

# ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДСЕСТРЫ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА

Н.П. Рябчинская, Л.В. Бирюкова\*, А.И. Юдина

Брянский базовый медицинский колледж,  
Городская больница № 1, Брянск

root@med-college.bryansk.ru

**Приведены результаты исследования, с помощью которых медсестра приемного отделения сможет правильно организовать свой труд и настроить больного на лечение и выздоровление.**

**Ключевые слова:** профессиональная деятельность, медсестра, первичная помощь, приемное отделение стационара.

В теоретической части исследования использовались следующие методы: анализ, синтез, сравнение, обобщение, классификация, систематизация, схематизация. В ходе практического исследования проведены анкетирование медсестер, анализ статистических карт пациентов и журнала госпитализации, хронометраж рабочего времени медсестры приемного отделения, изучены мнения пациентов о сестринском обслуживании в приемном отделении.

Приемное отделение стационара – одно из его важнейших подразделений, куда пациенты поступают круглосуточно в экстренном, плановом порядке и «самотеком». От правильной и четкой работы приемного отделения во многом зависит деятельность всех служб стационара.

Главные задачи приемного отделения – четкая организация приема больных; регистрация; врачебный осмотр; постановка диагноза; санитарная обработка; выявление пациентов с инфекционными заболеваниями с целью обеспечения санитарно-эпидемической безопасности; осуществление экстренной медицинской помощи в минимально короткие сроки; проведение ряда диагностических, лабораторных и инструментальных исследований; наблюдение за пациентами, находящимися в приемном отделении, до выяснения диагноза; решение вопросов об обоснованности госпитализации, оказании экстренной медицинской помощи, направлении пациентов, не нуждающихся в стационарном лечении, на лечение в поликлинику по месту жительства.

В медицинской, учебной и справочной литературе приводятся функциональное назначение, задачи приемного отделения стационара, должностные обязанности

персонала, содержание профессиональной деятельности медсестры данного отделения, требования к ее знаниям, умениям, личностным качествам. По научным публикациям (журналы «Медицинская сестра», «Главная медицинская сестра») Л.Ф. Солонинкиной (Кемерово), О.Ю. Коноплевой (Санкт-Петербург), И.Г. Грекова, М.В. Золотухиной (Курск) мы познакомились с опытом работы лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) России по организации и совершенствованию работы приемного отделения стационара (3, 5).

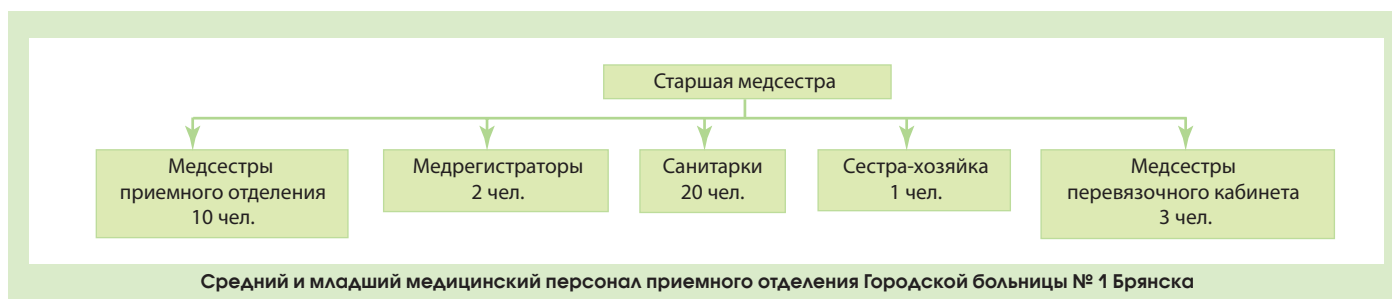
Целью исследования было не только раскрыть функциональное назначение приемного отделения ЛПУ, но и выделить основные виды профессиональной деятельности медсестры отделения. Предметом исследования явились особенности ее профессиональной деятельности.

