

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДСЕСТРЫ В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПУТИ ЕЕ УЛУЧШЕНИЯ

Маматкулов. Б., Хаджимуратова Д.Б., Уразалиева И.Р., Адилова З.У.

Ташкентская медицинская академия.

✓ Резюме,

Цель исследования - изучение и совершенствование сестринских знаний и навыков в отделение детской хирургии службы экстренной медицины.

Материал и методы: В настоящее время медсестринская работа развивается как первоочередная задача в современной медицине. В нашей стране особое внимание уделяется развитию медицинской помощи скорой медицинской помощи в современных условиях. В частности, разрабатывается ряд мер для повышения качества персонала и качества медицинского обслуживания. Поэтому вопросы совершенствования сестринских знаний и навыков в современной медицинской организации как экстренная медицинская помощь приобретает особую актуальность. С целью обновления путей развития сестринского дела, процесса обучения, изучения, рациональности и эффективности использования сестринского персонала в экстренной медицине и удовлетворения запросов пациентов, нуждающихся в неотложной медицинской помощи, проводилось углубленное изучение мнения медицинских сестер и врачей, работающих в РНЦЭМП.

Ключевые слова: медсестра экстренной медицинской помощи, навыки и знания медсестер, медсестра детской хирургии.

ШОШИЛИНЧ ТЕЗ ТИББИЙ ЁРДАМ ХИЗМАТИ БОЛАЛАР ХИРУРГИЯСИДА ҲАМШИРАЛАР ФАОЛИЯТИ ВА УНИ ЯХШИЛАШ ЙЎЛЛАРИ

Маматкулов. Б., Хаджимуратова Д.Б., Уразалиева И.Р., Адилова З.У.

Тошкент тиббиёт Академияси.

✓ Резюме,

Тадқиқот мақсади: Шошилинч тез тиббий ёрдам хизмати болалар хирургиясида ҳамширалик билим ва кўникмаларини ўрганиш ва такомиллаштириш.

Материал ва тадқиқот услублари: Бугунги кунда ҳамширалик иши замонавий тиббиётда устувор вазифа сифатида ривожланмоқда. Мамлакатимизда тез тиббий ёрдамни замонавий шароитда ривожлантиришга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Хусусан, ходимларнинг сифати ва тиббий хизмат сифатини ошириш бўйича бир қатор чора-тадбирлар ишлаб чиқилмоқда. Шу боис, шошилинч тиббий ёрдам сифатида замонавий тиббий таъкилотда ҳамширалик билим ва кўникмаларини такомиллаштириш масалалари алоҳида аҳамият касб этади. Ҳамширалик, таълим жараёни, ўрганиш, рационалик ва фавқулодда тиббиётда ҳамширалик ходимлари фойдаланиш самарадорлигини ошириш ва шошилинч тиббий ёрдамга муҳтож беморларнинг талабларини қондириш мақсадида, РНЦЭМП ишлайдиган ҳамширалар ва шифокорлар фикрини чуқур ўрганиш амалга оширилди.

Калит сўзлар: шошилинч тиббий ёрдам ҳамшираси, ҳамшираларнинг кўникмалари ва билимлари, болалар жарроҳлиги ҳамшираси.

NURSE ACTIVITIES IN PEDIATRIC SURGERY EMERGENCY MEDICAL CARE AND WAYS TO IMPROVE IT

Mamatkulov B., Xadjimuratova D.B., Urazalieva I. R., Adilova Z. U.

Tashkent Medical Academy.

✓ Resume,

Study and improve nursing knowledge and skills in the Department of pediatric surgery emergency medicine service.

Currently, nursing work is developing as a priority in modern medicine. In our country, special attention is paid to the development of emergency medical care in modern conditions. In particular, a number of measures are being developed to improve the quality of staff and the quality of medical care. Therefore, the issues of improving nursing knowledge and skills in a modern medical organization as emergency medical care becomes particularly relevant. To update ways the development of nursing, process of teaching, learning, rationality and efficiency of nursing staff in emergency medicine and satisfy patients needing urgent medical care, was carried out in-depth study of the views of nurses and doctors working in rrcem.

