
Масляков В.В., Смирнова Т.В., Левина В.А., Романова И.В.

**АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ В ВОЕННО-МЕДИЦИНСКИХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ**

Филиал частного учреждения образовательной организации
высшего образования «Медицинский университет «Реавиз» в
городе Саратов, Россия, Саратов

Maslyakov V.V., Smirnova T.V., Levina V.A., Romanova I.V.

**THE ANALYSIS OF INDICATORS OF WORK OF NURSES OF
THE THERAPEUTIC PROFILE IN MILITARY-MEDICAL
ESTABLISHMENTS**

Branch of private institution of the educational organization of the
higher education "Medical university "Reaviz" in the city of Saratov

Резюме. Базой для проведения исследования стали терапевтические отделения военно-медицинских организаций Саратова и Саратовской области. В качестве объекта исследования выступили 200 медицинских сестер. Исследование включало в себя определение социально-гигиенической и профессиональной характеристик медицинских сестер коечных отделений терапевтического профиля. Для этого были изучены и проанализированы такие факторы, как стаж работы, квалификационная категория, уровень образования (базовое, повышенный уровень, высшее и дополнительное). Социологическое исследование среди медицинских сестер проводилось посредством анкетного опроса. На основе проведенного анализа можно выделить основные проблемы, среднего медицинского персонала терапевтического профиля в военно-медицинских учреждениях: 1) медицинские сестры работают с высокой нагрузкой (перегрузкой), что ведет к уменьшению времени общения с пациентами и,

соответственно, снижению качества сестринского ухода; 2) рабочее время распределено нерационально, значительная его часть тратится на служебные и неслужебные разговоры, транспортировку пациентов, снабжение рабочего места лекарственными средствами и расходными материалами, курьерские обязанности; 3) основные функции медицинских сестер сводятся к выполнению манипуляций и назначений врача без проведения индивидуального ухода; 4) отсутствие критериев оценки отдельных видов сестринской деятельности затрудняет объективную оценку качества сестринского процесса.

Ключевые слова: медицинские сестры, терапевтический профиль, военно-медицинские учреждения.

Abstract. Therapeutic offices of the military-medical organizations of Saratov and the Saratov region became base for carrying out research. 200 nurses acted as object of research. Research included definition of social and hygienic and professional characteristics of nurses of bed offices of a therapeutic profile. Such factors as length of service, qualification category, education level were for this purpose studied and analysed (basic, the increased level, the highest and additional). Sociological research among nurses was conducted by means of questionnaire. On the basis of the carried-out analysis it is possible to allocate the main problems, an average medical the person of a therapeutic profile in military-medical establishments: 1) nurses work with high loading (overload) that conducts to reduction of time of communication with patients and, respectively, decline in quality of sisterly leaving; 2) working hours are distributed irrationally, its considerable part is spent for office and not office talk, transportation of patients, supply of a workplace with medicines and expendables, express duties; 3) the main functions of nurses are reduced to performance of manipulations and appointments of the doctor without carrying out individual care; 4) absence of criteria of an assessment of separate types of sisterly activity complicates an objective assessment of quality of sisterly process.

Key words: nurses, therapeutic profile, military-medical establishments.

Важнейшей задачей реформирования сестринского дела в России является повышение престижа профессии, трансформация отношения медицинских сестер к своей профессии, своему месту и роли в лечебном учреждении. Одними из важных факторов в мотивации работы медицинских сестер отводится достойная заработная плата и микроклимат в коллективе [1,2,3].

Цель исследования – провести анализ показателей работы медицинских сестер терапевтического профиля военно-медицинских учреждений.

Базой для проведения исследования стали терапевтические отделения военно-медицинских организаций Саратова и Саратовской области. В качестве объекта исследования выступили 200 медицинских сестер. Исследование включало в себя определение социально-гигиенической и профессиональной характеристик медицинских сестер коечных отделений терапевтического профиля. Для этого были изучены и проанализированы такие факторы, как стаж работы, квалификационная категория, уровень образования (базовое, повышенный уровень, высшее и дополнительное). Социологическое исследование среди медицинских сестер проводилось посредством анкетного опроса.

