

На правах рукописи

ЕКИМОВА НАТАЛИЯ АЛЕКСЕЕВНА

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ
СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В УСЛОВИЯХ ОКАЗАНИЯ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Самара - 2020

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный руководитель:

Доктор медицинских наук,
профессор

Карасева Лариса Аркадьевна

Официальные оппоненты:

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующая отделом нормирования труда
и анализа кадрового обеспечения в
здравоохранении
ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения»
Минздрава России

Камынина Наталья Николаевна

Доктор медицинских наук, профессор, **Поздеева Татьяна Васильевна**
заведующий кафедрой экономики,
менеджмента и медицинского права,
декан медико-профилактического
факультета и факультета ВСО ФГБУ ВО
«Приволжский исследовательский
медицинский университет» Минздрава России

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России

Защита диссертации состоится 23 октября 2020 г. в 10:00 часов на заседании Диссертационного совета Д.208.110.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России) по адресу: 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России по адресу: 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11 и на сайте института: https://mednet.ru/images/stories/files/replay/Ekimova_text.pdf

Автореферат разослан «_____» _____ 2020 г.

Ученый секретарь диссертационного совета
доктор медицинских наук,
профессор

Сабгайда Тамара Павловна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в условиях стационара, подразумевает использование сложных, уникальных, обладающих значительной ресурсоемкостью медицинских технологий, комплекса лечебных и диагностических медицинских услуг, реализуемых специально подготовленным, высококвалифицированным медицинским персоналом (Рыбальченко И.Е., 2007; Булаев С.В., 2010; Голикова Т.А., 2012; Сон И.М., Гажева А.В., 2013; Гуров А.Н., Катунцева Н.А., Огнева Е.Ю., 2016). Важная роль в оказании высокотехнологичных медицинских услуг принадлежит специалистам сестринского дела со средним медицинским и высшим (сестринским) образованием, которые реализуют значимую часть лечебно-диагностического процесса - пациентоориентированную сестринскую практику, направленную на индивидуальный уход за пациентом (Гажева А.В., 2008; Жернакова Н.И., Крикун Е.Н., Ефремова О.А., 2017). В связи с этим необходимо обеспечить процесс поддержания уровня знаний, практических навыков, умений на протяжении всей профессиональной жизни специалистов сестринского дела (Frenz R., 2005; Камынина Н.Н., 2012; Двойников С.И., Гусева С.Л., Зорина Е.В., 2014; Быковская Т.Ю., Ляшенко К.Н., 2016; Пятикоп В.М., 2018).

С помощью непрерывного профессионального развития специалистов в условиях медицинской организации руководство получает возможность повышать потенциал человеческих ресурсов и оказывать влияние на формирование организационной культуры на всем протяжении жизненного цикла организации (Стародубов В.И., 2014; Двойников С.И., 2015; Shopov D.G., 2017).

Степень разработанности темы. В отечественной литературе на протяжении последних десяти лет рассматриваются вопросы, связанные с процессом развития отрасли высокотехнологичной медицинской помощи (Перхов В.И., Киреев С.А., Ахмедов Ш.Д., 2009; Бойцова И.В., Пухальский А.Н., 2011), с деятельностью федеральных центров высоких медицинских технологий, с обсуждением насущных проблем в системе оказания высокотехнологичной медицинской помощи (Белостоцкий А.В., 2011; Скворцова В.И., 2012; Нестерова А.В., Краснопольская И.И., 2014; Разворотнева Е.Г., 2016). В тоже время комплексных исследований, направленных на научное обоснование обучения и развития специалистов сестринского дела для осуществления профессиональной

деятельности в сфере оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, опубликованных в открытой печати, имеется незначительное количество.

Цель исследования: научно обосновать необходимость непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела в условиях медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь (на примере ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань)).

Задачи исследования:

1. На основании изучения отечественной и зарубежной литературы проанализировать систему профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием.

2. Дать социально-гигиеническую характеристику специалистов сестринского дела и определить уровень их профессиональной готовности к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.

3. Проанализировать функциональные обязанности медицинских сестер в соответствии с внедрением новых моделей их профессиональной деятельности с целью создания программы непрерывного профессионального развития сестринского персонала в условиях медицинской организации.

4. Проанализировать удовлетворенность сестринского персонала профессиональной деятельностью и удовлетворенность пациентов оказанием медицинских услуг в период внедрения инноваций в сестринскую практику.

5. Подготовить методические рекомендации для руководителей сестринских служб медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, по планомерному расширению функций медицинских сестер и формированию программы инновационного развития сестринского персонала в условиях медицинской организации на основании системы непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань).

Методология и методы диссертационного исследования

Область исследования охватывала аспекты профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием в условиях оказания высокотехнологичной медицинской помощи, вопросы психологической готовности специалистов сестринского дела к проведению инновационных

мероприятий, перераспределение функциональных обязанностей в системе «медицинская сестра – медицинская сестра». В ходе исследования использованы социологический, статистический, аналитический методы, контент-анализ, мета-анализ, сравнительный анализ и метод экспертной оценки.

Научная новизна исследования

В результате научно-исследовательской работы изучены и определены возможности для профессионального роста специалистов сестринского дела в условиях современной медицинской организации. Проанализированы результаты мероприятий по пересмотру и расширению функций специалистов сестринского дела в условиях оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Разработана и апробирована в условиях медицинской организации система непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела с учетом участия сестринского персонала в процессе оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению. Внедрены мероприятия по непрерывному профессиональному развитию сестринского персонала, позволяющие получать необходимые знания, умения и навыки для формирования профессиональных компетенций специалистов сестринского дела.