Keywords: emergency nurse, skills and knowledge of nurses, pediatric surgery nurse.

Актуальность

Служба экстренной медицины (СЭМ) как отдельная и самая крупная организационная структура в системе здравоохранения страны была создана в со-

ответствии с Указом Президента Республики Узбекистан №УП-2107 от 10.11.1998г. и начала функционировать в 2000г. При разработке Государственной программы реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан была поставлена конкретная за-

дача - создать структуру, способную обеспечить эффективную своевременную высококвалифицированную экстренную медицинскую помощь, доступную для населения во всех регионах страны.

Специалисты сестринского дела составляют одну из самых многочисленных групп медицинских работников, у которых в настоящее время значительно расширяется круг обязанностей при проведении как профилактических, диагностических, так и лечебных процедур [3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14].

Переход системы здравоохранения на новые принципы медицинской помощи, внедрение и развитие принципа медицинского обслуживания, совершенствование первичной, а также экстренной медицинской помощи населению требуют новых подходов к подготовке медицинских кадров, в том числе и медицинских сестер [2, 4, 5, 6, 7].

Цель исследования - изучение и совершенствование сестринских знаний и навыков в отделении детской хирургии службы экстренной медицины.

Материал и методы

Для выявления и анализа основных требований к профессиональным знаниям и умениям медицинских сестер, определения полномочий и содержания их деятельности проводился анализ нормативных документов, регламентирующих деятельность по специальности "сестринское дело" (за календарный год 2017-2018). Оценка значимости факторов, определяющих деятельность медицинских сестер, проводилась путем выявления мнения руководителей ЛПУ и сестринских служб ЛПУ, медицинских сестер и родителей пациентов методом анкетирования. Результаты собеседования рассматривались в двух сравниваемых группах: в группе медицинских сестер и группе врачей. Изучены ответы 60 медицинских сестер и 25 врачей.

Результат и обсуждения

Возраст медицинских сестер до 29 лет составило 16,7%, от 40 до 49 лет составило 20%, от 30- до 39 лет 56,7%, от 50 до 59 лет составило 6,6 % (Рисунок № 1).

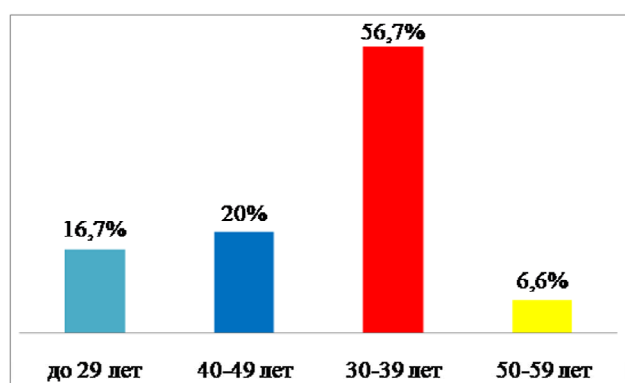


Рисунок 1. Возрастная структура медсестер в %

По стажу работы врачи распределялись следующим образом: 10 % имели стаж работы 0-4 года, 18 % - 5-9 лет, 36 % - 10-14 лет, 24 % - 15-19 лет и 12 % имели более 20 лет. Как видно, основной контингент (62 %) медицинских сестер, работающих в службах

экстренной медицины, имели общий стаж работы от 5 до 15 лет, большинство врачей (60 %) имело стаж работы в лечебно-профилактических учреждениях от 10 до 20 лет.

Каждая 6 опрошенная медицинская сестра 43,0 % имели высшую квалификационную категорию, 33,3 % медицинских сестер имели первую категорию, вторую категорию имели 16,7% медсестер. Из числа опрошенных (6,7 %) медицинских сестер не имели квалификационной категории (Рисунок № 2).

