

ФОКУС НА ОБРАЗОВАНИИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Матвейчик Т. В.

Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность. Для разработки Стратегии цифровой трансформации образовательной системы в 2020 г. Принят «План действий Европейского Союза на 2012-2027 гг. по перенастройке системы общего профессионального образования для цифровой эпохи». В ней содержится часть мер по преодолению масштабного кризиса, вызванного пандемией Covid-19. Подобный план – результат консультаций Еврокомиссии с заинтересованными сторонами, а также долгосрочные и первоочередные задачи, стоящие перед Европой по этой проблеме. Поскольку вопрос актуален для Республики Беларусь, рассмотрим актуальное состояние профессионального образования для средних медицинских работников, самого многочисленного отряда в системе здравоохранения

Цель. Нравственная составляющая труда медицинских сестер является необходимым компонентом обучения в системе базового и дополнительного образования, в связи с чем практические занятия, осуществлявшиеся для обучающихся проводились с участием священнослужителей и волонтеров движения сестричества Белорусской Церкви. Предложенная группой авторов автоматизированная информационная система (АИС) «Помощник врача и медсестра общей практики: уход на дому» в рамках 2 компонента проекта «Модернизация системы здравоохранения Республики Беларусь» стала инструментом внедрения цифровых организационных технологий согласно Соглашения о займе между Республикой Беларусь и Международным банком реконструкции и развития.

Методы исследования. Аналитический

Результаты и их обсуждение. В известном докладе ВОЗ [2] обучение медицинских сестер (МС) объявлено перспективным, в связи с этим акцент в 2001-2023 гг. был направлен на курсе повышения квалификации «Организация сестринского дела» в Белорусской медицинской академии последипломного образования, как и с Гродненским ГМУ, на их мотивацию к непрерывному обучению и совершенствованию подготовки специалистов с учетом потребности системы здравоохранения в части применении новых технологий [3]. Особенно востребована цифровизация в связи с тем, что дает возможность сократить время оформления медицинской документации, высвободив его для непосредственных манипуляций при уходе за пациентом [4-6].

Учитывая потребности практической медицины, акцент был сделан не только на использование материально-технических возможностей системы оказания первичной медицинской помощи, но и на интеллектуальную и

эмоциональную составляющую труда медицинских сестер при обеспечении ухода за пациентами на дому [4-6].

Скорость, качество получения и обработки информации о пациенте и своевременность оказания помощи в уходе на дому стали одним из условий повышения удовлетворенности населения доступностью и порядком оказания медицинской помощи, а также для формирования имиджа системы здравоохранения как гуманитарного направления политики государства.

Достаточно полный перечень нормативных правовых актов в сфере цифровизации [5] и потребности практического здравоохранения позволили получить свидетельство на рационализаторское предложение о цифровизации для МС, внедренное в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова».

Базовое и дополнительное образование для средних медицинских работников, а также МС с высшим сестринским образованием, является трамплином, обучающим и мотивирующим специалистов из системы первичной медицинской помощи на оптимизацию своего труда на пользу укреплению здоровья населения. Разработка учебных программ для обеспечения потребностей практики сталкивается с еще одной проблемой – дефицитом кадров, способных интегрировать медицинскую науку в актуальную практическую деятельность.

Выводы. Имеющее место состояние дополнительного образования сестринских руководителей как локомотива преобразований и новых технологий в труде средних медицинских работников выявило административную проблему, обусловленную недооценкой роли инициативы и лидерства в этом вопросе. Осознание недоработок – половина дела. Решением проблемы качества дополнительного обучения главных МС и средних медицинских работников может стать выполнение комплекса мер, обозначаемых в ряде научных публикаций [7-11]. В пятилетку Качества – это реальный шаг к оптимизации сестринского образования и медицинской помощи населению.

ЛИТЕРАТУРА

1. О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021–2025 годы [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 19 янв. 2021 г., № 28; с изм. и доп. от 26 дек. 2023 г. № 938 // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22100028>. – Дата доступа: 03.04.2020.
2. Состояние сестринского дела в мире 2020 г.: вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров / Всемир. орг. здравоохранения. – Женева: ВОЗ, 2020. – 144 с.
3. Матвейчик, Т. В. Управление сестринской деятельностью: учеб.-метод. пособие / Т. В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2021. – 248 с.
4. Матвейчик, Т. В. Элементы цифровизации при уходе за пациентами на дому в деятельности помощника врача по амбулаторно-поликлинической помощи и медицинской сестры общей практики / Т. В. Матвейчик, И. Г. Солдатенко. – Минск: Ковчег, 2023. – 148 с.

5. Матвейчик, Т. В. Комплексное обеспечение паллиативной помощи пациентам на дому в труде средних медицинских работников: от программы к практической деятельности / Т. В. Матвейчик, И. Г. Солдатенко. – Минск: Ковчег, 2024. – 232 с.
6. Матвейчик, Т. В. Организация паллиативной медицинской помощи детям в Республике Беларусь / Т. В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2025. – 120 с.
7. Матвейчик, Т. В. Базовое и дополнительное образование медицинских сестер в Республике Беларусь: тенденции и перспективы: моногр. / Т. В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2018. – 171 с.
8. Современные вызовы образования и психология формирования личности: моногр. / редкол. Ж. В. Мурзина, О. Л. Богатырева. – Чебоксары: ИД «Среда», 2020. – 232 с.
9. Матвейчик, Т. В. Сестринское дело: вчера, сегодня, завтра (1999–2025) / Т. В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2023. – 73 с.
10. Матвейчик, Т. В. Динамика организации сестринского дела в Республике Беларусь: лидерство, команда, инновации, взаимодействие (аналитическая справка о состоянии за 2019-2023 гг.) / Т. В. Матвейчик, Е. П. Котова. – Минск: Ковчег, 2024. – 68 с.
11. Матвейчик, Т. В. Аналитическая справка об участии в выполнении Плана мероприятий (дорожной карте) по реализации Концепции развития сестринского дела в Республике Беларусь на 2021-2025 гг. / Т. В. Матвейчик. – Минск: Ковчег, 2025. – 40 с.

ЭВАКОГОСПИТАЛИ ДАГЕСТАНА В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ (1941-1945)

Махадов А. К.¹, Асланбекова Э. А.², Акаев М. А.³

¹Гимназия № 37 им. героя России М. Нурбагандова,

²Дагестанский государственный университет,

³Дагестанский государственный университет народного хозяйства

Актуальность. В первый год Великой Отечественной войны 1941–1945 гг. Дагестанская АССР, как и другие тыловые районы страны, проделала большую работу по перестройке народного хозяйства, органов здравоохранения на военный лад. В этот период в нашей стране осуществлялось создание обширной сети эвакуационных госпиталей. Не остался в стороне от этой серьезной работы и Дагестан, который уже в первый год войны наладил работу первых эвакогоспиталей, сначала в городе Дербенте, организовав в июле 1941 г. госпиталь № 1628, а затем в столице республики – городе Махачкале, создав госпиталь № 3187. При Наркоме здравоохранения ДАССР формируется отдел эвакогоспиталей под руководством замнаркома здравоохранения республики О. В. Бароян. В 1943 г. отдел возглавил С. Ю. Алибеков. «Под госпитали были отведены лучшие помещения всех городов Дагестана. Всего лишь 3,1% госпитальных коек было размещено в зданиях больниц. Остальные больницы были размещены в школах (38,7%), общежитиях (26,4%), учебных заведениях (15,3%), гостиницах (6,7%), клубах (3,1%)»