Теоретическая и практическая значимость работы

Результаты изучения процесса непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела в ФГБУ «ФЦССХ» теоретически обосновывают последовательность действий в развитии сестринского персонала в условиях медицинской организации. Выдвинутые в результате проведенного исследования выводы и предложения имеют научно-практическое значение для определения направлений, форм и содержания непрерывного профессионального развития сестринского персонала медицинской организации. Программа по непрерывному профессиональному развитию специалистов сестринского дела, участвующих в процессе оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению, внедрена в работу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Астраханской области Александрo-Мариинская областная клиническая больница; федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Красноярск); федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр травматологии, ортопедии и

эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Чебоксары). Данная программа используется в учебном процессе государственного бюджетного учреждения «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж», Института сестринского образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в подготовке студентов, обучающихся по программам среднего профессионального образования по специальностям 31.02.01 Лечебное дело и 34.02.01 Сестринское дело, по программе высшего образования направления подготовки 34.03.01 Сестринское дело уровень бакалавриата, так же используются для слушателей соответствующих специальностей в рамках дополнительного профессионального образования.

Степень достоверности результатов. Достоверность результатов исследования, выводов и положений, выносимых на защиту, основывается на достаточном, по репрезентативности, материале; использовании современных социально-гигиенических, общенаучных методов исследования; применении методов статистической обработки полученных данных; использовании критериев доказательной медицины; результатах апробации практических рекомендаций.

Положения, выносимые на защиту

1. Для реализации профессиональной деятельности специалистов сестринского дела в условиях оказания высокотехнологичной медицинской помощи, необходимо совершенствовать их знания, умения и навыки, что актуально осуществлять в условиях медицинской организации.

2. Расширение функций специалистов сестринского дела, позволяет развивать персонал в профессии, использовать их возможности как дипломированных специалистов по максимуму, обеспечивать квалифицированное оказание сестринской помощи.

3. Внедрение мероприятий по профессиональному развитию специалистов сестринского дела, является организационным инструментом повышения качества сестринской практики в условиях оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Объект исследования: специалисты сестринского дела федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань).

Предмет исследования: профессиональное развитие и профессиональная деятельность специалистов сестринского дела.

Единица наблюдения: специалист сестринского дела, пациент, «мнение медицинской сестры», «мнение пациента».

Личный вклад автора. Автором сформулированы цель и задачи диссертационного исследования, самостоятельно изучена и проанализирована отечественная и зарубежная литература по изучаемой проблеме, составлена программа научного исследования, разработаны и адаптированы анкеты для сбора необходимой информации, собраны первичные сведения, проведена математико-статистическая обработка полученных результатов (личное участие 100%). Доля участия автора в интерпретации, оценке, анализе, изложении, полученных в ходе исследования данных, формулировке выводов и практических рекомендаций составляет 98%.

Автор принял активное участие в разработке комплекса мероприятий по профессиональному развитию специалистов сестринского дела ФГБУ «ФЦССХ» (доля участия 95%).

Апробация результатов исследования. Основные результаты исследования были представлены и обсуждены на I Международной конференции медицинских сестер Центров высоких медицинских технологий «Новые медицинские сестры новой России», 13- 14 мая 2011, г. Астрахань; XVII Всероссийском съезде сердечно – сосудистых хирургов НЦССХ им. А.Н. Бакулева, 27-30 ноября 2011 г., г. Москва; II Международной конференции медицинских сестер Центров высоких медицинских технологий «Безопасная хирургия - здоровое будущее», 13-14 июня 2012 г, г. Астрахань; Всероссийской научно-практической конференции «Совершенствование системы непрерывного развития специалистов со средним образованием», 7-8 ноября 2012 г., г. Краснодар; Российско-финляндском семинаре «Организация сестринского процесса. Документооборот в сестринской практике», 4-8 февраля 2013 г., г. Санкт-Петербург (Россия) и Савонлинна (Финляндия); Всероссийской научно-практической конференции «Качество

практической подготовки специалистов со средним образованием, пути его улучшения», 6-7 июня 2013 г., г. Архангельск; III Международной конференции медицинских сестер Центров высоких медицинских технологий «Управление современной информацией», 5-6 сентября 2013 г., г. Астрахань; Всероссийской научной практической конференции «Новые технологии взаимодействия специалистов со средним медицинским образованием», 25-26 сентября 2013 г., г. Волгоград; Всероссийской научно-практической конференции «Сестринское дело: «Традиции и инновации», 23 мая 2014 г., г. Чебоксары; научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы внутрибольничной инфекции в хирургии», 25-26 сентября 2014 г., г. Калининград; III Всероссийской конференции «Актуальные проблемы лечения транспозиции магистральных артерий», 3-5 сентября 2015 г., г. Красноярск; Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в деятельности сестринского персонала», 24-25 сентября 2015 г., г. Петрозаводск; XIV научно-практической конференции операционных медицинских сестер с международным участием «Обеспечение безопасности в операционном блоке», 26-27 ноября 2015 г., г. Москва; Всероссийской научно-практической конференции «Здравоохранение и образовательное пространство: взаимодействие образовательных и медицинских организаций в вопросах подготовки специалистов со средним медицинским образованием», 2-3 июня, 2016 г., г. Москва; IV Всероссийской научно-практической конференции «Управление рисками. Кадры. Сервис – единые организационные пространства», 6-8 октября 2016 г., г. Астрахань; межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Здравоохранение и образовательное пространство, интеграции и перспективы взаимодействия», 21 октября 2016 г., г. Самара; Всероссийском конгрессе медицинских сестер «Роль медицинской сестры в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи», 26-27 сентября 2017 г., г. Казань; международном славянском конгрессе по электростимуляции и электрофизиологии сердца «Кардиостим», 15-17 февраля 2018 г., г. Санкт-Петербург; Всероссийской научно-практической конференции «Профессиональная стандартизация в подготовке и деятельности специалистов со средним медицинским образованием», 14-16 мая 2018 г., г. Санкт-Петербург.

