

ИННОВАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В РАБОТЕ СТАРШИХ МЕДСЕСТЕР КРАЕВОЙ БОЛЬНИЦЫ

Л.А. Мудрова, канд. мед. наук, Е.В. Зорина, канд. мед. наук,
Ж.Е. Турчина, канд. мед. наук, С.Л. Нефедова

Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
Краевая клиническая больница, Красноярск

E-mail: turchina-09@mail.ru

Представлен опыт внедрения инноваций в работу старших медсестер многопрофильной больницы. Определены основные факторы, способствующие внедрению инноваций в деятельность старших медсестер, и их влияние на эффективность работы персонала отделений лечебно-профилактического учреждения.

Ключевые слова: старшая медсестра, инновации, новые сестринские технологии, инновационная деятельность, уход за больными.



Инновации в здравоохранении востребованы сегодня, как никогда. Инновационные разработки нужны в разных сферах здравоохранения (профилактика, диагностика и лечение заболеваний, организация эффективной подготовки медицинских кадров и квалифицированных специалистов, которые могли бы решать задачи инновационного развития здравоохранения) [7].

Внедрение инноваций в здравоохранение способствует развитию медицинской науки и повышению уровня практического мастерства медицинских работников [6, 8].

Спектр направлений деятельности старших медсестер лечебных учреждений расширяется. Они осваивают современные методики медицинской помощи, профилактической работы, управления финансовыми ресурсами в отделениях лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), участвуют во внедрении ресурсосберегающих техно-

логий [1,3]. В этой ситуации актуален поиск внутренних резервов оказания медицинской помощи, причем особое внимание должно быть уделено организации работы среднего медицинского персонала в ЛПУ [9]. Кроме того, большое значение приобретают инновационные подходы к организации медицинской помощи в условиях глобального экономического кризиса [2, 11].

Термин «инновация» (от лат. *innovato* – обновление или улучшение) впервые ввел в научный обиход австрийский ученый Йозеф Шумпетер в работе «Теория экономического развития», опубликованной в 1911 г. В самом общем плане инновация – особая культурная ценность (материальная или нематериальная), которая в данное время воспринимается людьми как новая [4, 5]. Внедрение инновационных технологий обеспечивает решение конкретных клинических задач и значительно повышает квалификацию медицинского персонала [1, 2, 10].

В сфере сестринской деятельности основными направлениями инновационного процесса являются:

- разработка и внедрение системы управления качеством сестринской помощи;
- внедрение новых сестринских технологий в уход за больными;
- современное оснащение рабочих мест;
- разработка и внедрение стандартов качества оказания сестринской помощи;
- повышение культуры обслуживания пациентов средним медицинским персоналом;
- научно-исследовательская работа в сфере сестринской деятельности;
- подготовка профессионального кадрового состава для ЛПУ;
- создание условий для повышения профессионального уровня медсестер.

Именно старшая медсестра должна осуществлять грамотное применение новых технологий ухода за больными и повышение качества медицинских услуг, чему способствуют такие области ее деятельности, как менеджмент, планирование, мотивация и контроль за деятельностью среднего медицинского персонала.

Нашей целью было определить виды инноваций, внедренных в работу старших медсестер Краевой клинической больницы (ККБ) и выявить факторы, способствующие их внедрению в профессиональную деятельность среднего медицинского персонала.

Медицинскому персоналу была предложена анкета «Инновации в деятельности старших медсестер ККБ». Было проанкетировано 50 старших медсестер многопрофильной больницы. Все респонденты – женщины в возрасте от 20 до 60 лет. Стаж работы в среднем – ≥ 15 лет. У 56% старших медсестер – повышенный уровень образования; 24%, помимо базового, имеют высшее сестринское образование, 6% – послевузовское (интернатура) и 14% – только среднее базовое медицинское образование.

Анализ показал, что большинство руководителей сестринских служб профессионально хорошо подготовлены и способны управлять сестринским персоналом. У 30% старших медсестер есть потенциал для более эффективного управления сестринскими кадрами (это медсестры с высшим образованием и прошедшие интернатуру).

Для выявления инноваций были определены основные составляющие работы старших медсестер:

- работа с кадрами;
- менеджмент в сестринском деле;
- противоэпидемическая, санитарно-просветительная, организационно-методическая работа.

Из видов инноваций, внедренных в отделениях, 92% респондентов отметили компьютеризацию рабочего места, 82% – персонализированный учет затрачиваемых лекарственных средств; 10% указали систему QMS (электронная история болезни) и всего 2% опрошенных отметили отсутствие инноваций в отделении.

