



ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И.
Пирогова Минздрава России



ОСП Российский геронтологический научно-
клинический центр ФГАОУ ВО РНИМУ им.
Н.И. Пирогова Минздрава России



Конкурс "Звезды гериатрии" для медицинских сестер (заочный тур)

«Сестринский подход к гериатрическим проблемам пациента»

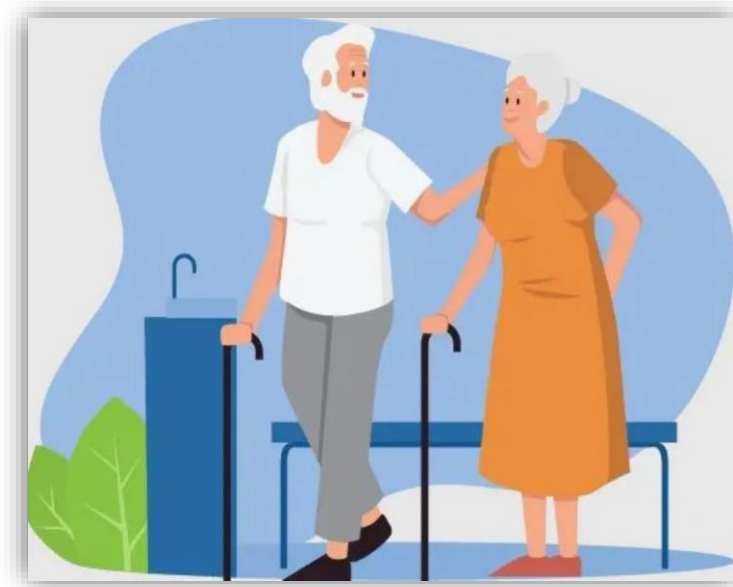
Работа сестринского поста с пациентами гериатрического профиля в госпитале

Красноярский край г. Красноярск
КГБУЗ «Красноярский краевой госпиталь для ветеранов войн»
Лаврова Наталья Владимировна

Гериатрия – раздел медицины (часть геронтологии), который посвящён профилактике, диагностике и лечению заболеваний людей старших возрастных групп.

Всемирная организация здравоохранения предлагает следующую классификацию старших возрастных групп:

- **60-74 года - пожилой возраст**
- **75-89 лет - старческий возраст**
- **90 лет и старше - долгожители**



Суммарно в 2025 году в консультативную поликлинику ККГВВ обратилось 11270 граждан, старше 60 лет

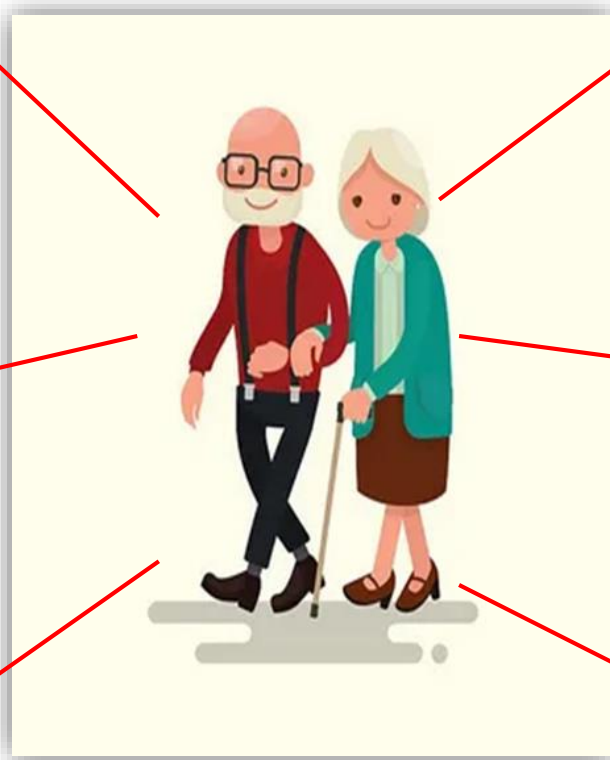
Возрастная группа	Кол-во пациентов
60-74 года	6 290
75-89 лет	4 751
90 и старше	229
ИТОГО старше 60 лет	11 270

