

Роль медицинской сестры в создании благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник-пациент» в отделениях соматического профиля крупной многопрофильной больницы

М.В. Блохина, О.Г. Сафина

Казанский государственный медицинский университет Минздрава России

Информация об авторах:

1. Блохина Марина Владимировна, д.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения Казанского государственного медицинского университета МЗ РФ, marinakgmu@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5291-2405>
2. Сафина Ольга Геннадьевна, к.м.н., заместитель главного врача по общим вопросам ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», osafina@bk.ru

Резюме

В рамках исследования изучена удовлетворённость пациентов отделений соматического профиля ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» взаимоотношениями со средним медицинским персоналом; исследовано мнение сестринского персонала о роли медицинской сестры в создании благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник-пациент»; разработаны мероприятия по улучшению взаимоотношений медицинских сестёр и пациентов.

Ключевые слова: сестринский персонал, пациент, взаимоотношения, отделение соматического профиля, крупная многопрофильная больница.

Для цитирования: Блохина М.В., Сафина О.Г. Роль медицинской сестры в создании благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник-пациент» в отделениях соматического профиля крупной многопрофильной больницы. Медицинская сестра, 2020; 8 (22): 8–13, DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-08-02>

The nurse's role in creating a favorable climate in the relationship «nurse-patient» in the somatic departments of a large multidisciplinary hospital.

M.V. Blokhina, O.G. Safina

Kazan State Medical University, Russian Health Ministry

Information about the authors:

1. Marina V. Blokhina, MD, DSc, Associate Professor, Department of Public Health and Health Organization, Kazan State Medical



University, Russian Health Ministry, marinakgmu@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0001-5291-2405>

2. Olga G. Safina – PhD in Medical Sciences, Deputy Chief Physician for General Issues of the Republican Clinical Hospital Republic of Tatarstan Health Ministry, osafina@bk.ru

Abstract

Within the framework of the study, the satisfaction of patients in the departments of somatic profile of the Republican Clinical Hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan with relationships with nurses was studied; the opinion of the nursing staff about the role of the nurse in creating a favorable climate in the relationship «average medical worker-patient» was investigated; measures have been developed to improve the relationship between nurses and patients.

Key words: nursing staff, patient, relationship, somatic department, large multidisciplinary hospital.

For citation: Blokhina M.V., Safina O.G. The role of a nurse in creating a favorable climate in the relationship «nurse-patient» in the somatic departments of a large multidisciplinary hospital. The Nurse, 2020; 8 (22): 8–13, DOI: <https://doi.org/10.29296/25879979-2020-08-02>

Основой взаимоотношений является слово. Это истина, которая была извечна еще в древности: «Лечить нужно словом, травами и ножом», – считали древние целители. Умным и тактичным словом можно поднять настроение пациента, все-

лить в него надежду на выздоровление и в то же время неосторожным словом можно ранить больного и вызвать ухудшение состояния здоровья [2].

Изучаемая нами проблема в настоящее время является актуальной, поскольку сохранение, поддержание и восстановление здоровья во многом зависит от деятельности среднего медицинского работника. Чаще всего именно сестринский персонал большую часть своего рабочего времени проводит с пациентом. Исходя из этого, основной задачей медицинской сестры является умение понять пациента, помочь решить его проблему, помочь в процессе адаптации, сподвигнуть на сотрудничество, установить доверительные отношения.

Целью работы явилось определение роли медицинской сестры в создании благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник-пациент» в отделениях соматического профиля крупной многопрофильной больницы и разработка мероприятий по улучшению взаимоотношений сестринского персонала и пациентов.

В работе использовались такие методы исследования, как аналитический, социометрический, социологический, статистический и метод наблюдения.

Исследование проводилось на базе неврологического и кардиологического отделений ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» (ГАУЗ «РКБ МЗ РТ»).

