

ОПЕРАЦИОННАЯ МЕДСЕСТРА В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ КРАЙНЕГО СЕВЕРА

И.Н. Бескакотова, Н.В. Туркина, канд. мед. наук

Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. И.И.Мечникова

Изучены мнения среднего медицинского персонала медико-санитарной части поселка Ямбург Надымского района о биологических, психологических, социальных и нравственных составляющих их профессиональной деятельности и проведен анализ полученных данных.

Ключевые слова: операционные медсестры, новые технологии, хронометраж рабочего времени, выбор профессии, Крайний Север.

Уже более 17 лет в России идут реформы сестринского дела. Главная цель реформирования – повысить эффективность охраны здоровья населения, обеспечить медицинскую помощь, соответствующую потребностям каждого человека и общества в целом. Появляются новые направления сестринской деятельности, новые сестринские услуги, меняется кадровая структура сестринского персонала. При этом необходимыми условиями для разработки модели внедрения инноваций и ее эффективности являются моральная готовность к этому сестринских кадров, их высокая профессиональная компетентность и инициативность.

Темп жизни, информационные потоки, научно-техническая интеграция привели к тому, что медицинское образование из многолетнего процесса превращается в пожизненный. Причем это – не результат административного решения. Сама жизнь и профессиональная деятельность постоянно экзаменуют нас.

В свете приоритетного Национального проекта «Здравоохранение» актуальны вопросы развития кадрового потенциала – планирование, подготовка и закрепление. Первоочередные задачи на сегодня – формирование рациональной современной образовательной политики; разработка кадрового стандарта.

Быстрые темпы развития науки, внедрение в хирургию новых технологий, современного оборудования требуют от операционной медсестры высокого профессионализма. Современные операционные по оснащению аппаратурой можно сравнить с кабиной пилота самолета. В операционных имеются эндоскопическое оборудование – мониторы, видеокамеры, видеоманитофон, инсуфляторы, источники света, аквапуратор, эндокоагуляторы, а также все необходимые приспособления, инструменты и расходные материалы, позволяющие выполнять хирургические, урологические и гинекологические лапароскопические операции, и при этом существенно снизить тяжесть послеоперационного периода,

риск послеоперационных осложнений, длительность послеоперационного пребывания в стационаре и временной нетрудоспособности больных. Поэтому операционные медсестры для управления операционным процессом должны совершенствовать свои навыки. От операционной медсестры требуются тщательная подготовка к операции, безупречное знание мельчайших ее нюансов, индивидуальных привычек хирурга, быстрая реакция, умение сразу же принимать решения и незамедлительно их выполнять. Операционные медсестры часто исполняют роль первого ассистента хирурга на наиболее трудоемких этапах операции и несут огромную ответственность за ее исход. Отсюда – необходимость постоянно учиться, получать новые знания, обмениваться идеями и опытом, узнавать о нововведениях в медицине, идти в ногу со временем.

Целью данного исследования было изучить мнения среднего медицинского персонала медико-санитарной части (МСЧ) о биологических, психологических, социальных и нравственных составляющих их профессиональной деятельности.

МСЧ находится в поселке Ямбург Надымского района. Поселок расположен на берегу Обской губы, в тундре, в зоне вечной мерзлоты.

Нами методом хронометража изучены затраты рабочего времени медсестер операционного блока (табл. 1).

Анализ показал, что 88% рабочего времени уходит непосредственно на выполнение своих должностных обязанностей и лишь 4% – на подготовку к работе (рис. 1).

Широкое использование современных медицинских технологий снижает затраты времени на подготовку оперблока к полноценной работе.

Мы анализировали обычный плановый рабочий день. Однако следует учесть, что из-за территориальных особенностей, многопрофильности МСЧ, отсутствия каких-либо альтернативных медицинских учреждений, нередких экстренных внеплановых ситуаций работа в оперблоке организована так, чтобы в любое время суток можно было оказать экстренную помощь, и отлаженность взаимодействия между различными службами значительно повышает эффективность такой помощи.