Основные проблемы гериатрических пациентов

Полиморбидность

Полипрогмазия

Остеопороз

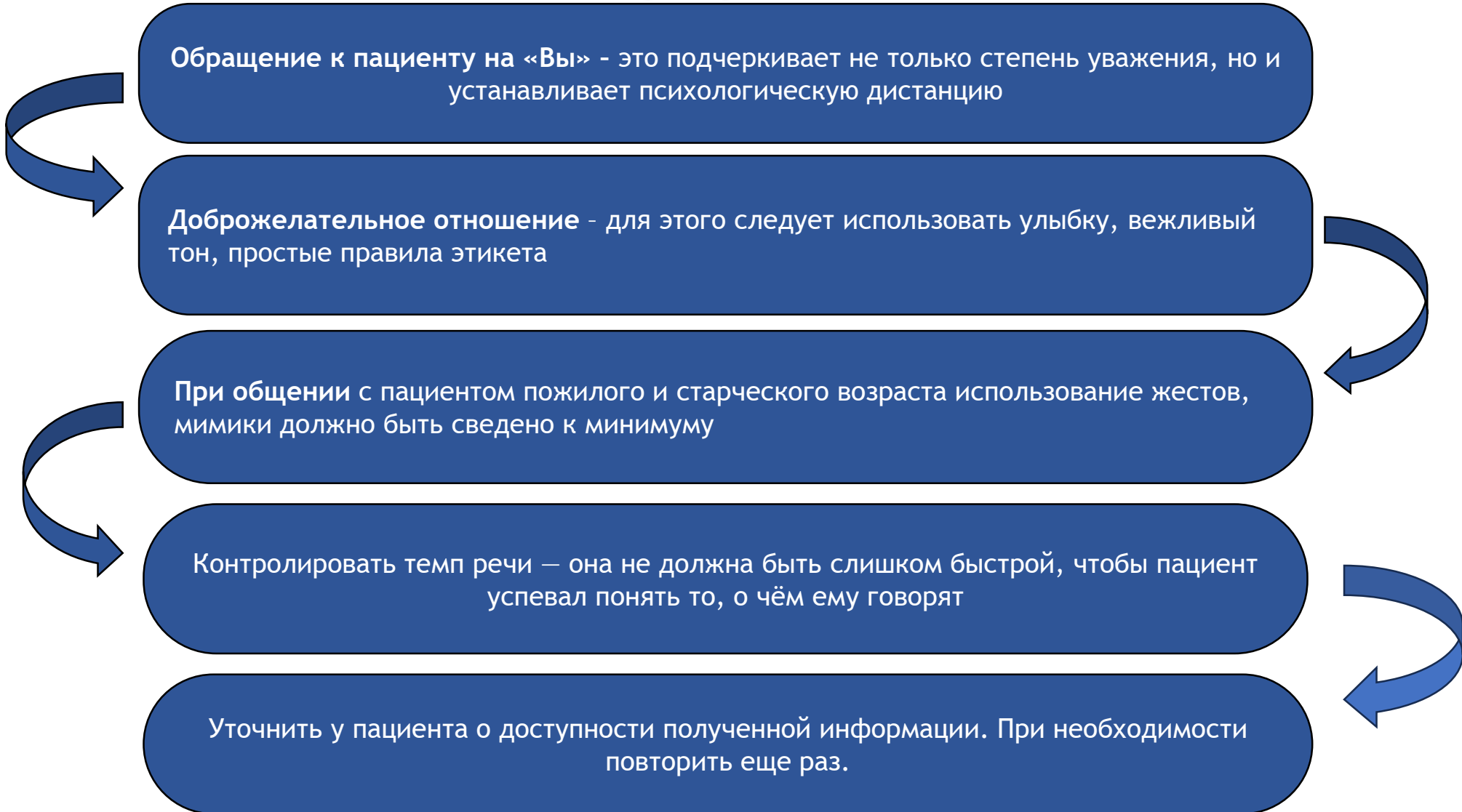


Снижение остроты зрения и слуха

Саркопения

Когнитивные нарушения

Особенности коммуникации с пациентами гериатрического профиля



Обращение к пациенту на «Вы» - это подчеркивает не только степень уважения, но и устанавливает психологическую дистанцию

Доброжелательное отношение - для этого следует использовать улыбку, вежливый тон, простые правила этикета

При общении с пациентом пожилого и старческого возраста использование жестов, мимики должно быть сведено к минимуму

Контролировать темп речи – она не должна быть слишком быстрой, чтобы пациент успевал понять то, о чём ему говорят

Уточнить у пациента о доступности полученной информации. При необходимости повторить еще раз.

