

ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵՋԻ  
ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ



**ВЕСТНИК**  
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА  
ИМ. МЕГРАБЯНА

**BULLETIN**  
**OF THE MEDICAL COLLEGE**  
**AFTER MEHRABYAN**

**VOL. 16 TOM**

**ԵՂԵՎԱՆ 2024 YEREVAN**



Dear colleagues!

The Armenian State Institute of Physical Culture and Sport as a unique Higher educational institution in the region has its constant investment in Sports Science, the Doctors and professors of the institute share their scientific thoughts, discoveries and achievements in leading journals and collections.

I am profoundly grateful for your talent, your dedication, and your willingness to share your knowledge with all of us, your researches with the world, for the countless hours of work and discovery included in your journal.

I wish your journal a progressive future, may it pave the way for groundbreaking discoveries, foster collaboration, and inspire generations of researchers. Wishing you success in illuminating the path of knowledge.

Sincerely,

PhD in Pedagogy, associate professor,  
Rector of «Armenian State Institute  
of Physical Culture and Sport» foundation

**Tigran Simonyan**



Esteemed Authors and Editorial Board Members,

The dedication you exhibit in the field of medical science is truly commendable. Such work demands not only a profound commitment but also significant amounts of time, energy, and relentless hard work. Science is a realm where we can unfold the mysteries of the world around us. It delivers solutions to daily challenges and offers answers to some of the greatest questions we face. At the heart of scientific inquiry is creativity – a vital skill for all researchers.

As you navigate the challenging path of scientific exploration, I wish each of you – authors and editorial board members alike – creative breakthroughs and success. May you overcome all obstacles, achieving new heights in your professional endeavors and personal lives.

Best regards,

Doctor of Law, Professor,  
Founder-Rector of Yerevan  
Gladzor University, Armenia

**Zhora Jhangiryan**



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ  
ՄԵՀՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵՋ

ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ

ВЕСТНИК

МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА

ИМЕНИ МЕГРАБЯНА

REPUBLIC OF ARMENIA

BULLETIN

OF THE MEDICAL COLLEGE

AFTER MEHRABYAN

VOL. 16 TOM

Изд-во «МЕКНАРК»  
YEREVAN 2024 ЕРЕВАН

«ВЕСТНИК» выходит два раза в год на русском, английском и армянском языках. Все статьи печатаются под авторскую ответственность / «BULLETIN» is published two times per year in English, Russian and Armenian languages. All the articles are published under the author's responsibility / «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ»-ը տպագրվում է տարեկան երկու անգամ ռուսերեն, անգլերեն և հայերեն լեզուներով: Բոլոր հոդվածների պատասխանատվությունը կրում են հեղինակները

Печатается по решению Ученого Совета НТИЦ ОФХ НАН РА (от 13.02.2023г.)  
Published by the decision of the Scientific Council of STC OPNCH NAS RA (13.02.2023)  
Տպագրվում է ՀՀ ԳԱԱ ՕՂՔ ԳՏԿ-ի գիտական խորհուրդի որոշմամբ (13.02.2023թ.-ի)

Печатается по решению Ученого и Редакционно-издательского Советов МКМ  
Published by the decision of the Academic and Editorial & Publishing Councils of MCM  
Տպագրվում է ՄԲԲ-ի գիտական և խմբագրական-հրատարակչական խորհուրդների որոշմամբ

«ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна является научно-информационным органом медицинского колледжа, в котором представлены теоретические и практические научно-образовательные монографии, статьи, работы и предложения армянских и иностранных ученых в сфере общественного здравоохранения и медицинского образования. Все статьи содержат ключевые слова, краткие аннотации на разных языках с целью облегченного доступа исследователей.

«BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan is the scientific and informational body of the Medical College, which presents theoretical and practical scientific and educational monographs, articles, works and proposals of Armenian and foreign scientists in the field of public health and medical education. All articles contain keywords, brief annotations in different languages for easy access by researchers.

