

Юлдашова Ш.Т.,
Кобилова Г.А.,
Жумаева А.А.,
Ражабова Д.Б.,
Шарипова Н.С.

ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПОДГОТОВКА СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА РАНИМАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Бухарский государственный медицинский институт

История развития медицины показывает, что многие из ее отраслей имеют свое начало еще с древних времен. Затем медицина стала со временем разветвляться на различные специальности.

В экстренных ситуациях при оказании неотложной медицинской помощи медицинские сотрудники реанимационного отделения должны действовать как «одна команда». Где медицинская сестра должна хорошо понимать смысл и тактику оказываемой помощи, проявлять необходимую инициативу, а не просто послушно выполнять врачебные назначения. Она должна уметь подготовить оснащения для проведения манипуляций врачом-реаниматологом, а также четко знать ход манипуляций для качественного оказания помощи.

Роль медсестры в реанимационном отделении неизмеримо возрастает, так как в большинстве случаев пациент не может сказать, что его беспокоит, а постоянный контроль за ним, не только со стороны врачей, но и среднего медицинского работника, должен обеспечивать жизнедеятельность всех органов и систем.

Средний медицинский персонал обязан самостоятельно быстро и грамотно оказать медицинскую, в том числе и реанимационную помощь, в своей компетенции. Без увеличения можно сказать, что в этом случае от нее зависит жизнь человека.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 90 человек. Из них врачей 18, пациентов и их родственников 32 и 40 медсестер. Помимо анкетирования был проведен анализ работы путём хронометражного метода исследования.

Анализ и результаты исследования. Анализ проведенного анкетного опроса среди первой группы наших респондентов показал следующие данные:

Общий стаж работы, среди врачей реанимационных отделений составил: до 5 лет 2 – 11%; от 5 до 10 лет 2- 11%; от 11 до 15 лет 2- 11%; от 16 до 20 лет 2 – 11%; 20 и более лет 10 – 56 %. По полученным данным можно сделать вывод, что преобладают имеющие стаж работы более 20 лет, которые могут дать нам необходимую информацию о деятельности и подготовки среднего медицинского персонала в реанимационных отделениях.

Занимаемая должность респондентов I группы составило: зам.глав.врач 2 – 11%, зав.отделением 2 – 11%, врач ординатор 4 - 22%, врач реаниматолог 10 – 56%. Респонденты данной группы помогут оценить объективно деятельность и знания среднего медицинского персонала реанимационных отделений.

Вопрос был задан для оценки респондентами знаний среднего медицинского персонала, работающих вместе с ними в реанимационном отделении: отлично отметили 6 – 33%, хорошо 4 – 22%, удовлетворительно 8 - 45 %. Большинство нами опрошенных дали низкую оценку знаниям среднего медперсонала, а значит, необходимо регулярное совершенствование и повышение знаний медсестер данных отделений.

Так как в исследуемых отделениях не было медсестер – лидеров, нами было решено выяснить мнение врачей - респондентов о необходимости этих специалистов в реанимационных отделениях, на что получили единогласное согласие. Отсутствие медсестер – лидеров в данных отделениях является большим недостатком.

На вопрос о необходимости в реанимационных отделениях среднего медицинского персонала имеющих высшее образование, на что получили следующие результаты: необходимы, ответили 16 респондентов

