**СЛАЙД № 1**

**НОВЫЕ РОЛИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

**Артищева Т.В.,**

**старшая медицинская сестра отделения**

**обшей врачебной практики №2**

**БУЗОО «ГКБ №1 им. Кабанова А.Н.»**

**Уважаемые коллеги!**

**СЛАЙД №2**

В составе поликлиники бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница №1 им. Кабанова А.Н.» работают три отделения общей врачебной практики, которые оказывают первичную медицинско-санитарную помощь в четырех микрорайонах Кировского округа на семнадцати участках врача общей практики.

**СЛАЙД №3**

На долю этих отделений приходится 22,5 тысячи человек прикрепленного населения. Удельный вес пациентов старше 60 лет составляет около 30% (6698 человек). Из них 1272 пациента имеют группу инвалидности, что составляет 19% от общего количества населения старшей возрастной группы. Наиболее многочисленная категория пациентов - это инвалиды 2 группы.

Около 85% пациентов пожилого и старческого возраста (5693 человека) имеют хронические заболевания, снижающие физическую и социальную активность. Для данной категории граждан характерно наличие одновременно нескольких хронических заболеваний (полиморбидность). Первое место в структуре заболеваемости пациентов пожилого и старческого возраста занимают заболевания сердечно-сосудистой системы. На втором месте - болезни органов дыхания.

**СЛАЙД №4**

На территории отделений общеврачебной практики проживает 67 участников Великой Отечественной войны и лиц к ним приравненных, 47 пациентов старше 80 лет, одиноко проживающих, и 153 пациента нетранспортабельных. Имеют право на получение социальной помощи 1339 пациентов. Все они требуют повышенного внимания от медицинского персонала, т.к. имеют от трех и более хронических заболеваний, нуждаются в постоянном приеме лекарств, имеют проблемы самообслуживания, затруднения при ходьбе и подъеме по лестнице, а так же психологические и материальные проблемы. Для решения этих задач медицинской сестре врача общей практики помимо традиционной роли исполнителя назначений врача, в настоящее время приходится действовать в роли организатора и координатора, педагога и консультанта, информатора и социального работника.

**СЛАЙД №5**

Эти роли сестринского персонала реализуются:

* при проведении активных посещений на дому пациентов с хроническими заболеваниями, часто вызывающих скорую медицинскую помощь, посещений на дому одиноких, престарелых пациентов;
* при оказании профилактической, лечебной и диагностической помощи пациентам в рамках стационара на дому;
* при проведении диспансеризации и профилактических осмотров, осуществления противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации, в соответствии с [национальным календарем](consultantplus://offline/ref=8308C8B9E631E086113FF2F2908DD10B85F48A69F33ED51C0A0E2840CA8324F9CA85BD6C7AE99A96L7wBM) профилактических прививок;
* при участии в информационных и образовательных программах в системе гигиенического обучения и воспитания населения.

**СЛАЙД №6**

Проведение патронажей (активного, сестринского социального) и стационара на дому составляет значительную часть самостоятельной работы медицинской сестры врача общей практики. Во время их проведения медицинская сестра как исполнитель наблюдает за динамикой функционального состояния пациента, соблюдением режима питания, правильностью приёма лекарственных препаратов, осуществляет лечебно-диагностические сестринские манипуляции (в стационаре на дому).

**СЛАЙД №7**

Как педагог обучает пациента и его родственников:

* адекватной оценке симптомов заболевания;
* самоконтролю за состоянием здоровья;
* при частичной утрате способности к самостоятельному существованию основам коммунальной реабилитации и адаптации для создания условий максимально долгого и успешного проживания дома при помощи разнообразных средств ухода и технических приспособлений;
* приемам поддержания двигательной активности, пользованием костылями, креслом каталкой, ходунками;
* основам безопасности пациента на дому, рекомендуя мероприятия по профилактике бытового травматизма (пожарная безопасность, устранение препятствий по ходу передвижения, установление опорных перил и ручек, безопасное хранение лекарств и пр.).

**СЛАЙД №8**

Как координатор медицинская сестра передаёт врачу информацию о малейших негативных изменениях в состоянии здоровья пациента для возможности оперативно отреагировать путем коррекции лечения, обеспечивает взаимодействие и сотрудничество с членами семьи пациента, контактирует с социальными службами.