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ»-ը՝ բժշկական քոլեջի գիտական տեղեկատվական մարմինն է, որտեղ ներկայացվում են հանրային առողջապահության և բժշկական կրթության բնագավառներում հայ և օտարազգի գիտնականների տեսական և գործնական գիտակրթական մենագրությունները, հոդվածները, աշխատանքներն ու առաջարկությունները: Բոլոր հոդվածները պարունակում են հիմնարատեր և կարճ տեքստեր տարբեր լեզուներով, նպատակ ունենալով թեթևացնել հետազոտողների օգտվելու հնարավորությունը:

«ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 16 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С.  
– Ереван: Мекнарк, 2024. – 234 с.

«BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 16; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Hakobyan A.  
– Yerevan: Meknark, 2024. – 234 p.

Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ» // Գիտամեթոդական ամսագիր, № 16 / Գլխ. խմբ.՝ Պարոնիկյան Ռ.Գ., կազմ.՝ Հակոբյան Ա.Ս.:  
– Երևան՝ «Մեկնարկ», 2024: – 234 էջ:

pISSN 1829-040X, eISSN 2953-8289

Журнал индексирован в **ROAD**

Журнал входит в **eLIBRARY**

DOI: [10.53821/1829040X](https://doi.org/10.53821/1829040X)

 ORCID: [0000-0001-9263-6791](https://orcid.org/0000-0001-9263-6791)

© Медицинский колледж им. Меграбяна  
© Medical College after Mehrabyan  
© Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջ

DOI: 10.53821/1829040X-2024.16-20

## ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ СТАНДАРТИЗАЦИИ МЕДСЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Светлана Валентиновна Лапик**

*Д.м.н., профессор,*

*Зав. кафедрой теории и практики сестринского дела,*

*Институт общественного здоровья и цифровой медицины,*

*ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский*

*университет» Минздрава России,*

*г. Тюмень, Российская Федерация*

 *ORCID: [0000-0001-9941-7452](https://orcid.org/0000-0001-9941-7452)*

*SPIN-код: [7496-3205](https://www.eisbiblioteka.ru/SPIN/7496-3205), Author ID: 670731*

*[lapik@tyumsmu.ru](mailto:lapik@tyumsmu.ru)*

**Аннотация.** В статье кратко представлена история стандартизации медсестринской практики, систематизированы имеющиеся в России стандарты в виде технологий простых медицинских услуг и стандартных операционных процедур. Приведен опыт разработки, апробации и внедрения стандартов сестринской практики в деятельность медицинских организаций Тюменской области. Обоснована необходимость актуализации технологий простых медицинских услуг с использованием подходов доказательной сестринской практики.

**Ключевые слова:** *стандарт сестринской практики, технологии простых медицинских услуг, доказательная сестринская практика, стандартная операционная процедура, отраслевой стандарт «Пролежни».*

## PROBLEMS AND PROSPECTS FOR STANDARDIZATION OF NURSE PRACTICE IN THE RUSSIAN FEDERATION SIOGRAMS OF NURSING BACHELOR

**Lapik Svetlana**

*Dh.P., Doctor of Medical Sciences, Professor,*

*Head of the Department of Nursing Theory and Practice,*

*Institute of Public Health and Digital Medicine,*

*Tyumen State Medical University,*

*Tyumen, Russian Federation*

 *ORCID: [0000-0001-9941-7452](https://orcid.org/0000-0001-9941-7452)*

*SPIN-код: [7496-3205](https://www.eisbiblioteka.ru/SPIN/7496-3205), Author ID: 670731*

*[lapik@tyumsmu.ru](mailto:lapik@tyumsmu.ru)*

**Abstract.** The article briefly presents the history of standardization of nursing practice, systematizes the standards available in Russia in the form of technologies for simple medical services and standard operating procedures. Experience in the development, testing and implementation of nursing practice standards in the activities of medical organizations in the Tyumen region is presented. The need to update technologies for simple medical services using evidence-based nursing practice approaches is substantiated.

