

# ИНДИКАТОРЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**Н.В Никишина, А.В Гажева**, канд. мед. наук  
Детская психоневрологическая больница №18  
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова  
**E-mail:** mma.vso.kusd@gmail.com

**Исследование посвящено разработке и апробации комплекса организационных изменений в деятельности среднего медицинского персонала отделения детской психоневрологической больницы № 18.**

**Ключевые слова:** медсестры, оценка деятельности, индикаторы, анонимное анкетирование, организационные мероприятия.

Оценка качества работы сестринского персонала становится все более актуальной проблемой управления здравоохранением. В течение длительного времени сестринский персонал рассматривался как второстепенный, и основным критерием оценки его деятельности являлось строгое соответствие выполняемых манипуляций врачебным назначениям. Система обеспечения должного качества сестринской помощи не разработана до сих пор, не определены его показатели; недостаточно изучены условия и факторы, влияющие на качество и эффективность труда медсестер; нуждаются в совершенствовании система контроля качества и стандарты практической деятельности.

Для управления качеством медицинской помощи, как и для управления практически любым процессом необходимо: определить критерии оценки качества; принять меры по достижению высоких результатов и контролировать этот процесс.

Для точного и эффективного контроля деятельности медицинской организации показатели качества должны в наибольшей мере соответствовать параметрам организационных стандартов и индикаторам эффективности работы. Контроль и оценка клинической и организационной информации должны быть постоянными. При этом необходимо учитывать степень риска получения ложноположительных и ложноотрицательных результатов, в том числе – при использовании оценок пациентов.

Индикатор – измеритель, отражающий изменение параметра контролируемого процесса или объекта в форме, приемлемой для восприятия.

Индикаторы обеспечивают тщательный анализ результатов инициатив и деятельности и представляют собой базовый инструментальный мониторинг.

Большинство индикаторов выражаются в абсолютных величинах, относительных единицах (доли и части в процентах; соотношения; средние; пропорции или показатели темпов изменений) или в категорических переменных величинах (например, существование или отсутствие чего-либо). Индикаторы не предполагается использовать непосредственно для измерения соответствующих характеристик, скорее они служат показателями статуса или тенденции к изменению. Важны как окончательные индикаторы (результат и влияние на уровень жизни), так и промежуточные (ресурсы и продукты). Отслеживание окончательных индикаторов помогает судить о прогрессе на пути к достижению целей.

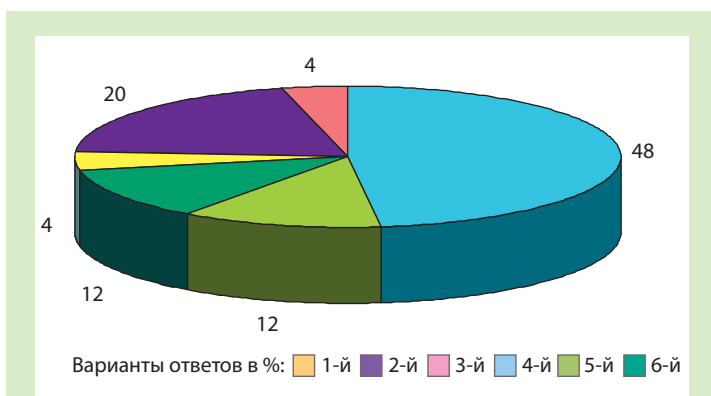
Целью исследования было разработать комплекс организационных мероприятий по совершенствованию деятельности среднего медицинского персонала детского отделения больницы.

Для достижения поставленной цели были решены следующие задачи:

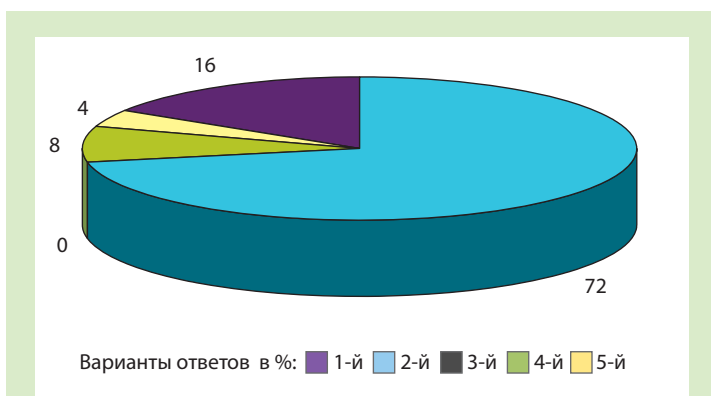
- проведен анализ выявленных проблем, выяснены причины их возникновения;
- предложены меры по решению выявленных проблем;
- апробированы эти меры;
- проанализированы результаты их внедрения.

