальных услуг



# Высококвалифицированные работники – работники, обладающие профессиональными компетенциями\*

## Структура компетенций:



\*Дорожная карта АНО «Агентство стратегических инициатив»



# Программа «Реабилитационное сестринское дело»



Разработана ФГБОУ ДПО «Санкт-Петербургский центр последипломного образования» ФМБА России

Программа основана на интегрированном подходе к вопросам реабилитации и реадaptации

Модульная структура программы

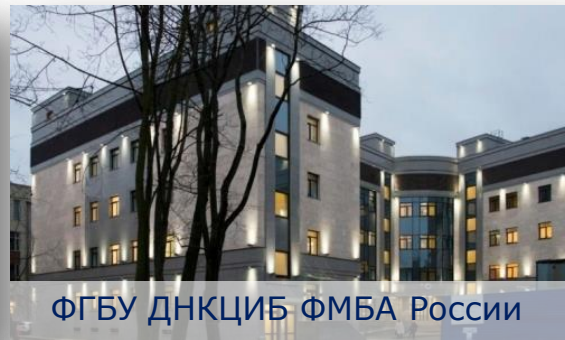
Длительность обучения составляет 288 часов



# Опыт реализации программы «Реабилитационное сестринское дело»

2016 г.

- ✓ Профессиональная переподготовка 288 ч
- ✓ Повышение квалификации 144 ч



## Сетевые партнеры СПб ЦПО



Всероссийская научно-практическая конференция «Медицинская сестра: траектория непрерывного профессионального развития»  
Профильная комиссия по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения РФ

# ***Талант выигрывает игры, а команда – чемпионаты***

***Майкл Джордан***



## КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Адрес:** 194291, Санкт-Петербург, пр. Луначарского д. 41  
ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский центр последипломного  
образования работников здравоохранения ФМБА России»

[www.nursing.edu.ru](http://www.nursing.edu.ru)

office@spbcpo.ru

тел/факс +7 (812)559-96-73

