

# АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО С ПОЖИЛЫМИ ПАЦИЕНТАМИ

**К. Консон**<sup>2</sup>, супервизор отдела гериатрии по сестринскому уходу, **Е.В. Фролова**<sup>1</sup>, докт. мед. наук, проф.

<sup>1</sup>Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова,  
Российская Федерация, Санкт-Петербург, Пискаревский пр., д. 47;

<sup>2</sup>Департамент Южного округа Министерства здравоохранения Израиля

**E-mail:** claudia.konson@gmail.com

**Представлен анализ квалификации медсестер, работающих с пожилыми пациентами, проведенный на основании тестирования респондентов.**

*Ключевые слова:* гериатрия, медсестра, паллиативный уход за пожилыми, тестирование медсестер, профессиональная квалификация, последипломное обучение.

Для цитирования: Консон К., Фролова Е.В. Анализ профессиональной компетентности сестринского персонала, работающего с пожилыми пациентами. Медицинская сестра. 2018; 20(1): 45–48.  
DOI: 10.29296/25879979-2018-01-12

В настоящее время во всех областях здравоохранения, в том числе в гериатрии, активно обсуждаются вопросы качества медицинской помощи на всех этапах взаимодействия с пациентом [1–3].

В 2015 г. Росздравнадзором разработаны и рекомендованы к применению «Предложения по организации внутреннего контроля качества в медицинской организации» [4] с перечнем рекомендованных показателей качества. На основе этих предложений

в исследовании, проводимом на кафедре семейной медицины Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, разрабатываются показатели качества, характеризующие работу гериатрических медсестер [9].

В соответствии с концепцией, предложенной А. Донабедианом (А. Donabedian) [5], показатели качества медицинской помощи (в том числе гериатрической и связанной с ней паллиативной) условно подразделяются на следующие:

- показатели структуры соответствующего учреждения;
- показатели процесса осуществления медицинских услуг;
- показатели результатов деятельности учреждения.

Следует подчеркнуть, что структура учреждения, т.е. характеристика ресурсов (кадры, оборудование и медицинская техника, материально-технические условия пребывания пациентов в учреждении и работы медицинского персонала), во многом определяет качество предоставляемой помощи, а среди перечисленных ресурсных характе-

ристик важнейшее место принадлежит кадровому обеспечению.

Основные медицинские кадры, обеспечивающие помощь пожилым, в том числе, инкурабельным пациентам, это, безусловно, медсестры [6–9]. В мировой гериатрической и паллиативной практике именно медсестра ответственна за состояние пожилого пациента, она постоянно курирует его, по мере необходимости вовлекая в круг забот о пациенте врачей-специалистов, физио- и эрготерапевта, диетолога, логопеда, социального работника и младший медицинский персонал, являясь, таким образом, основным связующим звеном между членами такой мультидисциплинарной команды и пациентом. Роль медсестры состоит не только в выполнении врачебных назначений (что, безусловно, имеет место), но и в самостоятельном принятии решений по обеспечению максимально лучшего качества жизни пациентов. Медсестры проводят сестринское обследование, ставят сестринские диагнозы, на основе которых планируют и выполняют сестринские вмешательства, т.е. действуют в соответствии с определенной технологией, известной как сестринский процесс.

Таким образом, современная медсестра – уже не столько помощник врача, сколько самостоятельный специалист и равноправный партнер врача, от которого он вправе ожидать профессиональных советов и суждений.

Гериатрическая медсестра должна обладать многими качествами, среди которых – четкое выполнение своих обязанностей, владение коммуникативными навыками, стремление обеспечить по возможности наилучшее качество жизни пожилого пациента, понимание его проблем, неукоснительное соблюдение его прав. Важнейшим показателем качества работы медсестры в первую очередь является ее профессиональная компетентность [9–11].

Данная работа является частью крупного поперечного исследования, посвященного разработке и внедрению современной системы контроля качества сестринской помощи в гериатрических учреждениях разного типа: пансионатах долговременного пребывания, городских поликлиниках и отделениях паллиативной медицинской помощи пожилым людям. Методом сплошной выборки первоначально были отобраны 104 сотрудника из 4 центров паллиативной медицинской помощи, 26 сотрудников пансионатов долговременного пребывания и 12 сотрудников поликлиники, принимавших участие в исследовании, посвященном долговременному наблюдению за пациентами пожилого возраста в домашних условиях. В процессе проведения исследования 17 сотрудников отделений паллиативной помощи уволились, а 3 из тех, кто продолжил работать, не выполнили тестовые задания и были исключены из анализа. Таким образом, выборка составила 122 человека.