Публикации материалов исследования. По теме диссертации опубликовано 50 работ, в том числе 3 работы - в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации, 1 работа в журнале системы SKOPUS.

Объем и структура диссертации

Основное содержание диссертации изложено на 147 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 239 источников, в том числе 32 зарубежных. Работа иллюстрирована 28 рисунками, 12 таблицами, 30 приложениями.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обоснована актуальность темы, цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость полученных результатов, представлены сведения об апробации, внедрении результатов в практику, а также сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена обзору литературы и научных исследований по изучаемой проблеме. Изучены и рассмотрены различные точки зрения, касающиеся системы непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела в условиях медицинской организации, расширения функций специалистов сестринского дела как направления профессионального развития и повышения качества профессиональной деятельности при оказании высокотехнологичной медицинской помощи. Подчеркнуто значение непрерывного профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием для отрасли здравоохранения.

Во второй главе дана характеристика базы исследования, изложены программа, методика и объем исследования. Исследование проводилось на базе ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Астрахань). Для решения поставленных задач и получения достоверных и объективных результатов исследования нами использовался комплекс современных социально-гигиенических и общенаучных методов исследования. В соответствии с целью проводимого исследования были разработаны программа и методика исследования, которые представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Программа и методы исследования

Цель: научно обосновать необходимость непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела в условиях медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь (на примере ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань).			
Задачи исследования	Единицы исследования	Предмет исследования	Методы исследования
На основании изучения отечественной и зарубежной литературы проанализировать систему профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием.	235 единиц литературных источников, из которых 32- зарубежные. Законодательные и нормативные акты Российской Федерации - 14 ед. источников.	Определение и значение профессионального развития специалистов со средним медицинским образованием для отрасли здравоохранения, непрерывное профессиональное развитие сестринского персонала в условиях медицинской организации.	Контент-анализ, мета-анализ, сравнительный анализ.
Дать социально-гигиеническую характеристику специалистов сестринского дела и определить уровень их профессиональной готовности к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи.	Материалы кадровых документов 249 ед. Годовые отчеты деятельности медицинской организации за период с 2013 по 2017 гг.	Возраст, профессиональный стаж, уровень квалификации. Основные показатели деятельности медицинской организации (количество специалистов со средним медицинским образованием, выполненных операций, распределение пациентов по характеру выполненных оперативных вмешательств, количество пролеченных пациентов за изучаемый период).	Социологический (анкетирование), статистический, мета-анализ, сравнительный анализ.
Проанализировать функциональные обязанности медицинских сестер в соответствии с внедрением новых моделей их профессиональной деятельности с целью создания программы непрерывного профессионального развития сестринского персонала в условиях медицинской организации.	Диагностика психологического климата в малой группе по методикам Шейнис М.Ю. - 225 ед. специалистов сестринского дела; Шпалинского В.В. и Шелест Э.Г. – 225 ед. специалистов сестринского дела. Методика Машкова В.Н. «Самооценка управленческих ограничений руководителя» - 15 ед. старших медицинских	Психологическая готовность к проведению инновационных мероприятий. Функциональные обязанности сестринского персонала кардиохирургических отделений. Существующая система делопроизводства. Рабочее время, затрачиваемое сестринским персоналом на выполнение профессиональных	Социологический (анкетирование), статистический, мета-анализ, сравнительный анализ, экспертная оценка.

	<p>сестер. Экспертная оценка эффективности деятельности руководителя - 80 ед. специалистов сестринского дела. Анкета «Пилотный» проект «Медицинская сестра – клиническая» - 80 ед. специалистов сестринского дела. Анкета «Мнение специалистов о работе с документами» - 80 ед. специалистов сестринского дела. Анкета «Результаты работы с подмодулем «Пост медсестры» - 80 ед. специалистов сестринского дела. Хронометраж рабочего времени - 80 ед. специалистов сестринского дела.</p>	обязанностей.	
<p>Проанализировать удовлетворенность сестринского персонала профессиональной деятельностью и удовлетворенность пациентов оказанием медицинских услуг в период внедрения инноваций в сестринскую практику.</p>	<p>Анкета по оценке удовлетворенности сестринского персонала профессиональной деятельностью – 249 ед. специалистов. Психометрический тест К.Э. Сишора – 249 ед. специалистов. Диагностика уровня командной культуры сестринского персонала по Риману и Томанну – 249 ед. специалистов. Анкета по удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи – 100 ед. пациентов.</p>	<p>Мнение сестринского персонала об удовлетворенности своей профессиональной деятельностью. Динамика формирования уровня групповой сплоченности специалистов сестринского дела. Показатели формирования командной культуры сестринского персонала. Мнение пациентов о качестве медицинской помощи.</p>	<p>Социологический (анкетирование), статистический, мета-анализ, сравнительный анализ.</p>
<p>Подготовить методические рекомендации для руководителей сестринских служб медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, по планомерному расширению функций медицинских сестер и формированию</p>	<p>Законодательные и нормативные акты Российской Федерации – 14 ед. источников. Содержание развивающих семинаров – 4 ед. модулей. Анкетирование пациентов, обучающихся в Школах здоровья – 100 ед. Опрос специалистов</p>	<p>Индивидуальный профиль компетенций старших медицинских сестер. Мнение пациентов о занятиях в Школах здоровья. Характеристика показателей уровня подготовки специалистов сестринского дела.</p>	<p>Контент-анализ, мета-анализ, сравнительный анализ.</p>

программы инновационного развития сестринского персонала в условиях медицинской организации на основании системы непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела ФГБУ «ФЦССХ» Минздрава России (г. Астрахань).	сестринского дела по использованию электронной библиотеки, карманного справочника – 249 ед. Программа непрерывного развития сестринского персонала.		
--	---	--	--

Количество единиц наблюдений определено и представлено в таблице 2.