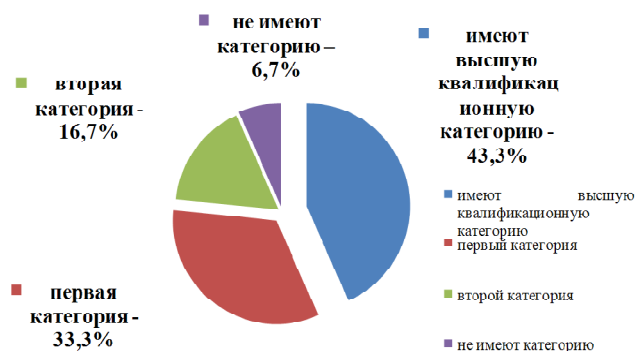


Рисунок 2. Уровень квалификации м/с

На вопрос "Соответствуют ли Ваши знания и навыки, а также опыт для работы в Вашем отделении" положительно ответили 38,0 % медицинских сестер, 42 % ответили - частично соответствует и 20 % медицинских сестер ответили, что их знания и опыт вообще не соответствуют требованиям экстренной медицины, где они работают.

В этом вопросе врачи были более категоричными, чем сами медицинские сестры. Так из числа опрошенных врачей лишь 30,0 % ответили, что знания, умения и квалификация медицинских сестер соответствует их настоящей профессии, а 40% ответили, что они частично соответствуют, и 30 % указывали на то, что знания, умения и навыки медицинских сестер не соответствуют требованиям экстренной медицины (Таблица 1).

На вопрос "Если квалификация медицинских сестер частично соответствует или вообще не соответствует для работы в научных центрах экстренной медицины, то на что следует больше обратить внимание", 66,6 % медицинских сестер указали на повышение теоретических знаний и практических навыков, 43,4 % опрошенных указали на обучение медицинских сестер вопросам ухода за тяжелыми больными и коммуникабельности медицинской этики и деонтологии.

Врачи тоже указывали вышеперечисленные медсестрами ответы, однако их соотношение были равными - 50 % и 50 %.

Таким образом, при положительном, доброжелательном отношении медицинских сестер (95,4 %) к больным, оказалось, что для улучшения качества оказываемой медицинской помощи и полноценной их работы медицинским сестрам необходимы углубленные теоретические знания и практические навыки по неотложной помощи, а также знания по уходу за тяжелыми больными и коммуникабельности: в частности знание и умение по проведении клинических процедур, общий уход за пациентами, соблюдение прин-

Соответствие знаний и навыков, а также опыта работы медицинских сестер

Мнения	Оценка коллег врачей	Оценка стар. Медсестер	Самооценка
	%	%	%
Соответствует	30,0±2,6	22,0±6,9	38,0±1,9
Частично соответствует	40,0±3,1	40,8±8,1	42,0±2,0
Не соответствует	30,0±2,9	37,2±8,0	20,0±1,6
Σ	100,0	100,0	100,0

ципов асептики и антисептики, а также знание по профессиональной этике и деонтологии.

Несмотря на все трудности и сложности работы в центре, 93 % респондентов в целом удовлетворены выбранной профессией. Причем большинство респондентов сознательно сделали свой профессиональный выбор; при возможности повторного выбора 88 % выбрали бы ту же самую профессию, 6 % - другую, 6 %

затрудились ответить (Таблица 2). При выявлении мотивационных факторов мы изучали удовлетворенность профессией, специальностью, оценку ее достоинства, значимости для себя и общества. Каждой второй медицинской сестре выбранная профессия очень нравится. Каждая третья считает ее одной из лучших, а каждая пятая "не хуже - не лучше других".

Таблица 2

Удовлетворенность выбранной профессией

№	Ответы	%
1	удовлетворены выбранной профессией	93
2	при возможности повторного выбора избрали бы ту же самую профессию	88
3	другую,	6
4	затрудились ответить	6

подавляющее большинство (81 %) опрошенных свой выбор профессии медика оценивают как верный, 86,4 % респондентов основным достоинством ее считают возможность помогать людям, 77,4 % - отвечать наравне с врачом за жизнь и здоровье больного, 67,1 %

уверены в полезности своего труда, 29,1 % испытывают чувство собственной значимости, 77,7 % осознают значимость своей профессии, а 3,4 % привлекает возможность общения с пациентами и оказание ему ухода (Таблица № 3).

