

## **Профессиональное сотрудничество — основа качественной практики**

*15-17 февраля в Москве прошел XXI Конгресс педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии», крупнейшее событие в сфере детской медицины. Ежегодно в нем участвуют более 9500 экспертов и ученых, преподавателей высшей школы и студентов, педиатров, медицинских сестер и фельдшеров из России и зарубежья. В 4 раза большую аудиторию собирают он - лайн трансляции мероприятия.*

*На конгрессе обсуждались профилактика заболеваемости, охрана репродуктивного здоровья, питание ребенка, высокотехнологичные методы диагностики и лечения болезней, включая онкологические заболевания, школьная медицина, хирургия, проблемы детской инвалидности, роль медицинских сестер в педиатрии и др.*

*В рамках конгресса прошли I Всероссийский форум «Волонтеры-медики — детям России», I Национальная ассамблея «Защищенное поколение», I Всероссийский семинар «Страховая медицина в охране здоровья детей», VII Всероссийская конференция «Неотложная детская хирургия и травматология», VIII Евразийский форум по редким болезням, IX Форум детских медицинских сестер.*

*Организаторами выступили Минздрав России, Министерство науки и высшего образования и науки РФ, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и др.*

***Девиз IX - го сестринского форума — «Профессиональное сотрудничество как залог успеха работы детских медицинских сестер России» был выбран в этом году не случайно. Реалии здравоохранения быстро меняются, изменяется и роль медсестры в оказании медицинской помощи детям, поэтому обмен опытом и информацией важен сегодня как никогда.***

***В ходе форума участники говорили о нормативном регулировании, технологиях бережливого производства в сестринской практике, правовых вопросах, принципах коммуникации с родителями пациентов и других актуальных аспектах современного сестринского дела. Уровень докладов был традиционно высоким.***

***В работе форума приняли участие 288 специалистов сестринского дела из Читы, Москвы, Чебоксар, Краснодара, Оренбурга, Курска, Самары, Уфы, Ижевска, Екатеринбурга, Новосибирска, Тюмени, Казани и других регионов.***

***Мероприятие было организовано «сестринским крылом» Союза педиатров России во главе с руководителем движения Еленой Бирюковой и при активном участии главных внештатных специалистов по управлению сестринской деятельностью субъектов Российской Федерации; главных медицинских сестёр учреждений здравоохранения и региональными сестринскими профессиональными организациями.***

### **Отдельным блоком**

*На церемонии открытия Конгресса были подведены итоги конкурсов Союза педиатров России: «Детский врач 2018 года», «Детская медицинская сестра 2018 года», «Медицинская организация педиатрического профиля 2018 года», «Лучший художественно-исторический очерк по истории российской педиатрии».*

*В номинации «Старшая медсестра с высшим образованием» победила Елена Гордеева старшая медицинская сестра гастроэнтерологического отделения Самарской областной детской клинической больницы им. Н.Н. Ивановой; в номинации «Старшая медсестра отделений для новорожденных» первенствовала Ольга Фролова старшая медицинская сестра отделения патологии новорожденных и недоношенных детей Забайкальского краевого перинатального центра; в номинации «Старшая медицинская сестра Дома ребенка» победу одержала Вера Хохлова старшая медицинская сестра Специализированного Дома ребенка (г. Курск). Лучшей старшей медсестрой хирургического отделения стала Екатерина Евдокимова старшая медицинская сестра отоларингологического отделения Детской республиканской клинической больницы Республики Марий Эл.*

*Благодарность Министерства здравоохранения Российской Федерации за заслуги перед российским здравоохранением получила Мария Прокофьева медицинская сестра Детского клинического медицинского центра г. Читы.*

### **Сестринское дело: от теории к практике**

Работу Форума детских медсестер России открыл доклад главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью МЗ РФ, директора Института сестринского дела Самарского государственного медицинского университета Сергея Двойникова. Доклад был посвящен проекту приказа Минздрава России, устанавливающего общие правила работы педиатрических медсестер.

Целью разработки документа является упорядочивание работы сестринской службы в педиатрии, создание правовой основы для проведения проверок контролирующими органами. В приказе предстоит учесть уже существующие стандарты в сфере здравоохранения, в частности, принципы оснащения кабинетов и рабочих мест персонала, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи, а также специфику работы педиатрических медсестер в организациях разного профиля на территориях с разной плотностью населения.