Таблица 2 - Количество единиц наблюдений

Единица наблюдения	Планируемое количество
Специалисты сестринского дела.	249
Пациенты, получавшие высокотехнологичную медицинскую помощь в Центре.	100
Эксперты	80
Всего:	429

В третьей главе представлены результаты социологического исследования, направленного на диагностику социально-психологического климата в коллективе, готовность средних медицинских работников к переменам и оценку эффективности деятельности руководителей среднего медицинского персонала.

Для всех подразделений Центра характерен микроклимат высокой благоприятности. Подтверждают благоприятный микроклимат показатели роста помощи и сотрудничества – с 25% до 100%, взаимоуважения – с 15% до 67%, взаимопонимания – с 18% до 53%, справедливого распределения обязанностей – с 14% до 50%, возможности проявления инициативы – с 14% до 75%. Подчеркивают благоприятный микроклимат и показатели, характеризующие уровень удовлетворенности специалистов качеством трудовой жизни - бытовые условия труда – от 83% до 100%, выполняемая работа – от 71% до 100%, организация труда – от 63% до 100%, взаимоотношения с коллегами – от 57% до 100%, справедливость установления оклада по должности – от 57% до 100%, результаты своей работы – от 50% до 100%. Состояние благоприятного психологического микроклимата и удовлетворенность трудом позволили специалистам сестринского

дела эффективнее участвовать в инновационных мероприятиях, связанных с сестринской практикой, а руководителям сестринских служб эффективнее использовать потенциал специалистов.

Полученные данные послужили основой для дальнейшего проведения научно-исследовательской работы, связанной с реализацией приказа № 309 от 25.06.2014 «Об утверждении плана мероприятий («дорожная карта») по расширению функций специалистов со средним медицинским образованием», которая включала: пересмотр и расширение функциональных обязанностей медицинской сестры палатной (постовой) в процессе создания и реализации модели «Медицинская сестра клиническая»; перераспределение функциональных обязанностей медицинской сестры палатной (постовой) в процессе создания и реализации модели «Медицинская сестра-координатор».

В ходе проделанной работы сестринский персонал освоил работу с зарегистрированной компьютерной программой «ГИС», в частности в модуле «Пост медсестры». Внедрение в сестринскую практику госпитальной информационной системы и использование в работе специалистами подмодуля «Пост медсестры» позволило: одновременно и оперативно работать с необходимой информацией как врачебному, так и сестринскому персоналу; «выделить» сестринские мероприятия по работе с пациентом, что дало возможность эффективно оценивать и анализировать работу медицинских сестер; снизить нагрузку на 1 медицинскую сестру (не более 10 пациентов), что позволяет пациентам находиться под постоянным мониторингом сестринского персонала; обеспечить укомплектованность отделений специалистами сестринского дела – в дневную смену на каждом посту работают 2 медицинские сестры, в ночную - 2 медицинские сестры, за пациентами осуществляется адекватное наблюдение и обеспечение качественной сестринской помощи круглосуточно; расширить объем выполняемых манипуляций медицинскими сестрами, за счет высвобождения рабочего времени; обеспечить полную взаимозаменяемость медицинских сестер; повысить качество сестринской практики и удовлетворенность пациентов оказываемой сестринской помощью.

Следующим этапом в пересмотре и расширении функций сестринского персонала стало интенсивное наблюдение за пациентом с помощью системы прикроватного мониторинга, что позволило своевременно реагировать на изменения в состоянии пациента, эффективно использовать рабочее время

медицинских сестер, сократить койко-дни в ОАР. Использование прикроватных мониторов значительно снизило риск возникновения внезапной неконтролируемой остановки сердца (если в 2009 году внезапная остановка сердца на 2351 прооперированных пациентов (100%) составила 8 (0,34%), то в 2016 году число таких ситуаций приблизилось к 0), сократило риск неконтролируемых осложнений в раннем послеоперационном периоде.

Пересмотр и расширение функциональных обязанностей медицинских сестер палатных (постовых) с апробированием на практике позволили сформировать модель оказания сестринской помощи - «Медицинская сестра клиническая» с определением должностных обязанностей. Появилась необходимость создания и апробирования новой должности - «медицинская сестра-координатор» путем перераспределения функциональных обязанностей от медицинской сестры клинической другому специалисту. В «пилотном» проекте на эту должность были определены медицинские сестры, обладающие профессиональными и аналитическими способностями, стрессоустойчивостью, коммуникабельностью, умением выстраивать логику действий при работе с пациентом. Перераспределение функциональных обязанностей между медицинской сестрой клинической и медицинской сестрой-координатором с апробированием на практике позволили сформировать модель оказания сестринской помощи - «Медицинская сестра-координатор» с определением должностных обязанностей.

С внедрением должности медицинской сестры- координатора работа была распределена таким образом, что у медицинской сестры клинической высвободилась часть времени для выполнения более качественного ухода за пациентами. Медицинские сестры получили самостоятельность принятия решений в рамках компетенций, расширили профессиональный кругозор и повысили уровень личного развития. Многопрофильность выполняемых манипуляций дала им возможность стать универсальными специалистами, что позволило обеспечить более высокий уровень профессионального подхода к оказанию помощи пациентам, которая максимально становится пациентоориентированной.

В четвертой главе представлен анализ удовлетворенности сестринского персонала и пациентов в период внедрения инновационных видов деятельности в сестринскую практику. Для проведения эффективного контроля качества оказываемой сестринской помощи, главной и старшими медицинскими сестрами разработана экспертная карта оценки работы медицинской сестры (для каждой

медицинской сестры персональная экспертная карта). Выявленные нарушения выносятся на Совет медицинских сестер для предметного разбора, что позволяет принимать конкретные меры по устранению дефектов в работе среднего и младшего медицинского персонала.

