

УДК 614.3

ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ
ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ Г.КРАСНОДАРА

Салалыкина Е.В., Лынова Е.В., Ищенко О.Ю.

*МАОУВО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего
сестринского образования» г. Краснодар, Россия*

E-mail: kafedraozz@mail.ru

Аннотация. Практическая значимость исследований определяется ее результатами, позволившими разработать и научно обосновать предложения по оптимизации работы среднего медицинского персонала. Полученные данные могут быть использованы в целях оптимизации труда средних медицинских работников стоматологической поликлиники. Предложенные мероприятия позволят повысить продуктивность работы медицинского персонала, улучшить профессиональные характеристики, повысить удовлетворенность выполняемой работой, а, следовательно, увеличить качество медицинских услуг, что скажется на удовлетворенности пациентов. Полученные данные позволят определить возможность и принципы коррекции факторов воздействия на профессиональные качества медицинских сестер, тем самым улучшить отношение пациентов.

В настоящее время средний медицинский персонал, от которого во многом зависит качество и эффективность предоставляемых услуг, играет одну из ведущих ролей в решении задач по оказанию помощи населению.

Управление качеством трудовой деятельности среднего медицинского персонала в медицине в целом и в стоматологии в частности возможно, когда деятельность среднего медицинского персонала изучена, структурирована, нормирована. Решение этих задач возможно только на базе конкретных медико – социологических исследований. Исследования в сфере стоматологии являются популярной темой в современной социологии медицины. Однако проблемы, связанные с профессиональной деятельностью среднего медицинского персонала стоматологического профиля, пока не получили должного освещения, что и обуславливает актуальность темы данной выпускной квалификационной работы.

Материалы исследования:

- статистические отчеты работы поликлиники
- Анкета «Качественные показатели работы среднего медицинского персонала»
- Опрос для врачей поликлиники.«Оценка профессиональных и личностных качеств среднего медицинского персонала врачами».
- Тесты для среднего медицинского персонала поликлиники. «Определение качества работы среднего медицинского персонала».

Методы исследования:

- теоретический (изучение источников литературы)
- эмпирический (анкетирование, опрос, анализ и синтез)

- статистический (математической статистики)

Гипотеза исследования:

На качество работы среднего медицинского персонала влияет уровень подготовки и нормирование труда, а с проблемами в организации процесса появляется неудовлетворенность выполняемой работой медицинскими сестрами, где наблюдается снижение качества работы среднего медицинского персонала. Оптимизация работы среднего медицинского персонала позволит повысить продуктивность работы и профессиональные характеристики медицинских сестер.

Исследование качества работы среднего медицинского персонала проводилось на базе МБУЗ ДСП №1. Временные границы проведенного исследования – ноябрь – декабрь 2015 г. В исследовании принимали участие 20 медицинских сестер, 20 врачей-стоматологов. В работе применялись теоретические, эмпирические методы и математика - статистические. С помощью теоретических методов, таких как анализ литературных данных, анализ нормативно-правовых документов, анализ инструкций сформировалась цель исследования и основные задачи для определения качественных показателей работы среднего медицинского персонала. Исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе использовался один из эмпирических методов – анкетирование.

Анкетирование – это процедура проведения опроса в письменной форме с помощью заранее подготовленных бланков. Анкеты самостоятельно заполнялись респондентами. В анкетировании принимали участие 20 медицинских сестер. Средний возраст медицинской сестры 36 лет. В анкете содержался перечень вопросов, адаптированных к условиям работы поликлиники. Анкета состояла из таких блоков как: общий (паспортная часть, общий медицинский стаж, стаж работы, квалификация), блок вопросов по специфике работы, степени нагрузки медсестры, распределении рабочего времени, блок вопросов, связанных с оформлением документации и хранением лекарственных средств, блок «соблюдение санитарно-эпидемиологического режима».

На втором этапе был произведен опрос. Опрос проводился с врачами стоматологами. Для каждой категории участников были разработаны свои вопросы, касающиеся качественных показателей работы среднего медицинского персонала и работы поликлиники.

Среди врачей - стоматологов был проведен опрос, в котором они оценивали профессиональные качества работы среднего медицинского персонала. В нем были выделены основные моменты работы медицинских сестер:

- грамотное ведение медицинской документации;
- умение быстро и четко действовать в экстренных ситуациях;
- затраты времени на основные и второстепенные задачи;

- владение всеми манипуляциями, необходимыми в работе;
- знание и четкое соблюдение правил санитарно-эпидемиологического режима;
 - профессиональная компетентность;
 - коммуникативная компетентность.