При анализе штатного расписания установлено, что штат медицинских сестер полностью укомплектован. Все опрошенные медсестры сотрудники работают на полную ставку, в том числе 9 (4,5%) работают в порядке внутреннего совмещения – дежурят в ночную смену. У всех практикующих медицинских сестер был действующий сертификат специалиста. Отделение в полном объеме располагает современными лекарственными препаратами, в том числе последних поколений, позволяющих улучшить качество жизни и прогноз болезни у каждого конкретного пациента. Очевидно, что

большинство медицинских сестер имели первую квалификационную категорию. Не имели – 8% респондентов. Основная причина отсутствия категории – недостаточный стаж работы.

По стажу работы медицинские сестры распределились следующим образом: 46% имели стаж работы свыше 15 лет, 34% свыше 5 лет, 12% – 3 года и 8% менее 5 лет. Стаж работы в данном отделении у 70% медицинских сестер совпадает с общим стажем работы, что, как и в случае хирургического профиля, косвенно указывает на благоприятный психологический микроклимат в коллективе. Среди опрошенных преобладали медицинские сестры молодого возраста; медсестер предпенсионного и пенсионного возраста было значительно меньше.

На момент проведения исследования 98% опрошенных имели среднее специальное медицинское образование, 2% – высшее сестринское образование. Кроме того, 8% закончили курсы повышенного уровня медицинских сестер, получив дополнительное постдипломное образование.

Таким образом, различия возрастных и квалификационных характеристик двух сестринских групп связаны с более молодым возрастом медсестер терапевтического профиля и, соответственно, меньшим стажем работы, что определило их более низкие квалификационные категории.

Основные показатели работы терапевтической службы анализируемых военно-медицинских учреждений представлены в табл. 1.

Проведенное исследование показало, что за изучаемый период (с 2008 по 2014 гг.) отмечается стабильные показатели поступления и выписки пациентов с терапевтической патологией, отмечена тенденция к увеличению функции койки и снижению - среднего койко-дня (табл. 2).

Таблица 1

Основные усредненные показатели использования
кочного фонда терапевтической службы

Показатели	Годы						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Число штатных коек	60	60	60	60	60	60	60
Поступило, человек	1868	1817	1759	1891	1932	1802	1818
Выписано, человек	1855	1810	1746	1874	1830	1801	1810

Анализ полученных данных показывает, что за отчетный период отмечено увеличение количества пациентов с сахарным диабетом с 129 в 2008 до 156 в 2014 и пневмонией 186 в 2008 до 204 в 2014 г. При этом отмечается уменьшение количества пациентов с острым бронхитом с 65 в 2008 году до 21 в 2014, бронхиальной астмой с 74 в 2008 до 56 в 2014 г. При этом в экстренном порядке в отделение терапевтического профиля в экстренном порядке поступило 34% пациентов.

Анализ распределения рабочего времени медицинских сестер терапевтического профиля, показывает, что медицинские сестры регулярно участвуют в утренних конференциях отделений в 100% наблюдений, что свидетельствует о высокой дисциплинированности, в большинстве случаев они затрачивают минимальное время при сдаче и приеме смены, а так же времени работ вне отделения, подготовке рабочего места, что может свидетельствовать о хороших организационных качествах. Большинство респондентов – 76,5% отметили, что личное время составляет не более 30 мин., что свидетельствует о высокой загруженности медицинских сестер этого профиля.

Таблица 2

Основные усредненные показатели использования
коечного фонда терапевтической службы в динамике
наблюдения

Показатели	Годы						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Поступило, человек	1868	1817	1759	1891	1932	1802	1818
Выписано, человек	1855	1810	1746	1874	1830	1801	1810
Умерло, человек	8	10	8	9	11	10	8
Выполнение плана на 60 коек, %	101,3	100,9	102,6	102,9	105,8	110,2	111
Летальность, %	4,6	4,4	4,6	4,9	4,7	4,8	4,8
Средний койко-день	17,4	16,7	16,1	15,3	14,1	13,5	12,9
Средний койко-день	16,5	13,5	12,9	13,5	13,8	12,8	12,5
Оборот койки	32,3	31,8	30,1	29,8	29,8	29,8	29,8
Средняя длительность лечения	17,4	16,9	16,1	15,5	13,1	12,8	12,5

