

УДК 378:614.253.5

ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОТДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Т. В. Рябчикова¹, доктор медицинских наук,
Л. Н. Ласкарева^{1*}, кандидат медицинских наук,
Л. А. Качанова¹, кандидат медицинских наук,
Ю. В. Степанова²

¹ ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

² ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница», 600016, Россия, г. Владимир, ул. Добросельская, д. 34

РЕЗЮМЕ Исследована удовлетворенность палатных медицинских сестер детского хирургического отделения своей работой, а также их личностные качества и основные факторы, влияющие на их труд. Дана оценка удовлетворенности родителей и близких родственников пациентов, находящихся на лечении в отделении детской хирургии, качеством сестринской помощи. Предложен комплекс мероприятий по повышению качества сестринской помощи.

Ключевые слова: медицинские сестры, качество сестринской помощи, удовлетворенность пациентов.

* Ответственный за переписку (corresponding author): laskareval@mail.ru.

На сегодняшний день приоритетной задачей здравоохранения России становится повышение качества медицинской помощи [2, 4, 7], в том числе рациональная организация труда сестринского персонала в условиях дефицита кадров. Существующая в здравоохранении ситуация, быстро развивающиеся современные технологии создают дополнительные требования к сестринскому персоналу. При этом немаловажную роль играют личностные качества медсестер, которые влияют на полноту и своевременность оказания медицинской помощи.

В связи с этим анализ информации, касающейся организации работы сестринского персонала, взаимоотношений средних медицинских работников и больных, удовлетворенности пациентов, служит основанием для поиска путей повышения качества медицинского обслуживания [1, 3, 5–7].

Цель данной работы – на основании изучения удовлетворенности палатных медицинских сестер детского хирургического отделения своей

работой, их личностных характеристик и удовлетворенности пациентов качеством сестринской помощи разработать комплекс мероприятий по оптимизации деятельности сестринского персонала.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследования проводились на базе хирургического отделения ГУЗ ВО «Областная детская клиническая больница» города Владимира.

Программа исследования включала в себя три этапа. На первом этапе анонимно проанкетированы 30 медицинских сестер отделения, в результате чего получена их характеристика в зависимости от возраста, стажа работы и квалификационной категории; исследована удовлетворенность респондентов своей работой. На втором этапе палатные медицинские сестры давали оценку своих личностных качеств. Параллельно экспертная оценка личностных качеств этих же медсестер была выполнена старшей медицинской сестрой,

T. V. Ryabchikova, L. N. Laskaryova, L. A. Kachanova, Yu. V. Stepanova

THE OPTIMIZATION OF GRADUATE NURSES' WORK IN PEDIATRIC SURGERY UNIT

ABSTRACT The authors analyzed the level of the graduate nurses' satisfaction with their work in pediatric surgery unit and their personal features and basic factors which influenced their labor. The quality of their medical care was evaluated by parents and relatives of the patients of this pediatric surgical unit. The definite complex of necessary measures for nurses' care quality improvement was suggested.

Key words: graduate nurses, quality of nurses' care, patients' satisfaction.

врачами и заведующим отделением детской хирургии. Оценка производилась по пятибалльной шкале. На этом же этапе была определена достоверность различий, для чего высчитывался критерий достоверности t (Стьюдента). На третьем этапе исследования методом анонимного анкетирования была изучена удовлетворенность родителей и близких родственников пациентов, находящихся на лечении в отделении детской хирургии (31 человек), качеством сестринской помощи.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При оценке анкет постовых медсестер детского хирургического отделения установлено, что среди них больше половины (56,7%) составляют лица в возрасте 30–39 лет, 20% – 40–49 лет и 16,7% – до 29 лет, лиц в возрасте 50–59 лет было всего 6,6%. Из опрошенных 10% имеют общий стаж менее 5 лет, 16,7% – 5–10 лет, 66,7% – 10–20 лет, 3,3% – 20–30 лет, 3,3% – свыше 30 лет.

Имеют высшую квалификационную категорию 43,3% респондентов, первую – 33,3%, вторую – 16,7%, не имеют категории 6,7% (относятся к возрастной группе до 29 лет и имеют стаж работы по специальности менее 5 лет). Полученные данные свидетельствуют о высоком уровне квалификации сестринского персонала отделения.

Большинство опрошенных (90%) занимают на основном месте работы полторы ставки, и только 10% работают на одну ставку. Коэффициент совместительства составляет 1,45 и оценивается как высокий. Кроме того, 20% медсестер имеют, кроме основной, и дополнительную работу по специальности.

Установлено, что 20% медсестер удовлетворены своей работой не в полной мере, а 80% не удовлетворены ею совсем; также все опрошенные считают профессию медсестры непрестижной на сегодняшний день. Неудовлетворенность местом работы возникает, прежде всего, из-за низкой заработной платы и недостаточного уровня организации труда (рис.).