**СЛАЙД №9**

Как информатор - всегда на связи с семьями пациентов для передачи информации обо всех изменениях состояния здоровья пациента, о врачебных осмотрах, назначенном лечении или госпитализации.

**СЛАЙД №10**

Медицинская сестра врача общей практики выполняет функции организатора квалифицированного ухода за тяжелобольным пациентами, в том числе при оказании паллиативной помощи на дому. Она консультирует близких пациента по вопросам изменения психики в старческом возрасте, помогая наладить психологический климат и доброжелательные отношения в семье пожилого человека. Консультации включают вопросы здорового образа жизни с целью сохранения и укрепления здоровья, приоритета отказа от вредных привычек, соблюдения жилищно-бытовой и личной гигиены, пропаганды основ физической культуры и оптимального двигательного режима, рационального питания, а также вопросы подготовки к различным видам медицинских исследований.

**СЛАЙД №11**

В ходе социального патронажа медицинская сестра врача общей практики определяет микроклимат в семье, необходимость и наличие социального работника, обеспеченность лекарственными препаратами, предметами медицинского назначения для индивидуального ухода и контроля состояния здоровья. Интересуется жалобами социального характера, потребностью пациента в реабилитации и адаптации к новым жизненным условиям. Предоставляет эмоциональную поддержку и способствует стабилизации благоприятных тенденций для лечения. При необходимости медицинская сестра общей практики передает сведения в социальную службу.

**СЛАЙД №12**

Медицинскими сестрами врача общей практики нашей медицинской организации ежегодно выполняется на дому более 45 тысяч сестринских манипуляций. Сестринским наблюдением и уходом на дому охвачено 100% тяжелобольных и нетранспортабельных пациентов. На участках врача общей практики за последние три года пациентов с пролежнями не было. Рост объема оказания сестринской помощи населению в 2017 году, по сравнению с 2015 годом, составил 11%.И, как следствие этого, наметилась тенденция к снижению количества врачебных посещений как на приеме в офисе врача общей практики, так и на дому в среднем на тысячу посещений в год.

**СЛАЙД №13**

В 2017 году подлежало диспансеризации 2231 пациент старше 60 лет, профилактическому осмотру – 2119. Процент охвата составил 95% (в 2016 году –93%). Особое внимание уделяется пациентам, находящимся в стадии подбора медикаментозной терапии. В 2017 году на диспансерном учете по третьей группе диспансерного наблюдения состояло 100% пациентов в возрасте старше 60 лет, перенесших острую пневмонию, острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращение, имеющих заболевания сахарный диабет, артериальная гипертензия, ИБС и ревматизм. Все диспансерные пациенты получили профилактическое амбулаторное лечение (при необходимости с широким применением физиотерапии, ЛФК, массажа и диетотерапии).

**СЛАЙД №14**

Для снижения уровня инвалидизации и смертности, улучшения качества жизни пациентов важным направлением оказания медицинской помощи пожилым людям является внедрение в повседневную практику информационных и образовательных технологий в системе гигиенического обучения и воспитания населения, основной из которых являются школы здоровья. За период с 2015 по 2017 год обучение прошли 1205 пациентов. Проведено 1258 практических занятий по технике применения предметов индивидуального контроля и ухода, а также использования современных средств введения лекарственных препаратов. Среди выпускников школ здоровья за последние три года осложнений основного заболеваний зарегистрировано не было.

**СЛАЙД №15**

Уважаемые коллеги! Для того чтобы качественно и высоко профессионально оказывать медицинскую помощь пациентам, сестринскому персоналу необходимо постоянно повышать свою компетентность и квалификацию. Регулярное участие в форумах, семинарах, симпозиумах, научно-практических конференциях, мастер-классах, профессиональных конкурсах, сестринских исследованиях, акциях, различных проектах, которые организует Омская профессиональная сестринская ассоциация, обмен опытом с коллегами позволяют нам внедрять новые формы работы, подготавливают нас к прохождению аккредитации специалистов, способствуют повышению качества оказания медицинской помощи населению, повышению профессионального престижа и статуса. Вместе мы – сила!

**СЛАЙД №16**

**Благодарю за внимание!**