
КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ В КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

К.А. Страхов, О.Н. Рубцова, И.И. Макарова, Н.Г. Павлюк

Тверская государственная медицинская академия, Областная клиническая больница, Тверь
E-mail: unfo@tvergma.ru

Представлено исследование, которое выявляет наиболее значимые факторы, влияющие на качество сестринской помощи.

Ключевые слова: медсестры, внедрение стандартов, качество работы.

На протяжении многих лет в нашей стране особое внимание уделяется первичному звену медицинской помощи, ранней диагностике и самое главное – профилактике заболеваний и осложнений, что невозможно без активного участия сестринского персонала, его умения ухаживать за пациентами, выполнять лечебные и диагностические

манипуляции, работать с родственниками больных, обучать их выполнению простейших манипуляций, грамотному оказанию неотложной доврачебной помощи [1, 2].

Сестринское дело – важнейшая составляющая системы здравоохранения, располагающая значительными кадровыми ресурсами. Развитие системы сестринского обслуживания является частью общей тенденции к дальнейшему повышению экономической эффективности здравоохранения. В процессе развития системы здравоохранения роль среднего медицинского звена пересматривается в сторону увеличения его самостоятельности [5].

Согласно современной концепции развития сестринского дела, медсестра должна быть высококвал-

лифицированным специалистом – партнером врача и пациента, способным к самостоятельной работе в рамках единой лечебной бригады [3].

Не секрет, что большинство врачей пока слабо владеют информацией о новых возможностях использования медсестер в пределах их компетенции, об организации и внедрении новейших сестринских технологий, которым успешно обучают в медицинских колледжах и вузах. Кроме того, в большинстве случаев качество сестринской помощи не оценивается [4].

Следует четко представлять себе, что немалую часть конечного результата работы врача составляет результат деятельности сестринского персонала. Если качество работы врача в большинстве случаев оценивается по конечному результату, то выделить в этом результате долю труда среднего медицинского персонала и оценить, насколько качество его работы повлияло на состояние здоровья больного, нередко достаточно сложно, особенно если отсутствуют прямые доказательства такого влияния.

Важный момент оценки качества сестринской помощи – четкое определение его критериев. Очевидно, что необходимо оценивать правильность и своевременность выполнения процедур, других врачебных назначений, соблюдение санитарных норм, ведение документации, порядок в отделении в целом и, помимо этого, – соблюдение медсестрами этических норм, их внимание к пациентам и их семьям.

В связи с этим важен вопрос о подготовке и утверждении в Минздравсоцразвитии РФ стандартов качества сестринской помощи, так как управлять качеством сестринской помощи можно лишь тогда, когда деятельность медсестер изучена, структурирована, нормирована, а значит, может быть оценена в соответствии со стандартом [6].

До сих пор единые стандарты сестринской помощи и единая методика оценки качества работы среднего медицинского персонала отсутствуют. В литературе главным образом представлены стандарты и методики, разработанные и внедренные отдельными лечебными учреждениями. Между тем назрела необходимость в научном обосновании критериев, стандартов, нормативов или формализованной базы для оценки качества сестринской помощи [7].

Нами на базе кардиохирургического отделения областной клинической больницы Твери, где имеются локальные стандарты сестринской по-

мощи, проведено исследование с целью определения наиболее значимых факторов, влияющих на качество сестринской помощи, для чего было изучено мнение пациентов и медсестер. Так как пациенты – основные потребители медицинских услуг, а медсестры – непосредственные участники лечебно-диагностического процесса, именно их мнение следует учитывать при разработке критериев оценки качества сестринской деятельности и мер по ее улучшению.

В исследовании принимали участие 14 медсестер в возрасте от 19 до 59 лет со стажем работы от 1 до 29 лет и 32 пациента, находившихся на лечении в отделении в феврале – апреле 2011 г. Для проведения исследования использовалась методика В.В. Чемелевой, Н.Н. Камыниной, Ю.В. Анохиной [7]. На основании изучения должностных инструкций и хронометража рабочего времени медсестры были составлены анкеты для анонимного изучения мнения медсестер и пациентов о факторах, влияющих на качество сестринской помощи. Анкеты содержали ряд утверждений, из которых каждый респондент должен был выбрать наиболее важные на его взгляд. Второй блок анкеты представлял собой утверждения, являющиеся предложениями по улучшению качества сестринской помощи.

Результаты и обсуждение

В результате анкетирования пациентов были получены данные, приведенные на рис. 1.