Основными причинами неудовлетворенности организацией труда медсестры назвали следующие: большая нагрузка и ее неравномерность (76,7%), высокий риск заражения инфекционными заболеваниями (10%), повышенная ответственность (13,3%).

В организации своей работы медицинские сестры отметили ряд проблем: неумение рационально использовать время (36,7%), трудная адаптация к нововведениям (30%), склонность избегать конфликтных ситуаций (20%), неумение бороться со стрессами (13,3%). Трудности адаптации к нововведениям испытывают в основном медсестры в возрасте старше 40 лет (55,5%), неумение рационально использовать время наблюдается чаще у медсестер 30–39 лет (54,5%), а неумение бороться со стрессами отметили работники, которым нет еще 30 лет (100%).

Таким образом, в профессиональной деятельности медицинских сестер отделения имеется большое количество психотравмирующих факторов, что может приводить к развитию синдрома «эмоционального выгорания». Этот синдром рассматривают как следствие производственных стрессов, процесса дезадаптации к рабочему месту или профессиональным обязанностям. При

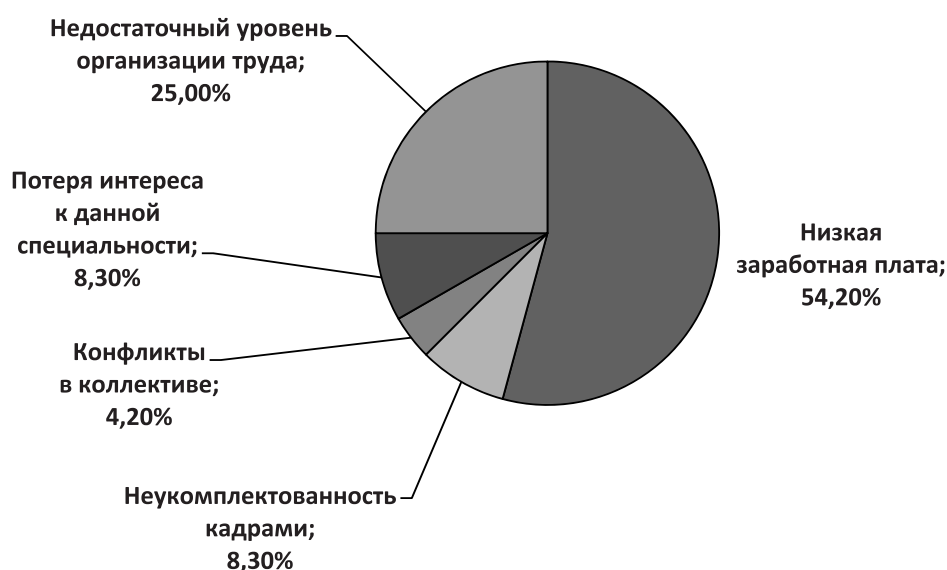


Рис. Причины неудовлетворенности медицинских сестер отделения детской хирургии своей работой.

этом основным предрасполагающим фактором является продолжительная, чрезмерная, не оцениваемая должным образом рабочая нагрузка.

В то же время выявлен ряд факторов, которые удерживают сотрудников в данном отделении (табл.).

На вопрос «Как Вы думаете, доволен ли пациент Вашим обслуживанием?» утвердительно ответили лишь 23,3% респондентов, отрицательно – 66,7%, а 10% медсестер указали, что им это безразлично. Свои ответы опрашиваемые связали с высокой требовательностью пациентов, большой нагрузкой на сестринский персонал, дефицитом времени и недостаточным финансированием больницы.

При оценке 26 личностных качеств получены статистически значимые различия ($p < 0,05$) между самооценкой и мнением экспертов по таким характеристикам, как наблюдательность, милосердие, интуиция, уверенность в себе, самообладание, педантизм, чувство юмора, аналитический склад ума, память, творческое отношение к работе, общая культура. При этом по большинству характеристик оценка экспертов была выше самооценки медсестер, и только по таким характеристикам, как милосердие, интуиция, уверенность в себе, самообладание и общая культура, самооценка среднего медперсонала превышала экспертные оценки.

Наименьшая оценка как самими медсестерами, так и экспертами была поставлена интуиции (3,9 и 3,2 балла соответственно), а эксперты отметили низкую уверенность в себе у постовых медсестер (3,9 балла). По поводу наивысших оценок мнения разделились. По результатам самооценки наибольшие баллы (5,0 баллов) получили такие качества, как внешний вид, общая культура, а по данным экспертной оценки – понимание смысла работы, внимательность, внешний вид, самостоятельность, чувство юмора, стремление к знаниям, умение работать с информацией, документацией.