Методом анонимного анкетирования мы опросили в стационаре МСЧ медсестер, участвующих в лечебном и реабилитационном процессах.

В анкетах были вопросы, позволяющие определить факторы привлекательности профессии, мотивацию к данной профессиональной деятельности, социальные, профессиональные характеристики респондентов, степень удовлетворения материальных, социальных и нрав-

ственных потребностей, а также получить предложения по совершенствованию лечебного процесса. По данным опроса, причиной снижения эффективности работы может быть неблагоприятная производственная среда, а с понятием благоприятной производственной среды тесно связан уровень удовлетворенности работой.

Анализ полученных данных

Среди опрошенных (медсестринский персонал) были только женщины. Возрастной состав – от 33 до 53 лет, стаж работы минимум 15 лет, максимум – 38 лет.

Мотивы первичного выбора профессии медсестры (фельдшера) представлены на рис. 2.

Удовлетворенность выбором профессии, занимаемой должностью, зарплатой оценивалась по 7-балльной шкале (минимальная – 1 балл, максимальная – 7 баллов) – рис. 3–5.

Подавляющее большинство респондентов выразили удовлетворенность занимаемой должностью (рис. 4).

Ответы на вопрос об основных мотивах получения высшего медицинского образования представлены на рис. 6, о факторах привлекательности и непривлекательности профессии – в табл. 2 и на рис. 7.

Из полученных данных видно, что, выделяя профессию как значимую для общества, большинство респондентов все-таки считают, что важность их труда недооценивается. Основными привлекательными факторами названы соответствие труда характеру и способностям, работа с людьми, возможность самосовершенствования. Негативные факторы – невозможность достичь социального признания и уважения, переутомление, небольшая зарплата.

Изучая мотивацию к профессиональной деятельности в нашей МСЧ, и то, насколько организация способствует реализации этих мотивов, мы получили следующие данные (табл. 3).

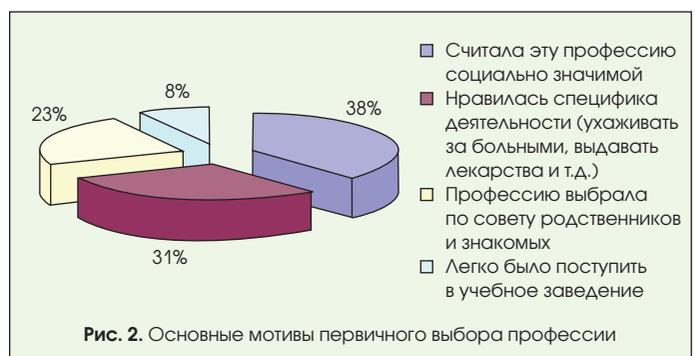
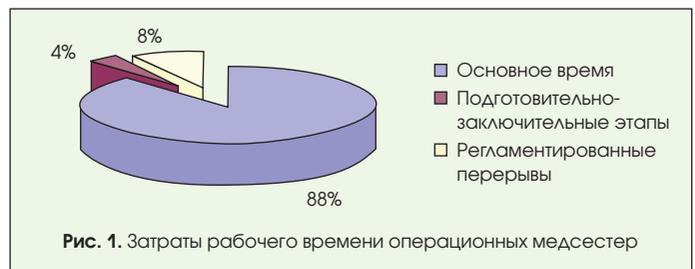
Для большинства опрошенных важнее всего ощущение собственной полезности, служение людям, удовлетворенность работой, ощущение стабильности и надежности, материальный достаток, общение с коллегами, повышение профессиональной компетенции. Из табл. 3 видно, что организация в большинстве случаев способствует реализации перечисленных мотивов. Наименее важный мотив – азарт соревнования, и, как видно из табл. 3, организация не слишком способствует его реализации.