Что касается внедрения новых сестринских технологий ухода за больными, то 60% респондентов отметили сестринский процесс, 20% – периоперативный процесс, 14% – метод клинического пути; 6% не отметили новшеств.

Качеством технического оснащения рабочего места до введения инноваций были удовлетворены только 27% респондентов, а после введения компьютерных технологий – 58%, что указывает на эффективность их внедрения. Старшие медсестры поддерживают новые идеи. Однако данные анкетирования показывают, что новые сестринские технологии, хотя и внедряются в работу медсестер, но не в полном объеме в силу специфики организации медсестринских услуг в России и, в частности, в Красноярском крае.

При изучении факторов, мотивирующих старших медсестер к внедрению инноваций, были указаны стремление к постоянному совершенствованию и внедрению инноваций (52%), способность и готовность к дополнительному образованию (28%), креативность (12%).

Наибольшее влияние на внедрение инноваций в работу старших медсестер оказывают не только внешние, но и внутренние факторы. Это – личные интересы медсестер, отношения между медсестрами при выполнении манипуляций, характер и содержание труда медсестер, мотивационные мероприятия.

Таким образом, исследование определило основные виды инноваций, внедряемых в работу старших медсестер в отделениях ККБ. Старшие медсестры обладают высоким профессионализмом, способствуют внедрению инноваций, стремятся решать технические и производственные вопросы с учетом экономической целесообразности. Процесс внедрения инновационных технологий в отделения многопрофильной больницы краевого уровня контролирует заместитель главного врача по работе со средним медицинским персоналом.

Литература

1. Двойников С.И. Менеджмент в сестринском деле. Ростов н/Д., 2006; 511.
2. Жаворонков Е.П., Ким Ю.О., Николаева Т.Г. Сестринский персонал медицинских организаций в условиях реформирования здравоохранения. Медицина и образование в Сибири: сетевое научное издание. 2012; 4 [Электронный ресурс] URL: <http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=750>
3. Квеско Р.Б. Инновационный менеджмент. Томск: издание политехнического университета, 2009; 160.
4. Кострицина Г.К., Сафонова Е.М. Инновационные технологии в сестринской практике многопрофильной больницы. Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2014; 10 (4): 1077–8.
5. Мудрова Л.А., Камаева Т.Р., Зорина Е.В. Теория сестринского дела. Красноярск: Версо, 2007; 285.
6. Мухамедьяров А.М. Инновационный менеджмент. М.: Инфра-М, 2008; 320.
7. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010–2020 годы [Электронный ресурс]. Интернет-версия справочно-правовой системы «Гарант»: [Электронный ресурс] URL: <http://ivo.garant.ru/SESSION/PILOT/main.htm>
8. Островская И.В. Медицинские сестры и инновационные технологии в здравоохранении. Мед. сестра. 2009; 3: 4–9.
9. Хейфец А.С. Старшая медицинская сестра – непосредственный руководитель и организатор работы сестринского и младшего медицинского персонала отделений ЛПУ. Гл. мед. сестра. 2004; 1: 16–23.
10. Хейфец А.С. Обзор и анализ инноваций в реформировании сестринского дела в лечебно-профилактических учреждениях России. Гл. мед. сестра. 2002; 10: 47–52.
11. Шильникова Н.Ф., Карпова И.П. Рациональность внедрения инноваций сестринского дела с позиции медицинских работников. Дальневосточный медицинский журнал. 2008; 1. [Электронный ресурс] URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/ratsionalnost-vnedreniya-innovatsiy-sestrinskogo-dela-s-pozitsii-meditsinskih-rabotnikov>

INNOVATIVE ACTIVITIES IN THE WORK OF HEAD NURSES OF REGIONAL HOSPITAL

L.A. Mudrova, Cand. Med. Sci.; E.V. Zorina, Cand. Med. Sci.; Zh.E. Turchina, Cand. Med. Sci.; S.L. Nefedova
Prof. V.F. Voyno-Yasenetsky Krasnoyarsk State Medical University; Territorial Clinical Hospital, Krasnoyarsk

The paper presents the experience of introducing innovations in the work of head nurses of a multidisciplinary general hospital. The major factors that contribute to the introduction of innovations into the head nurses' activity and their impact on the working efficiency of the personnel of departments in healthcare facilities are determined.

