

ОПТИМИЗАЦИЯ ТРУДА МЕДСЕСТЕР: ОПЫТ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СВЯТИТЕЛЯ ИОАСАФА

Г.И. Гиенко, Е.В. Пальчук

Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа

E-mail: luch@beldiagnost.ru

Рассматриваются возможности оптимизации труда медсестер больницы, внедрение здоровьесберегающих технологий, осуществление наставничества.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, инновации, анкетирование пациентов.

Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа – одна из лучших в Белгородской области. Учреждение входит в число ведущих больниц России. Сегодня больница стабильно занимает позицию лидера среди медицинских учреждений, оказывающих высококвалифицированную специализированную, высокотехнологичную медицинскую помощь. Учреждение оснащено новейшей лечебно-диагностической аппаратурой, оказывает широкий спектр медицинских услуг, располагается в современных корпусах. Здесь пациенты получают качественную диагностику и квалифицированное лечение. В 2004 г. на территории больницы открыт храм святой Матроны Московской.

Больница имеет консультативную поликлинику на 600 посещений в смену, где ведется прием по 33 специальностям, и стационар на 1005 коек с оборудованными на современном уровне палатами. Стационар обеспечивает оказание высококвалифицированной хирургической и терапевтической помощи по разным направлениям. По результатам аттестации и лицензирования больнице присвоена I квалификационная категория.

Качество сестринской деятельности в лечебном учреждении находится в прямой зависимости от компетентности медсестер: их знаний, умений, навыков. Сегодня сертификат специалиста имеют 96% медсестер, квалификационную категорию – 59%, высшее сестринское образование (ВСО) – 18 человек, обучаются на факультете ВСО НИУ «БелГУ» 27 медсестер, повышенный уровень среднего образования имеют 40 человек. Деятельность сестринской службы больницы основана на принципах гуманизма, уважения к паци-

енту, милосердия, сострадания. Обеспечение высокого качества помощи пациентам во многом зависит от:

- выполнения медсестрой профессиональных функций;
- степени развития сестринского дела в лечебном учреждении;
- снижения риска для пациента в результате сестринской помощи;
- стиля отношений в коллективе;
- уровня требований, предъявляемых к медсестре.

В больнице приняты меры по организации системы управления качеством работы медсестер. Так, разработаны новые должностные инструкции для среднего и младшего медицинского персонала. В каждом отделении созданы информационные документальные рабочие папки по учету деятельности медсестер, в которых содержатся требования к технологиям выполнения манипуляций. Разработано Положение о наставничестве. Главные задачи наставничества – ускорение процесса обучения основным навыкам; развитие способности самостоятельно и качественно решать задачи в рамках занимаемой должности; помощь в адаптации к корпоративной культуре; усвоении традиций и правил поведения в данном подразделении. Наставничество распространяется на молодых специалистов (не более 3 лет после окончания среднего специального учебного заведения) и специалистов, пришедших из других лечебных учреждений (срок – не более 1 года). Разработан и утвержден «Кодекс деловой этики», в котором отражены основные принципы поведения, форма одежды и внешний вид, правила общения с пациентом, соблюдение субординации на рабочем месте. Данный документ дает медсестрам конкретные рекомендации по соблюдению делового этикета и принципов деонтологии. Кроме того, разработаны и применяются алгоритмы действий и стандарты выполнения манипуляций при неотложных состояниях. Определены критерии качества медсестринской помощи: строгое соблюдение техники безопасности; правильность ведения те-

кущей и учетно-отчетной документации; своевременное и качественное выполнение врачебных назначений и процедур; организация рабочего места в соответствии с требованиями СанПиН; соблюдение санитарно-эпидемиологического и лечебно-охранительного режима, принципов этики и деонтологии; участие во внутрибольничных мероприятиях; соответствие квалификационного уровня выполняемой работе.