В процессе работы весь спектр изучавшихся потребностей редко удовлетворяется полностью. Среди респондентов с наиболее высоким уровнем удовлетворения потребностей преобладают медсестры, для которых приоритетны духовные потребности. Получается, что люди, выбравшие профессию по нравственным мотивам, чтобы помогать больным, имеют больше шансов на удовлетворение духовных потребностей, но, к сожалению, не могут удовлетворить социальные и материальные потребности. Данная диспропорция негативно сказывается на психологическом и психическом состоянии, способствует «профессиональному выгоранию».

Основными трудностями в начале трудовой деятельности подавляющее большинство (82%) назвали недостаток практических навыков и умений, неуверенность.

На факторы, осложняющие профессиональную деятельность в настоящее время, указали 57% медсестер. Они отметили большую загруженность, перенапряжение, тяжелые условия труда (имеются в виду климатиче-

Вид работы	Время	Продолжительность, мин
Планерка, передача смены	8.00–8.15	15
Подготовка к операции	8.15–9.00	45
Операция	9.00–11.00	120
Уборка операционной	11.00–12.00	60
Сбор инструментов, биксов с материалом	12.00–12.30	30
ЦСО-стерилизация операционной, биксов	12.30–13.00	30
Обеденный перерыв	13.00–14.00	60
Подготовка чистой и гнойной перевязочных к работе	14.00–14.15	15
Работа в чистой перевязочной	14.15–15.00	45
Работа в гнойной перевязочной	15.00–16.00	60
Работа в ЦСО	16.00–16.30	30
Получение аптечных товаров у старшей медсестры	16.30–16.45	15
Работа в перевязочных (закладка инструментов, биксов с материалом)	16.45–17.15	30
Работа в ЦСО	17.15–18.00	45
Получение аптечных материалов	18.00–18.30	30
Работа с документами	18.30–19.00	30
Заготовка перевязочного материала	19.00–20.00	60