Авторы документа работают в жестких рамках — все регламентируемые новым приказом обязанности и функции должны выполняться сестринским персоналом исключительно по назначению врача, под его контролем и при условии наличия лицензии на соответствующий вид деятельности. Такие условия не могут не вызывать беспокойства сестринской общественности, заметил С. Двойников. В последние годы много внимания уделяется инновационным сестринским технологиям, расширению функционала медсестры, ее профессиональной самостоятельности, совершенствованию сестринского образования, поэтому трудно воспринимать подобный подход иначе, как шаг назад.

Согласно приказу, детская медсестра должна уметь работать в команде с врачом–педиатром и другими членами междисциплинарной бригады, проводить санитарно-просветительскую работу, вакцинопрофилактику, динамическое медицинское наблюдение и уход за новорожденным и детьми раннего возраста, диспансеризацию детей на педиатрическом участке, медико-социальную подготовку детей к школе и др.

Она будет обязана пройти процедуру аккредитации и соблюдать стандартные операционные процедуры (СОПы), принципы безопасности медицинской помощи, этики и деонтологии, заниматься профилактикой возможных конфликтов и др.

Завершая свое выступление, Сергей Двойников призвал собравшихся принять активное участие в обсуждении проекта. Он отметил, что приказ выдвигает новые требования к специалистам и для их выполнения важно создание школы педиатрических медицинских сестер, в рамках которой опытные медсестры смогли бы обмениваться передовым опытом, выстраивать траекторию профессионального развития, выступать наставниками для молодых коллег.

Качество оказания медицинской помощи зависит не только от уровня материально-технической оснащенности медицинских организаций и профессиональной подготовки медицинских работников, но и от юридической грамотности медиков. Как сообщила в своем выступлении заведующая кафедрой гражданского и предпринимательского права Всероссийского государственного университета юстиции (г. Москва) Марина Илюшина, постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28 июня 2012 года «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» установило новые принципы правового регулирования предоставления гражданам медицинских услуг. Сегодня в этой сфере применяется законодательство о защите прав потребителей.

А это значит, подчеркнула докладчик, что предоставлению услуги должно предшествовать информирование пациента о сути вмешательства, его особенностях, возможных рисках и осложнениях, наличии противопоказаний. Важно, чтобы информация была предоставлена в полном объеме, а пациент ее правильно понял. Современная судебная практика показывает, что недостаточное информирование пациента может стать основным аргументом в пользу пациента-истца.

Применение современных инструментов качества, таких как корпоративная культура, технологии бережливого производства, поможет не только повысить эффективность медицинской помощи, но и установить между пациентом и медиком доверительные партнерские отношения.

Об этом говорила в своем докладе главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Российской Федерации в Уральском Федеральном округе и Министерства здравоохранения Свердловской области, директор Свердловского областного медицинского колледжа Ирина Левина.

Корпоративная культура призвана сохранить доверие между пациентом и медицинским сотрудником, основанное на уважении ценностей друг друга, своевременно выявить и решить возникающие в этой сфере проблемы. Среди основных норм корпоративной культуры И. Левина выделила гибкий подход к решению проблем, уважение к пациентам, соблюдение отраслевых

стандартов, открытое обсуждение проблем, приверженность целям организации, создание атмосферы взаимного уважения руководства и сотрудников.

Реализация этих норм должна опираться на принципы бережливого производства, которые предполагают непрерывное совершенствование процессов управления, организации труда и других аспектов деятельности. Такое постоянное совершенствование дает медицинской организации неоспоримые преимущества: снижение потерь в процессе оказания услуг, а значит, и сокращение затрат, рост качества труда и заинтересованности сотрудников в улучшении своей работы.

Инструменты бережливого производства с успехом внедряются сегодня во многих медицинских организациях в России, например, они были использованы при внедрении «московского стандарта поликлиники». Об этом рассказала старшая медицинская сестра филиала Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого (г. Москва) Елизавета Бирюкова.