Организация сестринского поста в поликлинике ККГВВ

Проведенный хронометраж приема врачами-специалистами поликлиники пациентов гериатрического профиля с учетом проблем и особенностями коммуникации выявил ряд существенных недостатков данного процесса между всеми участниками (пациент — врач — медицинская сестра).

Это, прежде всего, временные потери:

- при осмотре врачом пациента временные потери со стороны медицинской сестры;
- при выписке направлений медицинской сестрой временные потери со стороны врача.

Сестринский пост — это один из элементов «бережливых» технологий, позволяющих так распределить функции между врачом-специалистом и медицинской сестрой, чтобы пациенту максимально эффективно было уделено время на врачебном приеме.

С 2025 года в поликлинике ККГВВ успешно функционируют 2 сестринских поста.

Основные цели сестринского поста

Регулирование потока пациентов поликлиники и выполнение функций, не требующих врачебной компетенции

Сделать прием более эффективным за счет увеличения фактического времени работы врача-специалиста с пациентом



Основные задачи сестринского поста

максимально возможное высвобождение врача-специалиста от бумажной работы (взятие информированного согласия и др.)

осуществление манипуляций(проведение антропометрии, измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений, сатурации, температуры тела)

заполнение шкал для оценки риска падения, определение хрупкости у пациентов старше 60 лет

оформление направлений на лабораторные, инструментальные и другие функционально-диагностические исследования при наличии у пациента назначений от врача-специалиста

выдача результатов исследований, выписка из амбулаторной карты



Сестринский пост и качество помощи

Сестринский пост - это рабочее место медицинской сестры отделения поликлиники.

Сестринский пост организован с целью взаимодействия среднего медицинского персонала с пациентом до и после приема врача-специалиста.

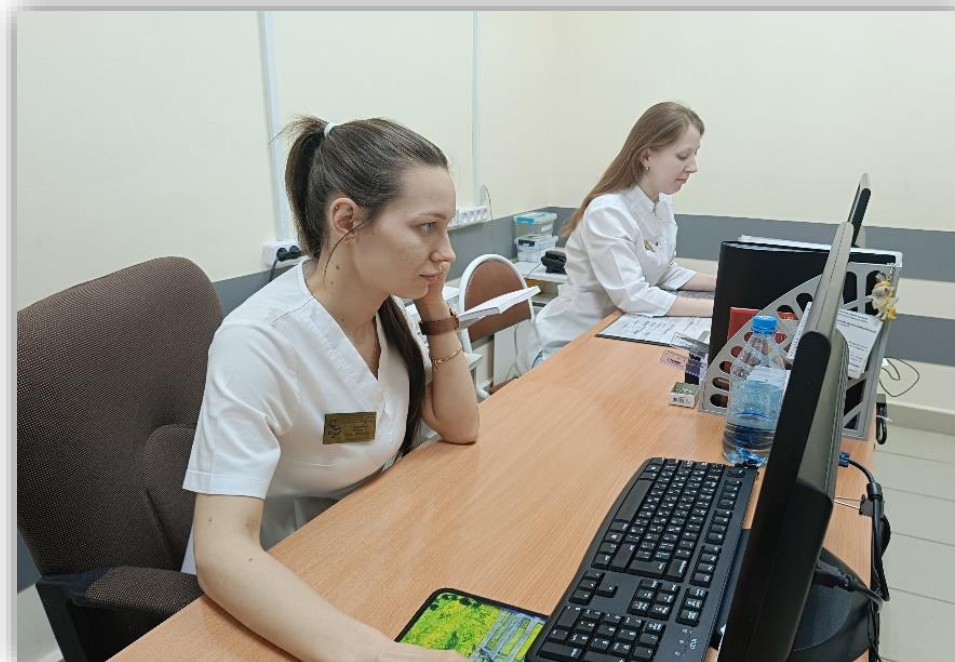
Направление на сестринский пост до приема врача-специалиста осуществляет администратор регистратуры.