Основное время отводится на выполнение инъекций и внутривенных капельных вливаний, раздачу медикаментов, при этом у медицинских сестер терапевтического профиля освобождается достаточно времени для общения с пациентами. На работу с документами затрачивают время: от 31-60 мин – 52,5% опрошенных; от 11-20 мин – 33,5%; от 21-30 мин – 14%, что может свидетельствовать о хорошей подготовке к ведению документации. На уборку помещений, утилизацию отходов у большинства специалистов уходит: 11-20 мин – 33,5%; от 21-30

мин – 31%; от 31-60 мин – 28%; от 0-10 мин – 6% и более 2 часов – 1,5%. Большинство респондентов отметили, что на подготовку пациентов к диагностическим исследованиям у них уходит от 31-60 мин – 44%; 11-20 мин – 22,5%; от 21-30 мин – 3,5%, что свидетельствует о хорошей профессиональной подготовке среднего и младшего медицинского персонала. При этом в процессе исследования были выявлены следующие проблемы в сестринской помощи:

- рабочее время распределено нерационально, значительная его часть тратится на снабжение рабочего места лекарственными средствами и расходными материалами, курьерские обязанности;

- основные функции медицинских сестер сводятся к выполнению манипуляций и назначений врача без проведения индивидуального ухода;

- отсутствие критериев оценки на отдельные виды сестринской деятельности затрудняет объективную оценку качества сестринского процесса.

В соответствии с основными задачами в отделениях осуществляется обследование и оказание высококвалифицированной специализированной лечебно-диагностической и консультативной помощи пациентам, страдающим различными заболеваниями внутренних органов. Прежде всего, это лечение пациентов с различной бронхолегочной и кардиологической патологиями:

- Пневмонии.
- Бронхиты
- Бронхиальная астма.
- Гипертоническая болезнь.
- Ишемическая болезнь сердца.
- Заболевания эндокринной системы – сахарный диабет с осложнениями. Основная задача медицинского персонала терапевтического профиля при поступлении пациентов с

бронхо-легочной патологией не допустить развития прогрессирования приступов бронхиальной астмы, респираторного дистресс-синдрома, при гипертонических кризах не допускать осложнения со стороны сердца и головного мозга. Успешное выполнение этой задачи основано на высокой квалификации прежде всего врачебного и сестринского персонала, владеющего необходимыми навыками и манипуляциями неотложной кардиологии, пульмонологии, а в случае необходимости и реанимационными мероприятиями.

Анализ содержания, объема и организации труда показал, что выполнению непосредственно врачебных назначений медицинские сестры терапевтического профиля уделяют 36% рабочего времени. Значительные затраты времени медицинских сестер приходятся на работу с медицинской документацией (31%), что значительно сокращает время, отводимое на непосредственное общение с пациентами. Выявлено, что медицинские сестры терапевтического профиля уделяют профилактической работе 5%, на повышение личной квалификации – 8% рабочего времени. Большую долю в структуре рабочего времени занимает прочие виды работ, которые включают служебные разговоры, курьерские обязанности, транспортировку и сопровождение пациентов, снабжение рабочего места лекарственными средствами и расходными материалами (20%).

Анализ мотивационно-профессиональной характеристики медицинских сестер показывает, что большинство медсестер (92%) за время работы в терапевтическом профиле приобрели дополнительный профессиональный опыт, что свидетельствует о личностном росте медицинских сестер как специалистов. Медсестры считают приоритетом в своей профессиональной деятельности «интересную работу» (86%), что свидетельствует о положительном влиянии на их трудовую деятельность и, как

следствие, на качество оказания сестринской помощи, внутренней (смысл образующей) мотивации. Мотивация к профессиональному развитию (потребность в получении (повышении) квалификационной категории) была выявлена у 76% медсестер. При этом 64% медсестер имеется мотивация к профессиональному лидерству (карьерному росту). Важно отметить, что стремление таким образом раскрыть свои профессиональные возможности при условии их соответствия основным задачам ЛПУ способствует формированию кадрового резерва на замещение должностей руководителей сестринской службы и обеспечению мотивированными кадрами. Кроме того, 66% респондентов отметили высокий уровень заработной платы, что служит дополнительной мотивацией.

