

**Культурой  
медицинских  
работников  
определяется  
качество  
оказания  
медицинской  
помощи!**



**От внешнего вида до правильного общения – точки контроля  
главной медицинской сестры**

*Котова Елена Петровна,  
главный внештатный специалист по организации работы медицинских  
работников со средним специальным медицинским фармацевтическим  
образованием Министерства здравоохранения Республики Беларусь*



# Аксиома профессии



*«Врач должен быть  
чистоплотным, ходить в  
хорошей одежде, ибо всё это  
вызывает доверие больных»*

Гиппократ — древнегреческий целитель,  
врач и философ - «отец медицины»

**Доверие пациента – фундамент лечебного процесса**



# Качественная медицинская помощь это:

- ✓ Своевременность
- ✓ Правильность выбора методов
- ✓ Достижение запланированного результата



**Доступность** = помощь всем независимо от статуса, места жительства, дохода



## критериев качества медицинской помощи

<b>Критерии</b>	<b>Практическое значение</b>
Доступность	Логистика, навигация
Адекватность	Соответствие потребностям
Преемственность	Координация этапов
Эффективность	Соблюдение протоколов
Ориентированность на пациента	Обратная связь
Безопасность	Инфекционный контроль
Своевременность	Управление потоками
Минимизация ошибок	Чек-листы, контроль
Научно-технический уровень	Современные методы

# Первая точка контроля: профессиональный внешний вид и этический имидж

## Исследование Белорусского государственного медицинского университета 2025 год:

- **83%** пациентов – внешний вид имеет большое значение
- **91,7%** взрослых ожидают консервативного образа
- **87,5%** школьников – строгий профессиональный стиль



# Требования к внешнему виду медицинского работника

## ПРАВИЛЬНО

Чистый, отглаженный халат

Сменная обувь

Аккуратная причёска

Бейдж (ФИО, должность)

Естественный макияж

## ЗАПРЕЩЕНО

Яркий маникюр

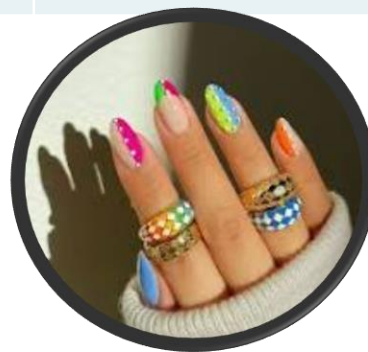
Массивные украшения

Распущенные длинные волосы

Личные вещи в карманах

Резкий парфюм

Пляжная обувь



# Алгоритм ежедневного контроля: 4 шага главной медицинской сестры

**ШАГ 1** - визуальный осмотр сотрудников

**ШАГ 2** - проверка хранения санитарной и личной одежды – отдельные шкафы

**ШАГ 3** - контроль резерва санитарной одежды – чистые комплекты на замену

**ШАГ 4** - обратная связь – обучение персонала, контроль знаний



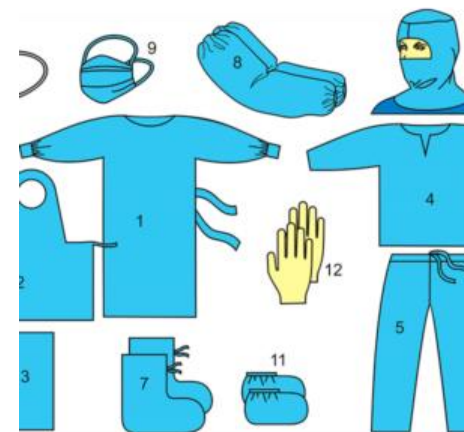
# Санитарная одежда и средства индивидуальной защиты

## Санитарная одежда:

светлые тона (видны  
загрязнения)  
материал: хлопок/смесовые  
ткани 160–200 г/м<sup>2</sup>  
по размеру, не сковывающая  
движения

## СИЗ по показаниям:

маски/респираторы  
перчатки  
(стерильные/нестерильные)  
бахилы, фартуки, шапочки



# Вторая точка контроля: профилактика ИСМП и гигиена рук

**Статистика:**  
До 80% ИСМП передаются через руки персонала

## Ваши 5 моментов гигиены рук

\*При подготовке использованы материалы ВОЗ World Health Organization  
URL: <http://www.who.int/gpsc/5key-back-ground/5momentindex.html>