При опросе пациентов о факторах, влияющих на качество помощи, оказываемой постовой (палатной)

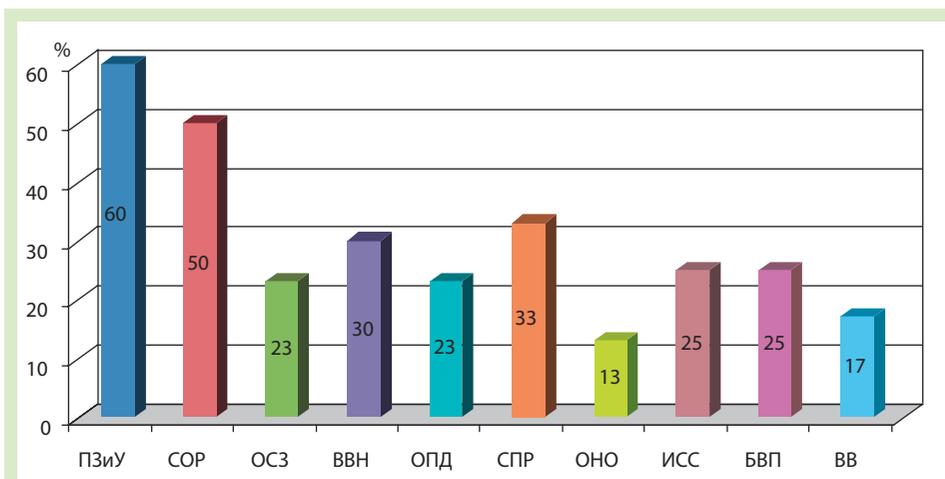


Рис. 1. Мнения пациентов о факторах, влияющих на качество сестринской помощи; **ПЗИУ** – высокий уровень профессиональных знаний и умений; **СОР** – стаж и опыт работы медсестры; **ОСЗ** – осведомленность медсестры о состоянии здоровья пациента, готовность ответить на вопросы; **ВВН** – своевременное выполнение врачебных назначений; **ОПД** – отсутствие у пациента психологического дискомфорта при осуществлении медсестрой ухода за ним; **СПР** – соблюдение медсестрой всех правил работы, обеспечивающих безопасность пациента; **ОНО** – отсутствие у пациента неприятных (болезненных) ощущений при выполнении медсестрой процедур; **ИСС** – использование в работе медсестры современных средств и предметов ухода; **БВП** – безотлагательное выполнение медсестрой пожеланий пациента; **ВВ** – внешний вид медсестры

медсестрой, 60% опрошенных отметили необходимость высокого уровня профессиональных знаний и умений, 50% – стаж и опыт работы. 1/3 пациентов считают важными соблюдение медсестрой правил работы, которые обеспечивают их безопасность, т.е. выполнение санитарно-эпидемиологического режима. Такое же число пациентов (30%) к важным факторам отнесли своевременность выполнения врачебных назначений. На необходимость использования медсестрой современных средств и предметов ухода указали 25% пациентов.

Осведомленность медсестры о состоянии здоровья пациентов и готовность ответить на вопросы, а также отсутствие психологического дискомфорта у больных при осуществлении ухода за ними считают важными 23% опрошенных.

17% пациентов отметили как важные внешний вид медсестры и безотлагательное выполнение их пожеланий, а для 13% имеет значение отсутствие неприятных болезненных ощущений.

Пациенты предложили следующие меры по улучшению качества сестринской помощи:

- увеличение штата санитарок;
- тщательную отработку практических навыков и совершенствование знаний медсестер в области психологии;
- организацию методического центра и обучение медсестер высокотехнологичным манипуляциям;
- увеличение заработной платы медсестер и санитарок.

На рис. 2 приведены результаты анкетирования медсестер. 92% к важным факторам, влияющим на качество сестринской помощи, отнесли уровень про-

фессиональной подготовки, 85% – своевременность и точность выполнения врачебных назначений и четкость организации ухода за пациентами, 84% – соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, 79% – стаж работы и квалификационную категорию, 78% – организацию труда. Существенно влияет на качество сестринской помощи медикаментозное и медицинское обеспечение, что отметили 69% респондентов. 67% медсестер выделили такой фактор, как организация неотложной помощи и проведение мероприятий по ее оказанию. 54% считают, что на качество сестринской помощи влияет организационная работа (прием пациентов и выписка их из отделения, прием и передача дежурств, соблюдение норм медицинской этики).

45% медсестер считают самым важным для улучшения качества сестринской помощи увеличение заработной платы. 38% опрошенных отметили, что для улучшения качества сестринской помощи необходимо увеличить штат среднего медицинского персонала, а 15% считают, что укомплектованность отделения младшим медицинским персоналом (санитарками), – тоже важный фактор. Лишь 9% медсестер назвали в качестве меры по улучшению качества сестринской помощи внедрение стандартов сестринской помощи, утвержденных Минздравсоцразвития России.

Таким образом, успешность и качество профессиональной деятельности медсестры зависят от ее количественных и качественных показателей. Проанализировав полученные данные, можно выделить ряд факторов, больше всего влияющих на качество сестринской помощи: уровень профессиональных знаний и умений; стаж и опыт работы; соблюдение правил санитарно-эпидемиологического режима; своевременность выполнения врачебных назначений; организация ухода за пациентами; осведомленность медсестры о состоянии здоровья пациентов и готовность ответить на их вопросы; отсутствие психологического дискомфорта у пациентов при осуществлении за ними ухода. К важным факторам относятся также организация и проведение мероприятий по оказанию неотложной медицинской помощи и медикаментозное и медицинское обеспечение. На наш взгляд, именно вышеперечисленные факторы необходимо использовать при оценке качества сестринской помощи.