## Материал и методы

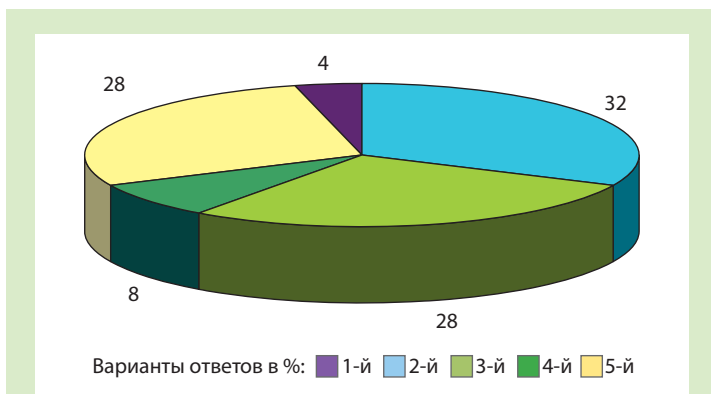
Исследование проведено в 3-м отделении детской психоневрологической больницы (ДПНБ) №18 Москвы. Применялись методы аналитический, организационного эксперимента, статистический, методы наблюдения и анкетирования. В анонимном анкетировании приняли участие 25 медсестер и 3 врача отделения. Анкета состояла из 4 вопросов (приложение); предусматривалось 5–6 вариантов ответа на каждый вопрос, нужно было выбрать 1 ответ или написать свой в графе «другое».



**Рис. 1.** Причины наличия просроченных крафт-пакетов с рабочим материалом в конце рабочего дня



**Рис. 2.** Причины наличия в отделении детей с мокнутием пупочной ранки после 7-го дня жизни



**Рис. 3.** Причина несвоевременной регистрации в индивидуальной карте показателей массы тела новорожденного после ее измерения

### Результаты и обсуждения

Были разработаны перечень показателей, отражающих качество проведения манипуляций, ухода за пациентами, подготовки к исследованиям, и 6 индикаторов оценки качества деятельности сестринского персонала:

- доля просроченных крафт-пакетов в конце рабочего дня;
- частота случаев:

- потницы;
- мокнутия пупочной ранки у детей после 7-го дня жизни;
- назначения детям оральной регидратации;
- несвоевременной регистрации показателей массы тела новорожденного;
- неправильного заполнения температурных листов.

Применение указанных индикаторов позволило выявить проблемы в деятельности медицинского персонала, для решения которых мы разработали комплекс организационных мероприятий.

Ответы на 1-й вопрос анкеты – «Как Вы считаете, с чем связано наличие просроченных крафт-пакетов с рабочим материалом в конце рабочего дня?» – представлены на рис. 1.

По результатам анкетирования, 12 (48%) человек считают важным использование нужного материала в меньшем количестве, чем он имеется в крафт-пакетах.

Ответы на 2-й вопрос – «С чем связано, на Ваш взгляд, наличие детей с мокнутием пупочной ранки после 7-го дня жизни?» – приведены на рис. 2.

18 (72%) опрошенных видят причину этого в особенностях состояния ребенка при поступлении в отделение, 4 (16%) – в отсутствии четкого алгоритма (памятки) действий медсестры.

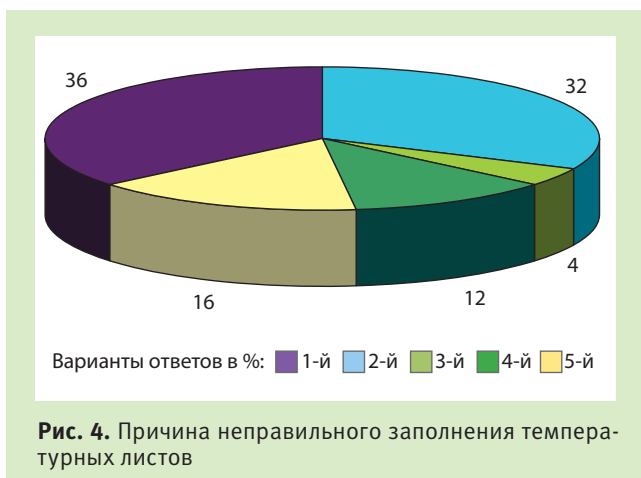
Результаты анкетирования по 3-му вопросу – «Как Вы считаете, с чем связана несвоевременная регистрация в индивидуальной карте ребенка показателей массы тела новорожденного после ее измерения?» – представлены на рис. 3.