При оценке удовлетворенности родственников пациентов качеством сестринской помощи

наиболее низкий средний балл был выставлен по такому критерию, как комфортность палат (3,5 балла), а наиболее высокие оценки получены по таким критериям, как удовлетворенность внешним видом медсестер (4,9 балла), графиком их работы (4,6 баллов), профессиональной компетентностью (4,5 балла), уходом за больными (4,5 балла), значением роли медсестер в лечебном процессе (4,5 балла). Несколько ниже удовлетворенность культурой общения медсестер (4,4 балла), внимательностью и наблюдательностью медсестер (4,3 балла), полнотой рекомендаций по уходу за больным (4,3 балла), слаженностью действий врача и медсестер (4,2 балла), милосердием медсестер (4,1 балла). Только по такому показателю, как комфортность палат, имеются неудовлетворительные оценки (12,8%). Таким образом, родственники пациентов дали высокую оценку сестринской помощи детям с хирургической патологией.

ВЫВОДЫ

1. Проведенное исследование показало, что медицинские сестры в той или иной степени не удовлетворены своей работой, в первую очередь заработной платой и организацией труда.
2. Выявлен ряд факторов, препятствующих успешной работе медицинских сестер: неумение рационально использовать время, трудная адаптация к нововведениям, склонность избегать конфликтных ситуаций, неумение бороться со стрессами.
3. В работе медицинских сестер имеются психотравмирующие факторы, которые могут приводить к развитию синдрома эмоционального выгорания.
4. Только четверть медицинских сестер считает, что родственники пациентов удовлетворены качеством сестринского обслуживания. Обращает на себя внимание также тот факт, что 10% респондентов безразлична оценка их труда родственниками пациентов.
5. Собственные личностные качества высоко оценены медицинскими сестрами, при этом по большинству характеристик оценка экспер-

Таблица. Причины, по которым медицинские сестры продолжают работать в отделении детской хирургии

Причина	Количество положительных ответов, %
Возможность делать то, что умею лучше всего	73,3
Моральное удовлетворение (желание приносить пользу людям)	16,7
Атмосфера в коллективе	6,6
Шанс выдвинуться, сделать карьеру	3,3

тов была выше самооценки. Следует отметить только низкие оценки по таким характеристикам, как интуиция и уверенность в себе, что может влиять на качество работы сестринского персонала.

6. Родственники пациентов детского хирургического отделения в высокой степени удовлетворены качеством сестринской помощи, однако имеется неудовлетворенность комфортом палат.

Проведенные исследования позволили разработать ряд предложений для практического применения. С целью оптимизации работы сестринского персонала рекомендуется администрации больницы:

1. Разработать программу увеличения мотивации сотрудников, включающую постоянное профессиональное обучение на рабочем месте, материальное стимулирование медицинских сестер, достигших наивысших результатов в своей деятельности и т. д.
2. Подготовить план обучения сестринского персонала по вопросам сестринской педагогики и

психологии, формирования корпоративной этики и имиджа учреждения, а также этики взаимоотношений в коллективе.

3. Создать для медицинского персонала комнату психологической разгрузки, организовать консультации психолога и проведение групповых тренингов, целью которых является самосовершенствование личности, развитие чувства собственного достоинства, что сделает участников тренингов более спокойными, уверенными в себе, восприимчивыми к чувствам и потребностям пациентов; поможет наладить адекватные межличностные отношения, повысить свою коммуникабельность, способность эмпатически идентифицироваться с пациентами и их родственниками. Обращающимся к психологу за помощью сотрудникам рекомендовать проводить аутотренинги.
4. Проводить балльную оценку удовлетворенности родственников пациентов качеством сестринской помощи, ежеквартально анализировать выявленные при этом проблемы и разрабатывать план мероприятий по их устранению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Васильева, Т. П. Мониторинг удовлетворенности застрахованных медицинскими услугами в системе ОМС : учеб.-метод. пособие : [гриф] УМО / Т. П. Васильева, А. С. Чумаков, В. В. Трофимов. – М., 2006. – 304 с.
2. Вялков, А. И. Управление в здравоохранении РФ. Теория и практика / А. И. Вялков. – М. : ГЭОТАР-Мед, 2003. – С. 528.
3. Гажева, А. В. Разработка индикаторов качества сестринской деятельности (на примере отделения хирургического профиля) / А. В. Гажева, А. В. Новожилов, Т. А. Королева // Медицинская сестра. – 2007. – № 8. – С. 16–19.
4. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для студентов : [гриф] УМО / В. А. Медик, В. К. Юрьев. – М. : Академкнига ; Медкнига, 2008. – 224 с.
5. О качестве медицинских услуг разного профиля с учетом его свойств в условиях ОМС / Т. П. Васильева [и др.] // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. – 2006. – № 3. – С. 37–47.
6. Чумаков, А. С. Методологические и методические основы комплексного исследования удовлетворенности потребителей медицинских услуг их качеством в условиях ОМС / А. С. Чумаков // Проблемы управления здравоохранением. – 2009. – № 1. – С. 23–30.
7. Чумаков, А. С. Потребительский ресурс качества медицинских услуг : монография / А. С. Чумаков ; под науч. ред. член.-корр. РАМН, проф. В. З. Кучеренко и проф. Т. П. Васильевой. – М., 2009. – 343 с.