2. Перед выполнением асептических процедур

3. После возможного контакта с биологическими выделениями пациента

4. После контакта с пациентом

5. После контакта с окружением пациента

1. Перед контактом с пациентом



**Nota bene!**

1. Выполнение нескольких медицинских манипуляций требует нескольких обработок рук
2. Только обработка рук перед выполнением асептической процедуры может достоверно снизить частоту ИСМП
3. После снятия перчаток всегда нужно обрабатывать руки
4. Руки должны быть обработаны перед контактом с объектами вне окружения пациента
5. Руки должны быть обработаны, в случае контакта с предметами в окружении пациента – например с посудой на прикроватной тумбочке или монитором

## Три уровня обработки

Уровень	Когда
<b>Бытовой</b>	Видимые загрязнения
<b>Гигиенический</b>	До/после контакта с пациентом
<b>Хирургический</b>	Перед операцией



# Требования к рукам медицинского работника

## ✓ Должны быть:

- короткие ногти ( $\leq 0,5$  см)
- без лака и покрытий
- без украшений и часов
- без видимых повреждений

## ✓ Почему?

- под ногтями – до 90% микрофлоры
- украшения блокируют доступ антисептика
- трещины – входные ворота инфекции



# Контрольные точки по гигиене рук: 4 направления работы главной медицинской сестры

✓ **Обеспечение ресурсами – мыло + антисептики +**

полотенца

✓ **Мониторинг соблюдения –**

прямые наблюдения

✓ **Обучение –**

разработка СОП,

ежегодный контроль знаний

✓ **Забота о персонале –**

наличие защитных кремов для

профилактики дерматитов

Чек-лист манипуляции  
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК  
С ПОМОЩЬЮ ЖИДКОГО МЫЛА И ВОДЫ

№	Этапы	Баллы
1.	Назвать <b>цель</b> гигиенической обработки рук – удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов	1
2.	<b>Показания:</b> до начала и по окончании рабочей смены, перед приемом пищи, перед кормлением пациента, после посещения туалета, до и после ухода за пациентом, при явном загрязнении рук	3
3.	<b>Обнашение:</b> жидкое мыло в дозаторе (ВАЗА-СОФТ, КЛИНДЕЗИН-СОФТ, СТЕРИЗОЛ, ЧИСТЕЯ и др.), полотенце индивидуальное тканевое или одноразовое бумажное, раковина и кран для подачи воды, лучше с локтевым управлением	2
	<b>Выполнение процедуры:</b>	
4.	Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия: коротко подстриженные ногти, отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственных ногтей, отсутствие украшений	3
5.	Встать на небольшом расстоянии от раковины	1
6.	Открыть кран, отрегулировать напор воды, обмыть барашки обычного крана при отсутствии локтевого	1
7.	Намочить руки, нанести жидкое мыло на всю поверхность рук и запястья	1
8.	Образовать мыльную пену	1
9.	Тереть руки друг о друга не менее 10 секунд на каждом этапе в соответствии с последовательностью, описанной ниже (движения повторять не менее 5 раз для каждой руки)	1
10.	<ul style="list-style-type: none"> <li>энергичное механическое трение ладонь о ладонь, включая запястья</li> </ul>	1
11.	<ul style="list-style-type: none"> <li>правая ладонь растирающими движениями моет тыльную сторону левой кисти,</li> <li>левая ладонь растирающими движениями моет тыльную сторону правой кисти</li> </ul>	1
12.	<ul style="list-style-type: none"> <li>пальцы рук переплетены, тереть ладони со скрещенными пальцами</li> </ul>	1
13.	<ul style="list-style-type: none"> <li>пальцы одной руки согнуты и находятся в ладони другой (замочек)</li> </ul>	1
14.	<ul style="list-style-type: none"> <li>тереть круговыми движениями большие пальцы одной, затем другой руки</li> </ul>	1
15.	<ul style="list-style-type: none"> <li>поочередно тереть ладони кончиками пальцев противоположной руки</li> </ul>	1
16.	Сполоснуть руки под струей воды так, чтобы вода стекала к запястью	2
17.	Закрыть кран локтем или вращающую, если он барашковый (беритесь за него через бумажное полотенце)	1
18.	Высушить тщательно руки полотенцем, начиная от кончиков пальцев	2
	<b>Всего</b>	25