Групповая сплоченность является показателем устойчивости и слаженности работы любого коллектива, основанным на межличностных взаимоотношениях между людьми, которые характеризуются взаимной симпатией членов группы, удовлетворенностью совместным трудом и пониманием ожидаемого от коллектива результата работы. Данные психометрического теста К.Э. Сижора показали, что уровень групповой сплоченности специалистов сестринского дела составил 18,6 баллов, который характеризуется как «высокий» (рисунок 1).

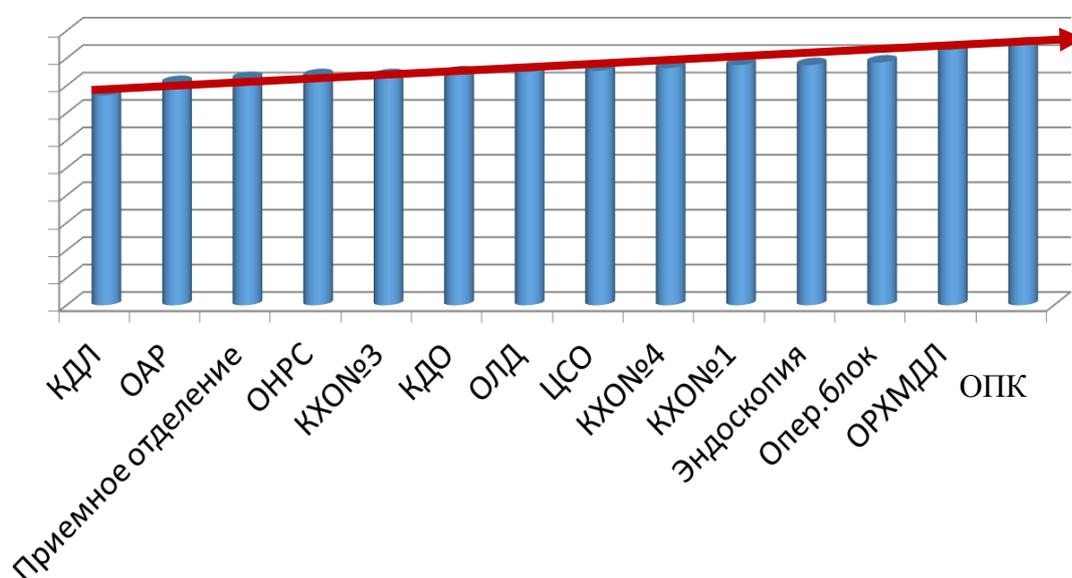
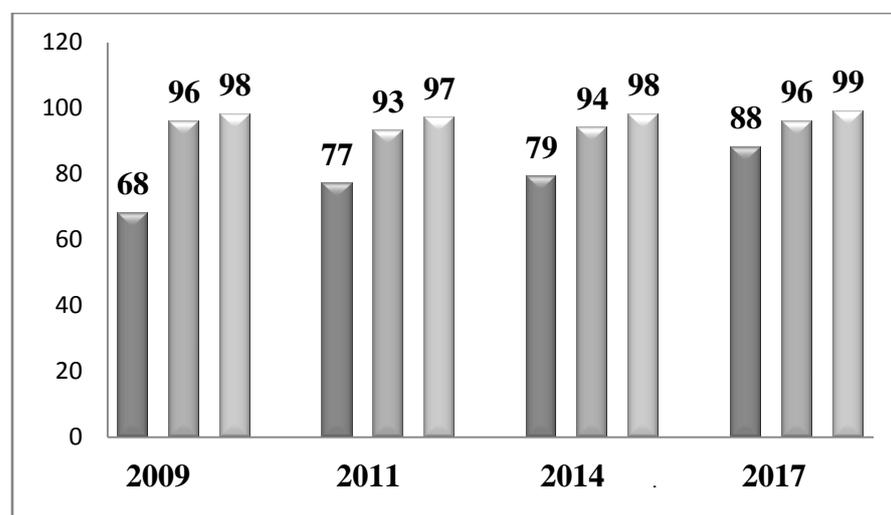


Рисунок 1. Динамика формирования уровня групповой сплоченности специалистов сестринского дела

Подтверждают показатели групповой сплоченности результаты независимой диагностики уровня командной культуры сестринского персонала, проведенной в соответствии с моделью Римана и Томанна. Результаты оценки командной культуры показали, что специалисты сестринского дела всех «пилотных» подразделений Центра, в большинстве своем, ориентированы на соблюдение правил и норм, принятых в организации, а также на выстраивание взаимоотношений как в работе с коллегами, так и в отношениях с пациентами (самые высокие показатели – от 80 до 84 баллов).

Результаты проведенного анкетирования 100 пациентов позволили отметить формирование психологического комфорта, который отмечают все пациенты во время пребывания в Центре. Психологический комфорт сформировался за счет: удовлетворенности высококачественным уходом – отметили 96 (96%) пациентов; уверенности в оказании медицинской помощи – отметили 87 (87%) пациентов; соответствия полученной информации ожидаемой – отметили 82 (82%) пациентов; снижения чувства тревоги перед операцией – отметили 74 (74%) пациентов; обучения в Школах здоровья – отметили 68 (68%) пациентов.

Мнение пациентов, характеризующее профессиональные компетенции медицинских сестер в области коммуникаций за период с 2009 по 2017 гг., представлено на рисунке 2.



- умение взаимодействовать с пациентом;
- умение корректно вести себя в ситуации конфликта;
- умение соблюдать правила этики и сервисного обслуживания.