Поскольку формирование благоприятного социально-психологического климата в трудовом коллективе медицинских сестёр является одним из важнейших условий оказания качественных сестринских медицинских услуг, а также способствует бесконфликтному общению с пациентами, формированию благоприятного впечатления о коллективе [1], на первом этапе исследования с помощью экспресс-методики О.С. Михалюка и А.Ю. Шальто [3] нами изучен социально-психологический климата в трудовом коллективе медицинских сестёр.

В кардиологическом и неврологическом отделениях ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» трудятся 30 медицинских сестёр в возрасте от 20–45 лет со стажем работы от 1–20 лет в медицинской сфере. Все они приняли участие в исследовании.

В процессе оценки социально-психологического климата в трудовом коллективе медицинским сёстрам были заданы вопросы, за ответы на которые присваивался определённый балл.

Результаты опроса представлены на рисунках 1, 2.

Как видно из рисунков, большинство медицинских сестёр неврологического и кардиологического отделений (63% и 79% соответственно) оценили социально-психологический климат в коллективе, как вполне благоприятный, что способ-

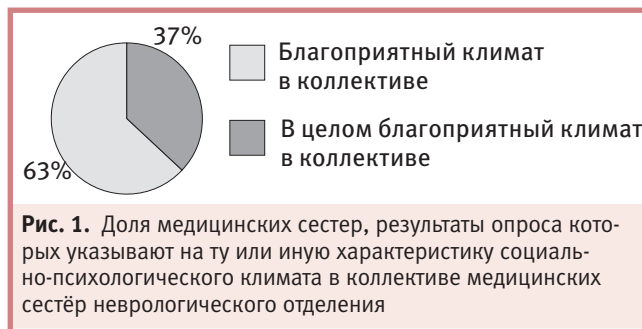


Рис. 1. Доля медицинских сестер, результаты опроса которых указывают на ту или иную характеристику социально-психологического климата в коллективе медицинских сестёр неврологического отделения

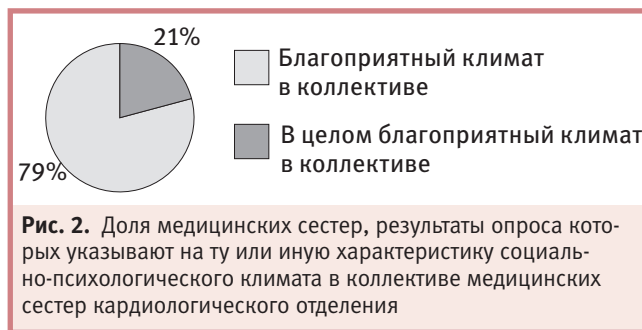


Рис. 2. Доля медицинских сестер, результаты опроса которых указывают на ту или иную характеристику социально-психологического климата в коллективе медицинских сестер кардиологического отделения

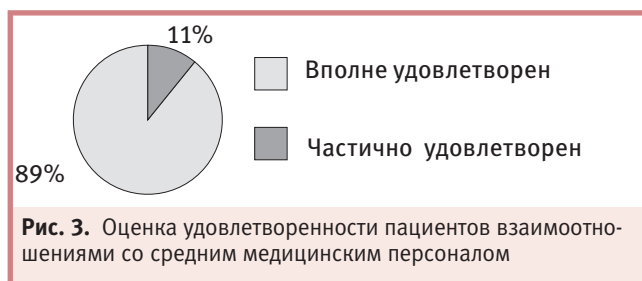


Рис. 3. Оценка удовлетворенности пациентов взаимоотношениями со средним медицинским персоналом

ствует созданию благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник – пациент».

Поскольку основными потребителями медицинских услуг являются пациенты, на втором этапе исследования нами была разработана анкета для изучения удовлетворённости пациентов взаимоотношениями со средним медицинским персоналом и проведено сплошное исследование – опрошены все пациенты кардиологического и неврологического отделений ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» (всего 98 человек).

