

При школе была организована бесплатная лечебница, где будущие фельдшера вели прием под руководством врачей, что «чрезвычайно благоприятно действует на развитие учеников, приучая их к сознательному распознаванию болезней на основании научных данных и рациональному их лечению» [6].

Выводы. На основании работы фельдшерской школы в Могилеве министерство внесло представление в Государственный Совет об организации фельдшерских школ (подобных Могилевской) во всех других губерниях российской империи, где не было введено земство. Таким образом руководством школы, во главе с первым директором Н.М. Мандельштамом, осуществлен огромный историко-педагогический вклад в становление медицинского образования на всей территории Беларуси.

ЛИТЕРАТУРА

1. НИАБ, фонд 2282, описание 1, ед.хр.1, лист 1;
2. НИАБ, фонд 2282, описание 1, ед.хр.1, лист 57;
3. НИАБ, фонд 2282, описание 1, ед.хр.1, лист 59;
4. НИАБ, фонд 2282, описание 1, ед.хр.1, лист 63;
5. НИАБ, фонд 2282, описание 1, ед.хр.1, лист 67;
6. Опыт описания Могилевской губернии в историческом, физикогеографическом, этнографическом, промышленном, сельскохозяйственном, лесном, учебном, медицинском и статистическом отношениях / сост. [с предисл.] и под ред. А. С. Дембовецкого. – Могилев, 1882 – 1884. – 3 т..

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В УЛЬТРАЗВУКОВОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ КАРДИОЛОГИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТАМ

Побиванцева Н. Ф., Сурмач М. Ю.

УО "Брестский областной кардиологический диспансер",

г. Брест, Республика Беларусь¹

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь²

Актуальность. Наиболее существенным для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов является своевременность и качество выполнения диагностических исследований специалистами ультразвуковой и функциональной диагностики [1; 2]. Правильная организация процесса на основании адаптированной к современным реалиям новой нормативной базы министерства здравоохранения Республики Беларусь по взаимодействию служб, смогла бы значительно повысить качество оказания помощи пациентам с болезнями системы кровообращения и

сделать ее более доступной, снизив нагрузку на диагностические отделения. Важным представляется изучение возможностей «командной» работы в тандеме «медицинская сестра – врач функциональной (УЗИ) диагностики – врач-кардиолог (терапевт, врач общей практики)». Наиболее существенным для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов является своевременность и качество выполнения диагностических исследований специалистами ультразвуковой и функциональной диагностики [1; 2]. Правильная организация процесса на основании адаптированной к современным реалиям новой нормативной базы министерства здравоохранения Республики Беларусь по взаимодействию служб, смогла бы значимо повысить качество оказания помощи пациентам с болезнями системы кровообращения и сделать ее более доступной, снизив нагрузку на диагностические отделения. Важным представляется изучение возможностей «командной» работы в тандеме «медицинская сестра – врач функциональной (УЗИ) диагностики – врач-кардиолог (терапевт, врач общей практики)».

Цель. Целью работы являлось определить перспективы развития сестринского дела в совершенствовании междисциплинарного взаимодействия диагностической и кардиологической служб.

Методы исследования. Изучен мировой опыт актуальности и решения затрагиваемых проблем, возможности обучения и современные квалификационные требования средних медицинских работников и врачей ультразвуковой диагностики, аспекты кадровой обеспеченности диагностических служб.

Результаты и их обсуждение. Мировой опыт работы в этом направлении свидетельствует о том, что данная проблематика так же актуальна и успешно решается в европейских странах, США, Канаде и России [3]. Учитывая значимость своевременного диагностического исследования, в этих странах внедрено, а в России в стадии внедрения в кардиологии и кардиовизуализации мобильных ультразвуковых устройств и FOCUS-протокола, по рекомендациям Европейского кардиологического общества (ESC), Европейского общества неотложной кардиологии ((ACCA) и Европейского общества кардиовизуализации (EACVI). Об этом было доложено на II съезде аритмологов и III съезде кардиологов и кардиохирургов 16-17 сентября 2021 года в г. Минск.

Возрастающие потребности населения в диагностических процедурах, продиктованные в том числе последствиями пандемии COVID-19, требуют изменить подход к существующей системе организации диагностической помощи, обеспечив непрерывность и качество лечебно-диагностического процесса.

Вместе с тем, по данным государственной статистической отчетности, в структуре ультразвуковой диагностики Брестской области задействовано 30% врачей-совместителей, не прошедших курсы первичной переподготовки по данной специальности [4] и не владеющих методиками сложных диагностических

исследований. Это способствует тому, что специальные ультразвуковые исследования, выполняемые в сложных диагностических случаях и при проведении дифференциальной диагностики патологии различных органов и систем выполняются в недостаточном для лечебно-диагностического процесса количестве. Удельный вес таких процедур в общей структуре исследований, по данным Брестской области, составляет всего 5% [4].

Опыт зарубежных стран и анализ литературных источников [5] показал, что фокусированная ЭхоКГ является высокоинформативной при различной сердечной патологии. Методу легко обучить в короткие сроки медицинских работников (врачей и медицинских сестер), имеющих определенную подготовку. Результаты FOCUS хорошо коррелируют с результатами трансторакальной ЭхоКГ [3] и позволят значительно улучшить доступность диагностической помощи.

Выводы. Таким образом, используя опыт зарубежных стран, целесообразно рассмотреть вопрос об обучении на базе медицинских колледжей страны средних медицинских работников основам УЗД и ФД в целях проведения доврачебного скрининга в диагностике с дальнейшим направлением при необходимости к врачу-специалисту УЗД. Специалист с квалификацией врач УЗД должен заниматься сложными первичными пациентами, специальными УЗД–методиками, позволяющими выполнять сложные лечебно-диагностические методики и решать экспертные вопросы.

Возможным перспективным направлением, учитывая наличие в медицинских университетах медико-диагностических факультетов, а также действующего на базе УО «ГрГМУ» обучения медицинских сестёр с высшим образованием, может быть также рассмотрено совершенствование преемственности в подготовке специалистов с высшим сестринским образованием, получаемым после окончания медицинского колледжа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.03.2009 № 206 «Об утверждении форм протоколов функциональных и ультразвуковых исследований пациентов кардиологического профиля».
2. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017 № 59 «Об утверждении некоторых клинических протоколов диагностики и лечения заболеваний системы кровообращения».
3. Farsi D., Hajsadeghi S., Hajighanbari M.J., Mofidi M., Hafezimoghadam P., Rezai M., Mahshidfar B., Abiri S., Abbasi S. Focused cardiac ultrasound (FOCUS) by emergency medicine residents in patients with suspected cardiovascular diseases. J. Ultrasound. 2018; 20 (2): 133–138. DOI: 10.1007/s40477-017-0246-5.
4. Государственная статистическая отчетность Республики Беларусь за 2020 год, (форма 1-организация, таблица 32), утверждена Постановлением Национального статистического комитета Республики Беларусь от 30.10.2015 № 160.
5. Кузнецов В. А. Фокусированная эхокардиография / В. А. Кузнецов [и др.] // Тюменский кардиологический научный центр – филиал Томского национального исследовательского медицинского центра РАН, Тюмень, Россия. – 2018. – V. 22, № 6.