Рисунок 2. Мнение пациентов о профессиональных компетенциях медицинских сестер в области коммуникаций

От 68% до 88% медицинских сестер постоянно совершенствовали свое умение «взаимодействовать с пациентом». Умение корректно вести себя в конфликтных ситуациях в течение 8 лет не всегда удавалось медицинским сестрам, но к 2017 году это умение приобрели 96% специалистов. Умение соблюдать правила этики и сервисного обслуживания медицинским сестрам

удавалось всегда, об этом свидетельствует большое количество специалистов (от 98% до 99%), имеющих достаточно высокий культурный уровень поведения.

Внедрение программы «удалённого доступа за пациентом» позволило существенно изменить установки пациентов по отношению к своему здоровью, улучшить мотивацию пациентов на выполнение профилактических рекомендаций.

Благодаря проводимым в Центре реформам повысилось качество наблюдения за пациентами не только во время их пребывания в стационаре, но и после выписки. Это позволило сократить повторное поступление пациентов на госпитализацию с осложнениями. Кроме того, программа по удаленному наблюдению за пациентами помогает контролировать соблюдение требований к послеоперационному уходу, отвечать на возникающие вопросы выписанного пациента или его родственников, давать им необходимые рекомендации, узнавать их мнение о пребывании в Центре, проводить статистику возможных послеоперационных осложнений, назначать визит на обследование и т.д.

В пятой главе представлено развитие сестринского персонала в условиях медицинской организации в процессе внедрения инновационных видов деятельности. Потребность специалистов сестринского дела в необходимых знаниях и практических навыках была определена в процессе пересмотра и расширения их функциональных обязанностей и создания новых моделей деятельности. Для этого потребовалась подготовка сестринского персонала в области развития практических навыков по менеджменту, самоменеджменту, делопроизводству, информатике. Развитие специалистов по данным направлениям и апробация приобретенных навыков на практике охватывало период с 2014 по 2016 гг. Преимущество занятий «на рабочем месте» оценили специалисты, руководители сестринских служб, а также администрация Центра.

Кроме того, для поддержания системы непрерывного развития специалистов сестринского дела на рабочем месте администрацией была создана в 2010 году электронная библиотека, которая позволила накапливать, сохранять и эффективно использовать разнообразные пакеты электронных документов, доступные в удобном для пользователей виде. А в 2016 году Советом медицинских сестер Центра был разработан карманный справочник медицинской сестры, который получила каждая медицинская сестра организации и использует в своей профессиональной деятельности по настоящее время. Содержание справочника построено в соответствии с принципом «Evidence-based Nursing» - «уход,

основанный на доказательствах». Справочник стал теоретическим помощником в повседневной работе и консультантом в практической деятельности медицинских сестер Центра, его содержание проверялось и согласовывалось с юристами Центра, заведующими различными подразделениями, группой ответственных врачей разных направлений.

С целью реализации вышеизложенных мероприятий и повышения эффективности развивающих мероприятий в 2016 году был создан учебно-симуляционный кабинет, в котором по настоящее время проводятся игровые ситуационные занятия, в том числе обучение специалистов работе на высокотехнологичном оборудовании. С 2013 года в условиях медицинской организации для всех специалистов сестринского дела проводятся развивающие семинары-модули, практикумы, мастер-классы, тестирования, стажировки.

По завершении периода развития специалистов сестринского дела «пилотных» подразделений (2012-2016 гг.) главной медицинской сестрой Центра проведена сравнительная оценка уровня подготовки специалистов «до» и «после» проведения развивающих мероприятий (таблица 3).

Таблица 3 – Сравнительная характеристика основных показателей уровня подготовки специалистов сестринского дела до и после посещения развивающих семинаров

Показатели	До	После
Умение выстраивать коммуникации с пациентами, их родственниками, коллегами, администрацией.	64,2%	87,4%
Умение организовать себя и свой рабочий процесс для достижения эффективных результатов	53,7%	91,2%
Умение мотивировать персонал для достижения высоких показателей (для старших медицинских сестер)	23,5%	53,4%
Умение развиваться и совершенствоваться в профессии	48,3%	78,9%
Способность оперативно реагировать и принимать решения в рамках профессиональных компетенций	39,7%	94,1%

Обобщив и проанализировав результаты усвоения материалов развивающих мероприятий специалистами сестринского дела в ходе подготовки и внедрения инновационных проектов в сестринскую практику, администрация Центра приняла решение о разработке и внедрении Программы непрерывного развития сестринского персонала в условиях медицинской организации (рисунок 3).



Рисунок 3. Этапы реализации программы непрерывного профессионального развития специалистов в условиях медицинской организации

ВЫВОДЫ

1. Эффективное формирование и совершенствование компетенций происходит при непрерывном профессиональном развитии в условиях медицинской организации, которое даёт возможность специалистам со средним медицинским образованием постоянно приобретать новые профессиональные компетенции для оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

2. Социально-гигиеническая характеристика специалистов сестринского дела подтвердила их высокий уровень профессиональной деятельности в условиях оказания высокотехнологичной медицинской помощи: у 59% сестринского персонала сформированы трудовые и профессиональные установки; у 74% - профессиональные компетенции, обеспечивающие эффективную работу; 40% - имеют высшую квалификационную категорию; микроклимат всех сестринских коллективов имеет высокую степень благоприятности.

3. Анализ функциональных обязанностей медицинских сестер с последующим их пересмотром и апробированием на практике позволили сформировать новые модели оказания пациентоориентированной сестринской помощи – «Медицинская сестра клиническая» и «Медицинская сестра-координатор» с определением соответствующих должностных обязанностей, что позволило расширить профессиональную компетентность специалистов сестринского дела.