Мотивация к образовательно-исследовательской деятельности была выявлена у 28 медсестер (14%), из которых 8 регулярно посещали научные конференции, сессии и съезды. 26% активно участвовали в научно-просветительской работе отделения, регулярно выступали с лекциями для пациентов.

Рассказывая о своей профессии, 18% опрошенных испытывают чувство волнения; 11% – гордость; 16% – милосердие; 14% – удовлетворение; 12% – надежду; 5,5% – радость; 6% – удовольствие; 8,5% – печаль; 4% – гнев; 1% – стеснение; 1% – безразличие; 2% – сострадание и страх; и 1% затруднились ответить.

Таким образом, большинство (76%) медицинских сестер терапевтического профиля испытывают положительные эмоции относительно своей профессии. Анализ мотивационно-профессиональной характеристики медицинских сестер показывает, что большинство медсестер терапевтического профиля приоритетами в своей работе считают: приобретение дополнительного профессионального опыта, заинтересованность в работе и высокий уровень заработной платы.

На основе проведенного анализа можно выделить основные проблемы, среднего медицинского персонала терапевтического профиля в военно-медицинских учреждениях: 1) медицинские сестры работают с высокой нагрузкой (перегрузкой), что ведет к уменьшению времени общения с пациентами и, соответственно, снижению качества сестринского ухода; 2) рабочее время распределено нерационально, значительная его часть тратится на служебные и неслужебные разговоры, транспортировку пациентов, снабжение рабочего места лекарственными средствами и расходными материалами, курьерские обязанности; 3) основные функции медицинских сестер сводятся к выполнению манипуляций и назначений врача без проведения индивидуального ухода; 4) отсутствие критериев оценки отдельных видов сестринской деятельности затрудняет объективную оценку качества сестринского процесса. В связи с этим, руководителям органов управления здравоохранением и военно-медицинских организаций рекомендуем:

- пересмотреть нормативы нагрузки среднего медицинского персонала;
- разработать систему мер нематериального стимулирования мотивации среднего медицинского персонала к трудовой деятельности и содействовать репрезентации значимости профессиональной роли медицинской сестры в средствах массовой информации.

Литература

1. Масляков В.В., Левина В.А., Кузнецова Э.В., Лункова О.А. Мотивация в среде медицинских сестер // *Фундаментальные исследования*. – 2012.- №3. – С. 352-357.
2. Черкасов С.Н., Сараев А.Р. Влияние уровня дохода работников и их семей на мотивационные установки к труду // *Сестринской дело*. – 2011. - №4. - С. 6-11.

3. Черкасов С.Н., Сараев А.Р. Мотивационные аспекты новой системы оплаты труда в здравоохранении // Саратовский научно-медицинский журнал. - 2009. - №4. Том 5. - С. 524-526.

***Мешков Д.О.¹, Хабриев Р.У.¹, Безмельницына Л.Ю.¹,
Лоскутова О.Ю.², Берсенева Е.А.¹, Черкасов С.Н.¹***

**КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА МАЦИТЕНТАН (ОПСАМИТ®) ПРИ
ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В УСЛОВИЯХ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

¹ФБГНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени
Н.А. Семашко», Россия, Москва

²Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, Россия, Москва

***Meshkov D.O., Kabriev R.U., Bezmelnitsyna L.Y., Loskutova
O.Y., Berseneva T.A., Cherkasov S.N.***

**HEALTH ECONOMIC ANALYZES OF MACITENTAN (OPSUMIT®)
EFFECTIVENESS IN PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION
TREATMENT IN THE RUSSIAN FEDERATION**

¹National Research Institute for Public Health, Russia, Moscow

²First Moscow State Medical University

Резюме. Регистрация в России препарата мацитентан открывает новые перспективы для пациентов с легочной артериальной гипертензией (ЛАГ). Мацитентан является препаратом, клиническая эффективность которого оценивалась по твердым конечным точкам в рамках рандомизированного контролируемого клинического исследования длительностью 115 недель. Результаты клинико-экономического анализа и моделирования «влияния на бюджет» в пятилетней перспективе, с учетом типичной практики