

КОМПЕТЕНТНОСТЬ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ

А.Б. Ловыгина*, О.А. Цыганова

Северодвинская городская больница №2 СМП,
Северный государственный медицинский университет, Архангельск

E-mail: annalovx@mail.ru

Представлены результаты медико-социологического исследования по изучению профессиональной компетентности сестринского персонала в вопросах профилактики гемоконтактных инфекций.

Ключевые слова: аварийные ситуации, профилактика гемоконтактных инфекций, сестринский персонал.



Профилактика заражения гемоконтактными инфекциями – одна из составляющих деятельности медицинского персонала. Речь идет о профилактике заражения пациентов, а также профессионального заражения самих медицинских работников, которые постоянно контактируют с биологическими жидкостями. Чаще всего встречаются такие формы профессиональной гемоконтактной патологии, как вирусные гепатиты В и С. Наиболее опасна инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Распространенность этих инфекций и их опасность предъявляют особые требования к профессиональной подготовке сестринского персонала. Под профессиональной компетентностью понимают все приобретенные в ходе обучения и практической деятельности знания, умения и навыки. Профес-

сиональная компетентность – качественная характеристика подготовки специалиста, позволяющая ему успешно действовать при решении профессиональных задач.

С целью изучения профессиональной компетентности сестринского персонала в вопросах профилактики гемоконтактной инфекции нами проведено одномоментное поперечное исследование на базе Северодвинской городской больницы №2 скорой медицинской помощи (СМП).

Материал и методы

По специально разработанной анкете опрошено 100 медсестер (случайная выборка) всех отделений стационара. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью программы SPSS 14 for Windows. При оценке достоверности показателей, существенности различий между ними применен критерий χ^2 . Критический уровень значимости (p) при проверке статистических гипотез принимался равным 0,05.

Результаты и обсуждение

Одной из задач работы была оценка уровня информированности среднего медицинского персонала о способах профилактики гемоконтактных инфекций. По результатам исследования, лишь половина (51,0%) медсестер имеют четкие знания о механизмах и условиях инфицирования гемоконтактными инфекциями. Статистически значимых различий уровня знаний в зависимости от возраста, стажа работы, образования и квалификационной категории нами не выявлено.

Следующей задачей явился анализ соблюдения правил профилактики профессионального инфицирования при осуществлении лечебных манипуляций. По данным исследования, уровень знаний медсестер об алгоритме действий при возникновении аварийных ситуаций, обусловленных прямым контактом с биологическими жидкостями, недостаточен (61,0% правильных ответов), причем установлены статистически значимые различия ($\chi^2 = 8,7$; $p = 0,03$) числа правильных ответов у лиц с разной квалификационной категорией. Так, максимальной (73,5%) была доля правильных ответов у мед-

* А.Б. Ловыгина – операционная медсестра Северодвинской городской больницы №2 СМП. В 2009 г. окончила Северный государственный медицинский университет. Руководитель работы – канд. мед. наук доцент О.А. Цыганова.

сестер с I категорией; у лиц с высшей категорией она составила 66,7%, со II – 50,0%, в отсутствие категории – 40,0%. Скорее всего, на уровень знаний медсестер влияет давность обучения на курсах переподготовки. Статистически значимых различий, связанных с возрастом, стажем работы и уровнем образования, нами не отмечено.

Недостаток знаний приводит к тому, что медсестры недооценивают риск профессионального инфицирования гемоконтактными инфекциями, что влияет на соблюдение профилактических мероприятий при проведении инвазивных манипуляций. Только 77,0% респондентов сделали прививки от гепатита В. При проведении парентеральных манипуляций не все медсестры (91,0%) всегда используют перчатки. 1/3 сестринского персонала (32,0%) применяют защитные очки лишь при работе с пациентами с уже известным инфекционным статусом (рис. 1). Отсутствие или плохое качество защитных очков являются основными причинами редкого их использования сестринским персоналом.