Большинство респондентов (64%) – лица женского пола в возрасте от 50 лет и старше (58%).

89% респондентов вполне удовлетворены взаимоотношениями с сестринским персоналом и отметили, что в общении с ними медицинские сёстры были всегда доброжелательны, вежливы и внимательны. При этом 11% удовлетворены частично, указав на то, что в сестринском коллективе есть люди, которые не умеют общаться с пациентами (рис. 3)

Все опрошенные пациенты согласились с мнением, что отношения, которые сложились между

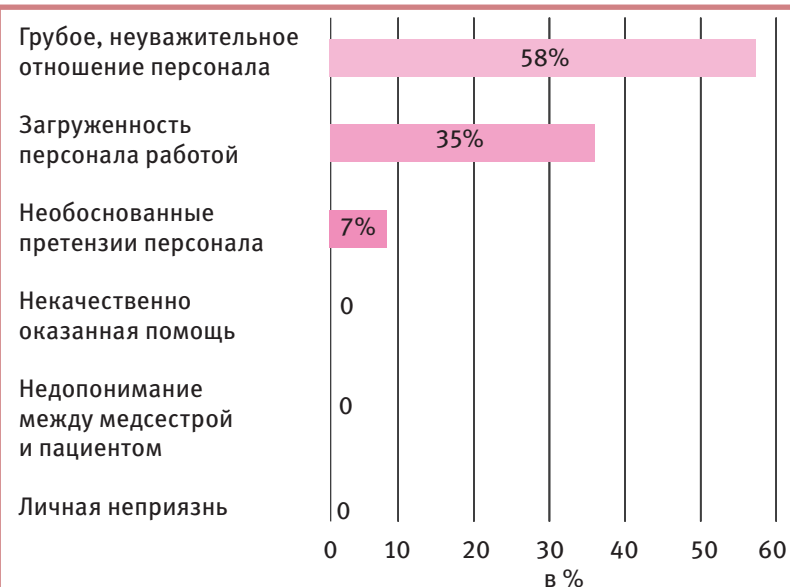


Рис. 4. Мнения пациентов о наиболее частых причинах возникновения конфликтов во взаимоотношениях «средний медицинский работник – пациент»

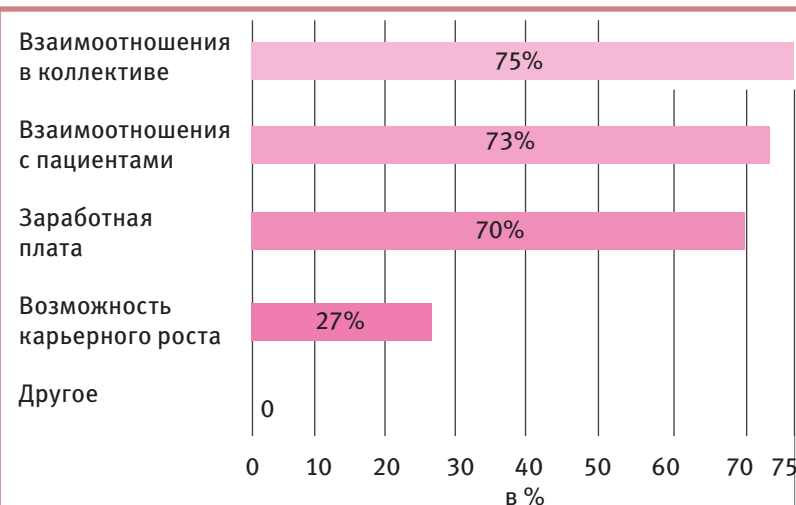


Рис. 5. Частота мнений опрошенных о наиболее важных факторах успешной профессиональной деятельности

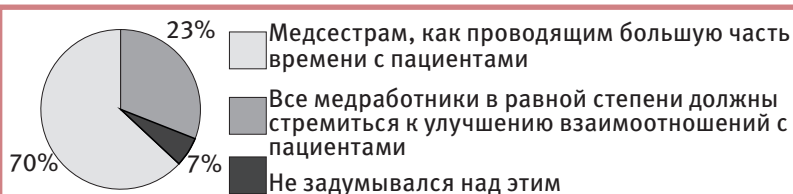


Рис. 6. Распределение ответов опрошенных на вопрос «Кому принадлежит первостепенная роль по улучшению взаимоотношений с пациентами?»