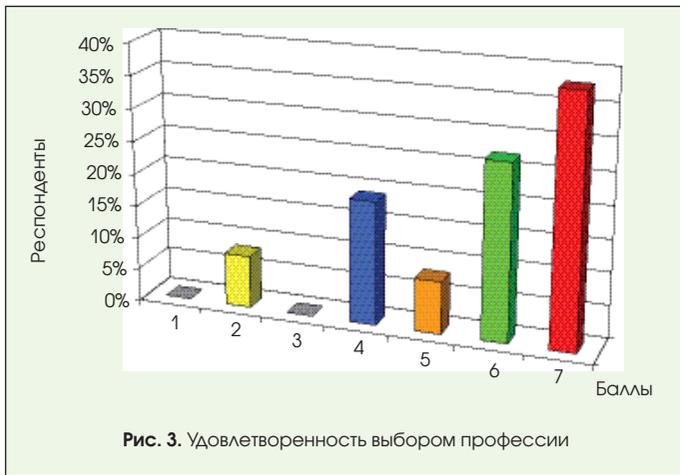


Рис. 3. Удовлетворенность выбором профессии

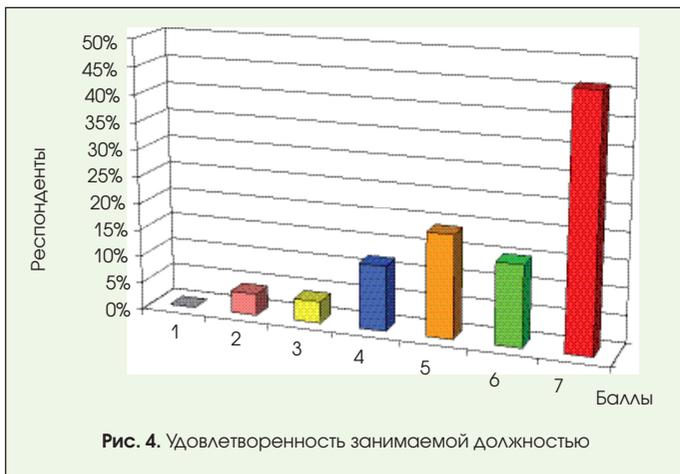


Рис. 4. Удовлетворенность занимаемой должностью

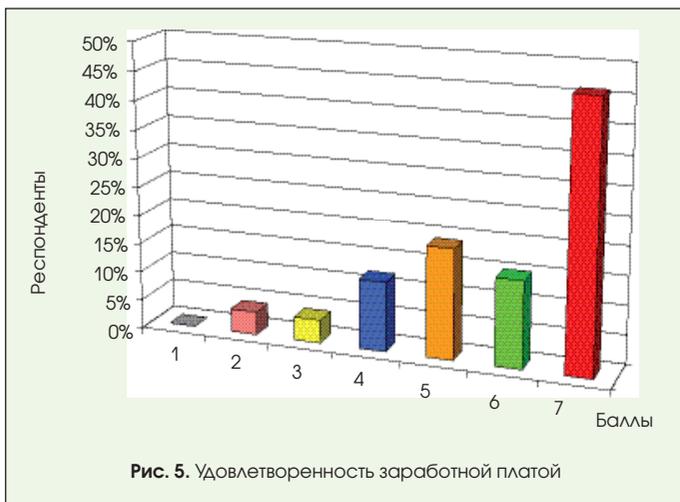


Рис. 5. Удовлетворенность заработной платой

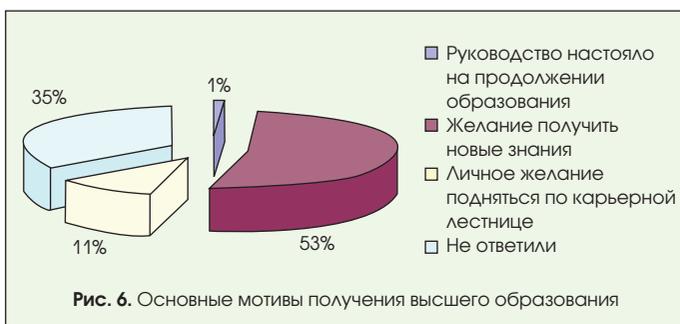


Рис. 6. Основные мотивы получения высшего образования

ские условия Заполярья, оторванность от семьи, продолжительная полярная ночь). На слабость материально-технической базы и некомфортные условия труда указали лишь 2% опрошенных.

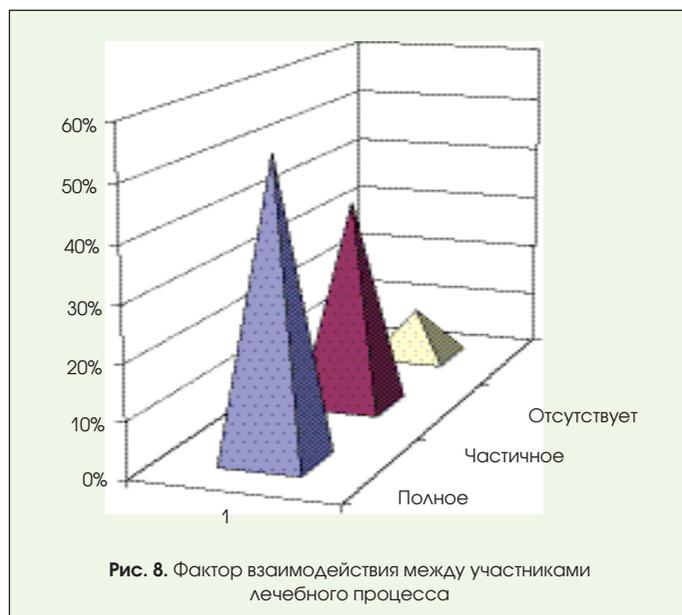
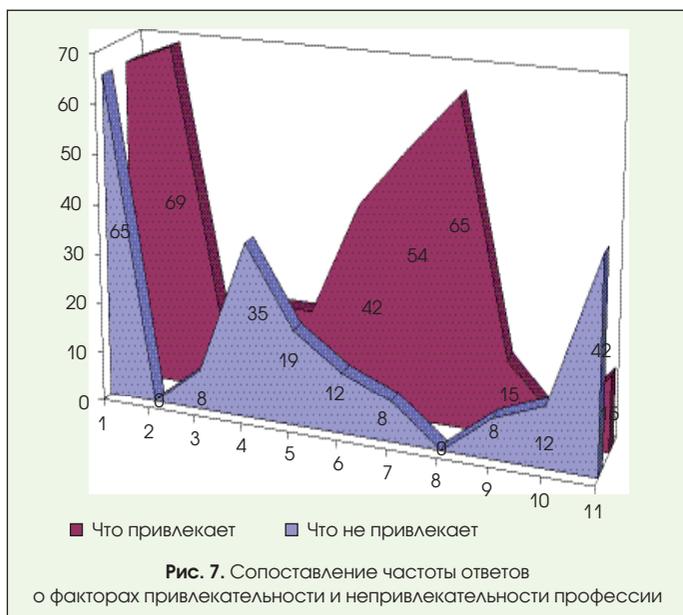
Среди причин снижения качества работы 46% медсестер отметили нехватку времени, 8% – энергии (возраст от 42 до 53 лет), 14% – недостаток знаний, 4% – личной организованности.