**Keywords:** *standard of nursing practice, technology of nursing procedures, evidence-based nursing practice, standard operating procedure, industry standard «Pressure Ulcers».*

**ՌՈՒՍԱՍՏԱՆԻ ԴԱՇՆՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԲՈՒԺՔՈՒՅՐԱԿԱՆ  
ՊՐԱԿՏԻԿԱՅԻ ՍՏԱՆԴԱՐՏԱՑՄԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐՆ ՈՒ ՀԵՌԱՆԿԱՐՆԵՐԸ**

**Սվետլանա Վալենտինի Լապիկ**

*Dh.P., p. q. n., պրոֆեսոր,*

*Բուժքույրական գործի տեսության և պրակտիկայի ամբիոնի վարիչ,*

*Հանրային առողջության և թվային բժշկության ինստիտուտ,*

*«Տյումենի պետական բժշկական համալսարան» ՌԴ ԱՆ,*

*ք. Տյումեն, Ռուսաստանի Դաշնություն*

 **ORCID:** [0000-0001-9941-7452](https://orcid.org/0000-0001-9941-7452)

**SPIN-код:** [7496-3205](#), **Author ID:** 670731

[lapik@tyumsmu.ru](mailto:lapik@tyumsmu.ru)

**Ամփոփագիր:** Հոդվածում համառոտ ներկայացվում է բուժքույրական պրակտիկայի ստանդարտացման պատմությունը, համակարգված է Ռուսաստանում առկա ստանդարտները պարզ բժշկական ծառայությունների մատուցման տեխնոլոգիաների և ստանդարտ գործառնական ընթացակարգերի տեսքով: Ներկայացված է Տյումենի մարզի բժշկական կազմակերպությունների գործունեության մեջ բուժքույրական պրակտիկայի ստանդարտների մշակման, փորձարկման և ներդրման փորձը: Հիմնավորված է պարզ բժշկական ծառայությունների մատուցման տեխնոլոգիաների արդիականացման անհրաժեշտությունը՝ օգտագործելով ապացույցների վրա հիմնված բուժքույրական պրակտիկայի մոտեցումներ:

**Հիմնաբառեր՝** *բուժքույրական պրակտիկայի ստանդարտ, պարզ բժշկական ծառայությունների տեխնոլոգիաներ, ապացույցների վրա հիմնված բուժքույրական պրակտիկա, ստանդարտ գործառնական ընթացակարգ, «Պատկելախոցեր» արդյունաբերության ստանդարտ:*

В настоящее время профессиональным медсестринским сообществом совместно с образовательными организациями высшего и среднего медицинского образования, контролирующими и управляющими здравоохранением органами проводится очень большая совместная работа по унификации технологий общего и медицинского ухода, т.е. манипуляций и процедур медсестринской деятельности, приведению их в соответствие требованиям безопасности и качества, лучшему отечественному и зарубежному опыту стандартизации сестринской деятельности, с использованием преимуществ доказательной сестринской практики.

Стандарт, это в первую очередь, нормативный документ, определяющий набор правил, норм и требований к объекту стандартизации и утвержденный компетентным органом. В Российской Федерации иерархия стандартов медсестринской практики представлена на Федеральном уровне действующей Номенклатурой работ и услуг в здравоохранении (Приказ Минздрава России № 804-н от 13 октября 2017 г. Об утверждении номенклатуры медицинских услуг [1]), стандартами программ аккредитации, Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования (например, Феде-

ральный государственный образовательный стандарт высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Минобрнауки РФ от 22.09. 2017 г. № 971) и среднего образования (например, Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденный Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 527), лицензионными требованиями, профессиональными стандартами, стандартами медицинской помощи при определенных нозологиях (артериальная гипертензия, бронхиальная астма и др. или клиническим состояниям (пролежни, сердечная недостаточность). К федеральному уровню можно отнести и деятельность по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской помощи с использованием чек-листов Росздравнадзора.