Таблица 3

Основные достоинства профессии медика

Основные достоинства	%
Возможность помогать людям	86,4
Отвечать наравне с врачом за жизнь и здоровье больного	77,4
Труд медсестры очень полезный	67,1
Испытание чувства собственной значимости	29,1
Осознание значимости своей профессии	77,7
Возможность общения с пациентом и оказание ухода	3,4

Важно отметить, что для основной массы сестер важнейшими мотивирующими факторами являются высшие потребности: возможность наравне с врачом помогать людям, выполнять ответственную и сложную работу во имя жизни и здоровья больных, однако среди них до сих пор существует мнение о том, что медицинская сестра лишь посредник между больным и врачом (13,0 %), помощник врача (5,0 %). Настораживают ответы врачей на эти вопросы: так каждый пятый врач (26,0 %) считает, что медицинская сестра - посредник между врачом и больным, каждый третий врач (33,0 %) считает, что медицинская сестра лишь помощник врача.

Когда оценивали по критерии удовлетворенности родителей они ответили что для них нужно наличие высококвалифицированных специалистов, бесплатная медицинская услуга, наличие современной клинко-диагностической аппаратуры, внимательное отношение медсестер, быстрая постановка диагноза и эффективный сестринский уход. Самое большее их интересует бесплатная медицинская услуга - 95,6% (Таблица 4).



Критерии удовлетворенности родителей

Удовлетворенность	%
Наличие высококвалифицированных специалистов	88,0
Бесплатная медицинская услуга	95,6
Наличие современной клиничко-диагностической аппаратуры	54,8
Внимательное отношение медсестры	61,8
Быстрая постановка диагноза и эффективный сестринский уход	74,8

Таким образом, решается задача внедрения новых принципов и методик в устоявшийся лечебный процесс с целью повышения роли медсестры в медицинской практике.

Выводы

Таким образом, углубленное изучение знаний и навыков медицинских сестер, работающих в РНЦЭМП г. Ташкента, позволяют сделать следующие выводы:

1. В основе деятельности медицинских сестер лечебных отделений лежат обоснованные в ходе исследования основные разделы, которые должны подлежать контролю и оценке в виду их приоритетной значимости и влияния на качество лечебно-диагностического процесса: организация и осуществление ухода за пациентами, выполнение врачебных назначений и оказание неотложной помощи, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, работа по обеспечению фармацевтического порядка.

2. По данным опроса руководителей ЛПУ и руководителей сестринских служб, медицинских сестер и пациентов наиболее значимыми факторами при оценке деятельности сестринского персонала должны являться: качество выполнения врачебных назначений, качество ухода за пациентами, выполнение требований санитарно-эпидемиологического режима, соблюдение правил работы с медикаментами. Пациенты оценивают значение названных факторов в целом выше, чем медицинские сестры.