Возникновение аварийных ситуаций увеличивает риск профессионального инфицирования. По результатам исследования, 43,0% медсестер отметили случаи повреждения перчаток при контакте с биологическими жидкостями, 35,0% – травмы при выполнении инъекций и работе с внутривенной системой, 29,0% – укол хирургической иглой, 25,0% – травмы при надевании колпачка на иглу, 22,0% – попадание крови на слизистые оболочки глаз (рис. 2). На 1 медсестру, участвующую в исследовании, за год приходится в среднем 3,5 травмы.

Только 68,0% медсестер обрабатывают рану при травме сразу же после ее получения, 16,0% – как только позволяют интересы пациента, 11,0% – по окончании манипуляции и 1,0% – при появлении свободного времени. То есть 29,0% ставят интересы пациента выше собственной безопасности.

Учитывая, что 36,0% медсестер замечают наличие микротравм уже после окончания манипуляции, можно утверждать, что риск профессионального инфицирования у них выше, чем у других. К тому же, только половина (56%) медсестер регистрируют факт травмы в журнале, 1/3 (32%) регистрируют не всегда, а 10,0% вообще не регистрируют. В результате причину возникновения гемоконтактной инфекции как профессионального заболевания установить невозможно.

Нами специально были изучены мнения медсестер о причинах возникновения аварийных ситуаций. 67,0% медсестер считают, что к травмам приводит необходимость срочного выполнения лечебно-диагностических манипуляций, на 2-м месте (51,0%) – работа с беспокойными больными, на 3-м – большая нагрузка (45,0%) (рис. 3).

Обращает на себя внимание то, что отсутствие индивидуальных средств защиты (ИСЗ) занимает последнее место среди всех причин травм. Это позволяет сделать следующий вывод: не уровень обеспеченности ИСЗ, а четкая отработка алгоритма действий сестринского персонала при контакте с биологическими жидкостями позволит снизить частоту аварийных ситуаций и риск профессионального инфицирования в любых, даже самых экстренных и непредвиденных обстоятельствах.

Полученные нами данные подтверждают результаты других исследователей. Так, по данным А.Г. Ионкиной (1),

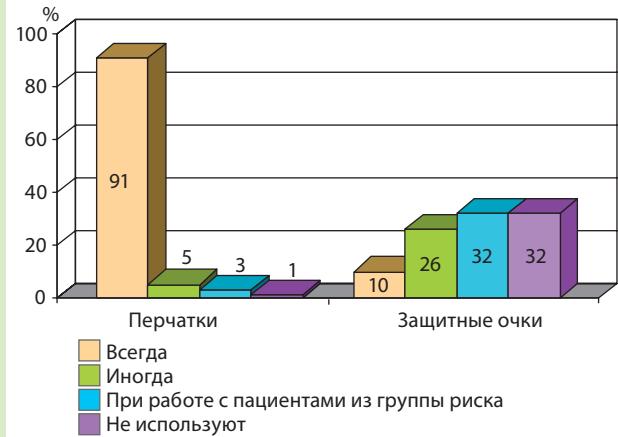


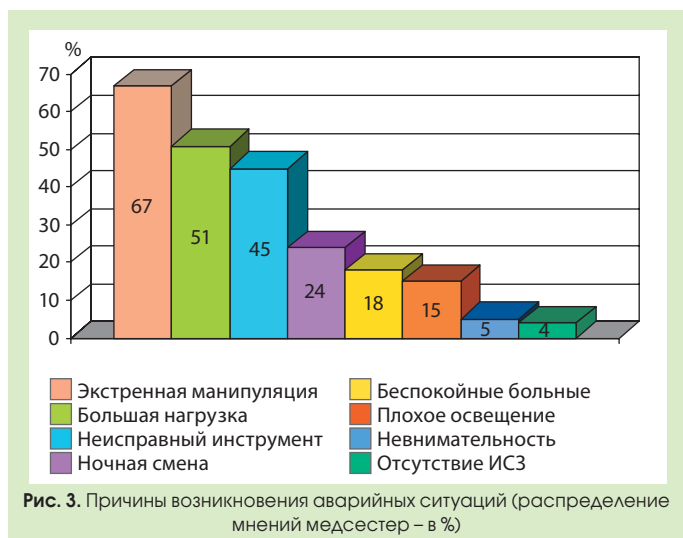
Рис. 1. Частота (в %) использования индивидуальных средств защиты



