Цветочные

Для данного семейства характерно наличие яркой цветочной составляющей.

Цитрусовые

Ноты мандарина, лимона, теплого мускуса создают свежесть и легкость, передающих настроение молодости.

Шипровые

Название от острова Кипр, и его сделал Francois Coty, который создал духи с таким же названием. Ноты дубового мха, пачули, бергамота, ладанума передают свежесть и тонкую горечь духов.

Сырье для производства парфюмерных товаров

Из спирта и воды делают парфюм. Хорошие духи содержат 20-30% композиций, которые растворены в 90% спирте. Когда изготавливают духи, используют натуральные эфирные масла. В дорогой фирме духов используются натуральные масла, и высокая степень готовности. Менее стойкие ароматы это свежие, цитрусовые, травяные по сравнению с восточными, ванильными, мускусными.

Фазы раскрытия букета:

1. Начальная нота (головная)
2. Нота Сердца (средняя)
3. Конечная (базисная) нота

Душистые вещества - органические соединения, с запахом. Используют как пахучие вещества в парфюмерных и косметических изделиях. Сырьевые материалы берут как спиртовые настои и растворы, собранные из душистых частей растений: листьев, семян, плодов, корней. И конечно же используются душистые вещества смолы и бальзамы.

1. Николаевский В.В. Справочник / В.В. Николаевский. - М.: Ароматерапия, 2000. - 144с.
2. Николаевский В.В. Биологическая активность эфирных масел / В.В. Николаевский, А.Е. Ерёмченко, И.К. Иванов; Изд-во Медицина, 1987.-100с.
3. Семёнова А. Лечение маслами / А.Семёнова, О.Шувалова. - СПб.: ИК «Невский проспект», 1987. - 98с.

Пысларь Е.А.

Стратегия развития сестринского дела в мире

МФПУ «СИНЕРГИЯ»

(Россия, Москва)

doi: 10.18411/lj-05-2021-60

Аннотация

В этой статье рассматриваются избранные стратегии развития сестринского дела и рекомендации ВОЗ в отдельных странах, а также определяются новые роли медсестер. Более того, достижения России в этой области представлены на примере других стран. В статье рассказывается о том, что демографические и эпидемиологические изменения, происходящие во всем мире, а также изменения в структуре медицинских профессий означают, что медсестрам предоставляются новые компетенции.

Ключевые слова: Сестринский, медсестра, развитие, здравоохранение, стратегия, медицинский, ресурс, качество, система, изменение, много, направление, создание, национальный, область, представить, улучшение, новое, практика, профессия.

Abstract

This article reviews selected nursing development strategies and WHO recommendations in selected countries, and identifies new roles for nurses. Moreover, Russia's achievements in this area are presented on the example of other countries. The article reveals that the demographic and epidemiological changes taking place around the world, as well as changes in the structure of the medical professions, mean that new competencies are being provided to nurses.

Keywords: Nursing, nurse, development, health care, strategy, medical, resource, quality, system, change, many, direction, creation, national, area, present, improvement, new, practice, profession.

Международные исследования показывают, что усиление сестринского дела и инвестирование в человеческие ресурсы сестринского дела приносят неоценимую пользу пациентам и всей системе здравоохранения, включая сокращение времени ожидания медицинских услуг, лучший доступ к медицинскому обслуживанию, снижение больничной смертности, время пребывания в больнице, снижение затрат на медицинское обслуживание и улучшение клинических результатов медицинского обслуживания.