3. В ходе исследования разработана и обоснована организационно-функциональная модель контроля и оценки деятельности сестринского персонала лечебных отделений больниц, включающая оценку деятельности сестринской службы отделения в целом и, непосредственно, каждой медицинской сестры, оценку показателей деятельности сестринского персонала лечебных отделений, мониторинг удовлетворенности пациентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Указ Президента Республики Узбекистан № УП-2107 от 10 ноября 1998г. "О Государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан". [Ukaz Prezidenta Respubliki Uzbekistan № UP-2107 ot 10 noyabrya 1998g. "O Gosudarstvennoy programme reformirovaniya sistemi zdravooxraneniya Respubliki Uzbekistan" (In Russ)]
2. Алёшин А.И. Насущные проблемы высшего сестринского образования // Вопросы сестринского образования. 1996; 33-34. [Alyoshin A.I. Nasushnie problemi visshego sestrinskogo obrazovaniya //Voprosi sestrinskogo obrazovaniya. 1996; 33-34. (In Russ)]
3. Андреева Т.В. Потребности в информационных занятиях и информационных технологиях медицинских кадров // Медицина труда, гигиена и эпидемиология на железнодорожном транспорте.-2001; 232-236. [Andreeva T.V. Potrebnosti v informatsionnix zanyatiyax i informatsionnix texnologiyax meditsinskix kadrov //Meditsina truda, gigiena i epidemiologiya na jeleznodorozhnom transporte.-2001; 232-236. (In Russ)]
4. Белогурова В.А. Система непрерывного образования. Основные принципы обучения //Сестринское дело. 2007; 7: 40-42. [Belogurova V.A. Sistema neprerivnogo obrazovaniya. Osnovnie prinsipi obucheniya //Sestrinskoe delo. 2007; 7: 40-42. (In Russ)]
5. Богачёв Р. Значение совершенствования подготовки медицинских сестёр для современной клиники //Сестринское дело. 2000; 4: 12. [Bogachyov R. Znachenie sovershenstvovaniya podgotovki meditsinskix sestyor dlya sovremennoy kliniki // Sestrinskoe delo. 2000; 4: 12. (In Russ)]
6. Воробьев П.А., Авксентьева М.А., Камынина Н.Н., Скачкова Е.И., Лукьянцева Д.В. Вопросы качества медицинской помощи в программах подготовки специалистов с высшим сестринским образованием //Медицинская сестра. 2007; 4: 40-41. [Vorobev P.A., Avksenteva M.A., Kaminina N.N., Skachkova E.I., Luk'yanseva D.V. Voprosi kachstva meditsinskoy pomoshi v programmax podgotovki spetsialistov s visshim sestrinskim obrazovaniem //Meditsinskaya sestra. 2007; 4: 40-41. (In Russ)]
7. Крушинская Н. Актуальные проблемы управления сестринской деятельностью : научное издание / Н. Крушинская // Сестринское дело. - М., 2016; 5: 34-38. [Krushinskaya N. Aktualnie problemi upravleniya sestrinskoy deyatel'nostyu : nauchnoe izdanie / N. Krushinskaya // Sestrinskoe delo. - M., 2016; 5: 34-38. (In Russ)]
8. Матвеева Г.П. Научные исследования в практической деятельности медицинских сестёр //Главная мед.сестра. 2010; 2: 119-122. [Matveeva G.P. Nauchnie issledovaniya v prakticheskoy deyatel'nosti meditsinskix sestyor //Glavnaya med.sestra. 2010; 2: 119-122. (In Russ)]
9. Насыбуллина Н.М. Высшее сестринское образование в республике Татарстан // Медицинская сестра. 2006; 4: 4-5. [Nasibullina N.M. Visshee sestrinskoe obrazovanie v respublike Tatarstan // Meditsinskaya sestra. 2006; 4: 4-5. (In Russ)]
10. Сестринская оценка и уход за детьми с заболеваниями почек и мочевых путей : научное издание // Сестринское дело. - М., 2014; 3: 14-27. [Sestrinskaya otsenka i uxor za detmi s zabolevaniyami pochek i mochevix putey : nauchnoe izdanie // Sestrinskoe delo. - M., 2014; 3: 14-27. (In Russ)]
11. Чернова Т. В., Нижченко С.А. Роль сестринского персонала в улучшении качества медицинской //Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и история медицины. 1999; 1: 46-47. [Chernova T. V., Nijchenko S.A. Rol sestrinskogo personala v uluchshenii kachestva meditsinskoy //Problemi sotsialnoy gigieni, zdravooxraneniya i istoriya meditsini. 1999; 1: 46-47. (In Russ)]
12. Jayasekara R.S. Issues, challenges and vision for the future of the nursing profession in Sri Lanka: a review //Int. Nurs. Rev. 2009; 56(1): 21-27.
13. Schubert M. Planning the need for nursing personnel in Europe by oreic predictive models: RN (4) CAST //Pflege. 2009; 22(4): 251-253.
14. DeBeel D. et al. Implementing graduate entry registration for nursing in England: a scope review //J. Nurse. Manag. 2009; 17(5): 550-558.

Поступила 09.09. 2019