Исследование проводилось в 3 учреждениях Москвы и Санкт-Петербурга:

1. Городская поликлиника № 114, Поликлиническое отделение № 115, Санкт-Петербург (12 человек).
2. Пансионаты для пожилых людей в составе сети частных гериатрических учреждений компании «СениорГруп», Москва (26 человек).
3. Московский многопрофильный Центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения Москвы (84 человека).

Уровень профессиональной компетентности среднего медицинского персонала оценивали с учетом требований Федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) [12] на основе тестовых заданий, выбранных из разных источников [13–16].

Блок тестовых заданий состоял из 55 вопросов, включая 15 из области гериатрии. Каждое задание содержало несколько вариантов ответа, один из которых – правильный. Исследовалась доля правильных ответов на каждый вопрос в общей группе респондентов, а также – в группах, зависящих от дополнительных исследуемых параметров (возраст, должность, место работы, общий сестринский стаж, стаж работы в гериатрии).

*Статистическая обработка данных.* Среднее и стандартное отклонение были рассчитаны для параметров с нормальным распределением, медиана и интерквартильный размах (ИКР) – для переменных с распределением, отличным от нормального. Коэффициент корреляции Пирсона (г-Пирсона) и 95% доверительный интервал (ДИ) для коэффициента корреляции Пирсона использовали для оценки линейной зависимости между стажем сотрудников, их возрастом и процентом правильных ответов при оценке уровня профессиональной компетентности.

Для статистического анализа данных пользовались программами SPSS 20.0 (SPSSInc., Chicago, IL, USA) и MedCalc 11.5.00 (MedcalcSoftware, Oostende). Критической границей достоверности результатов было принято значение, равное 0,05.

В исследовании приняли участие 122 человека в возрасте от 22 до 62 лет. 84 (68,9%) участника были сотрудниками отделений паллиативной медицинской помощи, 26 (21,3%) – сотрудниками пансионатов долговременного пребывания для пожилых людей и 12 (9,8%) работали в городской поликлинике (9 из них – в отделении общей практики и 3 – в гериатрическом отделении; см. таблицу).

Общий сестринский стаж участников исследования составил в среднем 23 года (ИКР: 16–30), стаж работы в гериатрическом отделении – 1,5 года (ИКР: 0,5–2,0). Наибольший стаж работы в гериатрическом отделении выявлен у сотрудников пансионатов долговременного пребывания – 2,5 года (ИКР: 0,75–4,0;  $p < 0,05$ ).

Должности респондентов; n (%)

Показатель	Отделения паллиативной медицинской помощи	Пансионаты	Поликлиника
Палатная медсестра	75 (89,3)	19 (73,1)	-
Медсестра приемного отделения	2 (2,4)	-	-
Медсестра процедурного кабинета	4 (4,8)	-	-
Медсестра перевязочной	3 (3,6)	-	-
Участковая медсестра	-	-	4 (33,3)
Старшая медсестра	-	7 (26,9)	4 (33,3)
Социальный работник	-	-	1 (8,3)
Психолог	-	-	1 (8,3)
Патронажная медсестра	-	-	2 (16,7)

В среднем сотрудники всех учреждений правильно ответили на  $10 \pm 2$  вопроса по гериатрии. Доля правильных ответов сотрудников отделений паллиативной медицинской помощи не зависела от общего сестринского стажа, но слабоположительно коррелировала со стажем работы с пожилыми пациентами ( $r$ -Пирсона = 0,45; 95%ДИ: 0,07–0,72). Доля правильных ответов сотрудников пансионатов длительного пребывания, напротив, не зависела от стажа работы в гериатрии, но слабоположительно коррелировала с общим сестринским стажем ( $r$ -Пирсона = 0,05; 95%ДИ: 0,01–0,41). Интересно, что у работников поликлиники доля правильных ответов была тем ниже, чем больше был общий сестринский стаж ( $r$ -Пирсона = 0,69; 95%ДИ: 0,92–0,11), но росла вместе с ростом стажа работы с гериатрическими пациентами ( $r$ -Пирсона = 0,78; 95%ДИ: 0,29–0,94).

