

Работа сестринской службы в ЛПУ на примере госпиталя Бундан (Южная Корея)

Е. В. Коротина

ГБУ ДЗМ городская клиническая больница №1 им. Н. И. Пирогова

Резюме:

Сестринское дело во всем мире сейчас выходит на новый уровень развития. Медсестра, как в системе оказания медпомощи, так и в структуре конкретного ЛПУ – это уже не вспомогательное звено, не просто исполнитель назначений врача. Все чаще мы говорим о медсестре как самостоятельной и самодостаточной бизнес-единице, как о важном звене в системе оказания медицинской помощи пациентам. Это требование времени: развиваются технологии, появляются новые инструменты и методы, расширяется функционал среднего медперсонала, повышаются требования к его работе. И это происходит во всем мире. Но, безусловно, темп внедрения инноваций в разных странах не одинаков. Южная Корея традиционно считается одним из лидеров в этом отношении. В конце 2019 года группа специалистов из России посетила с визитом южнокорейский госпиталь Бундан. На основе увиденного автор дает обзор по организации сестринской службы в южнокорейском госпитале.

Ключевые слова: организация сестринской службы, сестринское дело, работа медицинской сестры, функционал среднего медперсонала, сестринская служба в России, модернизация сестринской службы, образование медицинских сестер.

Информация об авторах:

Коротина Е. В. <https://orcid.org/0000-0001-5436-7076>

Для цитирования

Коротина Е. В. Опыт организации сестринской службы в ЛПУ на примере госпиталя Бундан (Южная Корея) // Медицинская сестра. – 2020. - №3: 45–47. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-03-10>

The case of organizing nursing services in the hospital using the example of Bundan Hospital (South Korea)

Korotina E. V.
CCH №1 Moscow City Healthcare Department

Abstract

Nursing around the world is now developing to a new level. A nurse, both in the system of medical care and in the structure of a specific health care facility, is no longer an auxiliary worker, not just a maker of doctor's appointments. Increasingly, we are talking about the nurse as an independent and self-sufficient business unit, as an important block in the system of providing medical care to patients. This is a requirement of the time: technologies are developing, new tools and methods are appearing, the functionality of the nursing staff is expanding, and the requirements for its work are increasing. And this is happening all over the world. But, of course, the pace of innovation in different countries is not the same. South Korea has traditionally been considered one of the leaders in this regard. In the end of 2019, a group of specialists from Russia paid a visit to the Seoul National University Bundang Hospital/ International Healthcare Center/ Based on what they saw, the author gives an overview the management of nursing services in a South Korean hospital.

Keywords: nursing service management, nursing, the work of a nurse, the functional of nursing staff, the nursing service in Russia, the modernization of the nursing service, nurses' education.

For citation

Korotina E. V. The case of organizing nursing services in the hospital using the example of Bundan Hospital (South Korea) // *Meditinskaya Sestra (Nurse)*. – 2020. – №3: 45–47. DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-03-10>

Департамент здравоохранения г. Москвы организовал стажировку главных сестер многопрофильных стационаров с 25 по 29 ноября 2019 года в Южную Корею в Госпиталь Бундан Сеульского национального университета.

Система здравоохранения Республики Корея

Население страны насчитывает 51 732 586 человек. Из них городского населения - 81,5 %. Средняя продолжительность жизни - 82 года.

Общие медицинские расходы на душу населения – 2,275 долларов США. Общий расход на здравоохранение в процентах от ВВП (по данным 2014 г.) - 7,4 %.

В Корее трехуровневая система обеспечения медицинской помощи: медицинские учреждения первого, второго и третьего уровня. Система медицинского страхования подразумевает поэтапное медобслуживание от первого до третьего уровня. Но, если пациент пренебрегает соблюдением этапности и выбирает любой уровень, то страховка на данный случай не распространяется.

Национальное медицинское страхование – обязательное социальное страхование граждан. В системе ОМС 97% населения, 3% малоимущих от общей популяции. Страховка покрывает госпитализацию (ОМС оплачивает более 80% стоимости лечения. Если речь идет о лечении онкологического заболевания, ОМС покрывает 95% стоимости) и амбулаторный прием (ОМС оплачивает 50-70 % стоимости).

Система медицинского образования в Корее

Учеба в медицинском ВУЗе длится шесть лет. По окончании выпускники получают получение диплом-лицензию. Затем следует уровень интернатуры или резидентуры. Он рассчитан на 3-5 лет. На выходе человек получает сертификат специалиста. Кроме того, в стране действует система непрерывного профессионального образования – она предполагает подтверждение специалистами их лицензии каждые 3года. Система образования для медицинских сестре представлена в Южной Корее 203 образовательными учреждениями (институтами) по сестринскому делу. Срок обучения в них составляет четыре года. Каждые три года медицинская сестра обязана обновлять свою лицензию. Плюс, непрерывное профессиональное обучение. Оно предполагает обязательное прохождение курса поддержания компетенции и составляет 8 часов в год.

С 28 апреля 2011 года в Южной Корее вступил в силу специальный закон: медицинские работники обязаны уведомлять своего работодателя о продлении лицензии каждые три года. В случае неисполнения данного требования для нарушителей предусмотрена административная ответственность вплоть до лишения лицензии.