Чтобы минимизировать ожидание приема организовано два сестринских поста. На каждом сестринском посту всегда работает 2 медицинские сестры.

Между медицинскими сестрами сестринского поста и поликлиники (кабинетов узких специалистов) существует взаимозаменяемость.

Сестринские посты размещены на 1-ом этаже поликлиники в непосредственной близости к кабинетам врачей-специалистов (для удобства пациентов)

Для пациентов с высоким риском падения в обязательном порядке предоставляется средство передвижения кресло-каталка. При отсутствии у пациента сопровождающего лица, медицинская сестра сопровождает пациента на всех этапах оказания медицинской помощи согласно маршрутного листа.



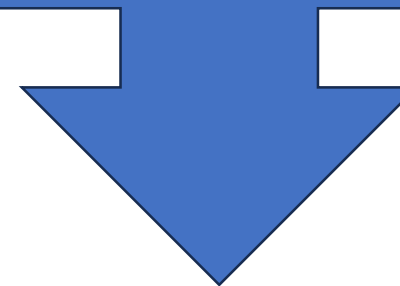


Алгоритм действий медицинской сестры при обращении пациента на сестринский пост

(для медицинской сестры сестринского поста)

Что нужно выполнить	Примечание
Установить цель визита пациента	Перейти к разделам данного алгоритма в соответствии с целью визита
Планируемая госпитализация в отделения терапевтического профиля	
Провести идентификацию личности пациента	Планируемая госпитализация в отделения терапевтического профиля
Найти в базе данных МИС qMS данного пациента	Согласно алгоритму «Идентификация пациента»
Оформить информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство	В МИС qMS в медицинской карте во вкладке «Все эпизоды», в разделе «прикрепление документов» проверить наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство (далее – согласие) (оформляется 1 раз в год при первом посещении поликлиники) При отсутствии согласия в амбулаторной карте распечатать согласие, дать пациенту подписать распечатанное согласие и поставить свою подпись Подписанное согласие сканировать и прикрепить в медицинскую карту в МИС qMS
Осуществить доврачебные манипуляции (антропометрия, измерение АД, ЧСС, сатурация, термометрия)	Полученные данные внести в МИС qMS в день специалиста, далее прием, далее выбрать услугу антропометрия и заполнить графы, введенные данные подтвердить!
Оценить риска падения у лиц старше 65 лет	Заполнить в МИС qMS шкалу риска падения (Шкала Морзе), введенные данные подтвердить! При низком риске падения (от 40 до 50 баллов) предложить пациенту средства передвижения При высоком риске падения обязательно выдать пациенту средство передвижения
Проверить наличие и давность исследований у пациента (рентгенография ОГК давность исследования не более 12 месяцев, ЭКГ давность исследования не более 10 дней)	При отсутствии исследований или превышения сроков давности исследований осуществить запись в МИС qMS на : - рентгенографию ОГК во вкладке ОЛД (слот серого цвета для поликлиники); - ЭКГ во вкладке ОФД (кабинет 148, 461 слоты серого цвета для поликлиники); - на другие исследования (слоты серого цвета для поликлиники)
Маршрутизировать пациента согласно маршрутного листа, выданного администратором регистратуры	Проинформировать пациента о времени приема, номера кабинета и этажа. При отсутствии сопровождающих у пациентов с высоким риском падения, сопроводить пациента согласно маршрутному листу
Консультация врача-специалиста (кроме консультации врача-уролога и врача –хирурга)	
Провести идентификацию личности пациента	Согласно алгоритму «Идентификация пациента»
Найти в базе данных МИС qMS данного пациента	Ввести ФИО (сверить число, месяц, год рождения) Из предлагаемого списка выбрать пациента