Key words: head nurse, innovations, new nursing technologies, innovative activities, patient care.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КАЧЕСТВА МЕДСЕСТЕР ПРИ РАБОТЕ С БОЛЬНЫМИ, СТРАДАЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

В.В. Масляков, проф., **В.А. Левина**, канд. пед. наук, **Н.Н. Федотова**
Медицинский университет «Ревиз», Саратов
E-mail: maslyakov@inbox.ru

Проведен анализ мотивационно-профессиональных качеств медсестер неврологических и нейрохирургических отделений.

Ключевые слова: медсестры, заболевания центральной нервной системы, профессиональные качества.

Инсульт занимает 2-е место среди причин смерти и 1-е – среди причин инвалидности. У большинства пациентов с последствиями инсульта в той или иной мере наблюдается психологическая и социальная дезадаптация, чему способствуют выраженный двигательный и речевой дефицит, болевой синдром, когнитивные и эмоционально-волевые нарушения, утрата прежнего социального статуса [2]. Правильно организованный в постинсультном периоде сестринский процесс имеет огромное значение, так как позволяет предупредить осложнения, которые могут ухудшить состояние больного и способствовать неблагоприятному исходу заболевания, и повысить качество жизни пациентов.

В профессиональный лексикон вошло понятие «сестринский процесс», под которым понимают ориентированный на потребности пациента системный подход к оказанию сестринской помощи. Цель такого подхода – облегчить, устранить и предупредить проблемы, возникающие у пациентов из-за изменения состояния здоровья. В настоящее время сестринский процесс является основой сестринского образования в России. Изучив сестринский процесс, медсестра должна обрести профессиональную независимость и самостоятельность, быть не просто исполнителем воли врача, а специалистом, который творчески подходит к работе, видит в каждом пациенте личность, понимает его внутренний мир [1]. Российское здравоохранение остро нуждается в медсестрах, владеющих современной философией сестринского дела, знающих психологию людей, способных к педагогической деятельности.

Проведен анализ мотивационно-профессиональных качеств медсестер, работающих с пациентами, страдающими заболеваниями центральной нервной системы (ЦНС). Базой для проведения исследова-

ования стали медицинские организации Саратова и г. Энгельс, имеющие отделения нейрохирургии и неврологии: Городская больница №1 г. Энгельс, Городская больница №2 г. Энгельс, Городская клиническая больница №9 Саратова. Исследование проводилось в период с 2008 по 2012 г. Объектами исследования были 200 медсестер – постовые медсестры неврологического отделения (n=100) и постовые медсестры нейрохирургического отделения (n=100), отобранные методом многоступенчатого отбора с применением случайной и типологической выборки. Для сбора необходимых данных были разработаны анкеты, по которым опрашивали медсестер и родственников пациентов. В анкете перечислялись качества, необходимые медсестре, и задавался вопрос: «Какие качества Вы считаете приоритетными?» Перечислялись: 1) профессионализм; 2) доброта; 3) ответственность; 4) честность; 5) способность к состраданию; 6) милосердие; 7) аккуратность, чистоплотность; 8) способность к пониманию людей; 9) коммуникабельность; 10) чувство юмора; 11) искренность; 12) инициативность; 13) исполнительность; 14) быстрота принятия решений; 15) доброжелательность. Перечисленные качества медсестры оценивались в баллах (от 1 до 5) с помощью ранжирования сумм баллов были выделены приоритетные качества. Суммы баллов по каждому фактору вычисляли по формуле:

$$\Phi = \sum B_j \cdot n_j,$$

где Φ – сумма баллов всех оценок по каждому фактору (возможности); B_j – соответствующий балл (от 1 до 5); n_j – число медсестер, поставивших данный балл.

Для статистической обработки и анализа данных использовали прикладную программу Microsoft Excel for Windows (7,0); оценка основных статистических показателей, среднего значения и среднего отклонения проводилась также в среде Excel.

Результаты анкетирования медсестер представлены в таблице.

