

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ МЕДСЕСТЕР К РАБОТЕ В УСЛОВИЯХ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Е.А. Голдина, А.С. Лутиков

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

Российская Федерация, 107392, Москва, Малая Черкизовская улица, д. 7

E-mail: usd@filial-vmeda.ru



Приведены сведения о разногласиях между представителями учреждений среднего профессионального образования, занимающихся подготовкой и профессиональной переподготовкой медсестер, и представителями медицинских организаций амбулаторного типа. Для их устранения необходимо тесное взаимодействие работодателя и образовательного учреждения. Имеются положительные примеры преодоления разногласий и включения в программу преддипломного обучения медсестер образовательных циклов, соответствующих реальным потребностям практического здравоохранения.

Ключевые слова: медсестра, профилактические мероприятия, медицинская документация, профессиональное общение.

Для цитирования: Голдина Е.А., Лутиков А.С. Особенности подготовки медсестер к работе в условиях амбулаторно-поликлинической помощи. Медицинская сестра. 2020; 22 (2): 6–9. <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-02-02>

Сегодня все чаще возникают разногласия между представителями учреждений среднего профессионального образования, занимающихся подготовкой и профессиональной переподготовкой медсестер, и представителями медицинских организаций (МО) амбулаторного типа. Упреки работодателя сводятся к качеству подготовки будущих специалистов сестринского дела, а упреки образовательных учреждений – к организации учебных и производственных практик, во время которых обучающиеся должны отрабатывать определенные учебным планом умения и навыки. Данная статья посвящена поиску путей выхода из подобных ситуаций, при которых в конечном счете страдает пациент.

Поликлиника относится к медицинским организациям амбулаторного типа, которые обеспечивают внебольничную медицинскую помощь и осуществляют профилактические мероприятия, цель которых — снизить заболеваемость населения.

У медсестер профилактических отделений, которые состоят из кабинета доврачебного приема, смотрового кабинета, кабинета профилактического обучения, – самый большой объем работы. В профи-

лактическом отделении есть также кабинет, сотрудники которого организуют и контролируют диспансеризацию; анамнестический кабинет выявляет пациентов с повышенной заболеваемостью.

Цель кабинета доврачебного приема – свести к минимуму длительность пребывания пациентов в поликлинике. В кабинете доврачебного приема работают медсестры. Их число и режим работы определяются в соответствии с мощностью поликлиники. В кабинете доврачебной помощи принимают пациентов, которые посещают поликлинику с профилактической целью; здесь измеряют температуру тела, артериальное давление, берут кровь на анализ. Кроме того, здесь ведется прием пациентов, которым необходимо оформление медицинских документов. Сотрудники кабинета выдают направления на лабораторные исследования, заполняют паспортную часть медицинских документов, которые затем подписывает лечащий врач или заведующий отделением. При необходимости медсестры организуют прием пациента врачом. Сотрудники кабинета доврачебного приема должны также систематически вести дневник деятельности средних медицинских работников.

Из изложенного следует, что при подготовке медсестер к работе в МО амбулаторного типа следует в первую очередь акцентировать профилактическую сторону их деятельности, а именно вырабатывать у студентов и слушателей навыки профессионального общения не только с коллегами, но и с пациентами, учитывая их особенности (пол, возраст, заболевание и т.д.).

От умения общаться, устанавливать и развивать взаимоотношения с людьми во многом зависит профессиональная успешность. Коммуникативная компетентность обеспечивает взаимопонимание, доверие в отношениях, эффективность в решении поставленных задач. Хороший психологический контакт с пациентом помогает точнее собрать анамнез, получить более полное и глубокое представление о пациенте. В отдельных случаях психологические качества медицинского персонала для пациента важнее, чем профессиональные знания, умения, навыки. Коммуникативная компетентность как сторона профессиональной деятельности означает не только умение психологически грамотно строить отношения с пациентом, но и способность в процессе этих отношений оставаться в рамках своей профессиональной роли.

Другой немаловажный аспект работы медсестер амбулаторно-поликлинических учреждений – заполнение и ведение медицинской документации. Приходя на работу или на производственную практику, не все выпускники или студенты знакомы с медицинской документацией и правилами ее заполнения.

Существует Приказ Минздрава России №834н от 15.12.14 (ред. от 09.01.18) «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядка их заполнения», в котором приведены все формы медицинской документации, а в приложениях подробно описаны их заполнение и ведение. Этот приказ со временем обновляется; в условиях изменения законодательства многие формы медицинских документов и их заполнение претерпевают изменения, многие исчезают вовсе. При подготовке студентов и слушателей необходимо обратить на это внимание, периодически следить за изменениями медицинской документации и своевременно вносить их в программы подготовки. Ведь на практике происходит отработка приобретенных теоретических знаний без отрыва от приема пациентов.

Отдельного внимания заслуживает вопрос об электронной медицинской документации и медицинских информационных системах. Не секрет, что в век научно-технического прогресса даже обычно консервативные МО начинают активно внедрять системы автоматизации и информатизации в лечебно-диагностический процесс. Понимание основ информационного обмена внутри МО и между ними, знание норм информационной безопасности и осознание ответственности за нарушение порядка соблюдения врачебной тайны и персональных данных – необходимый минимум профессиональных компетенций в области документооборота МО. К сожалению, большинство перечисленных знаний медсестры осваивают уже на рабочем месте.

При подготовке студентов много времени уделяется работе в стационаре, уходу за пациентом и совсем немного – подготовке медсестер к работе в амбулаторно-поликлинических учреждениях. В действующей Федеральной образовательной программе подготовки студентов медицинских колледжей есть Междисциплинарный курс МДК 01.03 «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению», который предусматривает теоретическую подготовку студентов к работе в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Однако изучаемые темы 3-го раздела профессионального модуля «Проведение профилактических мероприятий» не содержат всех необходимых для работодателя направлений подготовки.