В этой статье рассматриваются избранные стратегии развития сестринского дела и рекомендации ВОЗ в отдельных странах, а также определяются новые роли медсестер. Более того, достижения России в этой области представлены на примере других стран. Демографические и эпидемиологические изменения, происходящие во всем мире, а также изменения в структуре медицинских профессий означают, что медсестрам предоставляются новые компетенции. Научные исследования доказывают, что введение новых ролей в сестринском деле - это рентабельный курс, приносящий ощутимые финансовые выгоды для всего общества. Новые роли в сестринском деле включают: передачу компетенций от врача к медсестрам с целью правильного распределения задач по отдельным и единичным профессиям. Примером может служить разрешение медсестрам во многих странах выписывать лекарства. Пионером в этом отношении являются Соединенные Штаты, где растущее значение дипломированной медсестры с продвинутой практикой. Медсестра с передовой практикой (APRN) способствовала тому, что медсестры получили возможность выписывать рецепты пациентам уже в 1970х годах. Введение с 1 января 2016 г. новых квалификаций для медсестер, позволяющих им прописывать определенные группы лекарств, пищевых продуктов и медицинских устройств, является ответом на вышеупомянутые изменения, происходящие в этой профессии. Можно с уверенностью сказать, что это «веха» в развитии сестринского дела. Из-за повсеместной нехватки медицинского персонала правительства многих стран все больше и больше обращают внимание на эффективность рационального и действенного управления ресурсами нанятого персонала.

Создание стратегии развития сестринского дела было и остается одним из мероприятий, предпринятых для улучшения ситуации в области здравоохранения посредством широко известных инициатив, ведущих к поддержке и усилению сестринского дела.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) подчеркивает необходимость предпринимать совместные усилия по стратегическим направлениям укрепления сестринского дела с 2002 года. Особого внимания заслуживает документ «Глобальные стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела на 2016-2020 годы», в котором представлена необходимость увеличения доступности высококачественной и рентабельной сестринской помощи и указаны стратегические направления действий на различных уровнях (глобальном, национальном, региональном), направленных на усиление сестринского дела. На национальном уровне

упоминается следующее: подготовка национальных планов развития сестринского дела; разработка, внедрение и поддержка систем менеджмента качества в сестринском деле; разработка и реализация планов по улучшению условий труда медсестер для обеспечения благоприятной рабочей среды; создание механизмов для повышения уровня участия медсестер в процессах принятия решений, связанных с политикой здравоохранения; создание многопрофильных групп, поддерживающих развитие сестринского дела; обновление учебных программ по сестринскому делу с содержанием, которое формирует уверенность в себе, развитие навыков лидерства и ведения переговоров, помогающих влиять на политику в области здравоохранения.

Представленные мероприятия соответствуют глобальной стратегии ВОЗ по кадровым ресурсам в сфере здравоохранения - «Глобальная стратегия кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030».

Примеры других стран мира показывают, что создание таких стратегий происходит уже не менее нескольких десятилетий и очень часто является ответом на текущий или прогнозируемый кризис в сфере здравоохранения.

Еще в конце 1990-х годов правительство Ирландии разработало рамки, определяющие стратегии развития профессии и практики медсестер в будущем, в качестве основы, которая обеспечит структуру, поддержит изменения, инновации и ускорит развитие практики медсестер для решения проблем и потребностей здравоохранения. Рекомендации были представлены в отчете за 2006 г., в котором определены концепции развития сестринского дела в этой стране. Канада предприняла аналогичное мероприятие в 1999 году перед лицом продолжающегося кризиса в области сестринского дела по всей стране - неконтролируемой нехватки медсестер, которая была значительной причиной ухудшения качества здравоохранения в этой стране. Первый документ «На пути к стратегии медсестер в Канаде: Документ о консультациях с заинтересованными сторонами» был основой Стратегии медсестер для Канады, опубликованной в конце 2000 г., в которой в качестве основной цели указывалось достижение и поддержание достаточного количества медсестер. Было предложено 11 ключевых стратегий изменений, обеспечивающих, среди прочего, улучшение качества трудовой жизни медсестер, лучшее планирование человеческих ресурсов в сестринском деле, повышение осведомленности общественности о сестринском деле и увеличение числа кандидатов в медицинские школы, изменения в сестринском образовании, адаптированные к потребностям общества и системы здравоохранения, анализ возможности введения системы стимулирования для неработающих медсестер по возвращению в профессию. В 2012 году по инициативе Канадской ассоциации медсестер был создан Национальный экспертный комитет, который разработал пятилетнюю стратегию (на 2012-2017 годы) для канадских медсестер под названием «Медсестринский призыв к действию». В нем предполагалось межсекторное сотрудничество для улучшения охраны здоровья и сестринского ухода в стране, более эффективное использование человеческих ресурсов, указание на экономические преимущества сестринских вмешательств, с особым акцентом на эффективность сестринского ухода в широко понимаемой деинституционализации медицинской помощи, находящейся в первичном звене. Стоит отметить, что анализ имеющихся данных по Канаде о количестве медсестер на 1000 жителей в 2003-2017 гг., указывает на значительную тенденцию к росту в этом отношении.