Согласно данным таблицы для медсестер обоих отделений характерна высокая оценка таких ка-

Мнения медсестер неврологического и нейрохирургического отделений о приоритетности качеств среднего медицинского персонала; баллы

Качество	Мнения медицинских сестер (на 100 опрошенных)	
	неврологическое отделение (n=100)	нейрохирургическое отделение (n=100)
Профессионализм	89±2	86±1
Доброта	65±3	34±3
Ответственность	89±2	87±1
Честность	78±1	87±1
Сострадание	67±2	45±1
Милосердие	56±3	23±1
Аккуратность, чистоплотность	98±3	97±1
Понимание	78±2	67±1
Коммуникабельность	67±2	45±1
Чувство юмора	16±1	12±3
Искренность	56±1	45±6
Инициативность	12±1	11±2
Исполнительность	89±2	87±4
Быстрота принятия решений	34±3	89±2
Доброжелательность	48±2	50±3

Примечание. Приведенные цифры – % от числа опрошенных.

честв, как профессионализм, ответственность, честность, аккуратность, исполнительность. В то же время выявлены различия в оценке милосердия, в неврологическом отделении – 56±3%, в нейрохирургическом – 23±1% (сильная, достоверная корреляция: $r_{xy} = +0,8$, $p > 0,05$); коммуникабельность – соответственно 67±2 и 45±1% (связь сильная, достоверная корреляция: $r_{xy} = +0,8$, $p > 0,05$); быстрота принятия решений – соответственно 34±3 и 89±2% (сильная, достоверная корреляция: $r_{xy} = +0,8$, $p > 0,05$).

В результате анализа оценок медсестер неврологического отделения были получены следующие

данные: профессионализм – 945 баллов (1-й ранг); ответственность – 808 баллов (2-й ранг); исполнительность – 763 баллов (3-й ранг).

Ответы медсестер нейрохирургического отделения выявили следующее: профессионализм – 1-й ранг (946 баллов), быстрота принятия решений – 2-й ранг (806 баллов), ответственность – 3-й ранг (756 баллов).

Разное отношение к профессиональным качествам в неврологическом и нейрохирургическом отделениях можно объяснить спецификой работы. Так, в неврологическом отделении преобладает плановая, дневная работа, в то время как в нейрохирургическом отделении – экстренная.

Согласно данным анализа, большинство медсестер, работающих с пациентами, страдающими заболеваниями ЦНС, являются высококвалифицированными. При оценке наиважнейших профессиональных качеств предпочтение отдано профессионализму.

Кроме того, был проведен анализ мотивационно-профессиональных характеристик медсестер неврологического и нейрохирургического отделений. Применялась индустриальная модель обеспечения качества медицинской помощи (Donabedian A., 1966), адаптированная к условиям сестринской деятельности в соответствующем стационаре с учетом возможностей реализации структурной, процессуальной и результативной составляющих качества сестринской помощи (КСП). В качестве структурных составляющих КСП были рассмотрены не зависящие от компетенции медсестры факторы (возможность реализации сестринской исследовательской деятельности, непрерывного – последипломного – образования и карьерного роста медсестер в кардиохирургическом стационаре), а также факторы, зависящие от компетенции медсестры: ее социально-гигиеническая и мотивационно-профессиональная характеристики. В качестве процессуальной составляющей КСП были рассмотрены сестринская исследовательская деятельность (сестринские исследования в неврологии) и сестринская деятельность в Школе здоровья для родственников больных с заболеваниями ЦНС.

Анализ мотивационно-профессиональных характеристик медсестер неврологического отделения показал, что большинство из них (90%) за время работы в стационаре приобрели дополнительный профессиональный опыт; это свидетельствует о их росте как специалистов. Из приоритетов, относящихся к профессиональной деятельности, 86% опрошенных выделили также «интересную работу», что свидетельствует о положительном влиянии на их трудовую деятельность и как следствие – на качество сестринской помощи внутренней (смыслообразующей) мотивации. Мотивация к профессио-

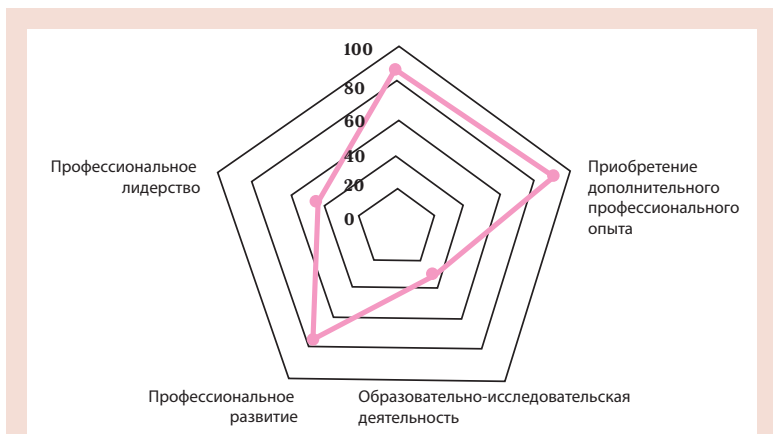


Рис. 1. Мотивация медсестер неврологического отделения к профессиональной деятельности (на 100 опрошенных)

нальному развитию (потребность в получении или повышении квалификационной категории) выявлена у 76,5% медсестер, мотивация к профессиональному лидерству – у 44,5%, стремление к образовательно-исследовательской деятельности – у 30% (рис. 1).