Проводя сбор информации от работодателей о студентах, проходящих производственную практику, образовательные организации начинают отчетливо понимать всю важность внесения изменений в программу подготовки студентов и слушателей. Необходимо совместно с работодателями

обсуждать направления подготовки с выделением наиболее значимых тем. Только так можно понять, какие должностные компетенции наиболее востребованы; на практике же они осваиваются путем обучения на рабочем месте.

Так, необходимо внести в раздел междисциплинарного курса «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению» тему «Медицинская документация». При ее изучении студенты получают возможность не только ознакомиться с медицинской документацией, но и приобретут необходимый навык работы с ней. Сегодня большинство слушателей негативно воспринимают работу с медицинской документацией, отрицая ее роль и значение. Молодые люди не понимают важность отражения в первичной медицинской документации объемов и специфики осуществляемой работы, необходимость юридически грамотного подхода к фиксации данных.

У организаций среднего профессионального образования тоже есть выраженная потребность в своевременном получении от работодателей сведений, на основе которых могут быть внесены должные изменения в подготовку студентов и слушателей. Однако на деле преподавателям очень сложно получить от работодателя своевременную и актуальную информацию. Применяемые методы (анкетирование в ходе конференций, ярмарок вакансий или по окончании циклов практического обучения) не приносят нужных результатов и в первую очередь потому, что внедряемая компетентностно-ориентированная модель еще недостаточно понятна самому работодателю.

Однако все же проведенное работодателями анкетирование показало, что, по мнению большинства из них, действующее наполнение базовых дисциплин и модулей вполне соответствует тому, с чем придется встретиться выпускнику медицинского колледжа в ходе практической деятельности.

Изменения в работе МО амбулаторно-поликлинического типа не всегда находят отражение в образовательном процессе либо находят в несколько теоретизированном виде. Работа патронажной медсестры, медсестры отделения профилактики, работа в Центре здоровья, работа участка для пациентов с множественными хроническими заболеваниями – далеко не полный перечень того нового в поликлинике, что требует от медсестры не набора разрозненных знаний и умений, а комплексной компетенции, в которую помимо навыков выполнения простых медицинских услуг, умения профессионально общаться с пациентами, владения медицинскими информационными системами, входит способность обучать пациентов и их ближайших родственников и многое другое.

Сегодня работодатель вынужден дополнительно за свой счет и в рабочее время доучивать медсестер. Наиболее востребованными циклами повышения квалификации являются «Психология общения» и «Корпоративная культура». Это лишний раз подтверждает основную мысль данной статьи: работодатель нуждается в развитии персонала, а у образовательной организации есть возможности его подготовки, но эти факторы не совпадают во времени и пространстве.

Формирование указанных выше навыков позволит будущей медсестре избежать в практической деятельности множества неприятностей, связанных с неумением правильно, своевременно, логично и доступно выразить свою мысль пациенту, донести до него необходимую информацию о рекомендациях и назначениях, правилах подготовки к исследованиям или порядке записи на прием, а также правильно и своевременно зафиксировать свою работу в медицинской документации. А ведь именно семантический диссонанс, взаимное непонимание чаще всего становятся причиной конфликтов на рабочем месте с участием молодых медсестер. Комплексные профессиональные навыки коммуникативной культуры позволят избежать этих и многих других неприятных ситуаций, приводящих зачастую к раннему профессиональному выгоранию.

Ожидаемый эффект от взаимодействия работодателя и образовательной организации включает в себя:

- исключение необходимости обучения на рабочем месте;
- экономию бюджетных и собственных средств МО;
- повышение качества медицинской помощи;
- снижение частоты конфликтных ситуаций;
- повышение удовлетворенности пациентов;
- увеличение востребованности выпускников на рынке труда.

Но все эти эффекты достижимы только в том случае, если работодатель и образовательные организации научатся слушать и слышать друг друга, оперативно реагировать на потребности друг друга, действовать сообща и в одном направлении.

Рекомендуемая литература

1. Амлаев К. Кошель В., Результаты оценки некоторых аспектов профессиональной деятельности врачей городских поликлиник. Врач. 2018. № 2. С. 80-82
2. Амлаев К. Кошель В. Ходжаян А. Обучение студентов эффективной коммуникации. Врач. 2017. № 4. с. 80-82
3. Амлаев К., Хорошилова Е. Управление социально-экономическими детерминантами здоровья на различных уровнях. Врач. 2018. № 1. С. 85-87
4. Косцова Н. Г., Свиридова Т.Б., Голдина Е.А., Купреева О.А. Контроль качества преаналитического этапа. Медицинская сестра. 2018. 6 С. 48-52

5. Федеральный закон №323-ФЗ от 21.11.11 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6. Федеральный закон №273-ФЗ от 29.12.12 «Об образовании в Российской Федерации».

FEATURES OF TRAINING NURSES FOR OUTPATIENT CARE

E.A. Goldina, A.S. Lutikov

S.M. Kirov Military Medical Academy,

7, Malaya Cherkizovskaya St., Moscow 107392, Russia

The paper gives information on the disagreements arising between the representatives of secondary voca-

tional establishments, which are involved in the training and professional retraining of nurses, and those of outpatient facilities. The elimination of disagreements requires a close interaction between the employer and the educational establishment. There are positive examples of overcoming disagreements and including the educational cycles that meet the real needs of practical health care in the pre-graduate training program for nurses.

Key words: nurse, preventive events, medical records, professional communication.

For reference: Goldina E.A., Lutikov A.S. Features of training nurses for outpatient care. *Meditsinskaya Sestra*. 2020; 22 (2): 6–9. <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-01-02>.