Основоположницей стандартизации в сестринском деле является Флоренс Найтингейл, которая еще в 1859 году в своей книге «Записки об уходе» [2] впервые предприняла попытки стандартизации для больного человека шума и контроля за ним, состава пищи и времени ее приема, типа постели и матраца для использования, расположения постели относительно окон, чтобы пациент мог в них смотреть, частоты проветривания и т.д. Далее в пятидесятые годы прошлого века в Северной Америке был внедрен в практику сестринской деятельности технология сестринского процесса, включающего пять этапов как самостоятельная деятельность сестринского персонала. Оценка результатов сестринской помощи включается в качестве обязательного этапа в сестринский процесс. Это повлекло за собой развитие сестринского аудита в качестве метода для сбора данных по мониторингу за качеством сестринской деятельности, предусматривающего прежде всего документирование сестринской практики. В 1973 г. Американской ассоциацией медицинских сестер (ААМ) был опубликован первый перечень стандартов сестринской практики. На их основе в следующем году ААМ разработала и приняла первую модель обеспечения качества сестринской практики, которая была взята за основу медсестринским сообществом всего мира. В 1980 гг. в медсестринскую практику стала внедряться концепция улучшения качества, а в конце 90-х годов прошлого века вектором развития в сестринском деле стала доказательная сестринская практика. Именно на основе ее достижений продолжают совершенствоваться стандарты сестринской практики во всех странах. В 2000-х годах медицинские сестры все активнее стали говорить не только о качестве сестринской помощи, но и о ее безопасности. Стандарты сестринской практики стали ориентироваться и на этот компонент. С 2010 года по настоящее время при поддержке Всемирной организации здравоохранения, профессиональных сестринских ассоциаций все больше и больше внимания уделяется влиянию медсестринского персонала на результаты медицинской помощи.

Профессиональное медсестринское сообщество Российской Федерации при активном участии Российской ассоциации медицинских сестер и образовательных организаций с начала этого века активно занимается проблемой стандартизации сестринской деятельности. В результате чего самым первым отраслевым стандартом стал «Отраслевой стандарт «Протокол ведения больных. Пролежни» (ОСТ 91500.11.0001-2002), утвержденный Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 123 от 17.04.2002 до сих пор юридически действующий [3]. Документ во многом был необычным и опередившим свое время, он унифицировал подходы к профилактике пролежней во всех медицинских организациях Российской Федерации. Впервые теоретики (образовательные организации) и практики (медицинские организации) стали работать по одному унифицированному документу. В нем с позиций доказательной медицины было показано, что наиболее важным в профилактике образования пролежней является ранее выявление риска развития этого осложнения. С этой целью предложено много оценочных шкал, к числу которых относятся: шкала Norton (1962); шкала Waterlow (1985); шкала Braden (1987); шкала Medley (1991) Ramstadius и другие. Предложен комплекс мероприятий для медицинских организаций по профилактике пролежней, при чем с наглядными иллюстрациями. Цитата из ОСТа: «Выбор противопролежневого матраца зависит от степени риска развития пролежней и массы тела пациента. При низкой степени риска достаточно поролонового матраца толщиной 10 см. При более высокой степени риска, а также при имеющихся пролежнях разных стадий нужны специальные противопролежневые матрацы. При размещении пациента в кресле (кресле-каталке) под ягодицы и за спину помещаются поролоновые подушки, толщиной 10 см. Под стопы помещаются поролоновые прокладки, толщиной не менее 3 см (убедительность доказательства В)». Сейчас мы не мыслим клинические рекомендации без подходов доказательной медицины, а двадцать с лишним лет назад именно выход этого документа резко поднял интерес профессионального сообщества к доказательной медицине и доказательной сестринской практике. Внедрение этого стандарта в клиническую практику медицинских организаций по всей стране привело к снижению развития пролежней у пациентов медицинских организаций.

С 1 ноября 2017 г была введена обновленная версия ОСТ 91500.11.0001-2002 «Протокол ведения больных. Пролежни» ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней» [4]. Однако данный документ в отличие от своего предшественника не является обязательным для исполнения, он по действующему закону «О техническом регулировании» [5] для добровольного применения, т.к. не был утвержден приказом отраслевого Министерства. В ОСТе-2015 детально прописаны рекомендации по уходу за пациентом для профилактики пролежней, приведен пере-

чень негативных технологий для профилактики и лечения пролежней с позиций доказательной медицины по сравнению с предыдущей версией.