В госпитале были разработаны, утверждены и реализованы алгоритмы для медицинских сестер сестринского поста



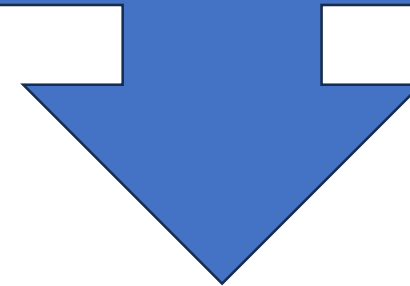
Алгоритм при обращении пациента на сестринский пост до приема врача-специалиста



**Алгоритм при обращении пациента на
сестринский пост после приема врача-специалиста
(для медицинской сестры сестринского поста)**

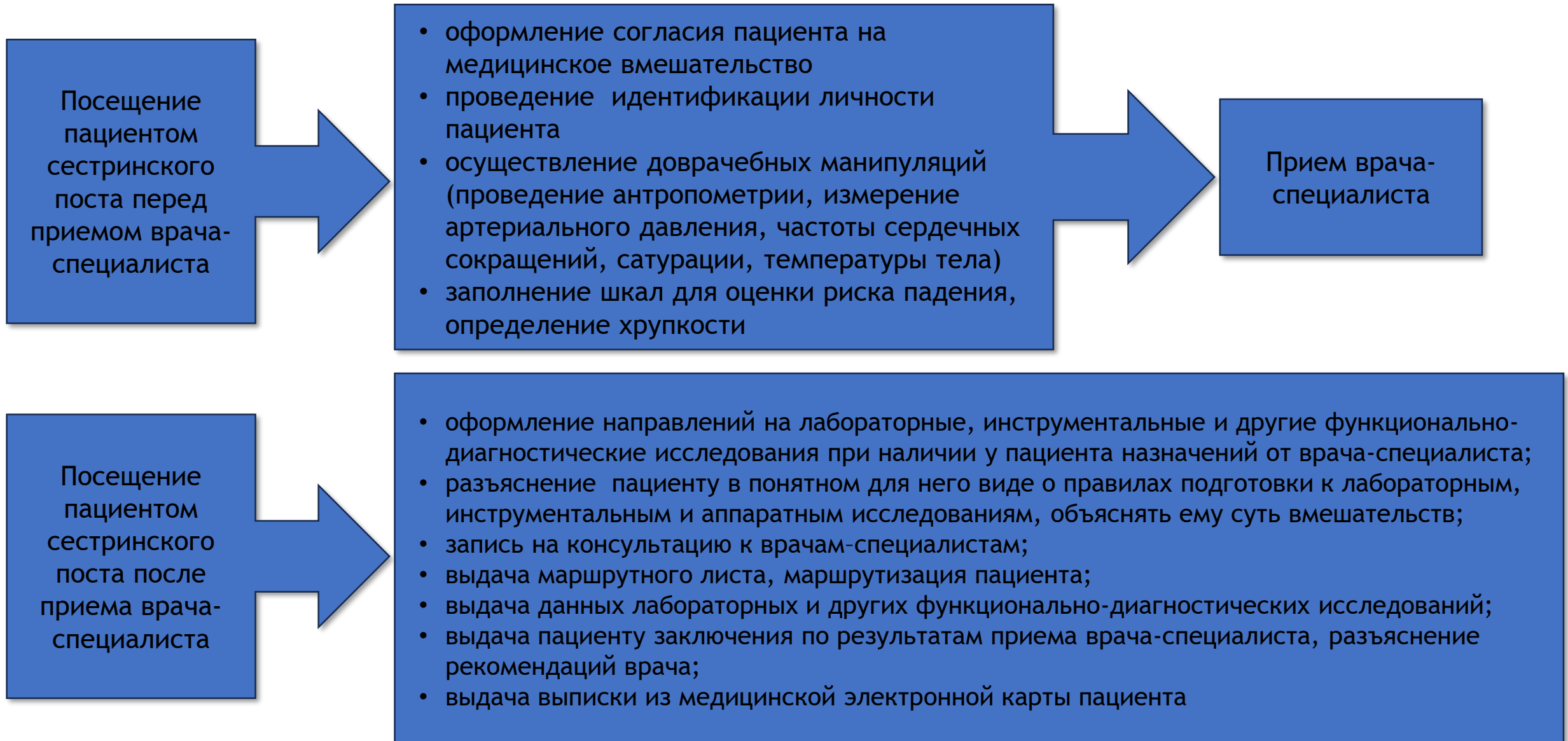
Что нужно выполнить	Примечание
Провести идентификацию личности пациента	Согласно алгоритма «Идентификация пациента»
Найти в базе данных МИС qMS данного пациента	Ввести ФИО (сверить число, месяц, год рождения). Из предлагаемого списка выбрать пациента
Открыть эпизод врача-специалиста	В текущем эпизоде врача-специалиста открыть вкладку «прием врача специалиста» Ознакомиться с рекомендациями и назначениями врача-специалиста <i>Эпизодов врачей-специалистов в день приема пациента может быть несколько Рекомендации и назначения находятся в заключительной части осмотра</i>
Назначить услугу в МИС qMS согласно рекомендациям и назначениям врача-специалиста	Назначение услуги выполнять в эпизоде текущего врача-специалиста Для назначения лабораторных исследований: - зайти во вкладку «Назначения» - нажать на «Поиск услуги Стандартный» - выбрать из списка необходимые услуги - подтвердить - распечатать ТМП направления на лабораторные исследования - записать на лабораторные исследования крови в расписании во вкладке «Поликлиника», «Процедурный кабинет № 168» на свободные слоты При нескольких ТМП направлениях на исследование крови скрепить их скрепкой ТМП направления для исследования мочи и кала скрепляются отдельно На ТМП направлениях в верхнем правом углу указать дату, время и номер кабинета! Для назначения диагностических исследований: - зайти во вкладку «Расписание», выбрать необходимую вкладку «ОФД», «ОЛД», «ЭНДО» и выбрать назначенные диагностические исследования, записать на свободные слоты серого цвета Для записи на прием к узким врачам-специалистам: - зайти во вкладку «Расписание», выбрать врача-специалиста, записать на свободный слот
Распечатать маршрутный лист	Проинформировать пациента о дате, времени приема, номера кабинета и этажа