4. Высокий уровень групповой сплоченности (18,6 балла), формирование командной культуры, ориентированной на соблюдение норм и правил (80,17 баллов), а также на взаимоотношения (76,61 балл) явились подтверждением удовлетворенности сестринского персонала профессиональной деятельностью в процессе оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

5. Высокая удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи достигнута умением врачебного и сестринского персонала выстраивать эффективное общение с пациентом, обеспечивая тем самым взаимодействие с ним в процессе всего периода пребывания в стационаре и после выписки – приобрели эти умения 96% специалистов.

6. Совершенствование сестринского персонала в условиях медицинской организации складывается из его психологической готовности к инновационным изменениям, непрерывного профессионального развития с предоставлением возможностей посещать семинары-тренинги, использовать ресурсы электронной

библиотеки, информацию карманного справочника, а также из самоконтроля за профессиональной активностью каждого специалиста сестринского дела в соответствии с графиком личностного роста.

7. Программа инновационного развития в условиях медицинской организации, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь, позволяет специалистам сестринского дела быть высококвалифицированными и конкурентоспособными на протяжении всей профессиональной деятельности, а методические рекомендации для руководителей сестринских служб – эффективно выстраивать систему адаптации сестринского персонала к инновационным изменениям в их профессиональной деятельности.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Администрации медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, с целью повышения качества медицинской (сестринской) помощи, привлечения пациентов и поддержания конкурентоспособности организации в целом внедрять в систему управления персоналом программу непрерывного профессионального развития специалистов сестринского дела в условиях медицинской организации.

2. Руководителям сестринских служб медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, с учетом готовности специалистов сестринского дела к инновационным изменениям, развивать систему непрерывного профессионального развития в условиях медицинской организации в соответствии с внедряемыми инновациями путем реализации предложенных методических рекомендаций.

3. Специалистам сестринского дела медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, осваивать новые модели сестринской деятельности, направленные на расширение и перераспределение функциональных обязанностей.

4. Полученную в ходе научной работы информацию использовать в организации учебного процесса для студентов специальности «Сестринское дело» среднего профессионального образования, для студентов направления подготовки «Сестринское дело» (уровень бакалавриата), а также для слушателей циклов повышения квалификации, с целью расширения и обновления их знаний и практических навыков.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Публикации в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК

1. Екимова, Н.А. Модель оказания сестринской помощи, основанная на партнерстве и командной работе специалистов /Н.А. Екимова, Е.М. Бочкарева, Л.А. Карасева //Справочник врача общей практики. - 2018. – Т.165. - № 4. – С. 72- 79 (0,45 п.л., авт. – 0,2 п.л.).

2. Екимова, Н.А. Развитие сестринского персонала на рабочем месте в процессе внедрения инновационных видов деятельности /Л.А. Карасева, Н.А. Екимова //Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2020. - № 1. – С.152– 160 (1,2 п.л., авт. – 0,4 п.л.)

3. Екимова, Н.А. Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи, оказываемой в условиях внедрения инноваций в сестринскую практику /Н.А. Екимова, Л.А. Карасева //Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2020. - № 1. – С. 143- 151(1,1 п.л., авт. – 0,5 п.л.)

Статьи в рецензируемых научных изданиях, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования

4. Екимова, Н.А. Развитие сестринского персонала и оценка зрелости сестринской службы – условия высокотехнологичной работы хирургической клиники /Н.А. Екимова, Л.А. Карасева, С.И. Двойников, Д.Г. Тарасов //Клиническая и экспериментальная хирургия. – 2018. – Т. 6. - № 4. - С. 82-91 (0,75 п.л., авт. – 0,3 п.л.)

Основные работы, опубликованные в других изданиях

5. Екимова, Н.А. Новые технологии в организации работы и управления средним медицинским персоналом /Н.А. Екимова //Сестринское дело. - 2011. – Т.104. - № 5.– С. 12-13 (0,1 п.л., авт.- 0,1 п.л.).

6. Екимова, Н.А. Инновационные технологии в организации работы и управления средним медицинским персоналом /Н.А. Екимова //Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. Приложение. Семнадцатый Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Москва, 2011. – Т.12. - № 6.– С. 286 (0,05 п.л, авт. - 0,05 п.л.).

7. Екимова, Н.А. Госпитальная информационная система современного ЛПУ, как фактор повышения качества оказания медицинской помощи /Н.А. Екимова /В сб.: Материалы Всероссийской научной практической конференции «Новые

технологии в деятельности специалистов со средним медицинским образованием». Волгоград, 2013. – С. 67-71 (0,15 п.л., авт. – 0,15 п.л.).

8. Екимова, Н.А. Современный подход к управлению сестринским персоналом: от теории к практике /Н.А. Екимова, Д.Г. Тарасов //Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. Приложение. Девятнадцатый Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Москва, 2013. - Т.14. - № 6. – С. 262 (0,04 п.л., авт. – 0,025 п.л.).

9. Екимова, Н.А. Актуальность модуля «Пост медицинской сестры» как составляющая часть госпитальной информационной системы «IMS» /Н.А. Екимова, С.Г. Кудинова, Д.Г. Тарасов //Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. Приложение. Девятнадцатый Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Москва, 2013. - Т.14. - № 6. – 2013. - С. 262 (0,04 п.л., авт. – 0,02 п.л.).

10. Соловьева, С.В. Рационализация в организации работы медицинских сестер кардиохирургических отделений /С.В. Соловьева, Р.А. Уртаев, Н.А. Екимова, Д.Г. Тарасов //Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН XX. Сердечно-сосудистые заболевания. – Приложение. Двадцатый Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Москва, 2014. - Т.15. - № 6. – С. 290 (0,04 п.л., авт. – 0,01 п.л.).

11. Алексеева, В.В. Освоение портативного анализатора «Nemochrom Jr.Signature+» как элемент инновационных технологий в медсестринском процессе /В.В. Алексеева, Э.А. Албутова, Н.А. Екимова, А.А. Нечепуренко, Д.Г. Тарасов //Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. Приложение. Двадцать первый Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Москва, 2015. - Т.16. - № 6. – С. 257 (0,04 п.л., авт. – 0,01 п.л.).