В Белгородской областной клинической больнице Святителя Иоасафа приказом главного врача реорганизован и действует консультативно-координационный орган – Совет медицинских сестер и акушерок. В состав Совета избраны старшие медсестры, старшие акушерки и старшие операционные медсестры. Основная цель Совета – повышение профессионального, культурного уровня сестринского персонала и его роли в оказании медицинской помощи. Председатели секторов решают следующие задачи:

- обеспечение методической и информационной поддержки сестринских кадров;
- обучение медсестер современным сестринским технологиям;
- внедрение в практику стандартов и инновационных технологий;
- оказание медсестрам методической помощи в выполнении научно-исследовательской работы в процессе их обучения на рабочем месте;
- обеспечение мероприятий по совершенствованию профессиональных навыков и осуществление контроля за деятельностью сестринского персонала.

В лечебном учреждении внедрены инновации, позволяющие повысить качество сестринской помощи. Проведена компьютеризация рабочих мест руководителей сестринских служб всех уровней, для чего используются следующие программы: электронная история болезни; электронная амбулаторная карта; контроль статистических показателей; учет лекарственных средств и т.д. Медсестра по электронным листам врачебных назначений регистрирует их выполнение согласно разработанной программе персонифицированного учета использования медикаментов пациентами. Это существенно экономит рабочее время, необходимое для ведения сестринской документации.

В консультативной поликлинике функционирует электронная регистратура; записаться на прием к врачу можно несколькими способами – по единому городскому номеру, через регистратуру поликлиники по месту жительства, через интернет. Кроме того, в поликлинике существует электронное табло, на котором размещена вся необходимая для посети-

телей информация (где, в какое время и в каком кабинете врач ведет прием).

С учетом повышения роли медсестер в консультировании и обучении пациентов созданы сестринские рекомендации для пациентов: на рабочем месте медсестры установлен электронный вариант сестринских рекомендаций при различных видах патологии, что позволяет информировать пациента о заболевании, состоянии, реабилитации, профилактике возможных обострений.

Используя внутреннюю локальную сеть больницы, медсестры имеют возможность обмениваться опытом, необходимой информацией, документацией. Вся сестринская документация хранится в компьютере в специальной папке – «Главная медицинская сестра», что облегчает получение информации и избавляет от рутинной бумажной работы.

Условия труда медсестер оптимизированы. Применение элементов медицинской эргономики – одной из инновационных здоровьесберегающих технологий сестринского дела – гарантирует снижение или отсутствие риска профессиональных заболеваний, т.е. способствует сохранению здоровья. В каждом отделении для подъема и передвижения пациентов используются разнообразные средства: функциональные кровати, лифтинг-каталки, регулируемые упоры для ног, пояса с фиксаторами и ручками для облегчения подъема пациента из сидячего положения и пересаживания, приспособления для профилактики пролежней, облегченные тележки для перевозки грузов, подставки для длительных инфузий с телескопическим устройством для удлинения и возможностью крепления на кровати сбоку. Успешно используются также передвижные манипуляционные столики, передвижные процедурные стойки, инфузоматы, что обеспечивает пациенту возможность свободно передвигаться при проведении внутривенных капельных вливаний.

Несмотря на достижения в области профилактики внутрибольничной инфекции, эта проблема по-прежнему актуальна. В подчинении главной медсестры и старших медсестер отделений находится сестринский и младший медицинский персонал,

Оценка основных аспектов деятельности сестринского персонала

Вопросы	Оценка (% ответов)		
	отлично	хорошо	удовлетворительно
Этика и деонтология: преобладание доброжелательного стиля общения, заинтересованность в каждом пациенте, проявление сострадания, сочувствия.	90	8	2
Уход, консультативная помощь, психологическая поддержка	90	9,3	0,7
Материально-техническое обеспечение больницы	4	4	2