Стратегический план развития сестринского дела в Аргентине был представлен Министерством здравоохранения Аргентины в 2008 году под названием «Национальный план развития сестринского дела» (исп. Recursos humanos: Residencias Enfermería). В основных целях и предпосылках развития сестринского дела в этой стране особое внимание уделяется качеству сестринского образования, созданию партнерских отношений между образовательными центрами, обучающими медсестер, а также деятельности, влияющей на увеличение количества медсестер в стране.

Анализируя направления мероприятий на национальном уровне, запланированных для медсестер в Австралии и Шотландии, можно выделить несколько стратегических направлений, в том числе: повышение качества ухода за пациентами путем развития сестринской практики на основе исследований и инноваций; поддержка медперсонала в его профессиональном развитии и клинической практике; продвижение культуры безопасности и качества в сестринской практике; создание позитивной и гибкой рабочей среды; обеспечение привлекательных возможностей карьерного роста; расширение доступа к образованию в области сестринского дела.

Тревожные прогнозы на будущее, а также вызовы и проблемы, с которыми в настоящее время борется польская система здравоохранения, требуют планирования и принятия конкретных системных действий. В опубликованном в мае 2019 года отчете Высшей контрольной палаты «Система здравоохранения в Польше текущее состояние и желаемые направления изменений» в одной из основных рекомендаций представлена необходимость подготовки долгосрочной стратегии развития системы здравоохранения, которая должна определять цели системы с учетом демографических и эпидемиологических проблем и приоритетные направления развития, в том числе улучшение использования системных ресурсов, включая человеческие ресурсы.

В области сестринского дела концепция разработки такой стратегии была инициирована более чем за 2 года до отчета Верховной контрольной палаты в форме документа под названием «Стратегия развития сестринского дела и акушерства в Польше», и его создание является значительным достижением для сообщества медсестер в Польше.

1. Чельцова, А.А. Зарубежный опыт стандартизации сестринской деятельности // Медицинская сестра \ Чельцова, А.А., Камынина, Н.Н. \ 2007. - № 8.
2. Галаган А. И. Уровни высшего образования, степени и дипломы высших учебных заведений в зарубежных странах (обзорный доклад) / Галаган А.И., Прянишникова О.Д., Савельева А.Я. \ - 2002.
3. Европейский и американский бакалавриат: сравнительный анализ.- Режим доступа: <http://www.almamater.md/news/543/ru.html>
4. Щербакова Е. М. Ориентация на внутреннего потребителя как метод мотивации персонала \ Е. М. Щербакова \ Проблемы современной экономики: материалы III междунар. науч. конф. - Челябинск: Два комсомольца - 2013.
5. Двойников С.И. Управление развитием сестринского персонала. \ Карасева Л.А. М.: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава. \ - 2006.

Хакимов К.М., Охунов А.О., Касимов У.К.
Современный подход в диагностике и лечении гангрены Фурнье

*Ташкентская медицинская академия
(Узбекистан, Ташкент)*

doi: 10.18411/lj-05-2021-61

Аннотация

В работе проанализированы некротическая инфекция области гениталий, в частности гангрена Фурнье. В обзоре рассмотрены вопросы частоты встречаемости, эпидемиологии, диагностики и тактики лечения. Показаны возможности применения методов физической санации патологического очага, в частности применение локального регулируемого отрицательного давления (NPWT), позволяющего значительно улучшить результаты лечения данной категории больных. Однако, сохраняются проблемы ранней диагностики гангрены Фурнье, с отсутствием критериев их прогнозирования.

Ключевые слова: гангрена Фурнье, некротический фасциит, флегмона, VAC – терапия, диагностика.