Медсестра приемного отделения осуществляет быстрый, правильный, грамотный прием пациентов, их осмотр. В ее обязанности входят также вызов дежурного врача, специалистов-консультантов, лаборантов, оказание первой медицинской помощи, регистрация пациента, оформление необходимой документации. Проводя осмотр пациента и его вещей, особое внимание уделяют проверке на педикулез и регистрации таких случаев в истории болезни. Осмотр вещей производится в присутствии второй медсестры или регистратора, имеющиеся при пациенте деньги, драгоценности отмечают в журнале ценных вещей и сдают в камеру хранения.

Медсестры приемного отделения работают с разными категориями больных, поэтому должны знать стандартные меры профилактики госпитальных инфекций, соблюдать принципы медицинской этики и деонтологии, но при этом помнить об опасности профессионального инфицирования и использовать индивидуальные средства защиты: перчатки, маску, спецодежду, фартук, экрани, защищающие лицо.

В приемном отделении врач не меньше зависит от медсестры, чем она от него. Успех оказания первой медицинской помощи зависит от объединения их усилий. В соответствии с проанализированными литературными источниками и опытом работы в приемном отделении стационара нами выделены:

\* Руководители работы: Л.В. Бирюкова, заместитель директора по учебной работе, А.И. Юдина, преподаватель, Брянский базовый медицинский колледж.



**1. Самостоятельная сестринская деятельность (69%).** Медсестра знакомится с направлением, выданным пациенту, сопровождает больного в кабинет врача, выслушивает жалобы пациента, поступившего «самотеком», и направляет его к дежурному врачу, заполняет паспортную часть истории болезни и стационарной карты выбывшего из стационара, оформляет необходимые документы и отчеты в электронном варианте на компьютере, осматривает пациента на педикулез, измеряет температуру тела, артериальное давление, пульс, частоту дыхательных движений. Помимо этого, ее задачи: своевременно передавать телефонограммы в отделение милиции, экстренные извещения – в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора при обнаружении инфекционных заболеваний; следить за качеством санитарной обработки больных; осуществлять забор кала, мочи, рвотных масс для лабораторного исследования; получать у старшей медсестры медикаменты; обеспечивать их хранение; следить за санитарным состоянием в отделении и контролировать работу младшего медицинского персонала; вести необходимую учетно-отчетную документацию; поддерживать необходимое санитарное состояние всех помещений; проводить дезинфекцию мебели, предметов ухода, инструментария, расходных материалов; своевременно готовить к стерилизации и получать биксы из автоклава; проводить первичные противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционных больных.

**2. Деятельность, совместная с врачом, под его руководством (31%).** Медсестра выполняет процедуры и манипуляции, назначенные врачом: указывает на титульном листе истории болезни назначенный врачом вид транспортировки пациента в отделение; снимает ЭКГ; вызывает консультантов и лаборантов в приемное отделение; выписывает направления в клиническую и рентгенологическую лабораторию на тот или иной вид исследования.

Практическая часть исследования была посвящена:

- **знакомству** со структурой приемного отделения стационара Городской больницы №1 Брянска, с организацией в нем рабочих мест;
- **анализу:** кадрового состава и показателей деятельности приемного отделения (количество поступивших пациентов, их госпитализация в профильные отделения в 2007 и 2008 г.); распределения по часам суток пациентов, поступающих в плановом и экстренном порядке; среднесуточного числа манипуляций, выполняемых медсестрами; хронометража рабочего времени медсестры приемного отделения и выявлению основных направлений ее деятельности в течение суток; мнений

пациентов о сестринском обслуживании в приемном отделении;

- **составлению рекомендаций** («Организация работы приемного отделения» в виде сборника инструктивных материалов) для среднего и младшего персонала приемного отделения Городской больницы № 1 Брянска.

Приемное отделение оснащено компьютерами, в которые введены данные всех пациентов, госпитализированных в стационар; имеется база данных полюсов всех медицинских компаний-страхователей, что позволяет узнать номер и серию страхового полюса пациента, обратившегося за медицинской помощью без документов, но нуждающегося в госпитализации.

За сутки отделение принимает 100–150 пациентов, поступающих в терапевтический и хирургический корпуса.