В госпитале разработаны, утверждены
и реализованы алгоритмы для
медицинских сестер сестринского
поста



**Алгоритм при обращении пациента на
сестринский пост после приема
врача-специалиста**

Маршрутизация пациента



Клинический случай

02.03.2026 пациентка Вера Борисовна С. 77 лет. Обратилась в регистратуру ККГВВ, записана на прием к врачу-гериатру (время приема с 10:00 до 10:40) Особенности пациентки: полиморбидная, получает на постоянной основе более 6 препаратов, проблемы с нарушением слуха, зрения, умеренные когнитивные нарушения, нет риска падения, вероятен синдром старческой астении (преастения). До осмотра врача-гериатра направлена на сестринский пост для первичного осмотра.

На сестринском посту выполнено:

- оформление письменного информированного согласия
- проведение антропометрии (рост, вес, ИМТ);
- измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений, сатурации, температуры тела;
- заполнение шкал для оценки риска падения;
- заполнение шкал определение хрупкости.

Время сестринского приема составило 20 минут.



Антропометрия

02.03.2026, 09:20

Осмотр медицинской сестрой сестринского поста
Мурашова Л. С. Медицинская сестра

- Рост стоя: 168 см
- Окружность талии: 96 см
- Масса тела: 96, кг
- Индекс массы тела: 34.0 {ожирение I}
- Давление: 125\80 мм рт. ст. мм. рт. ст.
- Пульс: 66 уд. в мин.
- Сатурация: 97 %
- t тела 36,7°C



Оценка риска падения пациента

02.03.2026, 09:25

Осмотр медицинской сестрой сестринского поста

Мурашова Л. С. Медицинская сестра

Шкала оценки :