Существенное условие успешной работы учреждения – адекватное взаимодействие между организаторами и участниками лечебного процесса – администрацией, врачами, средним и младшим медицинским персоналом, больными. Полностью адекватным его признали 53% опрошенных, частично – 38%, отсутствующим – 9% (рис. 8). Немалое значение в степени удовлетворенности своим трудом имеет современное оснащение операционных, а также наличие необходимых инструментов (рис. 9, 10).

Этот результат свидетельствует о том, что есть смысл разрабатывать новые формы организации работы в МСЧ.

Работа руководящего состава оценена следующим образом: как хорошая – 23%, как удовлетворительная –

Что привлекает	% ответивших	Что не привлекает	% ответивших
Профессия – одна из важнейших	65	Мало оценивается важность труда	65
Работа с людьми	69	Не умею работать с людьми	–
Работа требует постоянного творчества	15	Нет условий для творчества	8
Работа не вызывает переутомления	19	Работа вызывает переутомление	35
Большая зарплата	19	Небольшая зарплата	19
Возможность самосовершенствования	42	Невозможность самосовершенствования	12
Работа соответствует моим способностям	54	Работа не соответствует моим способностям	8
Работа соответствует моему характеру	65	Работа не соответствует моему характеру	–
Короткий рабочий день	15	Длинный рабочий день	8
Отсутствие частого контакта с людьми	4	Частый контакт с людьми	12
Возможность достичь социального признания, уважения	15	Невозможность достичь социального признания, уважения	42



45%, как неудовлетворительная – 32%. Причина этого – в том, что медсестры имеют больше, чем врачи, поводов для неудовлетворенности деятельностью руководителей, и эти поводы серьезнее. Зачастую медсестры не имеют возможности вступать в открытый диалог с руководством.

Что касается социальных вопросов, то из них особенно острый – возможность приобретения жилья на льготных условиях. Это отметили 57% респондентов.

Для успешной работы медсестрам необходимо находиться в спокойном, уравновешенном, творческом состоянии. Среди причин стресса на работе в 4% анкет отмечены слишком большое количество больных, чрезмерная интенсивность труда, в 14% – неадекватное отношение к медсестрам врачей, в 23% – низкая зарплата, в 17% – завышенные притязания, назойливость, хамство, неблагодарность больных и их родственников. Профессиональные причины стресса указали лишь 6% респондентов – тяжесть заболевания пациента и невозможность ему помочь.