Для оценки личностных качеств было предложено оценить культуру речи, внешний вид и стиль поведения.

Все качества оценивали по пятибалльной системе. После выставления оценок, все полученные баллы были суммированы, затем количество баллов разделено на количество полученных оценок, найдено тем самым среднее арифметическое значение.

Третий этап. Тестирование – форма измерения знаний тестируемых, основанная на применении тестов. Включает в себя подготовку качественных тестов, собственно проведение тестирования и последующую обработку результатов, которая дает оценку обученности тестируемых. Тестирование проводилось среди среднего медицинского персонала. Тесты были направлены на проверку теоретических и практических знаний 20 медицинских сестер поликлиники. Экспертом по оценке знаний являлась главная медсестра поликлиники. Для определения качества работы среднего медицинского персонала использовался традиционный тест, который содержал список вопросов и различные варианты ответов, а также практическую часть. В практической части содержались следующие манипуляции:

- проведение всех видов инъекций (в/в, в/м, п/к, в/к);
- сбор системы для в/в вливаний и подключение ее к вене;
- измерение АД;
- учет, выписка и хранение лекарственных средств;
- заполнение медицинской документации;
- измерение температуры.

При проведении практического уровня оценки манипуляций, были выбраны следующие критерии оценки:

- без замечаний 2 балла,
- незначительные замечания 1 балл,
- неудовлетворительное выполнение 0 баллов.

Исходя из того, что каждой медицинской сестре было предложено выполнить по 3 манипуляции, максимальное число баллов, для каждого сотрудника – 6. Оценка тестовых заданий проводилась по принципу 1 балл за каждый правильный ответ, и максимально составляла 20 баллов.

Все данные тестирования и экспертных оценок были внесены в специальную таблицу, которая была разработана непосредственно в самой поликлинике.

В ходе анализа анкет медсестер я распределила все вопросы по блокам, тем самым структурируя информацию из них. Возраст ($p \geq 33,5 \text{ год} \pm 1,5$).

года. По результатам анкетирования медицинских сестер было выяснено, что из 20 опрошенных медсестер 40% имеют высшую категорию, 40%- медицинских сестер с 1-й категорией, 15% со 2 й категорией.(см. рис. 1).



Рис.1. Распределение по категориям

Из блока вопросов касающихся нагрузки и распределения рабочего времени было выявлено, что 40% считают нагрузку на рабочем месте - адекватной. Остальные 60% медицинских сестер считают, что нагрузка на рабочем месте – чрезмерная и связано это, по их мнению, это с недостатком кадров 30% человек, неправильным распределением рабочего времени 20% человека, выполнением несвойственных должности обязанностей 10% человека. Результаты представлены на рисунке 2.

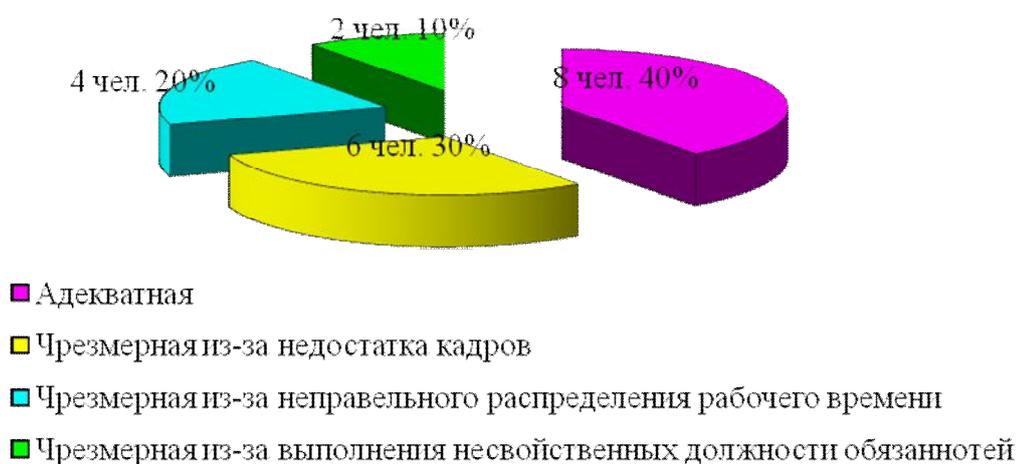


Рис.2. Нагрузки и распределение рабочего

На вопросы по соблюдению условий санитарно – эпидемиологического режима 100% опрошенных ответили что, все соблюдается в полном объеме. Так же в анкетировании были затронуты вопросы по оказанию доврачебной медицинской помощи и выполнению

сестринских манипуляций. В результате 100% опрошенных справляются и с этими обязанностями.