Наибольшие трудности у всех участников исследования вызвали 2 вопроса: «Причина снижения интенсивности боли при инфаркте миокарда у лиц пожилого и старческого возраста» и «К какой возрастной категории по классификации ВОЗ относятся люди старше 75 лет?». На эти вопросы не смогли дать правильного ответа 80% респондентов.

Почти 90% участников исследования вне зависимости от места работы смогли дать правильные ответы на вопросы, связанные с природой развития и лечением соматической патологии.

Существенная разница ответов в зависимости от места работы и должности респондентов была связана с 2 вопросами. 1-й из них – о важности поддержания у пожилых людей умений и навыков самообслуживания. Сотрудники пансионатов и старшие медсестры поликлиник в большинстве случаев отвечали, что поддержание способности к самообслуживанию является одним из приоритетных направлений работы с пожилыми пациентами ( $p < 0,05$ ). Респонденты, работающие в отделениях паллиативной помощи, и другие сотрудники поликлиники чаще выбирали другие варианты ответа на данный вопрос.

2-м спорным вопросом оказался вопрос, связанный с принятием решения о планировании тактики ведения пожилого пациента. Сотрудники пансионатов и участковые медсестры в большинстве

случаев оставляли право принимать решение об этом за врачом, но не за пациентом. Сотрудники же отделений паллиативной помощи чаще были склонны давать такое право самому пациенту.

Результаты исследования свидетельствуют о недостаточно высоком уровне профессиональной компетентности респондентов в области гериатрического и паллиативного ухода. Принимая во внимание небольшой объем и элементарный характер заданий, 2/3 правильных ответов по гериатрии с трудом можно считать удовлетворительным результатом. Очевидно, что в практической работе медсестры в основном опираются на приобретенный опыт. Анализ зависимости результатов тестирования от стажа работы показывает, что медсестры, работающие в отделениях паллиативной помощи и чаще всего имеющие дело с пожилым контингентом, более внимательны к их потребностям в силу специфики обстоятельств, а гериатрические медсестры в основном сосредоточены на выполнении медицинских манипуляций. Медсестры же, работающие в поликлинике, часто общаются с пациентом на уровне «бумажной работы» (справки, направления и пр.) и со временем утрачивают чисто профессиональные навыки.

Правильные ответы, как и ожидалось, были даны на общие вопросы ухода за пациентами с соматической патологией. Однако вызвавшие наибольшие трудности вопросы из курса гериатрии свидетельствуют об отсутствии полноценной профессиональной подготовки респондентов в области гериатрического и паллиативного ухода: правильные ответы на них может дать специалист, знакомый, в частности, с физиологическими особенностями организма пожилого человека, основными гериатрическими синдромами и т.п. Вопросы, вызвавшие разночтения, также свидетельствуют о недостаточном понимании респондентами сути пациенто-ориентированного ухода – обеспечивать по возможности наилучшее качество жизни пациента.

В целом, анализ уровня подготовки медсестер, работающих с пожилыми людьми, подтвердил необходимость последипломной переподготовки среднего медперсонала по вопросам гериатрического

и паллиативного ухода. Эта задача может и должна быть решена в рамках активно обсуждаемой в настоящее время новой формы непрерывного профессионального обучения медицинских специалистов, в том числе медсестер. Непрерывное образование в медицине призвано поддержать введенный с 2016 г. и осуществляемый поэтапно до конца 2025 г. новый порядок допуска медицинских работников к профессиональной деятельности через систему их аккредитации [17]. Регулярная аккредитация явится одной из составных частей медицинского образования, а наличие свидетельств об аккредитации медсестер – важным показателем качества медицинской помощи в соответствующем учреждении.

Работа по переходу к персонифицированной процедуре повышения квалификации и последующей аккредитации медицинских работников только начинается. Она требует разработки программ переподготовки, включающих в себя инновационные методы обучения по многим медицинским специальностям. К сожалению, пока не существует единых программ подготовки специалистов среднего звена, работающих с пожилыми людьми.