Система медсестринского образования в медицинских учреждениях

1. Централизованное:
 - базовое обучение (вводная программа 2 месяца)
 - оценка знаний и умений медсестры
 - дополняющее образование
 - профессиональные курсы

– курсы наставника

– новейшие тренды

2. Тренинги:

– для студентов

– для медсестер в других больницах в Южной Корее и за рубежом

3. Исследовательская деятельность: мониторинг и разбор лучших, наиболее показательных кейсов

4. Исследование EBP

5. Сестринские исследования

Централизованное образование включает в себя обучение по разным направлениям. Как правило, занятия проходят в двух формах: лекционной и практической. Обучение начинается с изучения электронной системы, затем сестринское дело, сестринская этика, кадровая политика, действия медсестры в ситуации возникновения несчастных случаев при оказании медпомощи, юридический блок, вопросы безопасности (безопасный уход и безопасность пациента), процедуры поступления пациента в ЛПУ и его выписки из лечебного учреждения, администрирование, безопасность инфраструктуры, статус больницы и департамента среднего персонала, инвентаризация, обращение с кровью и переливание. Отдельным блоком стоит безопасность сотрудников: обязательные медосмотры, вакцинация, система отчетов о несчастных случаях, связанных с несоблюдением техники безопасности и профилактики. Итоги прохождения программы оцениваются в формате теста по базовым знаниям.

Вторым важным блоком сестринского образования в Южной Корее является клиническая практика. Её длительность обычно составляет два месяца. В рамках клинической практики для практикантов организовано наставничество. За каждым учеником закреплен наставник. Есть чек-лист инструктажа для каждого отделения. Есть специальная форма для самооценки ученика. Есть регулярная проверка знаний и умений ученика наставником и медсестрой, разбор полученного опыта и допущенных ошибок. По итогам практики - взаимная оценка наставника и ученика. Наставник оценивает поведение, динамику приобретения знаний и навыков ученика. Ученик оценивает наставника по таким критериям как доброжелательность, коммуникабельность, полнота предоставляемых знаний.

Требования к наставнику:

- стаж работы от 2 лет;
- 100 % прохождение сестринских курсов, наличие практики в выполнении стандартизированных сестринских приемов;
- активное саморазвитие и добровольное желание стать наставником;

- наличие педагогических навыков (включая хорошую коммуникабельность);
- рекомендации старшей медсестры или начальника отделения;
- сертификат о пройденных курсах наставников два раза в год;

Требования к тренеру сестринского обучения:

- стаж от 3 лет;
- 100 % прохождение курсов сестринских навыков;
- опыт работы наставником, активность;
- наличие опубликованных кейсов (лучших сестринских практик);
- научная работа (ответственный исследователь, опыт выступлений);
- другие образовательные награды;
- профессионализм в данном сестринском направлении (рекомендации старшей медсестры или начальника отделения);

Управление персоналом

Соотношение количества коек к численности сестринского персонала:

- стационар 10-12 пациентов -1 медсестра;
- отделение ОРИТ 1-3 пациента – 1 медсестра;
- модифицированный командный метод ухода.

Среднее количество коек в стационаре – от 43 до 48. На такое количество коек в среднем работает четыре команды медсестер.

Продолжительность рабочей смены:

- а) при работе в три смены: день - с 7.00 до 15.00, вечер - с 14.30 до 22.30, ночь - 22.00 до 07.30.
- б) при работе в две смены: с 7.00 до 19.30 и с 19.00 до 07.30.

Критерии качества сестринского ухода:

1. Пролезни, приобретенные в клинике
2. Падения в стационаре
3. Катетер-ассоциированные инфекции кровотока
4. Идентификация пациента
5. Соблюдение гигиены рук
6. Нежелательные реакции
7. Частота смены кадров сестринского звена

Правила ротации медсестер в госпитале Бундан:

Цели: приобретение медицинскими сестрами опыта в разных сферах сестринского дела; личный рост и развитие отделения посредством мотивации

Эффект: повышение компетентности среднего медперсонала в различных сферах и идеальное выполнение сестринских обязанностей.

Субъекты: старшие сестры, медицинские сестры

Период:

- для старших медсестер ротация возможна каждые два-четыре года, в зависимости от ситуации в отделениях (увольнение, соотношение опытных медсестер и т.д);
- для линейных медсестер - каждые один-три года.

Исключение составляют медсестры, работающие в отделениях психиатрии, операционные медицинские сестры, сестры-анестезистки, медицинские сестры, работающие в ОРИТ, медицинские сестры, работающие в отделениях диализа.

Список ротлируемых сотрудников рассматривается на собрании заведующих медсестер и работника оповещают заранее (как правило, за две недели), о том, что ему предстоит перевод на другой участок работы.

Мотивация сестер

В госпитале Бундан есть почетное звание «Медсестра-ангел». Оно присуждается лучшим сотрудникам сестринской службы каждый месяц. Двух лучших медсестер выбирают на основании отзывов пациентов, рекомендаций коллег и объективной оценки компетенции. Награждаемому сотруднику на собрании коллектива вручают букет цветов, специальный значок, размещают его фото в электронном журнале госпиталя и устраивают поздравительный ужин.

Информация о конфликте интересов.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Информация о спонсорстве. Статья не имеет спонсорской поддержки.

Литература

1. Амлаев К. Р. Научное обоснование механизмов реализации муниципальной политики по охране и укреплению здоровья населения. // Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. // Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации. Москва, 2010.
2. Амлаев К. Р. Дахкильгова Х.Т. Грамотность в вопросах здоровья: понятие, классификация, методы оценки, меры по повышению (научный обзор) // Профилактическая и клиническая медицина. - 2018. - № 4. - с. 21-26.
3. Амлаев К. Р, Хорошилова Е. Управление социально-экономическими детерминантами здоровья на различных уровнях. // Врач. 2018. Т. 29. № 1. С. 85-87.
4. Данилов Г. Роль и место медсестры в работе «умных госпиталей будущего». // Медицинская сестра. - 2019. - с.24-28.