

КАЧЕСТВО СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ

ММУ «Городская поликлиника № 6» (г.Самара):

«Важным условием, оказывающим влияние на качество работы медицинской сестры, является материальное стимулирование труда». Средство достижения – разработка инструмента для подсчета коэффициента качества работы каждого специалиста среднего звена.

ГОУ СПО «Старооскольский медицинский колледж» (г.Старый Оскол):

«..невозможно... удовлетворить потребности общества в качественной медицинской помощи без изменения статуса медсестры, расширения зоны ее профессиональной деятельности, рационального распределения обязанностей между врачами и медсестрами. Вместе с тем, преобразования в сестринском деле не могут осуществляться без анализа современного состояния сестринской помощи, без четкого определения сильных и слабых сторон деятельности медсестер разной специализации, работающих с пациентами различных категорий».

МУЗ «Городская больница № 2» (г.Сызрань):

«В современных условиях повышения требований общества к уровню оказания медицинской помощи (в том числе качеству сестринской помощи), наиболее актуальным является изучение факторов, оказывающих влияние на социально-психологический климат в сестринском коллективе... Социально-психологическая среда в коллективе определяется объективными условиями жизни членов трудового коллектива, эффективной системой оплаты труда, правильной организацией рабочего места, отношением руководства организации к сотрудникам, межличностными взаимоотношениями внутри коллектива, возможностью карьерного роста, обеспечением специальной психологической подготовки персонала к психологическим перегрузкам».

МУЗ «Кемеровский кардиологический диспансер», ГОУ СПО «Кемеровский областной медицинский колледж», Департамент охраны здоровья населения кемеровской области (г.Кемерово):

«По мнению выдающейся исследовательницы и пропагандистки сестринского дела в Европе Дороти Холл, управлять качеством сестринской помощи можно лишь тогда, когда деятельность медсестер изучена, структурирована, нормирована, а, значит, может быть оценена в соответствии со стандартом.»

ММУ «Городская поликлиника № 4» (г.Самара):

«Уровень качества сестринской помощи прямо определяется знаниями и умениями каждой медсестры, ее отношением к делу, личными качествами, взаимоотношениями в команде. Качество сестринской помощи зависит от степени развития сестринского дела в стране, городе, учреждении, от того, какие требования предъявляют к медсестре и какие функции на нее возлагают. Качество сестринской помощи также определяется уровнем оснащения данного учреждения и рабочего места медсестры. На качество сестринской помощи оказывают воздействие ценности общества, а также решения людей, отвечающих за материально-техническое и кадровое обеспечение ЛПУ».

ГОУ ВПО «СПб ГМУ им.ак.И.П.Павлова (г.Санкт-Петербург):

«..оценка качества работы медсестры, сестринского персонала и управление качеством сестринской помощи должны быть основаны на фундаментальных

принципах стандартизации: единой терминологии, единых принципах оценки и управления качеством. Вольное применение иностранных терминов и непродуманное использование иностранных слов создают большие трудности для взаимопонимания специалистов, участвующих в подготовке материалов по оценке качества медицинской помощи, особенно сестринской. Поэтому не случайно до 95% специалистов ЛПУ и ОМС, участвующих в оценке качества медицинской помощи и разработке мероприятий, направленных на его улучшение, не имеют четкого представления о предмете своей работы... основным технологическим процессом, на который должно быть направлено управление качеством, является сестринский процесс как научно обоснованная методология профессиональной деятельности сестринского персонала».

КУЛЬТУРА СРЕДНИХ МЕДРАБОТНИКОВ

ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития» (г.Иванов):

«...назрела необходимость вмешательства государства не только в процесс профилактики и лечения заболеваний среди медицинских работников, но и в механизм формирования их профессиональной культуры как мировоззренческой и ценностной базы профессиональной и рекреационной деятельности в здравоохранении».

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС

Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер (г.Сургут):

«Проведение мониторинга действующей модели показало возможность и необходимость работы по данной технологии. За время эксперимента улучшились показатели работы стационарного отделения, в частности, увеличилось количество пролеченных пациентов и оборот койки, уменьшилась средняя продолжительность пребывания больного в отделении»

ММУ МСЧ № 4 (г.Самара):

«Организация сестринского процесса в условиях отделения однодневного пребывания в условиях гинекологического стационара является перспективной формой работы, позволяющей добиться значительного экономического эффекта, а также осуществить индивидуальный подход в лечебных мероприятиях применительно к каждой пациентке».