Похожие результаты получены в нейрохирургическом отделении. Здесь опрошенные на 1-е место поставили приобретение дополнительного профессионального опыта за время работы в стационаре (95%), на 2-е – «интересную работу» (84%). Мотивация к профессиональному развитию (потребность в получении или повышении квалификационной категории) выявлена у 78% медсестер, к профессиональному лидерству – у 48%, к образовательно-исследовательской деятельности – у 30% (рис. 2).

Из результатов исследования можно сделать вывод, что в мотивационно-профессиональной характеристике медсестер обоих отделений преобладают такие черты, как желание приобрести дополнительный профессиональный опыт за время работы в стационаре, иметь «интересную работу», потребность в получении (повышении) квалификационной категории. При этом отмечена низкая мотивация к профессиональному лидерству и образовательно-исследовательской деятельности.

Больные с заболеваниями и травмами ЦНС – сложные с точки зрения как лечения, так и ухода. Поэтому работающий с ними средний медицинский персонал должен обладать высоким профессионализмом. Анализ показал, что большинство медсестер обоих отделений являются высококвалифицированными, имеют высшую и I квалификационные категории, большой стаж практической работы в этих отделениях. При изучении мотивационно-профессиональных характеристик медсестер, работающих с больными, страдающими поражением ЦНС, установлено, что медсестер неврологического и нейрохирургических отделений объединяют высокая оценка таких качеств, как профессионализм, ответственность, честность, аккуратность, исполнительность. В то же время они по-разному относятся к таким качествам, как милосердие, ком-

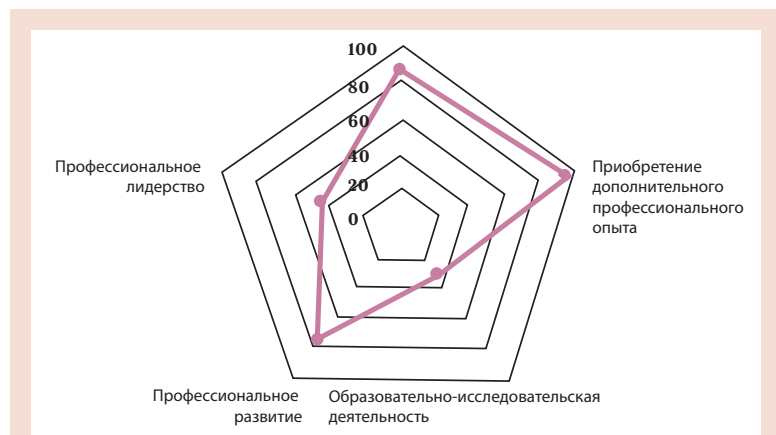


Рис. 2. Мотивация медсестер нейрохирургического отделения к профессиональной деятельности (на 100 опрошенных)

муникабельность, быстрота принятия решений. При проведении ранжирования всех вышеперечисленных качеств 1-й ранг присвоен профессионализму.

Литература

1. Алексеев А., Нодель М., Подчуфарова Е. Болевые синдромы у пациентов с болезнью Паркинсона. Врач. 2012; 7: 85–7.
2. Вебер В.Р., Чуваков Г.И., Лапотников В.А. Основы сестринского дела. М.: Медицина, 2001; 12.
3. Масютина С.М. Качество жизни и психологический статус больных, перенесших инсульт в молодом возрасте: Дис. ... канд. мед. наук. Саратов, 2006; 127.

PROFESSIONAL QUALITIES OF NURSES WORKING WITH PATIENTS WITH CENTRAL NERVOUS SYSTEM DISEASES

Prof. V.V. Maslyakov; V.A. Levina, Cand. Ped. Sci.; N.N. Fedotova
Reaviz Medical University, Saratov

The paper analyzes the motivational and professional qualities of nurses from neurology and neurosurgery departments.

Key words: nurses, central nervous system diseases, professional qualities.