По мнению 8 (32%) опрошенных, причина – в отсутствии контроля медсестры за измерением массы тела; сюда можно отнести и вариант №5 («другое» – 28%); эти сотрудники отметили невнимательность медперсонала.

Распределение ответов на 4-й вопрос – «Как Вы считаете, с чем связана неправильность заполнения температурных листов в истории болезни пациента?» – показано на рис. 4.

9 (36%) человек выбрали вариант №5 («другое»), который предусматривал пояснения: невнимательность персонала; незнание; неаккуратность медсестры; отвлекали пациенты. 8 (32%) опрошенных назвали в качестве причины отсутствие информации о правилах заполнения температурных листов.

Следующим этапом стала разработка комплекса организационных мер по совершенствованию деятельности среднего медицинского персонала. Для решения проблемы использования крафт-пакетов нами была составлена служебная записка на имя главной медсестры о корректировке количества расходного материала в крафт-пакетах. Этот документ с визой главной медсестры ДПНБ №18 находится на рассмотрении у заместителя главного врача по эпи-



**Рис. 4.** Причина неправильного заполнения температурных листов

демиологическим вопросам. Что касается случаев мокнутия пупочной ранки у детей после 7-го дня жизни, то с заведующей отделением обсуждена целесообразность разработки и внедрения критериев оценки состояния детей, поступающих из родильных домов, и получено ее принципиальное согласие на начало данной работы и привлечение к ней всех заинтересованных лиц.

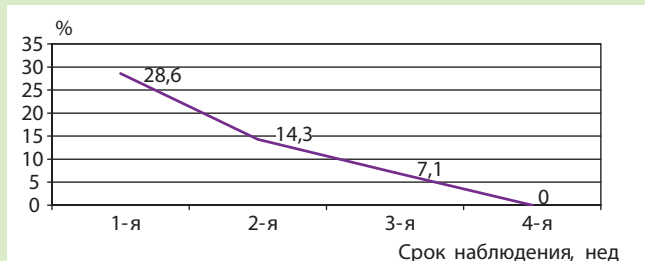
Нами также разработан алгоритм (памятка) по уходу за пупочной ранкой новорожденного, утвержденный заведующей отделением. Памятка вывешена на стенде медицинского поста, о чем весь персонал отделения оповещался на утренних конференциях в течение 3 дней.

Как уже говорилось, в ходе исследования выявлена проблема несвоевременной регистрации в индивидуальной карте показателя массы тела новорожденного после ее измерения (использован индикатор «Доля случаев несвоевременной регистрации показателя массы тела новорожденного»). Наблюдение проводилось в течение 4 нед (рис. 5).

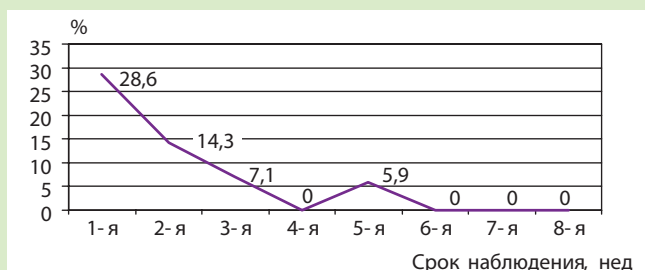
По результатам анкетирования основные причины несвоевременной регистрации показателя – отсутствие контроля со стороны медсестры за измерением массы тела и невнимательность медперсонала. В связи с этим нами написана и проведена лекция на тему «Медицинская манипуляция – измерение массы тела детям (возраст – до 2 лет)». С 1 апреля велось наблюдение за выполнением данной манипуляции. Наблюдение выявило снижение частоты этого нарушения (рис. 6) в период между 4-й и 5-й неделей.

В связи с выявлением случаев неправильного заполнения температурных листов был внедрен индикатор «Доля случаев неправильного заполнения температурных листов в истории болезни пациента». Наблюдение проводилось в течение 4 нед, были получены результаты, приведенные на рис. 7.

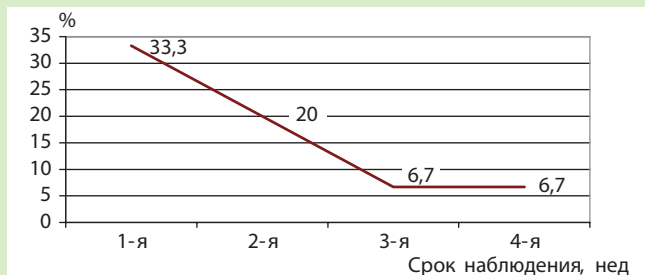
Нами была написана и проведена лекция на тему: «Температура тела, проведение термометрии,