В штат отделения входят заведующая (врач-терапевт), 3 врача (терапевты), 10 медсестер приемного отделения, 3 перевязочные медсестры, 2 медицинских регистратора, 1 сестра-хозяйка, 20 санитарок. Руководит работой среднего и младшего сестринского медперсонала старшая медсестра (см. схему).

Медсестрами приемное отделение укомплектовано полностью. Благодаря укомплектованности штата приемного отделения санитарками из сферы деятельности медсестры исключены несвойственные ей функции. Ранее, при недостатке младших медицинских работников, медсестры вынуждены были выполнять всю вспомогательную работу, однако сейчас появились желающие занять должности санитарок: работа постоянная, заработок стабильный, хоть и небольшой.

Важные характеристики работников – образование, стаж, возраст, квалификационная категория. Распределение медсестер приемного отделения по возрасту приведено на рис. 1.

Все медсестры имеют базовый уровень среднего специального образования, в том числе 31% – повышенный.

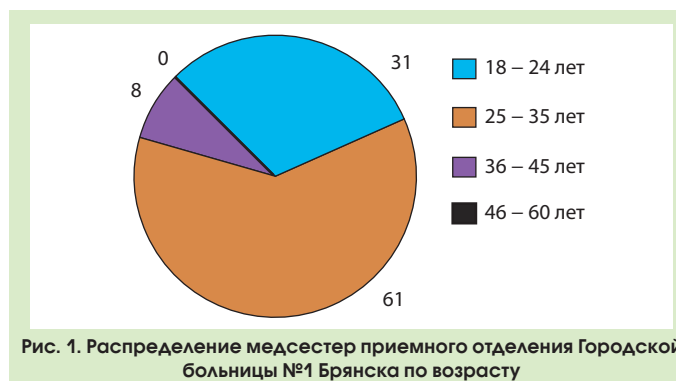
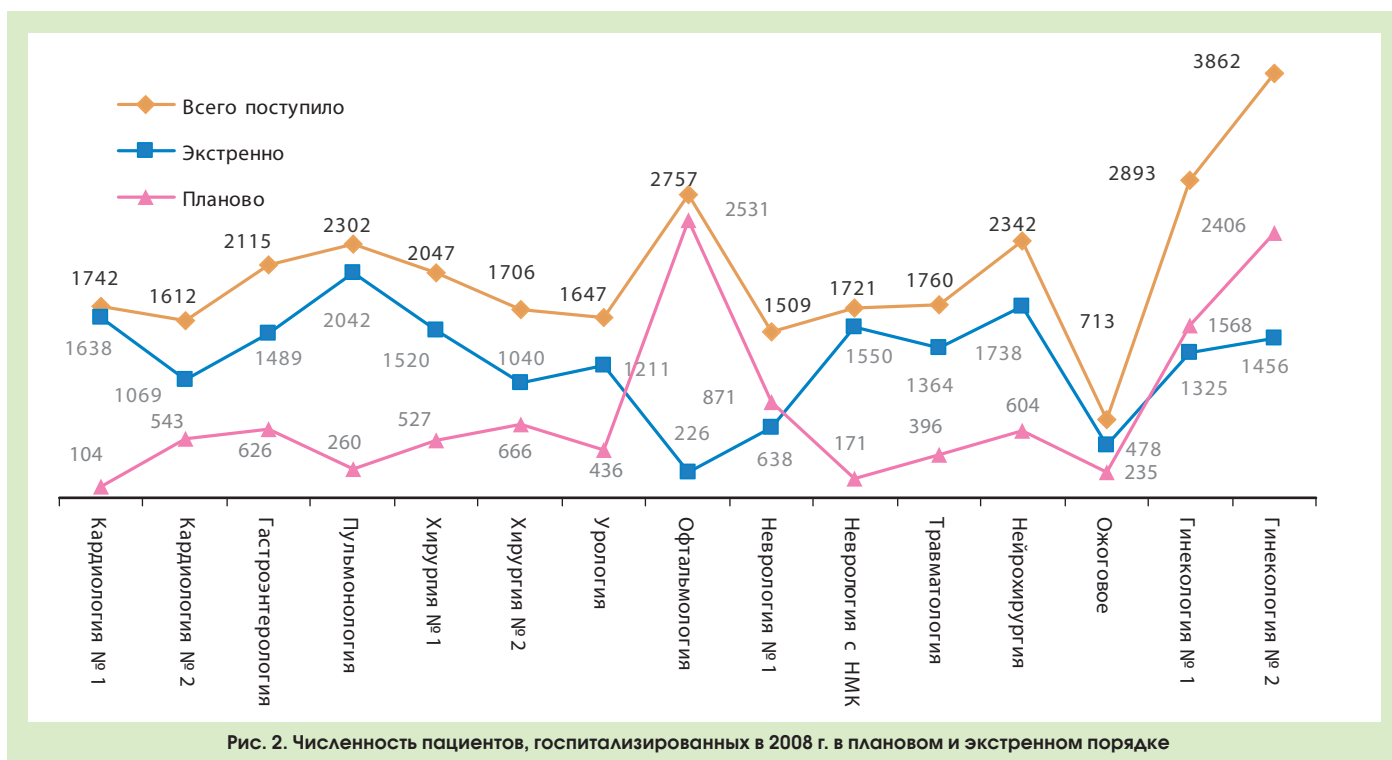


Рис. 1. Распределение медсестер приемного отделения Городской больницы №1 Брянска по возрасту



Стаж работы у них от 5 до 27 лет, начинающих специалистов нет, так как на работу в приемное отделение принимают медсестер, уже имеющих медицинский стаж и опыт сестринской работы. 9 (69%) медсестер прошли аттестацию на получение соответствующей квалификационной категории по специальности «Сестринское дело», обучались на курсах повышения квалификации. Сертификат по специальности «Сестринское дело» имеют 9 (69%) медсестер и не имеют 4 (31%).

В 2008 г. поступило на лечение на 2842 человека больше, чем в 2007 г. (соответственно 30728 и 27886 человек). Данная тенденция регистрируется ежегодно. В структуре заболеваемости преобладают гинекологические, офтальмологические, терапевтические, нейрохирургические и хирургические виды патологии. Значительно меньше пациентов госпитализируется в неврологическое и ожоговое отделения.

В приемное отделение поступает значительно больше пациентов, чем госпитализируется: в 2008 г. – соответственно 35879 и 30728 (85,6%) человек. 5151 (14,4%) пациентов получили амбулаторную помощь, им рекомендовано обратиться в поликлинику по месту жительства. На плановое лечение поступили 38,9% (11944 человек) пациентов, госпитализировано в экстренном порядке 61,1% (18784) – рис. 2.

Один из факторов, влияющих на нагрузку медсестер – ежегодный прирост числа пациентов, поступающих по экстренным показаниям.

По журналу госпитализации мы проанализировали почасовое поступление пациентов в течение суток: в плановом порядке – 58 (40,5%) человек, в экстренном – 85 (59,5%), и когда эти два потока пациентов, нуждающихся в разном объеме сестринской помощи, пересекаются, нагрузка медсестер приемного отделения возрастает.

Пациентов, нуждающихся в экстренной помощи, доставляют в приемное отделение в любое время суток, в то время как прибывших на плановое лечение принимают с 8 до 16 ч. Таким образом, именно это время – наиболее напряженное для сестринской службы (рис. 3).

По данным исследования, от 8 до 20 ч медсестры выполняют в среднем 16 внутримышечных и 10 внутривенных инъекций, а с 20 ч вечера до 8 ч утра – не более 4 внутримышечных и 2 внутривенных, что закономерно, так как в ночное время поступает существенно меньше больных.

Значительную часть рабочего времени медсестры тратят на выполнение различных манипуляций, причем большая их доля приходится на пациентов, поступающих по экстренным показаниям. Среди всех процедур больше всего – инвазивных сестринских вмешательств и процедур снятия ЭКГ (рис. 4).

Хронометраж рабочего времени 13 медсестер приемного отделения со стажем работы от 2 до 22 лет показал, что медсестре приходится принимать за смену в среднем 56 пациентов. 15–25 мин она тратит на организацию приема, регистрацию, первичный осмотр, обследование, санитарную обработку; 2–5 мин – на выполнение инъекций; 10–15 мин – на снятие ЭКГ; 2–5 мин – на выдачу таблетированных лекарств, 1–2 ч – на манипуляции в рамках соблюдения санитарно-эпидемиологического режима, 15–30 мин – на работу с медикаментами, 15–30 мин – на организационную работу, от 30 мин до 1 ч – на работу с документами.

Одним из элементов нашего исследования был анализ мнений пациентов о сестринском обслуживании. Нами проведено анкетирование 150 пациентов в возрасте от 18 до 74 лет с различными заболеваниями и проблемами со здоровьем: 35 (23,3%) – с урологическими, 28 (18,7%) – с хирургическими, 26 (17,4%) – с кар-

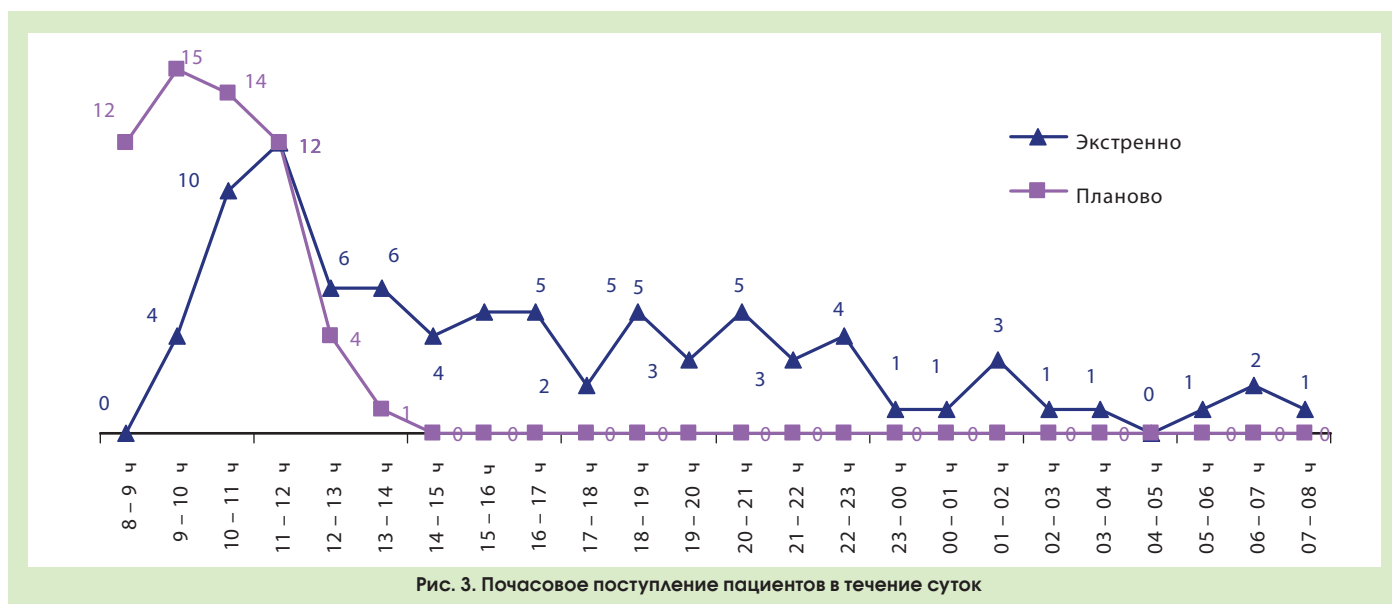


Рис. 3. Почасовое поступление пациентов в течение суток

диалогическими; 26 (17,4%) – с гинекологическими, 14 (9,3%) – с терапевтическими, 11 (7,3%) – с неврологическими, 8 (5,3%) – с травматологическими, 2 (1,3%) – с офтальмологическими. Доброжелательность и тактичность медсестер приемного отделения отметили 149 (99%) опрошенных. Чувство симпатии медсестры вызвали у 141 (94%) пациента. 85 (57%) пациентов при возникновении у них вопросов получали от медсестер ответы в рамках их компетенции.

Пациент, поступающий на стационарное лечение, серьезно озабочен своим здоровьем. Успех лечения существенно зависит от его психологического состояния, которое во многом обусловлено тем, как к нему отнеслись в приемном отделении. Поэтому медсестра должна стараться успокоить больного, пожелать ему скорейшего выздоровления, вселить в него надежду на благополучный исход. На вопрос: «После общения с медсестрой Вы успокоились, у Вас появилась надежда на благополучный исход лечения?» – ответили «да» 71(47%) респондент, «нет» – 3 (2%), «частично» – 76 (51%).

Из дополнительных исследований проанкетированным пациентам проведены: рентгенография – у 39 (8%) человек, ЭКГ – у 27(5%); анализ крови – у 65 (13%); анализ мочи – у 58 (11%); измерение температуры тела – у 82 (16 %); измерение артериального давления – у 102 (20%), осмотр на педикулез – у 146 (27%).

За 15 мин приняли 54 (36%) пациента; за 20 мин – 40 (27%), за 30 мин – 36 (24%), от 35 мин до 1 ч – 20 (13%). Таким образом, пациенты находились в приемном отделении стационара от 15 мин до 1 ч.

Большинство (86%) пациентов сопровождает в соответствующее отделение санитарка, тяжелобольных (5%) – медсестра; пациенты с хроническими заболеваниями, проходящие плановое лечение, добираются самостоятельно (7%) или в сопровождении родственника (2%).

Приемное отделение выполняет свою главную задачу, состоящую в организации четкого приема больных, оказании им первой помощи и доставке их в отделение.

По итогам исследования были составлены рекомендации для среднего и младшего персонала приемного отделения Городской больницы №1 Брянска «Органи-

зация работы приемного отделения». Рекомендации имеют вид сборника инструктивных материалов, призванных помочь медицинскому персоналу среднего звена, начинающему свою трудовую деятельность в приемном отделении, быстрее адаптироваться к требованиям и условиям работы.

Таким образом, теоретическая часть данной исследовательской работы помогает медсестре приемного отделения с 3-годовалым стажем работы хорошо представить себе его назначение, содержание своей профессиональной деятельности и ее организацию. Практическая часть исследования раскрывает значение приемного отделения, роль сестринского персонала в госпитализации, указывает на некоторые особенности профессиональной деятельности медсестры, а также выявляет мнения пациентов о сестринском обслуживании в отделении.



Рис. 4. Среднесуточное число манипуляций, выполняемых медсестрами приемного отделения Городской больницы №1 Брянска по возрасту

#### Рекомендуемая литература

Должностные обязанности персонала в ЛПУ / Сост. Н.Б. Теплова. – Ростов н/Д: Феникс, 2003. – 448 с.

Золотухина М.В., Греков И.Г. Организационные и содержательные факторы, определяющие деятельность сестринского персонала приемного отделения больницы скорой медицинской помощи // Главная мед. сестра. – 2007; 5: 23–30.

Коноплева О.Ю. Средний медицинский персонал приемных отделений стационара // Сестринское дело. – 2005; 6: 14–15.

Родионова Г.Н. Справочник медицинской сестры. – ЭКСМО-ПРЕСС, 2006. – 896 с.

Солоникина Л.Ф. Опыт внедрения должности менеджера в штат приемного отделения больницы // Главная мед. сестра. – 2008; 6: 14–19.

Справочник по организации работы больницы. – М.:ГРАНТЬ, 2003. – 1104 с.

**THE SPECIFIC FEATURES OF PROFESSIONAL ACTIVITY OF A HOSPITAL ADMISSION UNIT NURSE**

**N.P. Ryabchinskaya, L.V. Biryukova, A.I. Yudina**

Bryansk Base Medical College, Town Hospital One, Bryansk

**The results of a study, which an admission unit nurse can use to correctly organize his/her work and persuade a patient to be treated and to recover, are given.**

**Key words:** professional activity, the specific features of professional activity, nurse, hospital admission unit.