Такие факторы, как внешний вид медсестры, безотлагательное выполнение пожеланий пациентов, отсутствие у них неприятных, болезненных ощущений и использование совре-

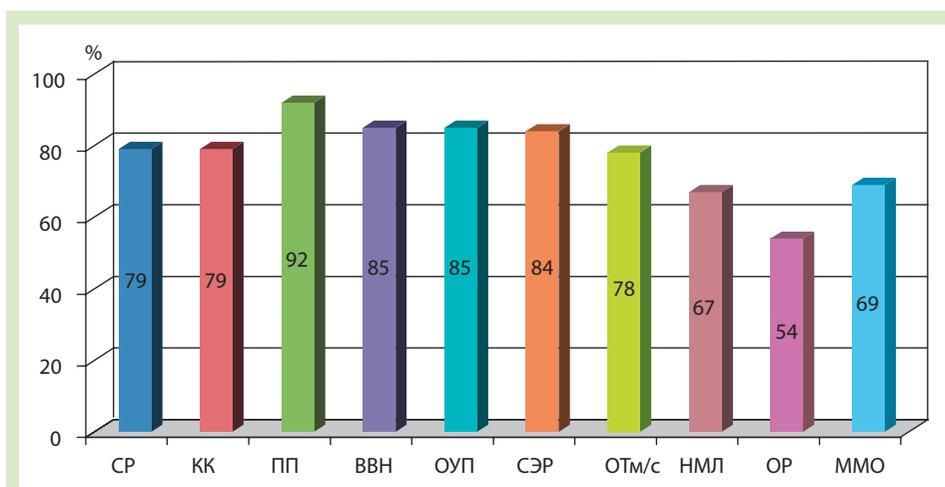


Рис. 2. Мнения медсестер о факторах, влияющих на качество сестринской помощи; **CP** – стаж работы; **KK** – квалификационная категория; **ПП** – профессиональная подготовка; **ВВН** – выполнение врачебных назначений; **ОУП** – организация ухода за пациентами; **СЭР** – санитарно-эпидемиологический режим; **ОТм/с** – организация труда медсестры; **НМЛ** – организация и проведение мероприятий по оказанию неотложной медицинской помощи; **ОР** – организационная работа; **ММО** – медикаментозное и медицинское обеспечение

менных средств и предметов ухода также могут использоваться в оценке сестринской помощи, но их следует отнести к второстепенным.

Анкетирование показало, что рядовые медсестры еще не осознают важность стандартов качества сестринской помощи, видимо, не понимая в полной мере их роль. Между тем, применение стандартов облегчит работу медсестер, сократит неоправданные расходы средств, времени, обеспечит преемственность, улучшит качество обслуживания пациентов и результаты лечения и одновременно позволит четко оценить качество сестринской помощи. Такая оценка имеет и практическое значение как фактор материального стимулирования; она может способствовать переходу от повременной заработной платы на дифференцированную: в зависимости от качественных показателей.

Литература

1. Веренцов М.М., Волошин Г.Я., Макаров И.Г., Колесова О. Некоторые вопросы разработки системы контроля качества медицинской помощи // *Здравоохран. Росс. Федерации.* – 2009; 2: 32.
2. Двойников С.И. Личностно ориентированные методы в подготовке среднего медперсонала // *Сестринское дело.* – 2009; 4–5: 18–20.

3. Двойников С.И. Управление качеством медицинской помощи. Качество сестринской помощи // *Сестринское дело.* – 2010; 3: 11–13.

4. Качество сестринской помощи: Материалы научно-практической конференции. – Кемерово, 2009.

5. Косарева Н.Н. Управление сестринским персоналом как одна из составляющих качества сестринской медицинской услуги // *Главная мед. сестра.* – 2008; 3: 29–35.

6. Холл Д. Стандартизация сестринской помощи. – М.: Медицина, 2009.

7. Чемелева В.В., Камынина Н.Н., Анохина Ю.В. Контроль и оценка качества работы медицинских сестер в многопрофильном стационаре на примере работы палатной медицинской сестры // *Проблемы стандартизации в здравоохранении.* – 2007; 12: 42–49.

NURSING CARE CONTROL AND QUALITY ASSESSMENT IN A CARDIOSURGICAL UNIT

К.А. Strakhov, O.N. Rubtsova, I.I. Makarova, N.G. Pavlyuk

Tver State Medical Academy, Regional Clinical Hospital,
Tver

The paper describes a study that identifies the most important factors influencing the quality of nursing care.

Key words: nurses; introduction of standards; work quality.