Краудсорсинг-проект «Московская поликлиника» стартовал в 2015 году. По итогам более чем 27 тыс. предложений участников проекта Департамент здравоохранения Москвы разработал программы «Московский стандарт поликлиники» и «Московский стандарт детской поликлиники». Были учтены особенности оказания амбулаторно-поликлинической помощи детям: малая доля хронических заболеваний, большой объем профилактической работы (вакцинация, патронажи), высокий риск распространения инфекционных заболеваний (многие дети посещают образовательные учреждения).

Стандарт предполагает меры по сокращению очередей, улучшению работы регистратур, повышение комфорта. Была упрощена процедура выписки льготных рецептов, созданы кабинеты здорового ребенка, специальные бригады для выездов на дом и сестринские посты (медицинские сестры перестали работать на приеме с врачами), патронажная служба медицинских сестер.

Стандартизация — важнейший принцип контроля качества и инструмент бережливого производства. СОПам и критериям их создания посвятила свое выступление старшая медицинская сестра отделения реанимации и интенсивной терапии Краевой клинической инфекционной больницы г. Читы Наталья Константинова.

Докладчик подчеркнула, что СОП должен быть четко структурирован. При его написании важно использовать понятную каждому терминологию. Стандарт должен соответствовать действующим нормативным документам, регламентировать использование тех медицинских изделий, оборудования и препаратов, которые действительно есть на рабочих местах. Разработанные и применяемые на практике стандарты должны постоянно корректироваться.

Концепция бережливого производства — это всегда оптимизация труда персонала, снижение потерь как качества, так и ресурсов. Для достижения этих целей могут применяться разные организационные технологии. Например, в Перинатальном центре Краснодарской краевой больницы № 2 был создан специальный отдел для формирования перевязочного материала. Об этом рассказала старшая акушерка перинатального центра Лариса Чуфистова.

Такая централизация позволяет готовить, хранить перевязочный материал в соответствии с потребностями отделений центра и нормативными требованиями.

### **Новые реалии — новые подходы**

На симпозиумах, посвященных практической деятельности медсестер, рассматривались новые подходы к организации сестринской помощи на дому, роли медсестры в обучении пациентов и их родителей, принципам ухода за новорожденными, в том числе и родившимися с генетическими заболеваниями.

Медицинские сестры Забайкалья каждый год принимают в форуме активное участие. В этом году представительницы края привезли в Москву несколько ярких докладов, представили передовой сестринский опыт.

Проект «Координаторы здоровья» был начат в Забайкалье немногим более двух лет назад. Медицинские сестры работают в проекте как универсальные специалисты. Они взяли на себя полное обслуживание на дому пациентов с хроническими заболеваниями, инвалидов, пожилых, людей, часто обращающихся за медицинской помощью, вызывающих скорую помощь или госпитализирующихся.

О том, как реализуется проект в педиатрической службе Забайкальского края, рассказала главная медицинская сестра Клинического подразделения № 2 Детского клинического медицинского центра (ДКМЦ) г. Читы Оксана Опина.

Медсестры-координаторы проводят доврачебные осмотры, в том числе профилактические, оценивают состояние здоровья маленьких пациентов; выполняют врачебные назначения на дому; дают рекомендации по основному заболеванию, обучают родителей уходу, оказанию неотложной помощи; проводят консультации с профилактической целью, организуют необходимые обследования.

Отлажено взаимодействие службы координаторов здоровья со службой детской паллиативной помощи — те дети, которые были направлены в службу паллиативной помощи, но не взяты ею на курацию (обычно служба курирует детей с самыми тяжелыми проблемами), становятся пациентами координаторов здоровья.

Число детей, участвующих в проекте «Координаторы здоровья», растет: если в октябре 2017 года их было 1357, то на 1 января 2019 года — 4888. А число взрослых пациентов — более 9000.

Служба координаторов развивается — в ближайшее время будет проведено дополнительное материально-техническое оснащение службы, координаторы во всех организациях и районах края будут обеспечены мобильной связью.

Интересный опыт обучения родителей маленьких пациентов искусственной вентиляции легких и проведения ее на дому есть в Свердловской области. О реализации проекта рассказала главная медицинская сестра Областной детской клинической больницы Мария Лебедева.

В России 100 тыс. пациентов нуждаются в постоянной пожизненной респираторной поддержке с помощью аппарата ИВЛ, из них 20 % — дети, отметила она. У детей необходимость в ИВЛ может сохраняться годами, а значит, при работе с ними требуются особые медицинские подходы, адаптированные к потребностям растущей и развивающейся личности, семьи.