1. Падал ли в последние 3 мес.?: нет {0}
2. Есть ли сопутствующее заболевание? См. медицинскую карту: да {10}
3. Самостоятельность при ходьбе:: Ходит сам (даже если при помощи кого-то) или строгий постельный режим, неподвижен
4. Назначены внутривенные вливания/установлены внутривенные катетеры?: нет {0}
5. Походка: Нормальная (ходит свободно) {0}
6. Психическое состояние: Знает свою способность двигаться {0}

Суммарный балл: 10 {=10 (Баллы)}

Риск : Нет риска падений

Определение хрупкости

02.03.2026 09:30

Осмотр медицинской сестрой сестринского поста

Мурашова Л. С. Медицинская сестра

- ▶ Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев?: нет
- ▶ Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?: да
- ▶ Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением, или падения без травм?: нет
- ▶ Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель?: да
- ▶ Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?: нет
- ▶ Страдаете ли Вы недержанием мочи?: нет
Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 метров или подъем на 1 лестничный пролет): да

Результат : 3 балла {вероятен синдром старческой астении (преастения)}

После приема на сестринском посту и заполнения всей необходимой документации в медицинской информационной системе (МИС) пациентка Вера Борисовна С. направлена в кабинет врача-гериатра.

После осмотра врачом-гериатром пациентка повторно направлена на сестринский пост, где медицинская сестра сестринского поста выполняет назначения врача-специалиста согласно рекомендаций:

- оформила в МИС и выдала на руки направления на лабораторные исследования, направление на ЭКГ;
- разъяснила пациентке о правилах подготовки к лабораторным исследованиям, распечатала и выдала на руки маршрутный лист;
- выдала на руки заключение по результатам приема врача-гериатра.

Время повторного приема составило 10 минут.

Поликлиника госпиталя оснащена средствами передвижения для маломобильных групп населения. В наличии имеется достаточное количество кресел-каталок, ходунков.

При обращении пациента гериатрического профиля в поликлинику госпиталя с высоким риском падения и нуждающегося в средствах передвижения, медицинская сестра сестринского поста предоставляет кресло-каталку.

Если пациент находится в поликлинике без сопровождения, медицинская сестра сестринского поста самостоятельно сопровождает пациента согласно маршрутного листа.



Инвалиды и участники Великой Отечественной войны

Каждый ветеран – это живая история, воплощение мужества, стойкости и силы духа.

В ККГВВ инвалиды и участники Великой Отечественной войны имеют приоритетное медицинское обслуживание.

Данная категория граждан обслуживаются вне очереди, что обеспечивает своевременное получение медицинской помощи.



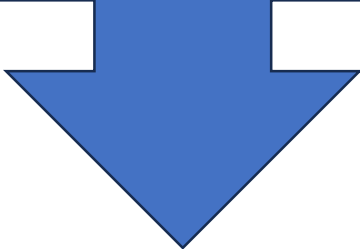
Сохранение здоровья и активного долголетия ветеранов - дань уважения героям нашей Великой Родины, сердечный поклон всем кто подарил нам мирное небо над головой.



Участники Великой Отечественной войны
обслуживаются вне очереди !

Администратор	
Представиться и приветствовать пациента	Смотреть речевой модуль
Уточнить цель визита	Выясняет информацию о необходимой медицинской помощи
Провести идентификацию пациента	Согласно алгоритма «Идентификация пациента»
Записать к врачу специалисту	Согласно алгоритма «Алгоритма при обращении в регистратуру»
Сообщить старшей медицинской сестре поликлиники об обращении в регистратуру участника ВОВ	В телефонном режиме, для назначения сопровождения При невозможности сообщить старшей медицинской сестре, сообщить на сестринский пост поликлиники
Старшая медицинская сестра	
Назначить ответственного за сопровождение участника ВОВ в маршрутизации пациента	Для сопровождения назначается средний медицинский персонал поликлиники или администратор
Подойти совместно с персоналом ответственным за сопровождение к участнику ВОВ <i>Незамедлительно !</i>	Представиться Пояснить участнику ВОВ важность сопровождения
Информировать заведующего поликлиникой об обращении участника ВОВ	С указанием ФИО и целью обращения
Организовать транспорт для участника ВОВ по завершению амбулаторного приема (лечебно-диагностических мероприятий)	При отсутствии транспортного средства предоставить автомобиль ККГВВ