«5» от 23 до 25 баллов

«4» от 20 до 22 баллов

«3» от 17 до 19 баллов

«2» от 16 и менее

# Производственный контроль и безопасные условия труда

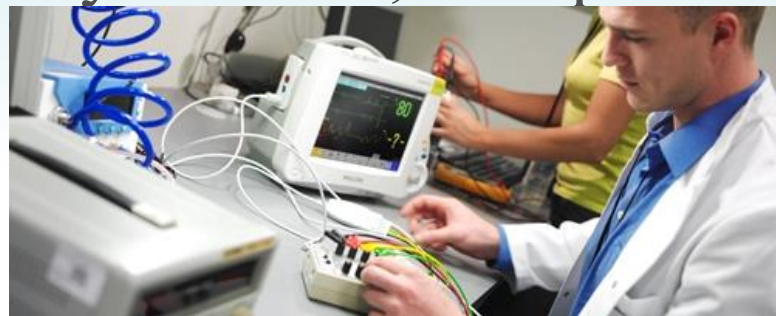
## Основные разделы программы производственного контроля:

- ✓ Общие сведения об организации и характеристика деятельности;
- ✓ Перечень должностных лиц, ответственных за производственный контроль;
- ✓ Перечень нормативно-правовых актов;
- ✓ Перечень потенциально опасных факторов;
- ✓ Перечень должностей, подлежащих медицинским осмотрам и гигиенической подготовке;
- ✓ Перечень возможных аварийных ситуаций и порядок информирования;
- ✓ Формы учёта и отчётности.

# Безопасная работа с медицинской техникой и лекарственными препаратами

## Точки контроля:

✓ Своевременное техническое обслуживание, поверка и аттестация оборудования



✓ Соблюдение Надлежащей практики хранения лекарственных средств;



✓ Соблюдение инструкций по эксплуатации и использованию СИЗ.

Как правильно надевать респиратор



1. Достаньте полумаску из упаковки, положите на ладонь.

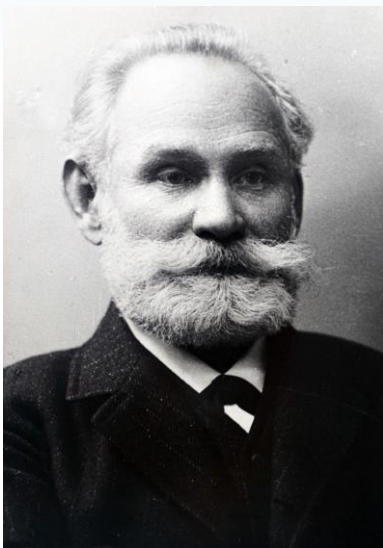
2. Наденьте полумаску так, чтобы ее нижняя часть была под подбородком.

3. Нижний ремень перекиньте через голову на шею, не перекручивая.

# Третья точка контроля: культура общения и медицинская этика

*«Слово врача может поднять всю скрытую возможность организма на борьбу с недугом»*

Академик И.П. Павлов



**6 принципов:**

Гуманизм



Милосердие



Сдержанность



Конфиденциальность



Толерантность



Профессионализм



# Правила общения



**Рекомендуется:**

**Имя-отчество, на «Вы»**

**Доступное объяснение**

**Активное слушание**

**Спокойный тон**

**Равный уровень глаз**



**Недопустимо:**

**Повышение голоса**

**Обсуждение других пациентов**

**Критика коллег при пациенте**

**Игнорирование вопросов**

# Особенности коммуникации

Категория	Подход
Дети 	Игровые элементы, объяснение родителям
Подростки 	Уважение автономии, обращение на «Вы»
Пожилые 	Замедленный темп, терпение
Тревожные 	Подробное разъяснение, спокойствие
Агрессивные 	Дистанция, твёрдость, безличностного

# Роль главной медицинской сестры



## Не контролёр, а:

🎓 Наставник – обучение, пример

🤝 Медиатор – разбор конфликтов

• 🛡️ Защитник – прав персонала и пациентов

• 📊 Аналитик – работа с индикаторами качества

# Три шага для внедрения

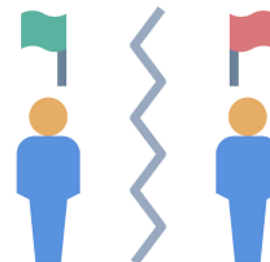
- «Минутка качества» в начале смены (2–3 мин на одно требование)



- «Доска успеха» благодарности пациентов, фото лучших сотрудников



- «Разборы без обвинений»  
не «кто виноват?»,  
а «как улучшить?»