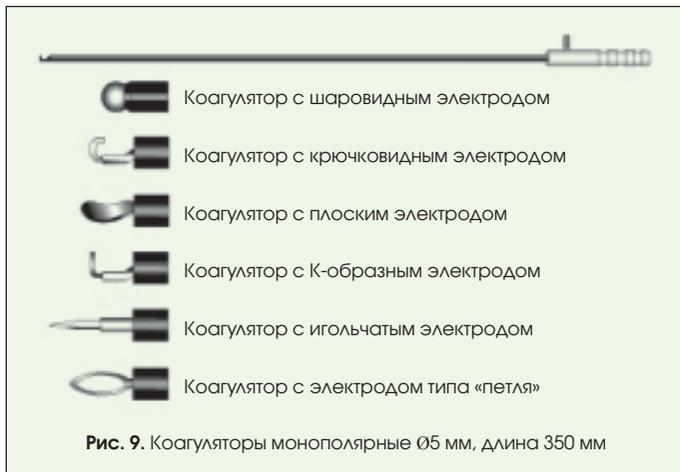
Из факторов, негативно сказывающихся на их собственном здоровье, медсестры назвали климатические условия Крайнего Севера, частые перелеты и смену климатических и временных поясов (43% опрошенных), работу в ночное время (12%), оторванность от семьи, постоянный стресс, невротизацию, синдром «выгорания», психоэмоциональное перенапряжение (45%).

Несмотря на все трудности, удовлетворенность профессией и нежелание ее менять высказали большинство респондентов (68%).

Таблица 3
Факторы профессиональной мотивации

Мотивы	ЛПУ помогает в реализации мотива	Возможность мотивации
Материальный достаток	13,7*	14,2*
Ощущение стабильности, надежности	12,3	14,3
Общение с коллегами	14,6	14,5
Уважение со стороны окружающих, социальный престиж	13,6	14
Продвижение, карьерный рост	8,5	10,3
Повышение собственной профессиональной компетентности	13,6	14,5
Удовлетворенность работой	14,6	14,3
Удовлетворенность результатами работы	14,2	13,5
Управление, руководство другими людьми	9,2	9,3
Ощущение свободы, самостоятельности в принятии решений	10,4	12,5
Ощущение успеха	10,7	12,7
Ощущение собственной полезности, служение людям	13,1	14,4
Азарт соревнования	7,6	8,2
Возможность наиболее полной самореализации именно в данной профессии	10,3	12,8
Удовлетворение вне рабочих интересов (семья, друзья, хобби и т.п.)	11,3	14

* Процент ответивших.



Поселок Ямбург Надымского района



Рис. 10. Современное видеооборудование для операционной

Рекомендуемая литература

Власов А.Ф., Гатаулин Н.Г. Послеоперационные инородные тела брюшной полости // Вестник хирургии. – 1977; 9.

Власов А.Ф., Плечев В.В., Гатаулин Н.Г. Послеоперационные ятрогенные тела брюшной полости. – Уфа, 2004.

Гулова С.А., Галахова И.Е. и др. Медицинская сестра. Практическое руководство по сестринскому делу. – СПб.: Профинформ, 2004.

Драккер П. Управление, нацеленное на результаты. Перевод с англ. – М.: Технология школы бизнеса, 2001.

Магура М.И. Управление мотивацией персонала // Управление персоналом. – 2004; 17.

Слепцов И.В., Черников Р.А. Узлы в хирургии. – СПб.: Салит-медкнига,

2004.

Справочник операционной и перевязочной сестры /Под ред. проф. Б.Д. Комарова. – М.: Медицина, 1976.

Черепанин А.И., Нечаенко А.М., Нечипоренко Е.И. Лапароскопическое удаление инородного тела брюшной полости // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2007; 12.

A SURGICAL NURSE UNDER EXTREMAL CONDITIONS OF THE FAR NORTH

I.N. Beskakotova, N.V. Turkina

I.I. Mechnikov Saint Petersburg Medical Academy

The authors studied the opinion of middle medical personnel of the medical sanitary unit in the settlement of Yamburg, Nadym-sky District, as to the biological, psychological, social, and moral constituents of its professional activity and analyzed the findings.

Key words: surgical nurses, new technologies, working timing, far north