Нами был разработан, утвержден и реализован алгоритм для медицинских сестер сестринского поста



Алгоритм действий при обращении участника Великой Отечественной войны

Порядок оказания медицинской помощи инвалиду и участнику Великой Отечественной войны в поликлинике ККГВВ

При обращении в поликлинику госпиталя инвалида и участника Великой Отечественной войны администратором регистратуры в телефонном режиме незамедлительно информируется старшая медицинская сестра поликлиники. При невозможности сообщить старшей медицинской сестре, информация передается на сестринский пост. Старшая медицинская сестра или медицинская сестра сестринского поста назначает ответственное лицо, для сопровождения. Сопровождающее лицо сопровождает УВОВ на всех этапах согласно маршрутного листа.

По окончании амбулаторного осмотра УВОВ посещают заведующую поликлиники.

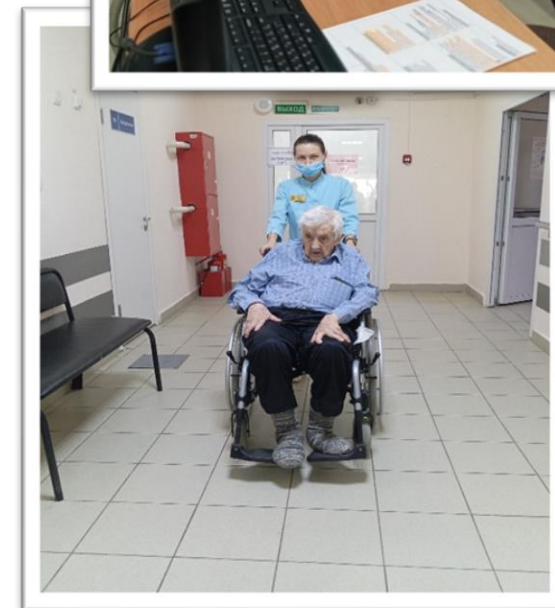
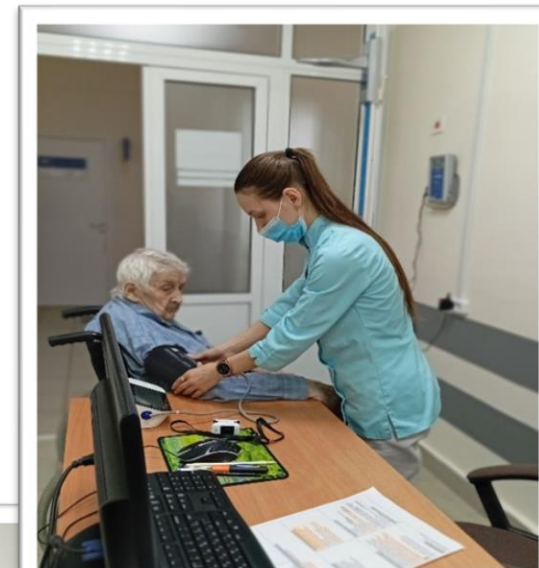
По завершению амбулаторного приема при отсутствии у УВОВ личного транспорта госпиталь предоставляет автомобиль для транспортировки до места проживания.

В регистратуру госпиталя обратился участник Великой Отечественной войны Владимир Николаевич Б. возраст 99 лет. Почетный житель города Красноярск.

Администратор регистратуры действовал согласно алгоритму.

Петр Антонович К. записан к врачу-гериатру. В сопровождении медицинской сестры сестринского поста на кресле-каталке направлен на сестринский пост.

После первичного приема на сестринском посту в сопровождении медицинской сестры сестринского поста направлен в кабинет врача-гериатра согласно маршрутного листа.



Вывод



Улучшилось качество оказания медицинской помощи за счет увеличения фактического времени работы как врача-специалиста с гериатрическим пациентом, так и медицинской сестры при сохранении прежнего графика режима работы поликлиники, штатного расписания и объема оказываемой медицинской помощи.

Внедрение сестринского поста способствовало разделению потока пациентов, дифференциации видов деятельности между врачом и средним медицинским персоналом.

Благодарю за внимание



Берегите себя и своих близких