МЛПМУ «Детская городская больница № 2» (г.Томск):

«Возможность перехода на такой стиль работы с выделением самостоятельного сестринского процесса уже сейчас не требует значительного увеличения финансирования».

МЕНЕДЖМЕНТ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

МУЗ «Городская поликлиника № 2» (г.Тольятти):

«... существует один аспект, который, как правило, ускользает от внимания тех, кто управляет качеством, и который также оказывает самое непосредственное влияние на результат труда. Это – удовлетворенность самой медсестры своей деятельностью и ее результатами. Причем очень важно, на какие критерии опирается сам специалист, оценивая удовлетворенность своей профессиональной деятельностью. Иными словами, удовлетворение каких потребностей является наиболее важным

для медсестры в процессе работы?»

ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОЕ НАЧАЛО ПРОФЕССИИ

ГОУ СПО «Саратовский областной базовый медицинский колледж» (г.Саратов):

«...лечение и реабилитация пациента без духовно-психологической поддержки представляются неполноценными, болезнь находится в тесной взаимосвязи с состоянием духа и души больного, а доверие пациента медсестре, глубина его веры и надежды на исцеление влияет на исход болезни».

СЕСТРИНСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

**ГОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» (г.Оренбург)
«Затраты рабочего времени старшей медсестры»:**

«Полученные данные диктуют необходимость замены для старших медсестер специальности «Сестринское дело» на специальность «Организация сестринского дела», что соответствует характеру выполняемой ими трудовой деятельности. Это приведет к увеличению эффективности системы последипломной подготовки и повышения квалификации, сертификации и аттестации данной категории специалистов».

**ФГУЗ «КБ № 81 ФМБА России», МЦ № 1 (г.Северск Томской обл.)
«Использование аналитически-исследовательского метода нормирования труда в деятельности среднего медперсонала»:**

«Вопросы нормирования труда являются основой для рациональной организации труда, так как позволяют определить объем и содержание предстоящей работы, оценить фактические результаты труда медработника.... Используя аналитически-исследовательский метод и его способ (хронометраж рабочего времени), можно выявить избыток или недостаток рабочего времени медицинских сестер для выполнения своих функций. Это является основанием для последующей реорганизации труда среднего медперсонала с целью повышения эффективности труда и повышения качества медицинской помощи в стационаре».

ФГУЗ «МСЧ № 9 ФМБА России» (г.Дубна) «Исследование синдрома эмоционального выгорания»:

«Недостаточное внимание, уделяемое стрессогенным факторам, развитию синдрома эмоционального выгорания, неэффективным процессам адаптации, психологическим особенностям личности медсестры в ряде случаев приводит к снижению качества работы... С целью предупреждения возникновения синдрома эмоционального выгорания необходимо проведение с медсестрами лекционных занятий, где должны быть рассмотрены такие вопросы, как этиология профессиональных деформаций, природа профессионального стресса и формирования синдрома эмоционального выгорания в результате длительного стрессового состояния, способы предупреждения и устранения деструктивных состояний, способы разрешения конфликтов».

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

ФГУЗ «МСЧ № 142 ФМБА России» (г.Межгорье, Республика Башкортостан):

«... медицинские работники должны учитывать огромное влияние их личного примера на формирование поведения пациентов и посетителей ЛПУ. Необходимо формировать у самих себя поведение, максимально способствующее здоровому

образу жизни... Лозунгом медработника должны стать принципы, которые принесут огромную пользу организму:

- ✓хорошее питание
- ✓регулярная гимнастика
- ✓устранение вредных факторов
- ✓адекватный отдых
- ✓позитивное отношение к жизни».

МУЗ «Краевая медико-санитарная часть № 1», ГОУ ВПО «ПГМА им.ак. Е.А.Вагнера Росздрава» (г.Пермь):

«...пациенты смогли сравнить занятия, проводимые врачами и медсестрами. Оказалось, что информация, предлагаемая медсестрами, было более доступной и понятной пациентам. Пациенты отметили более внимательное отношение именно сестер-педагогов. С ними легче найти общий язык, они не используют «заумных слов», говорят простыми фразами, более доступно преподносят материал».

Центр профессиональной подготовки кадров и последипломного образования Департамента здравоохранения г.Москвы (г.Москва):

«... хорошо известно, что в настоящее время средний медицинский персонал в большинстве своем не готов к оказанию квалифицированной профилактической помощи в связи с недостаточной подготовкой к этому виду деятельности... правильно организованная сестринская профилактическая помощь населению в системе вторичной профилактики значительно повышает эффективность медицинской помощи у 75% пациентов и снижает общие затраты на здравоохранение в 1,5 раза».