Пандемия коронавирусной инфекции с точки зрения доказательной медицины уже потребовала внесения изменений и в эту версию ОСТ. Оценка риска с использованием шкалы Waterlow или инструмента Ramstadius, шкалы Брейден может незначительно повлиять на частоту возникновения или тяжесть пролежня по сравнению с клиническим суждением [6]. Международное руководство по предупреждению и лечению пролежней (Руководство по клинической практике) рекомендует проводить скрининг на риск развития пролежней «как можно скорее и в течение максимум восьми часов после поступления» [6]. В качестве раннего признака повреждения давлением рекомендуется использовать ориентацию на состояние кожи. В актуальной российской версии стандарта сохраняется рекомендация по смене положения пациента с высоким риском развития пролежней каждые два часа, в т.ч. в ночное время. Все легко и просто, если подобные мероприятия проводятся медицинским персоналом в течение нескольких дней у человека, находящегося без сознания в отделении реанимации. А если это ситуация с маломобильным пациентом в течение нескольких месяцев, а может и лет? Где граница между оказанием медицинской (сестринской помощи) и жестоким обращением с пациентом, лишаящим его приватности и отдыха, например в ночное время? В статье [7]: на основании результатов медсестринских исследований было обосновано прекращение репозиционирования 24/7. В качестве замены ему было предложено использование противопролежневых матрасов переменного давления, обязательное у лиц с высоким риском развития пролежней. Будем надеяться, что они появятся в наших медицинских организациях и их использование сведет к допустимому минимуму такие осложнения медицинской помощи как пролежни. Следует отметить, что мероприятия по профилактике пролежней, проводимые по отдельности не эффективны, их необходимо осуществлять комплексно. Развитие такого осложнения, как язва от давления (пролежень) в большей мере зависит от эндогенных факторов, но чтобы избежать риска досудебных и судебных разбирательств мы рекомендуем следовать отраслевым стандартам и обязательно документировать профилактические вмешательства у пациентов с высоким риском этого осложнения.

Следующим этапом стандартизации медсестринской практики в Российской Федерации был введенный в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 04.12.2008 № 359-ст. «Национальный стандарт Российской Федерации. Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования ГОСТ Р 52623.1-2008» с датой введения – 1 сентября 2009 года [8]. В нем были установлены требования к технологиям выполнения простых медицинских услуг

(ТПМУ) функционального обследования, а именно, измерению массы тела, измерению толщины жировой складки (пликометрии), измерению окружности головы, плантографии, измерению роста, измерению окружности грудной клетки, термометрии общей, измерению артериального давления на периферических артериях. Данный документ в отличие от ОСТ по пролежням был уже четко структурирован, и данная структура была положена в основу всех последующих стандартов медсестринской практики [11].

Таблица 1

### Требования к технологии выполнения простой медицинской услуги

КОД ТЕХНОЛОГИИ		НАЗВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ
<i>в соответствии с Номенклатурой работ и услуг в здравоохранении</i>		<i>в соответствии с Номенклатурой работ и услуг в здравоохранении</i>
1.	<b>Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования.</b>	
1.1.	<b>Перечень специальностей / кто участвует в выполнении услуги.</b>	В соответствии с утвержденной в установленном порядке компетентным органом номенклатурой специальностей с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием.
1.2.	<b>Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу.</b>	Дополнительные требования к знаниям, умениям, навыкам персонала, необходимые для выполнения данной услуги.
2.	<b>Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала.</b>	
2.1.	<b>Требования по безопасности труда при выполнении услуги.</b>	Содержат ссылки на соответствующие нормативные документы (ГОСТ, ОСТ, санитарные правила и нормы, правила противопожарной безопасности, техники безопасности и др.). В случае отсутствия регламентирующих документов необходимо дать описательную характеристику безопасности условий выполнения методики простой медицинской услуги.
3.	<b>Условия выполнения ПМУ</b> (амбулаторно-поликлинические, стационарные, транспортировка в условиях «скорой медицинской помощи», санаторно-курортные (выбрать один или несколько из предложенных вариантов)).	
4.	<b>Функциональное назначение ПМУ</b> (диагностика, лечение, реабилитация, профилактика (выбрать один из предложенных вариантов)).	
5.	<b>Материальные ресурсы.</b>	