медицинской сестрой и пациентом оказывают влияние на процесс лечения и восстановления больного.

Далее мы исследовали частоту возникновения конфликтов между медицинскими сестрами и пациентами. Несмотря на то, что в коллективе

медицинских сестёр, по мнению пациентов, есть люди, которые не умеют общаться с пациентами, все респонденты ответили, что в период их пребывания в больнице, конфликтов со средним медицинским персоналом не было.

В целом, по мнению пациентов, наиболее частыми причинами возникновения конфликтов во взаимоотношениях «средний медицинский работник – пациент» являются грубое, неуважительное отношение медицинских сестёр к пациентам (так считают 58% респондентов), загруженность персонала работой (мнение 35%), необоснованные претензии пациента (на них указали 7% опрошенных) (рис. 4).

Так же большинство респондентов (95%) отметили, что при них во время пребывания в медицинской организации не возникало конфликтов и среди самого сестринского персонала.

По мнению всех опрошенных, основная роль в создании благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник – пациент» принадлежит именно сестринскому персоналу.

Все респонденты указали на необходимость обучения медицинских сестёр эффективному взаимодействию с пациентами.

Третьим этапом нашего исследования стало изучение мнения сестринского персонала кардиологического и неврологического отделений ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» о роли медицинской сестры в создании благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник-пациент» в отделениях соматического профиля.

В анкетировании приняли участие все медицинские сёстры отделений кардиологии и неврологии.

Наиболее важными факторами успешной профессиональной деятельности сестринский персонал считает: взаимоотношения в коллективе, взаимоотношения с пациентами и уровень заработной платы (рис. 5)

Большинство медицинских сестёр (90%) утверждают, что знакомы с правилами этики и деонтологии; кроме того, все они считают, что знания в области этики и деонтологии важны, так как медицинской сестре приходится много общаться с пациентами.

По мнению более половины сестринских кадров (70%), первостепенная роль по улучшению взаимоотношений с пациентами принадлежит медицинским сёстрам, так как именно они большую часть своего времени проводят у постели больного. 23% респондентов считают, что все медицинские работники в равной степени должны стремиться к улучшению взаимоотношений с пациентами, 7% не задумывались над этим вопросом (рис. 6).

Все медицинские сёстры согласились с тем, что характер взаимоотношений «средний медицинский работник – пациент» влияет на процесс лечения и восстановления пациентов.

Четверть медицинских сестёр (26%) указали на то, что у них были конфликты с пациентами, так как последние требовали к себе много внимания. А в целом, по мнению опрошенных, причинами таких конфликтов в основном являются нехватка времени на общение сестринского персонала с больным, настойчивость и требовательность со стороны пациентов, характерологические особенности медицинских сестёр (рис. 7).

Далее мы выяснили мнение медицинских сестёр об их тактике поведения в случае возникновения (назревания) конфликта с пациентами. 72% опрошенных старались бы избежать конфликта, 22% нашли бы компромисс, 6% поступили бы в зависимости от ситуации (рис. 8).

29% медицинских сестёр отметили, что не все члены их коллектива обладают навыками эффективного взаимодействия как между собой, так и с пациентами (рис. 9).

Все респонденты указали на необходимость обучения медицинских сестёр эффективному взаимодействию с пациентами и навыкам разрешения конфликтных ситуаций. По мнению сестринского персонала, конфликты в коллективе работников и с пациентами оказывают влияние на взаимоотношения с больным, на процесс его лечения и восстановления.