12. Бочкарева, Е.М. Организация работы по должности медицинская сестра - клиническая» в кардиохирургическом отделении /Е.М. Бочкарева. Н.А. Екимова //Медсестра. - 2016. - №4. - С. 31- 43 (0,5 п.л., авт. – 0,25 п.л.).

13. Бочкарева, Е.М. Рационализация системы непрерывного профессионального развития в высокотехнологичной медицинской организации /Е. М. Бочкарева, Н.А. Екимова /В Сборнике материалов Всероссийской научно-практической конференции «Новые технологии в деятельности специалистов со средним медицинским образованием в оказании первичной медико-санитарной помощи». Пенза. 2017. – С. 14-20 (0,25 п.л., авт - 0,12 п.л.).

14. Осипова, Н.А. Опыт внедрения должности медицинской сестры клинической в кардиохирургическом отделении /Н.А. Осипова, Н.А. Екимова, Д.Г. Тарасов /В Сборнике статей: «Сестринское дело в клинике внутренних болезней» в рамках III Межрегиональной конференции кардиологов и терапевтов. Саранск. 2017. - С. 59-60 (0,06 п.л., авт.- 0,02 п.л.).

15. Бочкарева, Е.М. Разработка и внедрение «Карманного справочника медицинской сестры» в повседневную работу медицинских сестер /Е.М. Бочкарева, Н.А. Екимова, Д.Г. Тарасов, С.А. Шашин //Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. Приложение. XXI ежегодная сессия Национального научно-практического центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева Минздрава России с Всероссийской конференцией молодых ученых. Москва, 2017. - Т.18. - № 3. – С. 189 (0,04 п.л., авт.- 0,01 п.л.).

16. Косинова, Е.И. Анкетирование как метод обратной связи с пациентами для улучшения качества медицинской помощи в отделении нарушения ритма сердца и электрокардиостимуляции (ОНРС) /Е.И. Косинова, Э.А. Албутова, А.А. Нечепуренко, Н.А. Екимова, Д.Г. Тарасов //Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. Приложение. Двадцать третий Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Москва, 2017. - Т.18. - № 6. – С. 226 (0,04 п.л., авт. – 0,008 п.л.).

17. Щербакова, Ж.Н. Современная медицинская сестра приемного отделения сердечно-сосудистого центра - профессиональная компетентность и нормативно-правовая грамотность /Ж.Н. Щербакова, Е.П. Белоусова, Н.А. Екимова, Д.Г. Тарасов. С.А. Шашин //Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. Приложение. Двадцать третий Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов. Москва, 2017. - Т.18. - № 6. – С. 227 (0,05 п.л., авт. – 0,01 п.л.).

18. Екимова, Н.А. Рационализация системы непрерывного профессионального развития в специализированной медицинской организации /Н.А. Екимова, Е.М. Бочкарева, Л.А. Карасева //ГлавВрач. – 2018. – Т.184. - № 2. – С. 48-55 (0,35 п.л., авт. – 0,15 п.л.).

19. Екимова, Н.А. Развитие среднего медицинского персонала в условиях оказания высокотехнологичных медицинских услуг. /Н.А. Екимова, Л.А. Карасева //Специалист здравоохранения. Специальный выпуск: Научно-практическая конференция «Профессиональная стандартизация в подготовке и деятельности

специалистов со средним медицинским образованием», Санкт-Петербург, 2018. – Т.16. - № 2. – С. 15-16 (0,08 п.л., авт. – 0,05 п.л.).

20. Екимова, Н.А. Профессиональные навыки руководителя /Н.А. Екимова, В.М. Пятикоп, И.А. Бараев, Л.А. Карасева //Медсестра. – 2018. – Т. 144. - № 10. - С. 53-57 (0,25 п.л., авт. – 0,05 п.л.).

21. Екимова, Н.А. Современные педагогические технологии для обучения специалистов на рабочем месте (литературный обзор) /Н.А. Екимова, В.М. Пятикоп, Л.А. Карасева //Медсестра. – 2019. – Т. 148. - № 2. - С. 27-31 (0,25 п.л., авт. – 0,09 п.л.).

22. Бочарникова, Н.В. Современные технологии и программные продукты в помощь медицинской сестре /Н.В. Бочарникова, В.В. Пасюга, Н.А. Екимова, Д.Г. Тарасов //Медсестра. Сестринская практика. – Москва. 2019. - С. 49-53 (0,25 п.л., авт. – 0,05 п.л.).

Авторское свидетельство

1. Компьютерная программа для проведения контроля над соблюдением пациентами врачебных назначений, учета расходов медицинских препаратов и материалов, оформления протоколов сестринского наблюдения за пациентами, контроля за выполнением плана операции, заполнения электронного журнала перевязок и выполнения других трудовых функций сестринским персоналом (Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2016663396 от 07.12.2016 г.). Заявка № 2016661263 дата регистрации заявки 25.10.2016 г.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ФГБУ	- федеральное государственное бюджетное учреждение
«ФЦССХ»	- «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии»
ГИС	- госпитальная информационная система
ОАР	- отделение анестезиологии-реаниматологии и интенсивной терапии
ВМП	- высокотехнологичная медицинская помощь
КХО № 1	- кардиохирургическое отделение № 1
КХО № 3	- кардиохирургическое отделение № 3
КХО № 4	- кардиохирургическое отделение № 4
КДЛ	- клиничко-диагностическая лаборатория
ЦСО	- центральное стерилизационное отделение
ОЛД	- отделение лучевой диагностики
ОПК	- отделение переливания крови
КПО	- консультативно-поликлиническое отделение
КФД	- кабинет функциональной и ультразвуковой диагностики
ОРХМДЛ	- отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения