

Роль создания специализированной ревматологической медсестринской службы в улучшении ведения больных с ревматологическими заболеваниями

ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова
Кафедра ревматологии ИПО
Кусевич Д. А. , проф. д.м.н. Чичасова Н. В.

Ревматические заболевания (РЗ) входят в XIII класс
Международной классификации болезней 10-го пересмотра
«Болезни костно-мышечной системы» (БКМС)

Остеоартрозы

Ревматоидные артриты

Остеопорозы

Спондилопатии

Смешанные заболевания

соединительной ткани

Реактивные артриты

Псориатический артрит



29%

Заболеваемость БКМС взрослого населения России в 2015 году



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Субъекты Федерации	Зарегистрировано больных: взрослые (с диагнозом, установленным впервые в жизни)			
	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани			
	абсолютные числа		на 100 000 взр. населения	
	2014	2015	2014	2015
Российская Федерация	3 565 635	3 355 587	3024,0	2845,9

Субъекты Федерации	Зарегистрировано больных: взрослые			
	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани			
	абсолютные числа		на 100 000 взр. населения	
	2014	2015	2014	2015
Российская Федерация	17 111 898	16 884 445	14512,8	14319,9

Развитие управления воспалительными болезнями суставов



T2T CONNECT

Три столпа



Навыки: Улучшить общение между работниками здравоохранения и пациентами с помощью **Мотивационного интервью (МИ)**, чтобы дать возможность пациентам нести большую ответственность за лечение своего заболевания



Знания: Увеличить уровень общения по вопросам **риска недостаточного лечения РА, пользы и риска при приеме лекарственных препаратов**, а также опасений пациентов по поводу побочных эффектов. Привлечение пациентов к обеспечению полного контроля за их заболеванием



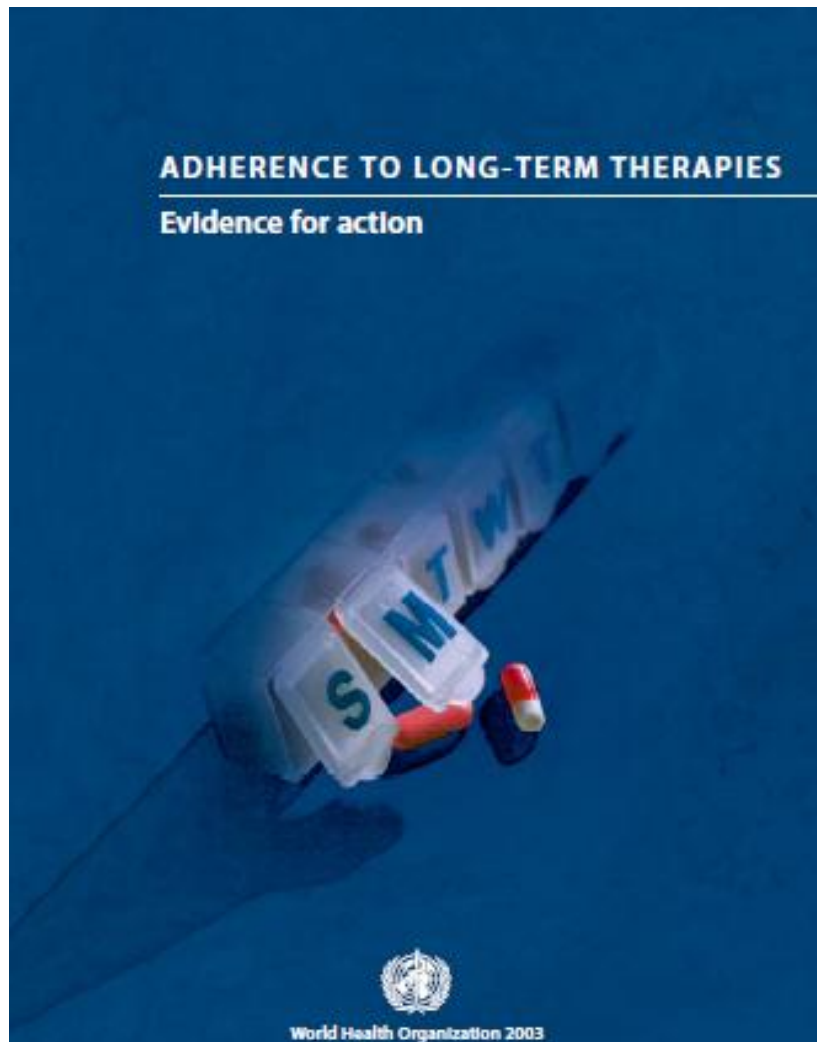
Инновационные методы: Помочь медицинским работникам в обучении/общении по вопросам пользы/риска, побочных эффектов и развеять мифы, имеющиеся у пациентов в отношении лекарственных препаратов/ заболевания

Стратегические цели

1. Совершенствование методов общения пациента с работниками здравоохранения (врачом, медсестрой) для улучшения результатов лечения заболевания. (Навыки + знания + методы)
2. С помощью принципов «Лечение до достижения цели» (T2T), уменьшить время до достижения полного контроля РЗ путем увеличения приемлемости и приверженности стратегии лечения



Приверженность к длительной терапии, очевидность фактов



«Увеличение эффективности при приверженности к терапии может иметь большее значение для здоровья популяции, чем любые успехи в медикаментозной терапии»¹

Слабая приверженность к лечению при хронических болезнях – **проблема мирового значения**

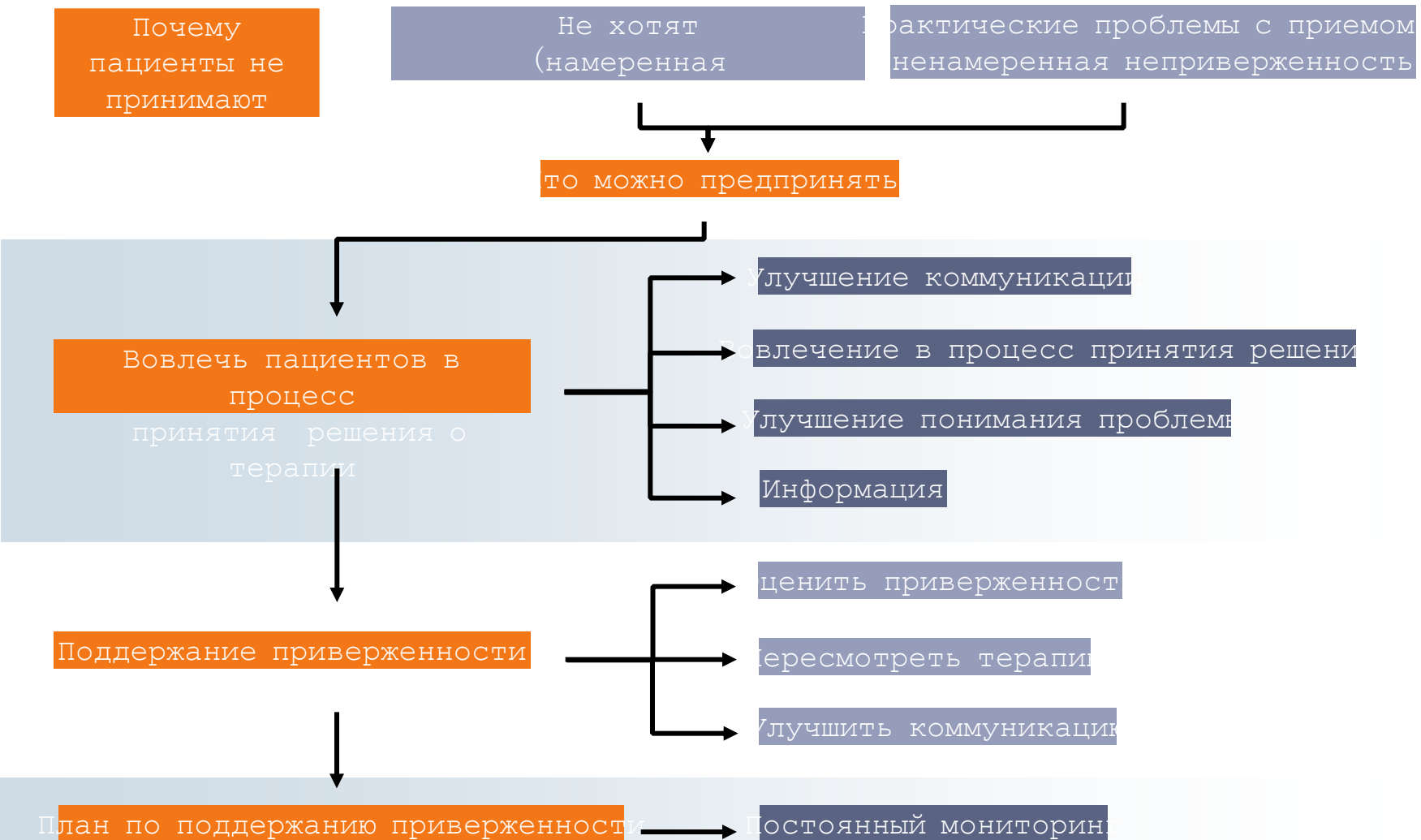
Наличие слабой приверженности **увеличивает бремя хронических болезней** во всем мире

Последствиями слабой приверженности к длительной терапии являются **плохой исход для здоровья и увеличение стоимости лечения**

Приверженность является **важным фактором улучшающим эффективность системы здравоохранения**

¹ Haynes RB. Interventions for helping patients to follow prescriptions for medications. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2001, Issue 1, 2001.

Пациента необходимо активно вовлекать в процесс улучшения приверженности: рекомендации NICE



Treat to Target

Хотя знания пациентов малы, но:



Опрос 1,829 больных РА

82%

больных хотели бы большего контроля

76%

больных хотели бы более детального обсуждения своего состояния с доктором

60%

больных не слышали о программе T2T

87%

больных согласны, что определение и достижение лечебной цели позитивно скажется на ведении болезни

73%

больных сказали, что их доктор или консультант не обсуждали подходы к достижению персональной цели

Роль медсестры в мультидисциплинарной команде

В России
«Task-centered nursing»

- Выдача ЛС
- Капельницы
- Уколы
- Процедуры
- Перевязки



В США и Великобритании
«Patient-centered nursing»

- Клинический осмотр ежедневный
- Лекарства
- Диета/аппетит
- Психологическая помощь
- Социальные аспекты
- Анализы

Совместно с
врачом

Функциональный статус
Инструментальная
диагностика
Консультации смежных
специалистов
Коррекция лечения
Физиотерапевтическое
лечение, ЛФК

США

Nursing Careers

Certified Nursing Assistant (CNA)

Education
Complete a state-approved program on the principles of nursing and complete supervised clinicals.
After completing program, nursing assistants take a competency exam to become certified.

Duties

- ✓ Clean and bathe patients
- ✓ Help patients use the toilet and dress
- ✓ Turn, reposition and transfer patients
- ✓ Listen to and record patients' health concerns and report that information to nurses
- ✓ Measure patients' vital signs
- ✓ Serve meals and help patients eat

Median Salary
annual: \$24,000
hourly: \$11.54

Projected Employment
↑ 21%
Faster than average

Licensed Practical Nurse (LPN) & Licensed Vocational Nurse (LVN)

Education
Complete a state-approved program, which typically takes about 1 year to complete.
After completing program, students take the National Council Licensure Exam (NCLEX-LPN) to get license and work as an LPN or LVN. Once licensed, an LPN or LVN may choose to seek additional certifications.

Duties

- ✓ Monitor patients' health
- ✓ Administer basic patient care
- ✓ Provide for the basic comfort of patients
- ✓ Discuss the care patients are receiving and any concerns they might have
- ✓ Report patients' status and concerns to registered nurses and doctors
- ✓ Keep records on patients' health

Median Salary
annual: \$41,540
hourly: \$19.97

Projected Employment
↑ 25%
Much faster than average

Registered Nurse (RN)

Education
2-4 years
Registered nurses usually take one of these educational paths: a bachelor's of science degree in nursing (BSN), or an associate's degree in nursing (ADN).
Registered nurses also must be licensed by passing the NCLEX-RN exam.
In 2010, the Institute of Medicine released a report which called for increasing the number of BSN-prepared nurses in the workforce from 50% to 80% by 2020.

Duties

- ✓ Record patients' medical histories and symptoms
- ✓ Administer patients' medicines and treatments
- ✓ Set up plans for patients' care or contribute to existing plans
- ✓ Observe patients and record
- ✓ Consult with doctors and other healthcare professionals
- ✓ Operate and monitor equipment
- ✓ Help perform diagnostic tests and analyze results
- ✓ Teach patients and their families how to manage illnesses or injuries
- ✓ Explain what to do at home after treatment

Median Salary
annual: \$65,470
hourly: \$31.48

Projected Employment
↑ 19%
Faster than average

Великобритания

GET YOUR
Nursing Diploma, Associate of Science in Nursing (ANS) or Bachelor of Science in Nursing (BSN)

PASS YOUR
National Council Licensure Examination (NCLEX-RN)

BECOME A
Rheumatology Nurse

Россия

ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ»

2016 г.

«О внедрении профессиональных стандартов»:

Предоставление специализированного медицинского ухода:

Медицинская сестра (бакалавр/магистр)

Квалификационный уровень 6 или 6.1

ВПО + ДПО (до 1 г.)

Необходимые направления образования м/с

Знать: Патогенез,
Симптомы
Ревматических
заболеваний

Работа
в
антицитокиновых
центрах

Уметь оценить
параметры
болезни
(DAS28, BASDAI, ВАШ)
Анализы (СОЭ, СРБ, РФ)

Знать: спектр
фармакопрепаратов
(механизм действия,
нежелательные эффекты)

Уметь регистрировать
данные наблюдения:
(Практика,
Исследования,
Регистры)

Обучение пациентов
Школы РА, АС
Печатная информация

Двигательные
стереотипы

Психологическ
ая поддержка

Основные предпосылки для организации ревматологической специализированной медсестринской помощи

- Дефицит специалистов ревматологов
- Дефицит времени у специалиста
- С появлением генно-инженерных биологических препаратов возросла потребность в специализированной медсестринской помощи
- Трудности профессиональной адаптации медсестер в узкоспециализированных стационарах
- Отсутствие эффективного использования трудового потенциала специалистов среднего звена
- Отсутствие протоколов и стандартов медсестринской помощи больным ревматологическими заболеваниями

Предполагаемые результаты программы создания специализированной медсестринской помощи в ревматологии

- Развитие пациент-ориентированного подхода при уходе за пациентами с ревматическими заболеваниями
- Уменьшение затрат в первичном звене и экономия времени консультантов
- Уменьшение времени ожидания **консультации**
- Освобождение времени врача для лечения других пациентов
- Улучшение доступности медицинской помощи
- Предотвращение ненужных и повторных госпитализаций

Роль медсестры ревматологической специализации в Великобритании и США

Благодаря введению высшего образования (бакалавр/магистр) более 20% медсестер расширили свои обязанности:

Обеспечение
пациентов
информацией о
заболевании

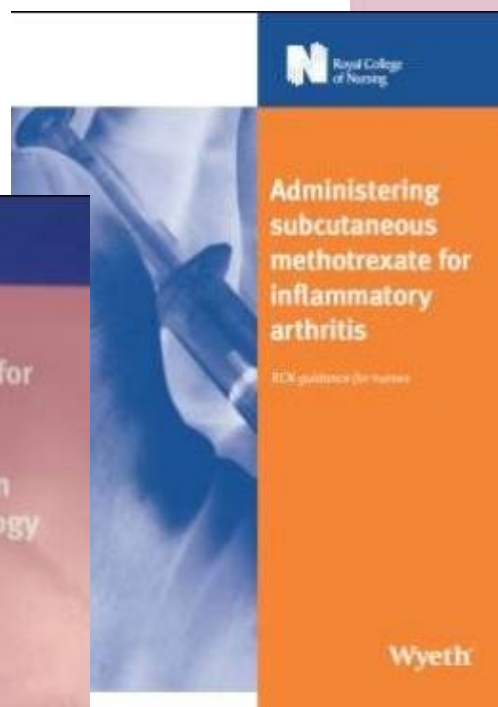
Консультативный
прием

Контроль и
чтение анализов
крови

Обучение и
информирование
родственников

Рекомендации по
питанию, образу
жизни,
физической
активности

Чтение Rg
снимков



М/сестры старше 45 лет и работающие с ревматологом или в специализированном отделении обсуждают положение дел с пациентами достоверно чаще:

Проводят индивидуальное устное обучение их больных (88%)
Значительно реже работа с группами больных (4%)

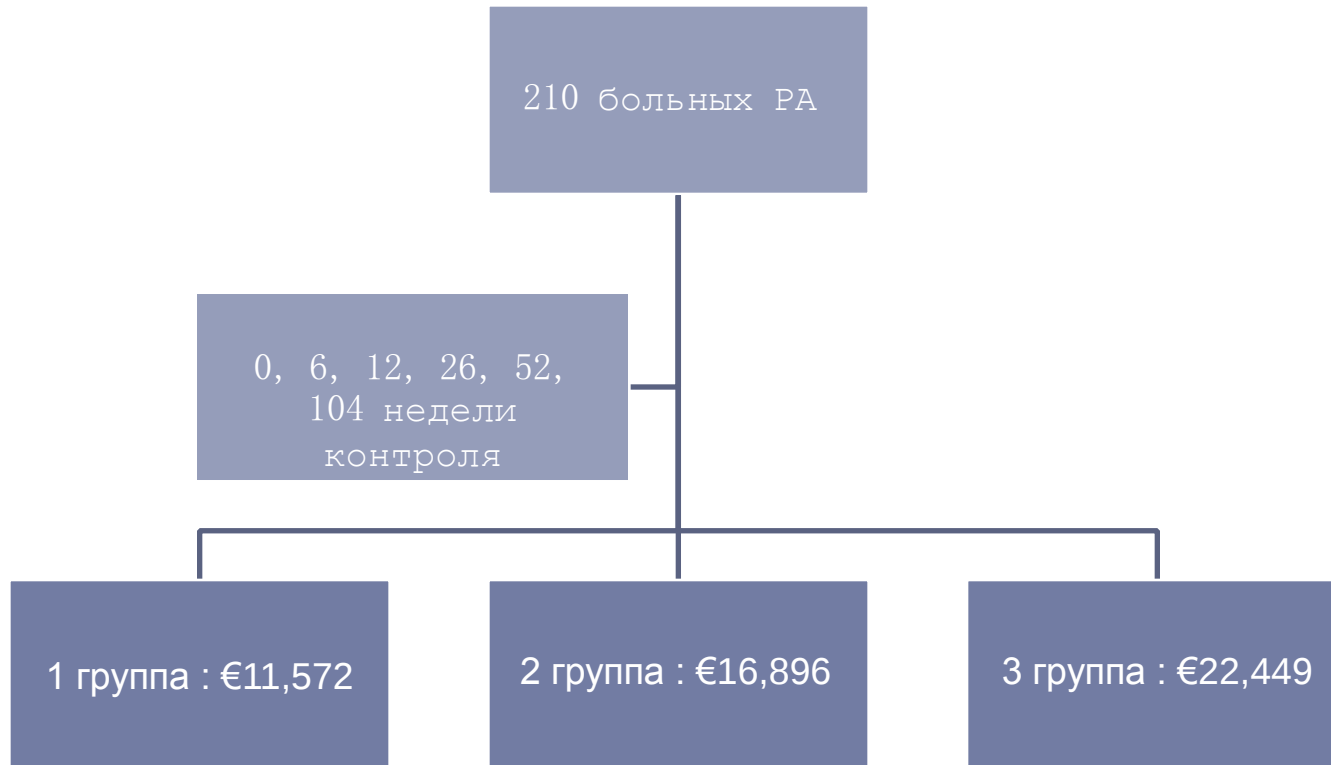
Сфера работы:

- Когда и какие анализы следует сделать 64%
- Контроль течения РЗ 30%
- Информация о лекарствах 76%
- Информация о побочных эффектах лекарств 13%
- Информация о внутрисуставном введении препаратов и локальной терапии, картинки суставов 15%
- Обучение самостоятельному подкожному, внутримышечному введению препаратов 38%
- Обсуждаются и проблемы лечения больного и его поведение в обычной жизни, а также проблемы, связанные с семьей и/или работой 43%

Буклеты о лабораторном контроле болезни, лекарствах
Информация о врачах других специальностей (физиотерапевт, птк)

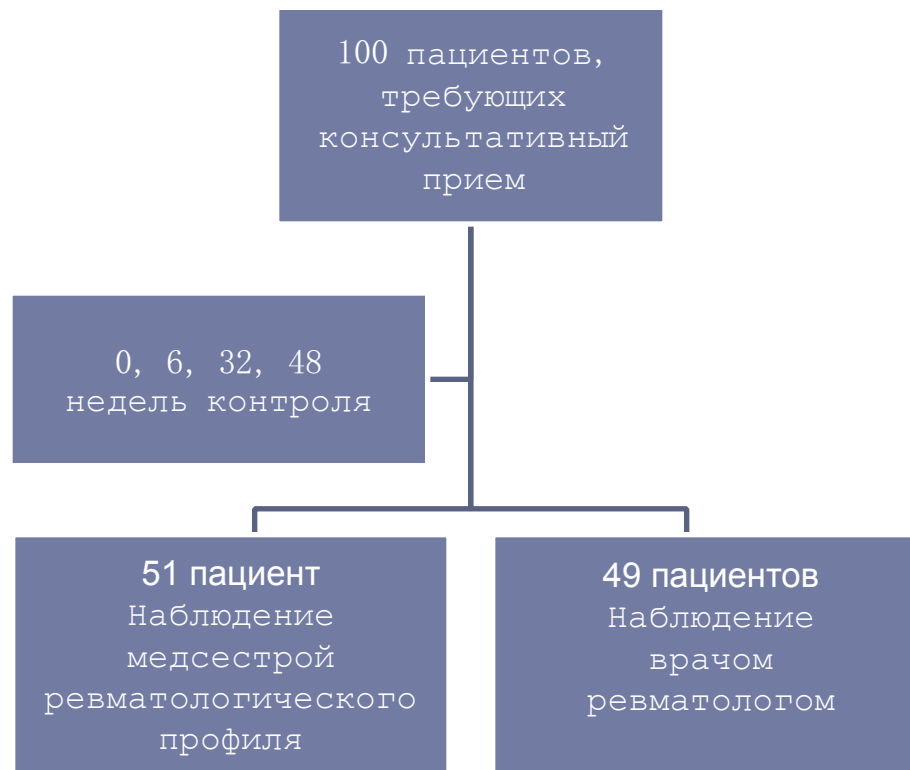
Сравнительный клинико-экономический анализ эффективности:

- 1 группа – медсестринского патронажа
- 2 группа – амбулаторно-поликлинического наблюдения
- 3 группа – стационарного лечения:



Суммарные затраты на одного пациента
в течение 2-х лет наблюдения и
лечения

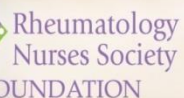
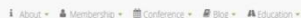
Сравнительный анализ наблюдения пациентов с остеоартрозом:



Отмечено улучшение в группе под патронажем медсестер по параметрам:

- Утренней скованности (часы/минуты)
- Функциональный статус
- Показатели боли (визуальная аналоговая 100-миллиметровая шкала)

Hill J, Lewis M, Bird H. Do OA patients gain additional benefit from care from a clinical nurse specialist?—a randomized clinical trial. Rheumatology (Oxford). 2009 Jun;48(6):658-64. doi: 10.1093/rheumatology/kep049. Epub 2009 Mar 25.



ревматологическая
медсестринская служба
.Забота.Знание

Supporting professionals to deliver high quality care for people with arthritis and other musculoskeletal conditions.





Организация скрининга на туберкулез

- Мониторинг и скрининг пациентов на биологической терапии
- Контроль профилактики и лечения , скрининг на туберкулез
- Направление к фтизиатру



Мониторинг терапии пациентов на биологической терапии

- Работа с базой данных пациентов (помощь врачам в суставном счете и определении позвоночных индексов)
- Информирование врача о пациентах на терапии ГИБП
- Улучшение контроля безопасности терапии, мониторинг побочных эффектов, проведение обследований



Консультирование пациентов

- Повышение информированности пациентов о методах терапии, действии ЛС, побочных эффектах
- Физическая нагрузка
- Диета, отпуск



Обучение пациентов

- Самостоятельному п/к введению препаратов
- Введение препаратов в инфузионном центре
- Предоставление отчета врачу



География проекта: 55 центров ГИБТ

Москва
Санкт-Петербург
Краснодар
Ярославль
Самара
Ставрополь
Грозный
Ростов-на-Дону
Волгоград
Казань
Саратов
Уфа
Курск
Воронеж
Нижний Новгород
Пермь
Екатеринбург
Челябинск
Новосибирск
Владивосток
...



- 2013: 39 м/с из 31 центра
- 2014: 55 м/с из 49 центров



Благодарю за внимание!