С целью формирования благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник – пациент» нами разработана памятка для медицинской сестры отделения стационара, содержащая правила (рекомендации) эффективного общения сестринских кадров с пациентом (см. таблицу).

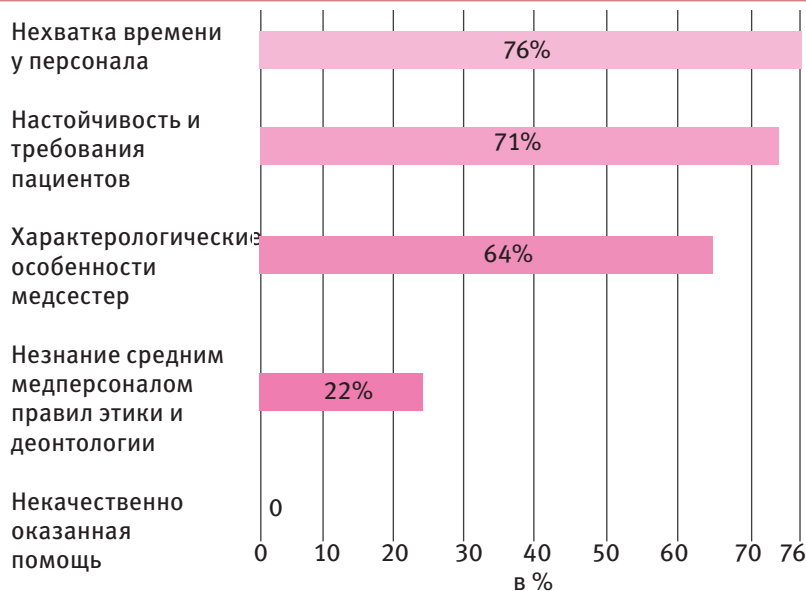


Рис. 7. Частота мнений опрошенных о причинах возникновения конфликтных ситуаций между медицинскими сестрами и пациентами

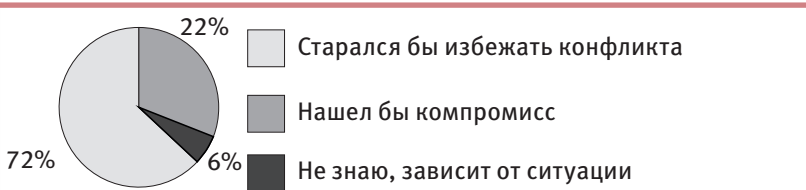


Рис. 8. Мнение медицинских сестёр об их тактике поведения в случае возникновения (назревания) конфликта с пациентами

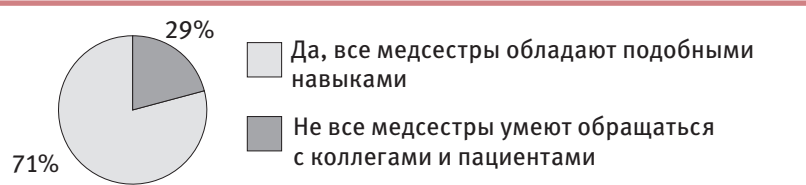


Рис. 9. Распределение ответов опрошенных на вопрос «Как вы считаете, медицинские сёстры вашего отделения обладают навыками эффективного взаимодействия между собой и с пациентами?»



*Редакция «Медицинская сестра»
поздравляет читателей
с наступающими Новым годом
и Рождеством!
Не забудьте подписаться
на журнал!
До встречи в 2021 году!*

Памятка

Правила (рекомендации) эффективного общения медицинской сестры отделения стационара с пациентом

Запомните!

- Следите за своей внешностью, пациент в первую очередь обращает внимание на внешний вид медицинской сестры.
- Замените слово «больной» на слово «пациент».
- Не вступайте в конфликт с коллегами при пациентах.
- Не начинайте беседу с пациентом сразу после того, как врач сообщил пациенту о неблагоприятном прогнозе заболевания.
- Лучшее время для общения – когда пациент задаёт вопросы о своём состоянии, плане ухода, сестринских вмешательствах.
- Если вы заметили, что в процессе беседы пациент встревожился, то меняйте темп речи.