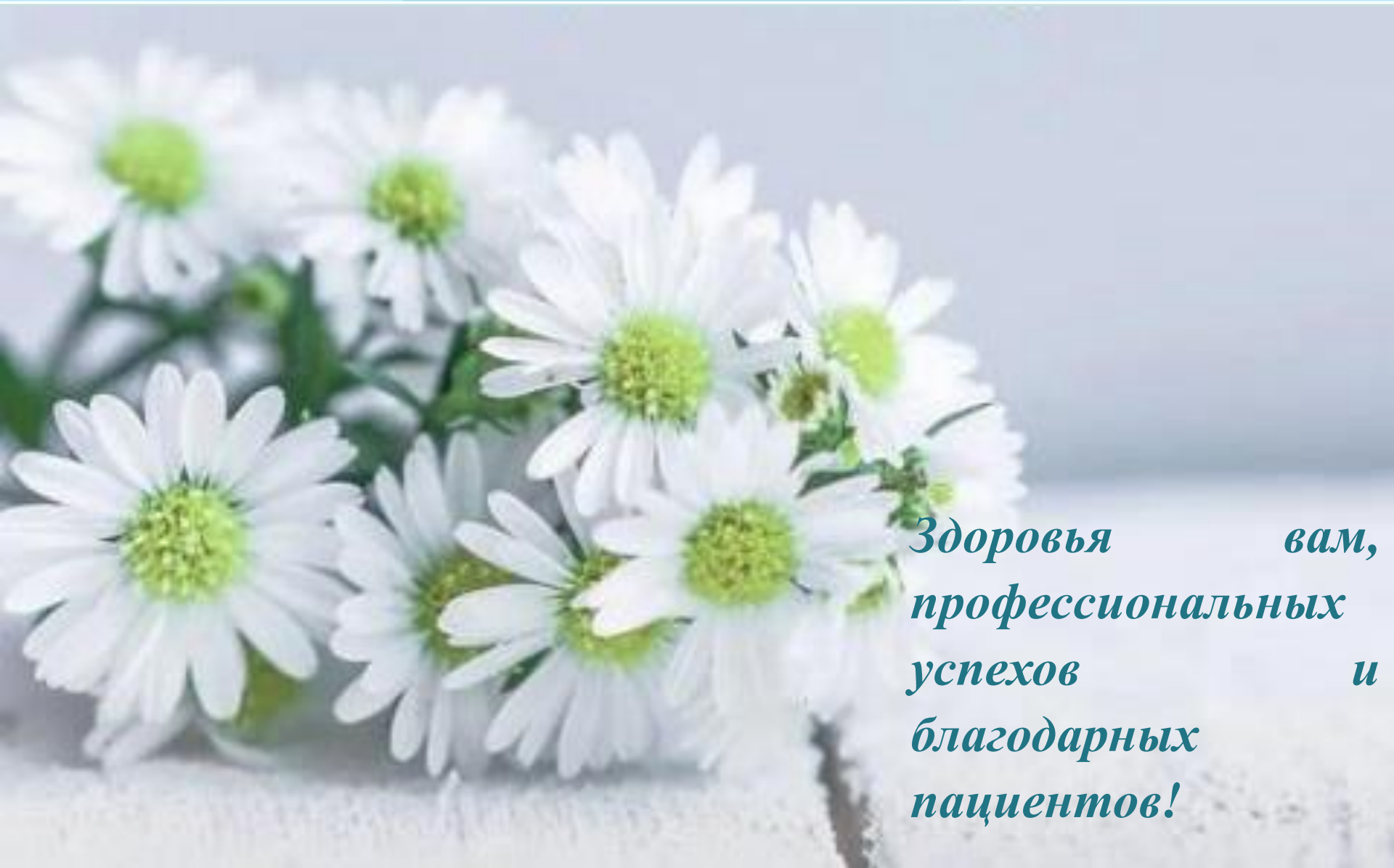




## **Качество = Культура каждого сотрудника**

- Гуманистические ценности и профессиональная этика;
- Уважение к коллеге и пациенту;
- Компетентность и дисциплина;
- Аккуратный внешний вид и безупречная гигиена;
- Грамотная речь и этичное общение.

# Благодарю за внимание



*Здоровья вам,  
профессиональных  
успехов и  
благодарных  
пациентов!*