5.1.	<b>Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения.</b>	Указывается наименование прибора, изделия медицинской техники и др., а также количество каждой единицы, или пределы, в которых колеблется число медицинских приборов, изделий медицинского назначения, инструментария, приспособлений и др., необходимое для выполнения конкретной методики.
5.2.	<b>Реактивы.</b>	Указывается наименование и количество реактива, необходимого для выполнения методики.
5.3.	<b>Иммунобиологические препараты и реагенты.</b>	Указывается наименование и количество иммунобиологического препарата или реагента, необходимое для выполнения методики.
5.4.	<b>Продукты крови.</b>	Указывается наименование и количество продукта или препарата крови, используемого для выполнения методики продукта или препарата крови.
5.5.	<b>Лекарственные средства.</b>	Указывается наименование группы лекарственных средств, согласно фармакотерапевтической классификации, а также кратность или продолжительность назначения.
5.6.	<b>Прочий расходный материал.</b>	Указывается наименование и количество, необходимое для выполнения методики.
6.	<b>Характеристика методики выполнения ПМУ</b> (должна содержаться максимально конкретная и в полном объеме информация об алгоритме и о методике выполнения ПМУ с указанием этапов, их очередности, кратности, среднего времени выполнения методики и т.д.).	
7.	<b>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</b> (включает информацию, в том числе указания о наличии показаний, противопоказаний, предпочтительности альтернативных методик, безопасности, экономических особенностей, доказательности профилактических, диагностических, терапевтических реабилитационных эффектов и осложнений и т.д.).	
8.	<b>Достижимые результаты и их оценка</b> (необходимо охарактеризовать те результаты, которые предполагается достигнуть при применении конкретной методики выполнения ПМУ. Например, приводятся сведения о нормах (нормальных показателях), вариантах отклонения от нормы, трактовке отклонений от нормы, о чувствительности специфичности, прогностической ценности, отношении правдоподобия для диагностических услуг)).	
9.	<b>Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи</b> (должна включать общие сведения о методике выполнения ПМУ; перспективах и результатах выполнения методики; возможных осложнениях, методах и результатах их коррекции; влиянии медицинского вмешательства на качество жизни).	
10.	<b>Параметры оценки и контроля качества выполнения методики</b> (отражаются конкретные сведения о том, каким образом будет производиться оценка выполнения методики, и по каким параметрам (индикаторам) будет контролироваться качество выполнения методики, вопросы метрологических проверок и точностного контроля).	
11.	<b>Стоимостные характеристики технологий выполнения ПМУ</b> (приводятся в виде коэффициента условных единиц трудозатрат, с учетом трудозатрат всего медицинского персонала, участвующего в выполнении услуги, если иное не предусмотрено действующим законодательством или иными нормативными актами).	

12.	<b>Графическое, схематические и табличное представление технологий выполнения ПМУ</b> (приводятся графики, таблицы и схемы, отражающие процесс выполнения или мониторингования методики, позволяющие упростить прием решения специалистами).
-----	--

Медицинские организации Тюменской области в течение пяти лет разрабатывали, апробировали и корректировали стандарты ТПМУ: измерение артериального давления на периферических артериях; подкожное введение лекарственных средств и растворов; внутривенное введение лекарств; внутримышечное введение лекарств; уход за полостью рта больного в условиях реанимации и интенсивной терапии; уход за респираторным трактом в условиях искусственной вентиляции легких; транспортировка тяжелобольного внутри учреждения; оценка интенсивности боли и др.

В статье [12] мы привели апробированный нами вариант протокола апробации ТПМУ, который при небольшой адаптации можно использовать для апробации СОП медицинских услуг.

Результатом этой огромной совместной деятельности было утверждение для добровольного применения в соответствии с Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 52623.3-2015 “Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода” с датой введения в действие 1 марта 2016 г. и второго национального стандарта Российской Федерации ГОСТ Р 52623.4-2015 “Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств”» также с датой введения в действие 1 марта 2016 г. [9, 10].

Всего было подготовлено, апробировано и включено в ГОСТы около пятидесяти технологий простых медицинских услуг, остальные, например ТПМУ акушерско-гинекологического профиля, так и остались СОПами региональных медицинских организаций [12].

Эти стандарты до сих пор сохранили свою актуальность, их используют при разработке СОП медицинские организации, на них мы ориентируемся в учебном процессе [13]. Сейчас они по ряду позиций уже устарели, поэтому назрела насущная необходимость опять собирать команду профессионалов для их актуализации.