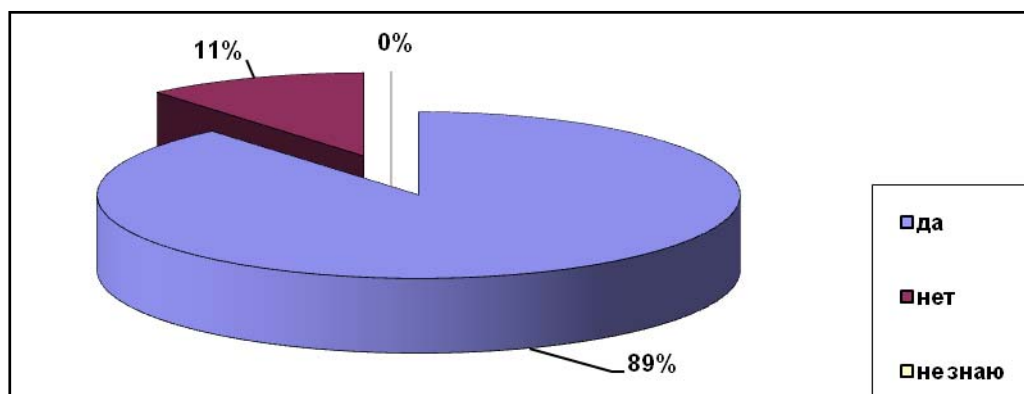


Рис.1. Необходимость медсестер с высшим образованием в отделении

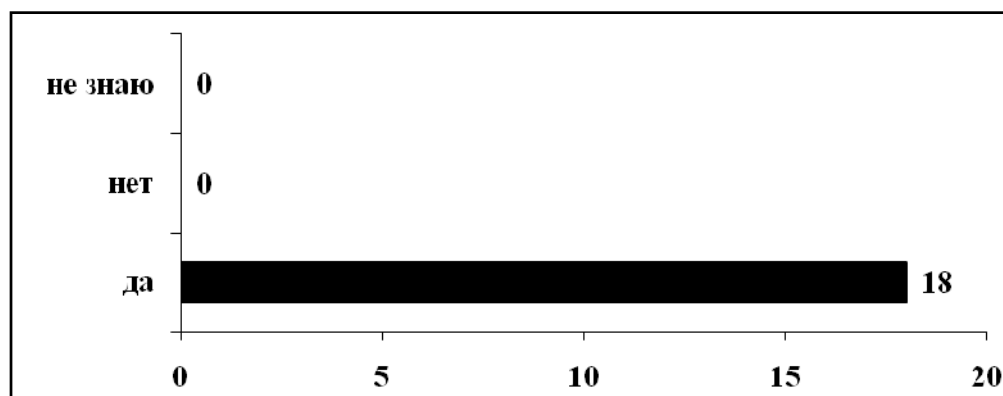


Диаграмма 1. Необходимость знаний по основным неотложным состояниям среднему медперсоналу

тов, что составило 89%, нет необходимости, ответили 2 из 18 респондентов, что составило 11%. Средний медицинский персонал, имеющий высшее образование должны работать в реанимационных отделениях, так как учитывая всю важность в необходимости организации подготовки по оказанию качественной, профессиональной и гарантированной медицинской помощи, что был утвержден Указом Президента от 10.11.1998 года № 2107 «О реформировании в системе здравоохранения республики Узбекистан».

Необходимы ли знания, по основным неотложным состояниям, Вашему среднему медперсоналу? На данный вопрос респонденты ответили единогласно, что необходимы знания по этому направлению. Можно сделать заключение, о недостаточности знаний среднего медперсонала, хотя от их знаний, навыков и умений, за частую, зависит жизнь больных в данных отделениях.

На вопрос, удовлетворены ли Вы обязанностями среднего медперсонала, респонденты ответили: удовлетворены, ответили 10 респондентов из 18, что составило 56%, не удовлетворенны 8, что составило 44%. Этот показатель говорит о не выполнении своих обязанностей со стороны среднего медицинского персонала в реанимационных отделениях. Что еще раз доказывает о необходимости пересмотра организации подготовки и деятельности среднего медперсонала в этих отделениях, а так же контроль за выполнением прямых обязанностей.

«Соблюдается ли этико-деонтологические нормы со стороны среднего медперсонала?» На этот вопрос респонденты I группы дали, следующие ответы: соблюдаются, считают 16 респондентов из 18, это 89% и только 2 респондента считают, что не соблюдается, что составило 11%.

Всегда и при всех обстоятельствах необходимо помнить, что человек обращается к медицинским работникам, а в частности в реанимационное отделение, за помощью, что с ним случилась беда.

На заключительный пункт в анкете для врачей «Ваши предложения для улучшения деятельности среднего медперсонала реанимационных отделений», респонденты внесли свои предложения, с которыми можно ознакомиться в таблице 1.

Проанализировав мнения врачей реанимационных отделений, вытекает следующее: средний медперсонал данных отделений не всегда соответствует должному уровню. Поэтому и существует потребность в медсестрах с высшим образованием, которые прошли специализацию по реанимационному делу, которое дает углубленные знания процесса неотложных состояний больных.

Медсестра реанимационного отделения не просто исполнитель назначений врача, а творчески мысля-