На вопросы по оформлению медицинской документации и учету лекарственных средств 100% ответили, что все оформляется и ведется ежедневно.

Последний вопрос из анкеты был об участие медицинской сестры в повышении качественных показателей работы младшего медицинского персонала и на него положительно ответили 70% опрошенных, остальные 30%- не участвуют в повышении качественных показателей работы младшего медицинского персонала. Наглядно представлено на рис. 3.

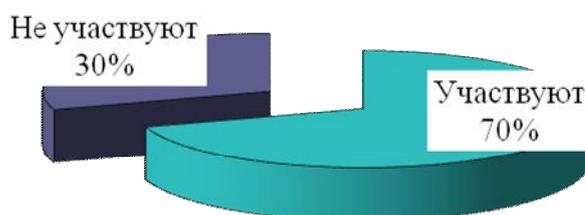


Рис. 3. Участие медицинской сестры в повышении качественных показателей работы младшего медицинского персонала.

Из рисунка видно, что больше половины медицинских сестер участвуют в повышении качественных показателей работы младшего медицинского персонала.

В результате анкетирования было выявлено что, по мнению медицинских сестер у большинства из них нагрузка на рабочем месте чрезмерная. Поэтому для повышения качественных показателей работы среднего медицинского персонала руководству поликлиники необходимо проанализировать штатные и занятые единицы, пересмотреть графики работы и должностные инструкции среднего медицинского персонала.

Подведение итогов второго этапа исследования, было осуществлено по следующей схеме:

1. Подсчет среднего значения баллов по каждому вопросу всех анкет.
2. Подсчет среднего обобщенного балла по всем анкетам.

Средний медицинский персонал в личном и профессиональном плане были высоко оценены врачами - стоматологами поликлиники. Максимальное количество баллов получилось при оценке профессиональных качеств среднего медицинского персонала. Средний балл составил – 5,0.

Личные качества практически у всех сотрудников были оценены на - 4,5 балла. Средний обобщенный балл второго этапа опроса по профессиональным и личностным качествам составил - 4,8.

По итогам этого этапа исследования профессиональные качества среднего медицинского персонала были оценены на самые высокие баллы. Так же были выявлены показатели негативно влияющие на работу среднего медицинского персонала. Ими оказались личностные качества медицинских сестер, такие как культура речи, внешний вид и стиль поведения. Для улучшения личностных качеств среднего медицинского персонала руководству поликлиники необходимо проводить среди персонала собрания, семинары, беседы. На которых будут обсуждаться темы, касающиеся культуры речи, манеры поведения. А для улучшения внешнего вида среднего медицинского персонала руководителям необходимо разработать единый стиль, цвет гамму, фасон медицинской форменной одежды, утвердить и внедрить. Тем самым мы улучшим качественные показатели работы среднего медицинского персонала.

Заключительный этап исследования состоял из двух частей – теоретической и практической.

Теоретическая часть тестирования выявила, что только 5 медицинских сестер из 20 справились на отлично, из них 3 медицинские сестры с высшей категорией. Распределение результатов показано на рис. 4.