Таким образом, мы можем прийти к выводу, что стандарты медицинских услуг, относящиеся к компетенции специалистов сестринского дела, представленные в виде технологий простых медицинских услуг и стандартных операционных процедур медицинских организаций, разработанных на их основе, по факту охватывают все направления сестринской практики. Сейчас актуален вопрос стандартизации таких аспектов сестринской деятельности, как применение информационных технологий, в том числе искусственного ин-

теллекта и роботизированных технологий, а также коммуникационных аспектов медсестринской практики.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 октября 2017 г. № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71805302/> (Дата обращения: 08.06.2024).
2. Найтингейл Ф. Записки об уходе / Ф. Найтингейл; [отв. ред. Г.М. Перфильева; пер. с англ. В.Д. Вольфсона] (Приложение к журналу «Медицинская сестра»). – М.: Рус. врач, 2002. – 96 с.
3. Приказ Минздрава РФ от 17.04.2002 № 123 «Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни"» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/4178430/> (Дата обращения: 08.06.2024).
4. ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/1200127768> (Дата обращения 08.06.2024).
5. Федеральный закон «О техническом регулировании» от 27.12.2002 № 184-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_40241/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_40241/) (Дата обращения 08.06.2024).
6. Gaspar S., Peralta M., Marques A., Budri A., Gaspar de Matos M. Effectiveness on hospital-acquired pressure ulcers prevention: a systematic review // International Wound Journal, 2019 Oct; Vol. 16, Issue 5. – PP. 1087–1102. DOI: [10.1111/iwj.13147](https://doi.org/10.1111/iwj.13147); PMID: 31264345; PMCID: PMC7948629.
7. Sharp C.A., Schulz Moore J.S., McLaws M.L. Two-Hourly Repositioning for Prevention of Pressure Ulcers in the Elderly: Patient Safety or Elder Abuse? // Journal Bioethical Inquiry, 2019 Mar; Vol. 16, Issue 1. – PP. 17–34. DOI: [10.1007/s11673-018-9892-3](https://doi.org/10.1007/s11673-018-9892-3); PMID: 30671872; PMCID: PMC6474851.
8. ГОСТ Р 52623.1-2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://internet-law.ru/gosts/gost/47892/> (Дата обращения: 08.06.2024).
9. ГОСТ Р 52623.3-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.internet-law.ru/gosts/gost/59969/> (Дата обращения: 08.06.2024).
10. ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств <http://www.internet-law.ru/gosts/gost/59968/> (Дата обращения 08.06.2024)
11. Воробьев П.А., Анохина Ю.В., Лукьянцева Д.В. Стандартизация сестринских услуг // Проблемы стандартизации в здравоохранении, 2007, №12 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/standartizatsiya-sestrinskih-uslug> (Дата обращения: 05.06.2024).
12. Фусс Т.В. Анализ результатов апробации проектов технологий простых медицинских услуг в лечебно-профилактических учреждениях Тюменской области / Т.В. Фусс, О.Н. Загидуллина, Е.В. Кашуба, С.В. Лапик, О.А. Буракевич // Проблемы стандартизации в здравоохранении, 2007, №12. – СС. 15–26 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-rezultatov-aprobatsii-proektov-tehnologiy-prostykh-meditsinskih-uslug-v-lechebno-profilakticheskikh-uchrezhdeniyah-tyumenskoj> (Дата обращения: 09.06.2024).
13. Лапик С.В. Роль дисциплины «Введение в профессию» в формировании профессиональной траектории бакалавра сестринского дела / С.В. Лапик, Л.В. Белькова., Л.Н. Петухова // Медицинская наука и образование Урала, 2022. – Т. 23, № 3(111). – СС. 99–103.



© Lapik S., 2024

© Лапик С.В., 2024

© Լապիկ Ս.Վ., 2024

---

**LINK FOR CITATION:**

*Lapik S.* Problems and prospects for standardization of nurse practice in the Russian Federation siograms of nursing bachelor // «BULLETIN» of the Medical College after Mehrabyan, Scientific & Methodical Journal, No. 16; Editor in Chief: Paronikyan R.; comp.: Hakobyan A. – Yerevan: Meknark, 2024. – PP. 20–29. DOI: [10.53821/1829040X-2024.16-20](https://doi.org/10.53821/1829040X-2024.16-20).