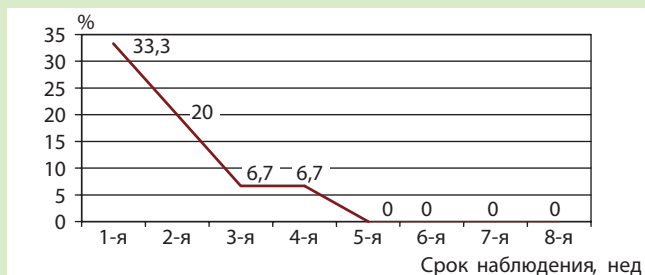
**Рис. 5.** Доля случаев несвоевременной регистрации показателя массы тела новорожденного



**Рис. 6.** Доля случаев несвоевременной регистрации показателя массы тела новорожденного после принятых мер



**Рис. 7.** Доля случаев неправильного заполнения температурных листов



**Рис. 8.** Доля случаев неправильного заполнения температурных листов после принятых мер

заполнение температурного листа». Дальнейшее наблюдение выявило снижение частоты случаев неправильного заполнения температурных листов (рис. 8).

Таким образом, согласно результатам исследования, контроль работы среднего медицинского пер-

сонала нельзя назвать высокоэффективным. Целесообразно было бы в рамках непрерывного образования оборудовать в отделении учебный класс, в котором медсестры смогли бы получать дополнительные знания и разбирать часто встречающиеся ошибки. Положительная динамика показателей работы после проведения коррекционных мероприятий подтверждает важность применения индикаторов оценки качества работы среднего медицинского персонала и позволяет рекомендовать их внедрение в практику лечебно-профилактических учреждений.

#### Приложение

Уважаемый коллега, выберите одну, наиболее значимую, на Ваш взгляд, причину данных проблем или впишите свою.

С чем связано наличие просроченных крафт-пакетов с рабочим материалом в конце рабочего дня ?

- 1) отсутствие информации о сроках хранения крафт-пакетов с рабочим материалом;
- 2) личный недосмотр со стороны среднего медперсонала;
- 3) отсутствие медицинского работника ответственного за укладку биксов;
- 4) использование нужного материала, в меньшем количестве, чем оно заполняется в крафт-пакетах;
- 5) неудобный график работы ЦСО;
- 6) другое \_\_\_\_\_.

С чем связано наличие детей с мокнутием pupочной ранки после 7-го дня жизни?

- 1) отсутствие четкого алгоритма (памятки) в работе медсестры;
- 2) особенности состояния поступившего ребенка;
- 3) некачественный перевязочный материал;

4) различный уровень опыта сотрудников отделения;

5) другое \_\_\_\_\_.

С чем связана несвоевременная регистрация в индивидуальной карте показателя массы тела новорожденного после ее измерения?

- 1) отсутствие информации о времени и правилах заполнения индивидуальной карты;
- 2) отсутствие контроля медсестры за измерением массы тела;
- 3) загруженность медицинского персонала в течение рабочего дня;
- 4) незнание степени важности регистрируемой информации;
- 5) другое \_\_\_\_\_.

Причина неправильного заполнения температурных листов в истории болезни пациента

- 1) отсутствие информации о правилах их заполнения;
- 2) отсутствие канцелярских принадлежностей;
- 3) неудобный для работы бланк температурного листа;
- 4) незнание степени важности регистрируемой информации;
- 5) другое \_\_\_\_\_.

*Спасибо за сотрудничество!*

#### MEASURES TO IMPROVE THE WORK OF MIDDLE-LEVEL MEDICAL PERSONNEL

N.V. Nikishina, A.V. Gazheyeva, Cand. Med. Sci.

Children's Psychoneurological Hospital Eighteen;

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

**The study deals with the development and testing of a complex of organizational modifications in the activity of the middle-level medical personnel of the unit of Children's Psychoneurological Hospital Eighteen.**

*Key words:* nurses, activity assessment, indicators, anonymous questionnaire survey, organizational measures.



### Журнал «Экспериментальная и клиническая дерматокосметология»

предоставляет широкому кругу специалистов — дерматологов, косметологов, врачей смежных специальностей и научных работников современную достоверную информацию о новых методах диагностики, профилактики и лечения в области эстетической медицины, аппаратной косметологии и лазерной технологии

Подписаться можно с любого месяца

Подписной индекс

по каталогу «Роспечать» – **82021**

по каталогу «Пресса России» – **12148**

по каталогу «Почта России» – **73187**

Подписка на электронную версию журнала на сайте [www.rusvrach.ru](http://www.rusvrach.ru)

 ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ  
«РУССКИЙ ВРАЧ»