В рамках проекта была создана мультидисциплинарная бригада выездной консультативной помощи; семьи маленьких пациентов, нуждающихся в регулярной ИВЛ, были обеспечены

оборудованием, а также расходными материалами. Родители прошли обучение в школе по уходу за детьми, нуждающимися в ИВЛ, были разработаны памятки по сопровождению детей на ИВЛ в домашних условиях и по обращению с аппаратурой.

Роль медсестры в обучении пациентов и членов их семей — пожалуй, одна из самых благодарных. Медсестра может работать абсолютно самостоятельно, а результаты ее труда трудно переоценить. Об этом говорила в своем докладе старшая медицинская сестра Научно-практического центра специализированной медицинской помощи детям им. В.Ф. Войно-Ясенецкого (г. Москва) Елена Казерова.

Снижение качества жизни, чрезмерные стрессовые нагрузки, вредные привычки, низкий образовательный уровень, низкая санитарно-гигиеническая культура негативно влияют на уровень здоровья наших граждан и их детей, отметила докладчик. 25-35% первоклассников имеют физические недостатки или хронические заболевания.

Как изменить ситуацию? Передать педиатрическим медсестрам и медсестрам школ функции по профилактике и формированию здорового образа жизни у детей и подростков. Такая деятельность могла бы быть очень эффективной, подчеркнула докладчик, ведь в детском возрасте закладываются и формируются личностные ценности, в том числе и отношение к своему здоровью и приверженность к здоровому образу жизни.

Обучение — не компонент лечения сахарного диабета, а само лечение, отметила, рассказывая об опыте работы школы сахарного диабета, медсестра эндокринологического отделения Детской краевой клинической больницы (г. Краснодар) Фатимет Хакуз.

Очень важно, подчеркнула она, не просто обучать пациентов технике самоконтроля, введения инсулинов и навыкам здоровьесберегающего образа жизни, а развивать клубную форму общения. Медицинские сестры и врачи тоже могут быть членами клуба или участвовать в его работе на правах приглашенных гостей. Такая форма школы способствует поддержанию высокого уровня мотивации пациентов к контролю заболевания, обеспечивает непрерывность лечебного процесса, достижение наивысшей степени компенсации заболевания.

В ДКМЦ г. Читы работает несколько сестринских профильных школ: поддержки грудного вскармливания, бронхиальной астмы, сахарного диабета, взросления девочки и др. О работе школы поддержки грудного вскармливания рассказала главная медсестра поликлинического подразделения № 5 ДКМЦ г. Читы Ольга Старновская. Школа была открыта в конце 2015 года. Медсестры школы обучают мам правильному прикладыванию к груди, принципам успешного грудного вскармливания, разрабатывают и внедряют методические рекомендации по обучению грудному вскармливанию, проводят анализ случаев прекращения грудного вскармливания детей в возрасте до 6 месяцев. Главный принцип школы: мама и медицинская сестра — партнеры в решении проблем грудного вскармливания. Такой подход позволяет значительно сократить долю детей, лишенных грудного молока. Школа очень популярна: в 2018 году в нее обратилось 2944 мамы, рекомендации по грудному вскармливанию получили 1935 мам, у 1492 были скорректированы нарушения в технике прикладывания к груди.

Причиной 80% конфликтов и судебных исков против медиков в нашей стране являются низкие навыки общения медицинских работников. Способность к эффективной коммуникации — как с пациентом, так и с коллегами, психологическая грамотность, умение установить доверительные отношения с пациентом и его семьей — навыки, чрезвычайно востребованные современным здравоохранением.

Особенно важны они для медсестер детских стационаров — ведь госпитализация является серьезным стрессом для ребенка, он нуждается в психологической реабилитации и адаптации к изменившимся условиям жизни. О том, как медсестра может помочь ребенку в такой ситуации, рассказала главная медицинская сестра Забайкальского краевого клинического центра, г. Чита Наталья Абенова.

В разговоре с ребенком следует быть выдержанным и приветливым. Недопустимы фамильярность, панибратство, чрезмерная сухость и официальность. Важно уважать пациента и его личное пространство, проявлять сочувствие к его переживаниям, понимание и терпение — тогда выздоровление пойдет быстрее. Ну, а если конфликт все же случился, медсестра должна уметь быстро погасить его.