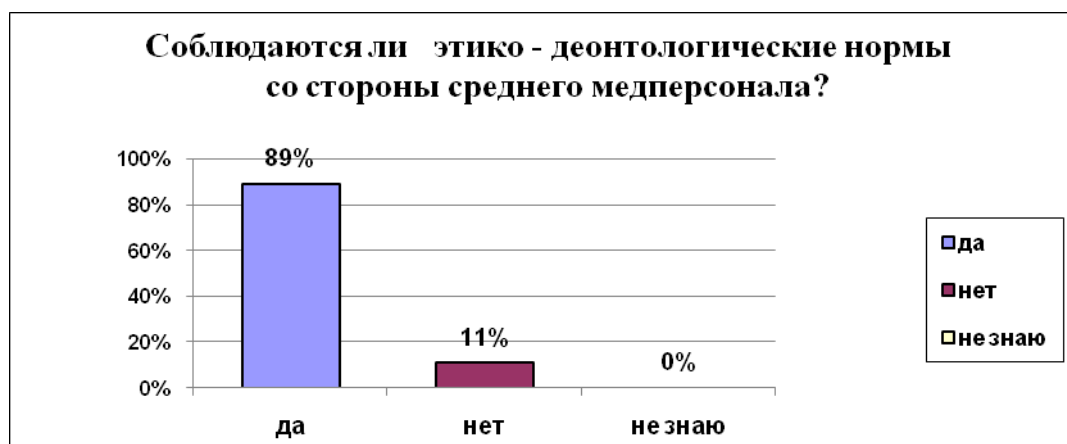


Диаграмма 2. Соблюдение этика деонтологии со стороны медсестер

ший, активный член лечебной бригады. Средний медперсонал- специалист, умеющий поставить первичный сестринский диагноз и предоставить соответствующий уход. Эти специалисты ближе к пациентам, они лучше знают его потребности и переживания, а значит, могут максимально удовлетворить его нужды. Расширив обязанности медсестер, в целом выигрывает государство. На сегодняшний день в профессиональном росте, заинтересованы сами медсестры.

Медсестра не должна быть автоматическим исполнителем медицинских манипуляций. Она обязательно должна видеть профессиональные перспективы, достигнутые во многих развитых странах.

При изучении организации деятельности среднего медицинского персонала реанимационных отделений в различных странах было определено, что подготовка проводится поступенчато. Сестринское образование в колледже представлено двумя программами: бакалавриата и практической медсестры в психиатрии, а также целым рядом последипломных сестринских программ, в том числе и реанимации. Ассистенты медсестер учатся 5—6 месяца, лицензированные практические медсестры — 1,5 года, зарегистрированные медсестры — 4 года. В колледже ведется подготовка зарегистрированных медсестер. С 2005 г. обязательным условием для зарегистрированной медсестры является степень бакалавра, т. е. 4-х летнее образование. Вторая степень — магистратура, третья — докторатура.

В Узбекистане, при изучении деятельности среднего медицинского персонала реанимационных отделений различного профиля так же имеется поэтапность в обучении, включая бакалавриата. Но, к сожалению, в данное время отсутствие среднего медперсонала, имеющие высшие образования, в частности, где было проведено анкетирование, является большим недостатком. Эти недостатки необходимо устранять, направляя по окончании бакалавриата средний медперсонал, в отделения реаниматологии на должность лидера, а имеющих стаж работы 5 лет, на должность старшей медсестры.

Проведя анализ организации и подготовки среднего медперсонала реанимационных отделений, получили следующие оценки врачей, по степени знаний медсестер реанимации — отличное, отметили 6 врачей (33%), хорошее — 4 врача (22%), а удовлетворительное, считают 8 (45%). Пациенты и их родственники имеют иное мнения: отличное — 18 (56%), хорошее — 8 (25%), 6 (19%) пациентов и их родственников отметили — удовлетворительное. Сам же средний медперсонал оценили свои знания, как отличное — 16 (40%), хорошее — 20 (50%) и удовлетворительное — 4 (10%) медсестер.

По мнению врачей реанимационных отделений, существует необходимость в медсестрах с высшим образованием, имеющие глубокие знания по основным неотложным состояниям, поэтому и возникает у врачей неудовлетворенность в обязанностях среднего медперсонала и неполного соблюдения, медсестрами этико — деонтологических норм. Врачи реанимационных отделений предлагают регулярное повышение знаний, на основе современной литературы, так же принимать на работу медсестер со стажем, не менее 3х — лет, и предлагают проводить конкурсы «Лучшая медсестра реанимационного отделения».

Пациенты и их родственники отмечают, что среднему медперсоналу реанимационных отделений нужно всестороннее развитие, по степени удовлетворенности отношением к ним, со стороны медсестер выявилось: удовлетворенными остались — 20 (62%), не удовлетворенными — 4 (13%) респондентов II группы, и не очень, отметили — 8 (25%). А удовлетворенность пациентов и их родственниками, общим уходом за больными медсестрами реанимации, отметили следующие: свою удовлетворенность показали 20 (62%) респондентов, не очень отметили 8 (25%), и не удовлетворенными остались - 4 (13%) опрошиваемых.

Полученные данные показали, что в реанимационном отделении преобладают малоопытные кадры, все из опрошиваемых, имеют средне специальное образование. Так же можно сделать вывод, что организация по повышению квалификации и по повышению категории среди среднего персонала, участвующих в исследовании, не отвечают требованиям приказа № 380 Министерства Республики Узбекистан от

Таблица 1. Предложения врачей для улучшения деятельности среднего медперсонала реанимации

№	Предложения	Количество	%
1	Постоянное ознакомление с новейшими литературными данными. Регулярное повышение квалификации	2	11%
2	Больше учебы и практики во время учебы	6	34%
3	Принимать на работу медсестер со стажем работы не менее 3 - лет	2	11%
4	«Наука и практика». Работа над собой, знания работы с новейшей аппаратурой	2	11%
5	Проводить конкурсы на «Лучшую медсестру реанимации»	2	11%
6	Русский язык не знаю	2	11%
7	Наши предложения бесполезны	2	11%

29 декабря 2009 года «О совершенствовании деятельности высших медсестринских, средних медицинских и фармацевтических работников в учреждениях системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан».