Рис. 2. Частота (в %) разных травм, возникающих в процессе медицинской деятельности

50% медсестер недостаточно информированы по вопросам инфекционной безопасности (инфицирующие дозы, ранжирование травматических ситуаций в зависимости от риска профессионального инфицирования и т.д.). По результатам исследования В.А. Табакова (3), информированы по вопросам профилактики гемоконтактных инфекций от 52,6 до 90,9% медсестер, по данным И.П. Королевой и соавт. (2) – от 32 до 62,7%.

Таким образом, из данных нашего исследования и сведений, приводимых в литературе, можно сделать вывод о недостаточной информированности медсестер и неустойчивости сформированного алгоритма их дей-



ствий по профилактике гемоконтактных инфекций, что, в свою очередь, ведет к недооценке важности правил самозащиты и их несоблюдению.

Для повышения уровня знаний медсестер и, следовательно, снижения риска профессионального инфицирования необходимы:

- разработка и внедрение в практику алгоритмов выполнения манипуляций, стандартов и протоколов по обеспечению безопасности на рабочем месте с указанием типа ИСЗ, используемых при каждом виде парентеральных манипуляций;
- непрерывное обучение медицинского персонала на всех этапах образовательного процесса, включая последипломный; при этом следует уделять внимание не только диагностике, клинике данных заболеваний, практическим мероприятиям по предупреждению заражения, но и вопросам вероятности риска профессионального инфицирования, а также анализу аварийных ситуаций на конкретных примерах;
- практические занятия по отработке алгоритмов действий при аварийных ситуациях, связанных с риском инфицирования гемоконтактными инфекциями;
- подготовка методических пособий по темам «Профилактика профессионального инфицирования гемоконтактными инфекциями» и «Риск профессионального инфицирования при проведении парентеральных манипуляций», вклю-

чающих в себя нормативно-правовые акты и структурированные блоки информации по основным вопросам профилактики гемоконтактных инфекций, а также распространение их среди медицинских работников; организатором данной работы может выступить Ассоциация средних медицинских работников;

- размещение на сайте Ассоциации средних медицинских работников тестовых заданий по профилактике гемоконтактных инфекций, предназначенных для самоконтроля знаний медсестер; подобные задания могут использоваться также учреждениями здравоохранения с целью систематического контроля информированности сестринского персонала и получения данных о качестве знаний;
- проведение в лечебно-профилактических учреждениях постоянного мониторинга аварийных ситуаций, причин и условий их возникновения, создание базы данных о заболеваемости персонала и мероприятиях, проведенных с целью определения профессиональных факторов риска и групп риска среди медицинских работников.

Литература

1. Ионкина А. Г. Информированность медсестер по вопросам профилактики профессионального инфицирования и оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитах В и С // Медицинская сестра. – 2007; 7: 22–27.
2. Королева И.П., Альфимова И.В., Туркина Н.В. Знания медсестер многопрофильного стационара о профилактике внутрибольничной инфекции // Медицинская сестра. – 2009; 5: 22–26.
3. Табаков В.А. Что думают медсестры о риске профессионального заражения ВИЧ и его предупреждении // Медицинская сестра. – 2009; 4: 19–21.

OCCUPATIONAL COMPETENCE OF NURSING STAFF IN THE PREVENTION OF HEMOCONTACT INFECTIONS

A.B. Lovygina, O.A. Tsyganova

Severodvinsk Town Emergency Care Hospital Two, North State Medical University, Arkhangelsk

The paper gives the results of a sociomedical study of the occupational competence of nursing staff in the prevention of hemocontact infections.

Key words: emergencies, prevention of hemocontact infections, nursing staff.