О необходимости создания специальной структуры психологической помощи родителям, чьи дети находятся в отделении реанимации, а также дополнительной подготовки в сфере психологии для медсестер таких отделений в Детской городской больнице им. З.А. Башляевой (г. Москва), заговорили сами медики. Медсестра отделения реанимации и интенсивной терапии больницы Надежда Иванова отметила, что очень часто родители не видят в медсестрах и врачах партнеров и между ними нередко возникает недоверие. В отделении было проведено изучение психологического состояния родителей, дети которых находятся в реанимации. Итоги свидетельствовали о серьезных переживаниях родителей, о том, что сложная жизненная ситуация обострила их эмоционально-чувственную сферу, многим из них была нужна помощь психолога.

Именно психолог, подчеркнула Н.Иванова, может создать атмосферу доверия между родителями и медицинским персоналом. Однако это не значит, что медикам не следует совершенствовать психологические навыки.

В Перинатальном центре Краевой клинической больницы № 2 г. Краснодара разработан стандарт общения медицинского персонала с родственниками ребенка, находящегося в отделении реанимации. Как рассказала старшая медицинская сестра Центра Наталия Нарышева, документ регламентирует уважительное обращение к родственникам пациентов, предоставление информации о пациенте без эмоциональных и личностных оценок.

Серия докладов, посвященных уходу за кожей новорожденных, а также особенностям ухода за детьми с эпидермолизом и другими генетическими заболеваниями, вызвала большой отклик у участников форума.

Сестринские компетенции при лечении детей с орфанными болезнями на примере больных с буллезным эпидермолизом представила старшая медицинская сестра отделения дерматологии с группой лазерной хирургии Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей (НМИЦ, г. Москва) Татьяна Зыкова.

Буллезный эпидермолиз — группа генетически и клинически гетерогенных заболеваний, характеризующихся хрупкостью кожи.

Буллезный эпидермолиз требует персонифицированного подхода к лечению и уходу за больным ребенком. Правильное и своевременное выполнение назначений врачей различных специальностей, умение установить контакт с ребенком и его родителями, обучение родителей основам ухода за ребенком — наиболее важные функции медсестры при работе с такими детьми. Доклад, посвященный актуальным аспектам ухода за новорожденными с наследственными заболеваниями кожи, представила медсестра отделения анестезиологии-реанимации новорожденных и недоношенных Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова (г. Москва) Олеся Кашникова.

Аутосомно-рецессивный врожденный ихтиоз клинически проявляется деформациями конечностей и ладонно-подошвенной кератодермией. Неспецифическими клиническими проявлениями могут быть дыхательные нарушения, ограничение движений, проблемы вскармливания, системный инфекционный процесс. При ламелярном ихтиозе при рождении новорожденный покрыт мембраной коллодия, в дальнейшем, коллодий сменяется гиперкератозом. Лечение данной патологии заключается в создании повышенной влажности в кувете, антибактериальной терапии, энтеральном питании, применении бепантена и купании.

Интересным и ярким было выступление доцента кафедры факультетской педиатрии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова (г. Москва) Татьяны Приваловой, посвященное особенностям ухода за кожей детей первого года жизни.

Т. Привалова рассказала об особенностях кожи новорожденного — тонком эпидермисе, рыхлой дерме с повышенной проницаемостью сосудов; большей, чем у взрослого, гидратацией, незрелом клеточном и гуморальном иммунитете. Кожа новорожденных легко травмируется и имеет отличную от кожи взрослого pH — 6,7-5,5. Все это обуславливает правила ухода за ней.

Для профилактики пеленочного дерматита важны очень осторожная очистка кожи; тщательный выбор подгузников и замена подгузников как можно раньше после дефекации; нанесение барьерных средств при каждой такой смене. Эффективность выбранных средств ухода должна быть подтверждена клиническими исследованиями.

### **Краткость — сестра таланта**

Сессия постерных докладов была проведена в этом году в устной форме: в рамках отдельного симпозиума было сделано 14 пятиминутных сообщений, посвященных какой-либо значимой проблеме детского здоровья.