Правила (рекомендации) эффективного общения медицинской сестры

При поступлении пациента в отделение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Всегда улыбайтесь 2. Тепло поприветствуйте пациента. 3. Сообщите пациенту своё имя и должность. 4. Спросите ФИО у пациента и всегда обращайтесь на «Вы» и по имени и отчеству. 5. Расскажите пациенту, какую вы роль будете выполнять в процессе его лечения. 6. Ознакомьте пациента с отделением и лечебно-охранительным режимом. 7. Проводите пациента до палаты, укажите пациенту на его койку. 8. Проверьте, всё ли в порядке на его кровати, в палате. 9. Представьте пациента его соседям по палате.
Во время пребывания пациента в стационаре	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильно выбирайте время для общения; рекомендуется беседовать с пациентом в то время, когда в палате не будет посторонних людей. 2. Правильно выбирайте место для общения; рекомендуется устранить раздражающие факторы (громкий звук, яркий свет). 3. Соблюдайте дистанцию для разговора 1,5-3 метра. 4. Садитесь напротив пациента, чтобы Ваш взгляд был на лицо пациента. 5. Периодически смотрите в глаза пациенту. 6. Следите за интонацией и громкостью своего голоса, говорите медленно, коротко, с чётким произношением фраз. 7. Не злоупотребляйте медицинской терминологией, пациент может Вас не понять. 8. Будьте вежливы и внимательны по отношению к пациенту. 9. Начинайте разговор с вопроса «Как вы себя чувствуете?» 10. Дайте возможность пациенту высказаться. 11. Не перебивайте; необходимо выслушать пациента до конца. 12. Слушайте внимательно; в знак того, что Вы слушаете пациента, можете периодически кивать головой. 13. Записывайте всё, что Вам говорит пациент. 14. Обращайте внимание на жесты и мимику собеседника. 15. Выслушав пациента, объясните, с какой целью Вы обратились к пациенту. 16. Переспросите пациента, понятны ли ему Ваши слова, при необходимости объясните ещё раз предмет Вашего разговора.
При подготовке пациента к манипуляции	<ol style="list-style-type: none"> 1. Объясните пациенту, как подготовиться к манипуляции; рекомендуется помимо устной инструкции распечатать и вручить пациенту бланк подготовки к манипуляции. 2. Ответьте на все вопросы пациента. 3. Успокойте пациента, скажите, что всё будет хорошо. 4. Удостоверьтесь, что пациент понял Вас, при необходимости объясните еще раз.
В процессе общения с тяжелобольным пациентом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сообщите полную информацию о состоянии здоровья и прогнозе заболевания, если пациент желает этого. 2. Выслушайте пациента. 3. Если пациент агрессивно настроен, не отвечайте грубостью на грубость пациента. 4. Согласитесь с точкой зрения пациента. 5. Уважайте любое решение пациента.
В процессе общения с родственниками пациента	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сохраняйте сдержанность, спокойствие, тактичность. 2. Разъясните лицам, ухаживающим за тяжелобольными, правильность выполнения процедур и манипуляций. 3. Беседуйте только в пределах своей компетенции. 4. Отвечайте на вопросы спокойно, неторопливо, обучите правильному уходу за тяжелобольными.

Таким образом, несмотря на благоприятный социально-психологический климат в коллективе сестринских кадров неврологического и кардиологического отделений ГАУЗ «РКБ МЗ РТ», не все медицинские сестры обладают навыками эффективного взаимодействия как между собой, так и с пациентами. По мнению всех опрошенных участников лечебно-диагностического процесса, отношения между пациентами и медицинскими сестрами оказывают влияние на процесс лечения и восстановления больного, и именно медицинской сестре принадлежит основная роль в создании благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник – пациент».