**ССЫЛКА ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ:**

*Лапик С.В.* Проблемы и перспективы стандартизации медсестринской практики в Российской Федерации // «ВЕСТНИК» Медицинского колледжа имени Меграбяна // Научно-методический журнал, № 16 / Глав. ред. Пароникян Р.Г.; сост.: Акопян А.С. – Ереван: Мекнарк, 2024. – СС. 20–29. DOI: [10.53821/1829040X-2024.16-20](https://doi.org/10.53821/1829040X-2024.16-20).

**ՄԵԶԲԵՐՄԱՆ ՀՂՈՒՄ՝**

*Լապիկ Ս.Վ.* Ռուսաստանի Դաշնությունում բուժքույրական պրակտիկայի ստանդարտացման խնդիրներն ու հեռանկարները // Մեհրաբյանի անվան բժշկական քոլեջի «ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ» // Գիտամեթոդական ամսագիր, № 16 / Գլխ. խմբ.՝ Պարոնիկյան Ռ.Գ., կազմ.՝ Հակոբյան Ա.Ս.: – Երևան՝ «Մեկնարկ», 2024: – ԷԷ. 20–29. DOI: [10.53821/1829040X-2024.16-20](https://doi.org/10.53821/1829040X-2024.16-20).

**Информация о статье:**

*статья поступила в редакцию 10 июня 2024 г.,  
подписана к печати в номер 16 / 2024 – 26.07.2024 г.*

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ  
ՄԵԶԸՐԱԲՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՔՈԼԵԶԻ  
ՏԵՂԵԿԱԳԻՐ

РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ  
ВЕСТНИК  
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА ИМ. МЕГРАБЯНА  
REPUBLIC OF ARMENIA  
BULLETIN  
OF THE MEDICAL COLLEGE AFTER MEHRABYAN

Главный редактор – ПАРОНИКЯН Р.Г.

Составитель, технический редактор, корректор и дизайн – АКОПЯН А.С.

Ответственные за номер – БАБАЯН В.Г., МИКАЕЛЯН А.К., АКОПЯН А.С.



ORCID: 0000-0001-9263-6791

DOI: 10.53821/1829040X

Редакционный совет Вестника просит направлять статьи по адресу:

0012 Երևան, Հր. Քոչարի 21. Հեռ.՝ (+374 10) 26-27-43; (+374 10) 28-95 -54 Վայր՝ <a href="http://www.armmed.am">www.armmed.am</a> E-mail: <a href="mailto:med_mehrabyan@rambler.ru">med_mehrabyan@rambler.ru</a>	0012 Yerevan 21 Hr. Kochari st. Tel.: (+374 10) 26-27-43; (+374 10) 28-95-54 Website: <a href="http://www.armmed.am">www.armmed.am</a> E-mail: <a href="mailto:med_mehrabyan@rambler.ru">med_mehrabyan@rambler.ru</a>	0012 Ереван ул. Гр. Кочара 21. Тел: (+374 10) 26-27-43; (+374 10) 28-95-54 Сайт: <a href="http://www.armmed.am">www.armmed.am</a> E-mail: <a href="mailto:med_mehrabyan@rambler.ru">med_mehrabyan@rambler.ru</a>
--	---	--

Заказ № 16

Подписано к печати 29.07.2024г.

Формат 70x100<sup>1/16</sup> Бумага офсетная № 1.

Объем – 14,625 усл. п. л. Тираж 200 экз.

Отпечатано в типографии:

ООО «МЕКНАРК»

г. Ереван, ул. Абовяна 41.

Тел.: (+374 91) 40-27-97 (моб.), (+374 94) 40-27-97 (моб.)

E-mail: [dd1dd@mail.ru](mailto:dd1dd@mail.ru)



## MEDICAL COLLEGE AFTER MEHRABYAN

- Nursing
- Midwifery
- Pharmacy
- Dental Technician
- Medical Cosmetology
- Cosmetics & Art of Cosmetology



