

Регламент работы кабинета для новичков, школа профилактики пролежней и привлечение в профессию со школы: лучшие решения с сестринского симпозиума

В статье – подборка новаторских решений для организации эффективного сестринского наблюдения и ухода, адаптации молодых сотрудников и привлечения выпускников в профессию с Всероссийского сестринского симпозиума*. Вдохновляйтесь идеями коллег и используйте самые интересные.

Регламент работы кабинета

** Статья подготовлена по материалам докладов на сестринском симпозиуме, прошедшем в рамках Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Высокие технологии на службе здоровья населения» (Кемерово, 25.06.2026)*

*** Подготовлено по материалам доклада Натальи Ермошиной, старшей операционной медсестры НИИ КПССЗ*

Чтобы избежать заминок и перекладывания ответственности во время хирургических вмешательств, в кемеровском НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний разработали и внедрили новый формат документа – регламент работы операционной**. Благодаря ему в 2025 году провели 1300 операций и ни одну не задержали и не перенесли из-за неготовности медизделий. С помощью регламента свели к нулю ошибки при идентификации пациентов и ускорили адаптацию молодых специалистов.

Регламент включает всю необходимую информацию для каждого этапа хирургического вмешательства. Для подготовительного этапа прописали расстановку сотрудников в операционной согласно операционному плану,

Таблица. Распределение ответственности между сотрудниками операционной

Роль	Вход	Ответственность	Выход
Хирург	Показания	Операция	Результат
Анестезиолог	Оценка	Анестезия	Стабильность
Медсестра	Лист назначений	Подготовка	Готовый стол
Координатор	Расписание	Согласование	Точный слот

обязанности по должностям при оказании плановой и экстренной помощи. Указали наборы инструментов для каждого вмешательства. Утвердили алгоритм перемещения персонала в оперблоке с учетом принципа зональности. Прописали, как планировать работу оперблока и доводить план до персонала.

Разработчица регламента призналась: именно такого документа ей не хватало в первые дни работы в оперблоке. Зная свои должностные обязанности и алгоритмы из СОПов, молодая медсестра все равно не понимала, с чего начать подготовку операционной, что сделать первым. Регламент последовательно описывает действия сотрудников в операционной – от ее подготовки до заключительной уборки после. Поэтому регламент помогает новичкам быстрее включиться в работу кабинета.

Для этапа выполнения вмешательства в регламенте четко прописали сферу ответственности каждого сотрудника, какие действия должен предпринять, какие документы использовать и что получить на выходе (таблица). В эту часть регламента включили также чек-листы, по которым сотрудники проверяют, что провели все мероприятия для обеспечения безопасности пациента в оперблоке.

Для послеоперационного этапа в регламенте привели алгоритмы сбора и дезинфекции инструментов, проведения заключительной уборки и персонифицированного списания лекарств и медизделий на пациента.

Регламент работы кабинета помогает новичкам быстрее включиться в его работу

Школа ухода за маломобильными пациентами

Школу ухода специалисты новокузнецкого филиала Кузбасского клинического кардиодиспансера открыли, потому что заметили: родственники маломобильных пациентов зачастую ничего не знают о пролежнях, не знают, в каких местах и по каким причинам они могут образоваться, не замечают пролежни на ранних стадиях*. Из-за этого поступает много пациентов с пролежнями: в 2024 году в одно только отделение поступило 467 пациентов с пролежнями, в том числе пролежнями четвертой стадии.

Чтобы улучшить качество жизни пациентов, сократить их пребывание в больнице и финансовые затраты больницы на это, запустили школу ухода. Для этого разработали положение о школе, назначили ответственных за ее внедрение, разработали методические пособия, памятки и брошюры по уходу за маломобильными пациентами для родственников пациента и медперсонала.

Работу школы организовали на всех этапах оказания помощи: как в стационаре, так и в амбулаторно-поликлиническом звене. Действуют так: когда маломобильный пациент поступает в стационар, проводят полный осмотр, в том числе осмотр кожных покровов на предмет дефектов, фиксируют их. Пока пациент проходит лечение, его родственников приглашают на практические занятия по уходу за пролежнями при стационаре. Когда выписывается, ответственное лицо от стационара передает сведения о выписке маломобильного пациента с риском развития пролежней в поликлинику по месту жительства. Поликлиника продолжает уход за пациентом, направляя медсестер для патронажа. На дому медсестры не только отслеживают состояние кожных покровов пациента, но и продолжают обучать родственников уходу за пациентом, отвечают на их вопросы, делятся методическими материалами. Эти меры сокращают количество пациентов,

* Подготовлено по материалам доклада Арии Поймановой, старшей медсестры неврологического отделения для больных с ОНМК ПСО № 11, старшей медсестры отделения ранней медицинской реабилитации, медсестры палатной, медсестры-анестезиста Новокузнецкого филиала ГБУЗ «КККД»