В связи с этим с целью создания благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник – пациент» в отделениях соматического профиля ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» целесообразно:

1) создать кодекс этики и служебного поведения работников ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» с учётом специфики больницы, который будет включать правила поведения сотрудников, перечень корпоративных мероприятий, описаний традиций организации, требования к стилю одежды, правила взаимоотношений сотрудников между собой и с пациентами и т.д.;

2) в процессе отбора и найма кадров на должность медицинской сестры использовать специальные методики, ориентированные не только на оценку квалификации работника, но и учитывающие его личностные характеристики, такие как умение общаться с людьми, управлять собой, уровень конфликтности, эмоциональная стабильность и др.;

3) работнику, вступая в должность медицинской сестры, ознакомиться с разработанной памяткой для среднего медицинского персонала по формированию благоприятного климата во взаимоотношениях «средний медицинский работник – пациент»;

4) руководителям сестринского звена совместно с руководителем медицинского учреждения организовать непрерывное обучение среднего медицинского персонала навыкам коммуникативной компетентности, способам предупреждения и успешного разрешения конфликтных ситуаций;

5) проводить разнообразные обучающие, праздничные, командообразующие корпоративные мероприятия, снижающие стресс и объединяющие команду специалистов (профессиональные конкурсы, практические деловые игры,

спортивные мероприятия, дни посвящения в профессию и чествование лучших, профессиональные события и др.).

6) регулярно осуществлять мониторинг уровня удовлетворённости пациентов взаимоотношениями с медицинскими сестрами с помощью анонимного анкетирования.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья не имеет спонсорской поддержки.

The authors declare no conflict of interest.

The article is not sponsored.

Литература

1. Авдеенко А.С. Исследование социально-психологического климата в трудовом коллективе медицинских работников // Вестник совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. 2017; 2 (17): 88 – 94. https://www.elibrary.ru/download/elibrary_29745438_18224313.pdf
2. Амлаев К., Кошель В., Ходжаян А. Обучение студентов эффективной коммуникации. Врач. 2017; 4 (28): 80-82.
3. Кошель В., Амлаев К. Результаты оценки некоторых аспектов профессиональной деятельности врачей городских поликлиник. Врач, 2018; 2 (29): 80-82. <https://doi.org/10.29296/25877305-2018-02-22>
4. Матвейчик Т.В., Михалевич П.Н. Проблемы и перспективы работы медсестер. Медицинская сестра, 2019; 6 (21): 7-12 <https://doi.org/10.29296/25879979-2019-06-02>
5. Петрова Н.Г., Погосян С.Г., Соболева Н.И. О мотивации студентов медицинского колледжа к получению образования и их профессиональных намерениях. Медицинская сестра, 2018; 7 (20): 53-56. <https://doi.org/10.29296/25879979-2018-07-12>
6. Полякова Р.В., Маршалок О.И. Взаимоотношения врач-больной. Этические проблемы - [Электронный ресурс] - Режим доступа: <https://www.science-education.ru/pdf/2012/6/714.pdf> (Дата обращения 13.09.2019).
7. Собчик Л.Н. Диагностика межличностных отношений: методическое руководство. М.; 1990: 156. <https://infobit.me/threads/sobchik-diagnostika-mezhlichnostnyx-otnoshenij-1990.4101/#lg=thread-4101&slide=0>
8. В.Б. Войтенков, Е.В. Екушева Этические аспекты оказания медицинской помощи пожилым пациентам. Врач, 2020; 7 (31): 85-88 <https://doi.org/10.29296/25877305-2020-07-17>
9. Волнухин А. Коррекция знаний, умений и навыков медицинского персонала сети негосударственных поликлиник. Врач, 2016; (7): 81-82
10. Коломиец В. Непрерывное медицинское образование фтизиатра: проблемы и перспективы. Врач, 2017; 2 (28): 74-76