Медсестры Забайкалья представили четыре сообщения. Роль медсестры в профилактике подростковой наркомании стала темой выступления О. Старновской. В одной из школ г. Читы были проведены анкетирование и мониторинг с целью определить возрастные особенности и факторы риска развития наркомании, наметить профилактические меры с участием медсестер социальных служб и волонтеров.

О. Опина рассказала о профилактике баланопостита у мальчиков и организации сестринской школы гигиенического обучения. Это заболевание встречается достаточно часто — у 3% мальчиков. В ходе опросов, проведенных в ДКМЦ г. Читы, выяснилось, что дети и родители недостаточно хорошо осведомлены об этой патологии, ее причинах и последствиях, поэтому была организована профильная школа, где медсестры обучают детей и их родителей принципам правильной гигиены, рассказывают о факторах риска и методах профилактики.

Еще одно исследование, проведенное в ДКМЦ г. Читы, было направлено на изучение рисков сестринских ошибок в манипуляционных кабинетах. В ходе исследования был проведен анализ сестринских ошибок, выделены наиболее весомые риски: риск неблагоприятных реакций на лекарственное средство и изделие медицинского назначения, ошибки идентификации пациента, риск профессиональной ошибки и риск возникновения ИСМП. Была изучена структура рисков, разработан комплекс мер по их минимизации.

О работе школы ухода за стомированными пациентами, в которой обучаются родители и ухаживающие родственники, рассказала старшая медсестра отделения реанимации новорожденных Забайкальской краевой детской клинической больницы Екатерина Головина.

Работа школы направлена на формирование у родителей навыков эффективного ухода за стомой в домашних условиях, психологическую адаптацию к новым жизненным обстоятельствам. Результаты — улучшение качества жизни маленького пациента, выработка у родителей правильного отношения к болезни и снижение числа осложнений при уходе за стомой.

Темами докладов инструкторов ЛФК НМИЦЗД Минздрава России стали алгоритм активной вертикализации у детей ревматологического профиля с иммобилизационным синдромом в отделении реанимации, роль постурального менеджмента при дисплазии тазобедренного сустава у детей первого года жизни, применение миофасциального релиза при мышечной дистрофии Дюшенна и др.

**Отдельным блоком.** *Делегация Свердловской области была на форуме одной из самых многочисленных. Комментируя итоги форума, главная медицинская сестра Областной детской клинической больницы Мария Лебедева отметила высокую практическую значимость сделанных докладов.*

*«Особый интерес у нас вызвали доклады об уходе за пациентами с буллезным эпидермолизом, — сказала она, — проблема актуальна, таких деток становится все больше и больше, а опыт ухода за ними встречается нечасто, поэтому было очень интересно услышать о том, как с такими детьми работают в Москве».*

*Сестринский форум, как подчеркнула М. Лебедева, всегда насыщен событиями, его отличает доброжелательная атмосфера и позитивный настрой. Для нас очень важно приезжать сюда ежегодно, чтобы пообщаться с коллегами, поделиться опытом, увидеть новое и двигаться вперед, сказала она.*

Подводя итоги форума, Ирина Левина выразила восхищение активностью и энтузиазмом участников форума, поблагодарила их за высокий уровень докладов. Выступления были не просто

профессиональными, но и глубокими, сказала она, был представлен ценнейший опыт ухода за детьми со сверхтяжелыми состояниями, обучения и психологической поддержки их родителей.

Мы много говорим о низком престиже сестринской профессии, сказала И. Левина, обращаясь к участникам форума, но, если такие люди, как вы, сегодня в профессии, значит, о престиже профессии мы беспокоимся зря.

По результатам работы участники IX Форума детских медицинских сестёр России приняли резолюцию. Необходимо обеспечить процесс непрерывного профессионального образования педиатрических медицинских сестёр; провести работу по профессиональному сотрудничеству с регионами для совершенствования сестринской помощи; создавать школы для педиатрических медицинских сестёр с привлечением регионов; внедрять технологии бережливого производства в практическую подготовку и деятельность педиатрических медицинских сестёр.

**И.А. ЛЕВИНА, президент Союза медицинских профессиональных организаций,  
главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Минздрава  
России в УФО, директор Свердловского областного медицинского колледжа,**

**И.Р. ФЕТИЩЕВА, ответственный секретарь редакции  
журнала «Сестринское дело»,**

**А.В. АВЕРИН, менеджер Союза медицинских  
профессиональных организаций**