Респонденты III группы, то есть средний медицинский персонал реанимационных отделений, показали свое желание регулярно повышать свои знания (95%), но при этом не все хотят продолжить свое образования в высшем учебном заведении, желающих оказалось всего 65%. Мнение о необходимости сестер лидеров в реанимационных отделениях отметили всего 26 (65%) респондентов. Уверенность в умении оказать квалифицированную реанимационную помощь (компетенции медсестер) могут 85%, учитывая это, необходимость в знаниях по неотложным состояниям, находят всего лишь 80% респондентов данной группы.

Желания обмениваться своими знаниями, умением и навыками между реанимационными отделениями других больниц, клиник и центров, среди среднего медперсонала показали 24 (60%) респондентов. Медсестрам хотелось, что бы им уделялось особое внимание, так же отметили желание работать в условиях, отвечающее современным требованиям, и работать с современной медицинской техникой.

Выводы и рекомендации.

Деятельность медсестер реанимаций ведется на основании приказа № 575 «О совершенствовании сестринского дела в Республике» (Минздрав РУз от 29.12.1994 года), а их подготовка, специализация и повышение квалификации осуществляется по приказу №380 «О совершенствовании деятельности высших медсестринских, средних мед. и фарм.работников в ЛПУ» (Минздрав РУз от 23.12.2009). Во всех клинических отделениях реанимаций внедрены записи по медсестринскому процессу, которые представляют собой методы организаций и оказаний сестринской помощи, дающие медсестрам, на научной основе рационально и квалифицированно подходить к пациентам с различными видами патологий.

2. Анализ полученных результатов показал некоторые недостатки в знаниях медсестер, а так же в оказании квалифицированной неотложной помощи, в своей компетенции. Показатели организации повышения квалификации и своевременность получения категорий, очень низки. Анкетные данные указали еще и на низкие знания в своих должностных обязанностях.

С целью улучшения организации деятельности и подготовки среднего медицинского персонала реанимационных отделений необходимо:

Принимать на должность среднего медперсонала реанимационных отделений, в основном, имеющих высшее образование.

Медсестры с высшим образованием необходимы в качестве лидеров и старших медсестер, то есть специалистов реанимационного дела, в своей компетенции, для усовершенствования организации деятельности среднего медперсонала в реанимационных отделениях, а так же правильного распределения, имеющих кадров.

Проведения регулярных занятий на рабочем месте, семинаров – тренингов, дополнительные практические занятия на муляжах для вновь поступивших молодых кадров, периодическое проведение конкурсов среди среднего медперсонала реанимационных отделений, для чего разработать специальные программы.

Необходимо так же, установление контактов между опытными медицинскими сестрами реанимационных отделений Медицинских клиник, Центров, Больниц, как по Республике, так и по ближнему и дальнему зарубежью.

Использованная литература

1. Ассоциация медицинских сестер и развитие сестринского дела в условиях реформирования здравоохранения: научное издание / А.В. Сафина // Мед. сестра. - М., 2006. - №4. - С. 3
2. «Анестезиология и реаниматология» Долина О.А. 2006 год 1 глава(25)
3. Вопросы качества медицинской помощи в программах подготовки специалистов с высшим сестринским образованием / П.А. Воробьев, М.В. Авксентьева, Н.Н. Камышина, Е.И. Скачкова и др // Медицинская сестра. - М., 2007. - №4. - С. 40-41.
4. Внедрение сестринского процесса в Республиканском научном центре экстренной медицинской помощи: научное издание/ Ю.Р.Маликов, Дж.Я.Юлдашев, Б.И.Шукуров, И.Ю.Говорухина// Бюл.ассоциации врачей Узб. – Т., 2005. - №4. – С.104-106. Библиогр.: 2 назв. (8)
5. Деятельность медицинской сестры в одном из учреждений здравоохранения Франции: научное издание // Главная медицинская сестра. – М., 2009. - №7. –С.113-120(5)
6. Зарубежный опыт стандартизации сестринской деятельности / А.А.Чельцева, Н.Н.Камышина// Медицинская сестра. – М., 2007. - №8. – С. 20-22(12)
7. «Здоровье для всех: основная цель нового тысячелетия для Узбекистана» Ташкент, 2006год(29)