

## РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В МЕСТАХ МАССОВОГО ПРЕБЫВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

**В.Л. Красненков**, докт. мед. наук, проф., **Н.П. Кириленко**, докт. мед. наук, **И.А. Жмакин**, канд. мед. наук,

**О.М. Королева**, канд. мед. наук, **А.В. Соловьева**, канд. мед. наук,

**Н.Д. Баженов**, канд. мед. наук, **Е.В. Караева**, канд. мед. наук

Тверской государственной медицинской университет;

Российская Федерация, 170100, Тверь, Советская ул., д. 4

**E-mail:** pitaniepetrovich@eandex.ru

**Приведены сведения о консультировании посетителей в связи с неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития. Предлагается воспользоваться индивидуальным медицинским онлайн-кабинетом для последующего дистанционного взаимодействия с медсестрой..**

*Ключевые слова:* профилактика неинфекционных заболеваний, массовое нахождение населения, онлайн-кабинет пациента, роль медсестры.

Для цитирования: Красненков В.Л., Кириленко Н.П., Жмакин И.А., Королева О.М., Соловьева А.В., Баженов Н.Д., Караева Е.В. Роль медсестры в профилактике неинфекционных заболеваний в местах массового пребывания населения. Медицинская сестра. 2019; 21 (3): 22–23. <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-03-06>

В настоящее время во многих странах, в том числе в России, изыскиваются новые формы профилактики неинфекционных заболеваний (НИЗ), среди которых обращают на себя внимание технологии мобильного здравоохранения, позволяющие оказывать медицинскую помощь в местах массового пребывания населения [1, 2]. При этом соответствующие новой парадигме развития российского здравоохранения «приоритеты смещаются от лечения заболеваний к их предотвращению и поддержанию здоровья» [3]. В решении этой задачи первостепенная роль принадлежит медсестрам, которые контактируют с пациентами не только во врачебном кабинете, но и вне амбулаторно-поликлинического приема. Одним из перспективных направлений профилактики НИЗ можно считать профилактическое консультирование населения в местах его массового пребывания с участием медсестер.

В Тверской области сотрудниками Тверского государственного медицинского университета (ТГМУ) Минздрава России и центральных районных больниц (ЦРБ) с 2015 г. реализуется проект «Профилактика неинфекционных заболеваний с помощью технологий мобильного здравоохранения в местах массового нахождения населения». Активную роль в реализации

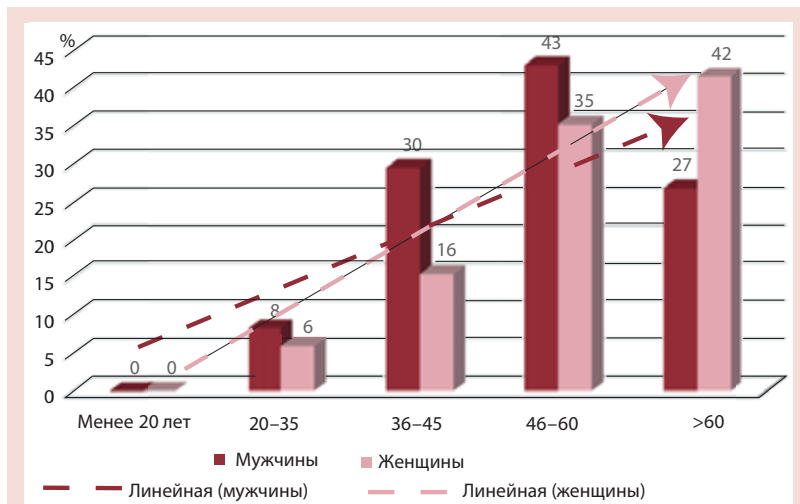
Проекта играют медсестры городских больниц, ЦРБ, фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП), студенты медицинских колледжей и Тверского медицинского университета, имеющие сертификат медсестры [4], которые под контролем преподавателя ТГМУ или врача/фельдшера ЦРБ/ФАП проводят профилактику НИЗ в местах массового пребывания населения. За это время в торговых центрах Твери и области профилактически проконсультировано 3075 человек. Проводилось анкетирование с целью выявления как ранее поставленных врачом диагнозов гипертонической болезни (ГБ), ишемической болезни сердца (ИБС), цереброваскулярных заболеваний (ЦВЗ) и сахарного диабета (СД), так и поведенческих (табакокурение, досаливание пищи, не пробуя ее, недостаточное употребление овощей и фруктов, гиподинамия и избыточное потребление алкоголя) факторов риска (ФР) развития НИЗ. Кроме того, измерялись рост, масса тела и артериальное давление, оценивалось содержание жировой ткани в организме, снималась виртуальная электрокардиограмма (ЭКГ), а у некоторых определялись с помощью тест-полосок уровни холестерина и глюкозы в крови.

По результатам полученной информации медсестры и врач-руководитель на медицинской площадке проводили с посетителями торговых центров и супермаркетов профилактическую беседу, направленную на повышение их приверженности коррекции НИЗ и ФР их развития. О необходимости такого профилактического консультирования в условиях массового пребывания населения свидетельствуют 2 момента. Во-первых, потребность в консультировании населения, в первую очередь – трудоспособного (71% общего числа профилактически проконсультированных), а также, судя по анамнезу, и страдающих НИЗ (ГБ была у 35,8%, ИБС – у 26,3%, СД – у 9,7%, ЦВЗ – у 8%). И, во-вторых, высокая выявляемость как поведенческих (недостаточное потребление овощей и фруктов – 58,8%, гиподинамия – 53,2%, избыточное употребление алкоголя – 31,6%, досаливание пищи, не пробуя ее, – 24,8%, табакокурение – 18,7%), так и алиментарно-зависимых (артериальная гипертензия – у 60,3%, гиперхолес-

теринемия – у 49,5%, ожирение – у 39,3% и гипергликемия – у 5,3%). ФР развития НИЗ. К этому следует добавить, что у 42,9% обследованных на виртуальной ЭКГ были изменения в виде нарушений процессов реполяризации (21,2%), нарушений сердечного ритма (18,7%) и у 3,0% – комбинированные нарушения. У 73,6% больных ГБ и 89% лиц с ИБС не были достигнуты целевые уровни соответственно артериального давления и общего холестерина.