Для восполнения этого пробела в рамках проводимого исследования авторами предложены программы курсов обучения сестринскому уходу в области гериатрии и паллиативной помощи. В ходе обучения предполагается уделить значительное внимание не только прямому обучению в виде лекций (*directlearning*), но и самообразованию, основанному на самостоятельном исследовании (*research-basedlearning*). Такое исследование предполагает самостоятельный поиск необходимой информации и создание небольших докладов-презентаций по предложенным темам, что намного эффективнее прослушивания лекций. Кроме того, для овладения практическими навыками гериатрического и паллиативного ухода на занятиях будут обсуждаться учебные ситуационные задачи в виде описанных клинических случаев (*case-study*). Эти интерактивные методы должны способствовать развитию у медсестер клинического мышления (проведение и анализ результатов сестринского обследования; постановка сестринского диагноза; планирование вмешательств). Самостоятельно принятые решения служат основой для выработки ответственного отношения к работе и способствуют выведению сестринского ухода из-под патерналистской опеки врача.

#### Литература

1. Тельнова Е. А. Качество оказания медицинской помощи как основная задача системы здравоохранения. Вест. Росздравнадзора. 2010; 5.
2. Мурашко М.А. Качество медицинской помощи: пора меняться. Вест. Росздравнадзора. 2017; 1.

3. Матыцин Н.О., Шпилянский Э.М., Баранов А.И. Компоненты системы управления качеством медицинской помощи. Вест. Росздравнадзора. 2015; 6.

4. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения «Предложения по организации внутреннего контроля качества в медицинской организации». М., 2015.

5. Donabedian A. The Quality of Care How Can It Be Assessed? JAMA. 1988; 260 (12): 1743–8.

6. Хадипаш Т.А., Ротаренко И.В., Сосновская А.К. Роль медсестры в работе геронтологического кабинета поликлиники. Материалы VII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум 2015». 11.11.2017.

7. Стасевич Н.Ю., Курдяев С.М., Щитикова О.Б. Организация сестринского процесса в гериатрическом учреждении. Медицинская сестра. 2016; 4.

8. Ильницкий А.Н. Медсестра и реабилитация в гериатрии. Медицинская сестра. 2017; 5.

9. Консон К. Роль медицинской сестры в гериатрической практике. Российский семейный врач. 2017; 1.

10. Захарчук А.Г. Последипломное обучение сотрудников гериатрических медико-социальных служб: компетентностный подход. Вест. СПбГУ. Серия 12. Социология. 2013; 2.

11. Добрынина Е.А., Кабанова В.В., Титова Л.А. Формирование профессиональных компетенций у медицинских сестер. Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития. Материалы III Международной науч.-практ. конф., Чебоксары ЦНС «Интерактив плюс». 2016; 73–5. ISBN 978-5-9909215-3-5.

12. ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Приказ №502 от 12.05.2014) с изменениями, внесенными Минобрнауки РФ Приказом №754 от 24.07.2015.

13. Лычев, В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи. Руководство по проведению практических занятий (Рекомендовано методическим советом Учебно-методического центра по профессиональному образованию Департамента образования Москвы в качестве учебного пособия для студентов СПО). М., ФОРУМ-ИНФРА-М, 2016.

14. Камаева Т.Р. и др. (сост.) Сестринское дело: Сборник тестов с эталонами ответов в 2 частях (ч. 1). Красноярск: Красноярский ГМУ, 2011.

15. Лапик С.В. Типовые тестовые задания для итоговой государственной аттестации выпускников высших учебных заведений по специальности 060109 (040600) Сестринское дело. М., ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2009.

16. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

17. Методический центр аккредитации специалистов.

#### ANALYSIS OF THE PROFESSIONAL COMPETENCE OF THE NURSING STAFF WORKING WITH OLDER PATIENTS

K. Konson, Supervisor, Division of Geriatrics in Nursing Care<sup>1,2</sup>; Prof. E.V. Frolova, MD<sup>1</sup>

<sup>1</sup>I.I. Mechnikov North Western State Medical University, Saint Petersburg;

<sup>2</sup>Southern District of Israel Ministry of Health

**The paper gives the analysis of the qualification of nurses working with older patients, which is based on the testing of respondents.**

**Key words:** geriatrics, nurse; palliative care for the elderly; testing of nurses; professional qualification; postgraduate education.