в обязанности которого входит проведение комплекса санитарно-гигиенических, противоэпидемических и дезинфекционно-стерилизационных мероприятий. В учреждении работает комплексная система нового стерилизационного оборудования. Централизованная обработка использованных инструментов экономит время, затрачиваемое ранее медсестрами на проведение всего комплекса дезинфекционно-стерилизационных мероприятий, в том числе на дезинфекцию инструментов, оптимизирует работу среднего медицинского персонала, повышает качество обработки изделий медицинского назначения. В центральном стерилизационном отделении, операционных блоках и родильных залах при проведении генеральной уборки используются аэрозольные генераторы. Их применение обеспечивает высокое качество обработки поверхностей и воздуха, в 4 раза снижает трудозатраты персонала и расход дезинфицирующих средств. Медсестры процедурных кабинетов для забора проб венозной крови используют вакуумсодержащие системы; под действием вакуума кровь втягивается через иглу напрямую из вены в пробирку и сразу же смешивается с химическим реактивом. Тщательно дозированный объем вакуума обеспечивает точное соотношение кровь/реагент в пробирке. Метод взятия проб крови с помощью закрытой системы имеет ряд преимуществ: стандартизация условий взятия крови; снижение риска профессионального инфицирования; экономия времени; простота конструкции вакуумсодержащих систем и их надежность; сокращение затрат на приобретение центрифужных пробирок, на мойку, дезинфекцию и стерилизацию пробирок; упрощение и обеспечение безопасности процесса транспортировки и центрифугирования проб крови благодаря герметичным небьющимся пробиркам; четкая идентификация пробирок, используемых для различных типов анализов, с помощью цветной кодировки крышек.

Процедурные медсестры используют кольчужные перчатки, медицинскую одноразовую одежду, одноразовые полотенца, дозаторы, современные технологии гигиенической обработки рук. Лаборатория оснащена автоматическими биохимическими анализаторами, анализатором кислотно-щелочного равновесия. Работа на таких современных аппаратах гарантирует безопасность медперсонала при работе с кровью, повышает точность лабораторной диагностики, сокращает затраты на расходные материалы.

Администрация больницы заинтересована во внедрении оптимальной модели сестринского дела, поэтому прилагает усилия к созданию условий для стимулирования персонала и его мотивации к повышению профессионализма. Так, регулярно проводятся конкурсы на лучшего по профессии. В областном конкурсе профессионального мастерства, который про-

ходил под девизом «Соревнуйся, растем профессионально», участвовали 15 человек из 86 медсестер больницы. По итогам конкурса наши медсестры вышли победителями в номинациях «Лучшая медицинская сестра стационара», «Лучшая акушерка».

Инновационные методы внутрибольничного обучения среднего медицинского персонала разнообразны: техническая учеба (обучающиеся получают нормативную и инструктивную информацию и затем сдают зачет); семинары-презентации для специалистов конкретной категории; мастер-классы по практическим навыкам; повышение профессионального уровня и обмен передовым опытом; создание видеороликов или просмотр созданных ранее. Для обучения молодых специалистов используются разные формы занятий; одна из них – решение ситуационных задач с дискуссиями по спорным вопросам. Успешно используются также научно-исследовательские работы (например, защита реферата); деловые игры; тестирование по соответствующим специальностям. Подобные занятия способствуют профессиональному росту, развитию сестринского дела в больнице, повышению качества медицинской помощи.

О качестве медицинской помощи можно судить по результатам анкетирования пациентов, которое регулярно проводит администрация. В анкеты входят и вопросы о питании, выполнении сестринских манипуляций. Нами проанализированы 120 анкет пациентов отделения челюстно-лицевой хирургии (см. таблицу). В возрасте от 18 до 25 лет было 11% респондентов; от 26 до 45 лет – 39%; старше 45 лет – 29%.

Работа медсестер больницы отмечена благодарственными письмами пациентов и их родственников и пожеланиями нашему лечебному учреждению дальнейшего процветания. Медсестры И.М. Ежова, В.В. Иванчихина, А.М. Логачева, В.Н. Потапова награждены почетным званием «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации», Н.Н. Бойкова, В.М. Клева, Т.В. Медченко, В.Н. Потапова – значком «Отличнику здравоохранения», многие медсестры – грамотами областной администрации и духовенства.

Опыт сестринской службы областной клинической больницы Святителя Иоасафа заслуживает изучения и распространения.

OPTIMIZATION OF NURSES' WORKING CONDITIONS: EXPERIENCE OF THE SAINT JOASAPH BELGOROD REGIONAL CLINICAL HOSPITAL

G.I. Giyenko, E.V. Palchuk

The paper reports measures to optimize the working conditions of the hospital's nurses, to introduce health-saving technologies, and to tutor.

Key words: medical care quality, innovations, patient questioning.