С целью улучшения ситуации с профилактикой НИЗ пациентам предлагалось воспользоваться личным онлайн-кабинетом (сайт: свое здоровье.рф; логин: rat3; пароль: rat31111), не только позволяющим получать важную медицинскую информацию о своем здоровье в сопоставлении с таковым у других пациентов, прошедших профилактическое консультирование, но и дающим возможность быть надежным инструментом дальнейшего дистанционного общения пациента с медсестрой.

В целях лучшего понимания пациентами изложенного медсестры во время профилактического консультирования вкратце информировали желающих воспользоваться личным медицинским онлайн-кабинетом, давали представление о его возможностях. Следует отметить, что в онлайн-кабинете пациента имеется 7 блоков, функциональной направленностью которых является повышение приверженности пациента выполнению рекомендаций врача по коррекции НИЗ и ФР их развития. Блок 1 – «Согласие» – выполняет роль информированного добровольного согласия пациента на пользование онлайн-кабинетом. Блок 2 – «Теория здоровья» – информирует пациента о теоретических аспектах НИЗ и ФР их развития. В блоке 3 – «Статистика здоровья» – отражена информация о выявляемости у профилактически проконсультированных абдоминального ожирения, избыточной массы тела, ожирения, тахикардии, артериальной гипертензии, гиперхолестеринемии, гликемии и патологических изменений на ЭКГ (нарушения сердечного ритма и нарушения процессов реполяризации). Как у мужчин, так и у женщин выявлен линейный тренд нарастания выявляемости ожирения с возрастом (см. рисунок). В блоке 3 – «Рейтинг здоровья» – указывается место пациента среди остальных первично профилактически проконсультированных как по отдельным ФР развития НИЗ, так и в целом, а также среди контролирующих свое здоровье. В блоке 4 – «Дневник здоровья» – отражен результат мониторинга пациентом показателей окружности талии, индекса Кетле, частоты сердечного ритма, уровня артериального давления, холестерина, глюкозы и ЭКГ. В блоке 5 – «Тренинг здоровья» – приводится алгоритм коррекции некоторых поведенческих ФР развития НИЗ (нездоровое питание, табакокурение, гиподинамия и избыточное потребление алкоголя). В блоке 6 – «Поддержка лечащим врачом» – планируется разместить информацию о дистанционном взаи-



Выявляемость ожирения у мужчин и у женщин в зависимости от возраста

модействии врача с пациентом при лечении ожирения, ГБ, ИБС и СД.

Таким образом, к организации профилактики НИЗ в местах массового пребывания населения необходимо активно привлекать медсестер

**Литература**

1. Честнов О.П., Бойцов С.А., Куликов А.А., Батурин Д.И. Мобильное здравоохранение: мировой опыт и перспективы. Профилактическая медицина. 2014; 17 (4): 3–9.
2. Мобильное здравоохранение. Новые горизонты здравоохранения через технологии мобильной связи. ВОЗ – 2013. [Mobile healthcare. New horizons for health through mobile technologies. TheWHO – 2013.] Доступ [https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44607/3/9789244564257\\_rus.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44607/3/9789244564257_rus.pdf) свободный.
3. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения». 2012. Доступ [http://vspec.gosminzdrav.ru/upload/docs/Kollegiya\\_itog.pdf](http://vspec.gosminzdrav.ru/upload/docs/Kollegiya_itog.pdf) свободный.
4. Кириленко Н. П., Королева О. М., Красненков В. Л., Жмакин И. А., Микин В. М., Соловьева А. В. Мобильное здравоохранение в Твери: реалии и перспективы. Верхневолжский медицинский журнал. 2016; 15 (3): 9–12.

**THE ROLE OF A NURSE IN THE PREVENTION OF NONCOMMUNICABLE DISEASES IN THE CONTEXT OF MASS POPULATION**

Prof. V.L. Krasnenkov, MD; N.P. Kirilenko, MD; I.A. Zhmakin, Cand. Med. Sci.; O.M. Koroleva, Cand. Med. Sci.; A.V. Solovyeva, Cand. Med. Sci.; N.D. Bazhenov, Cand. Med. Sci.; E.V. Karaeva, Cand. Med. Sci.

Tver State Medical University  
4, Sovetskaya St., Tver 170100, Russian Federation

**The paper gives information on counseling visitors, which is aimed at correcting noncommunicable diseases and modifying their risk factors. It is suggested that an individual medical online office should be used for subsequent remote interaction with a nurse.**

**Key words:** prevention of noncommunicable diseases; mass population; online patient room; a nurse's role.

**For reference:** Krasnenkov V.L., Kirilenko N.P., Zhmakin I.A., Koroleva O.M., Solovyeva A.V., Bazhenov N.D., Karaeva E.V. The role of a nurse in the prevention of noncommunicable diseases in the context of mass population Meditsinskaya Sestra. 2019; 21 (3): 22–23. <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-03-06>