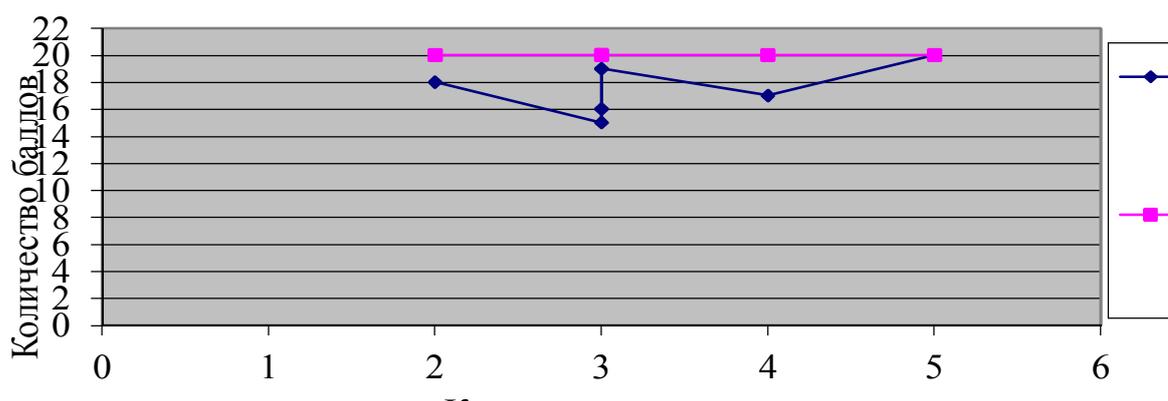


Рис.4. Распределение результатов тестирования

Больше всего ошибок медицинских сестер были в вопросах касающихся санитарно – эпидемиологического режима рис. 5.

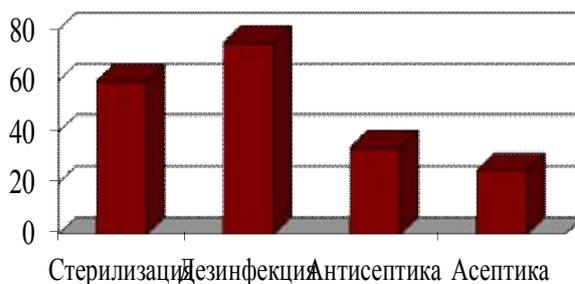


Рис. 5. Ошибки среднего медицинского персонала в %

Из этих показателей мы можем сделать вывод, что среднему медицинскому персоналу не хватает теоретических знаний для того что бы справиться с тестированием на «отлично».

Что касается практической части тестирования, то с ней справились все медицинские сестры, 13 из них справились на «отлично», 10 из них имеют категории, а 3 медицинские сестры - это женщины пенсионного возраста с большим опытом работы в этой сфере деятельности - рис. 6.

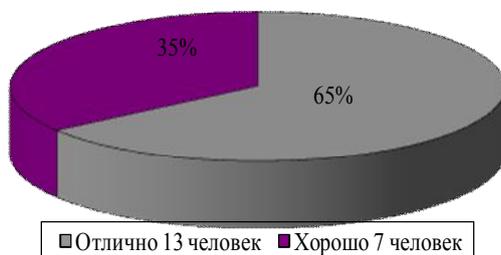


Рис. 6. Выполнение манипуляций

Из рисунка 6 видно, что большинство медицинских сестер справились с практической частью тестирования на «отлично». У остальных медицинских сестер при выполнении манипуляций были выявлены недочеты.

Все замечания по выполнению манипуляций были направлены на заполнение медицинской документации и учет лекарственных средств рис. 7.

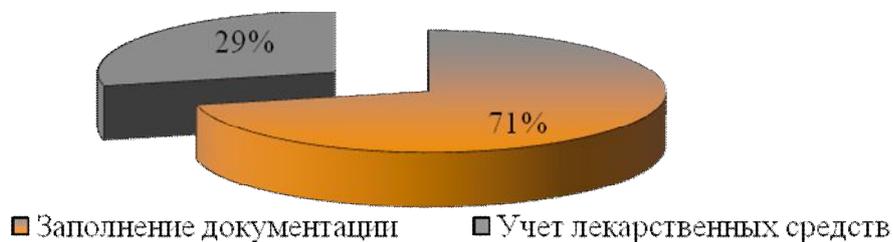


Рис. 7. Недочеты по выполнению сестринских манипуляций

Из рисунка 7 мы видим, что большинство недочетов было по заполнению медицинской документации. Этот показатель говорит о том, что среднему медицинскому персоналу не хватает практических знаний для грамотного ведения медицинской документации.

Исследование показало, что уровень образования медицинских сестер влияет на качественные показатели работы среднего медицинского персонала. Для этого им необходимо регулярно повышать свой профессиональный и квалификационный уровень, применять свои знания, умения и навыки в работе. Руководству поликлиники следует обратить внимание на подготовку и повышение квалификации своих кадров.

Рекомендации

1. Своевременно проводить повышение квалификации медицинских сестер внутри организации. Предоставить возможность проходить обучение за счет средств поликлиники.
2. Для улучшения личностных качеств среднего медицинского персонала необходимо проводить среди персонала собрания, семинары, беседы. На которых будут обсуждаться темы, касающиеся культуры речи, манеры поведения.
3. Для повышения качественных показателей работы среднего медицинского персонала необходимо проанализировать штатные и занятые единицы, пересмотреть графики работы и должностные инструкции среднего медицинского персонала.
4. Обратить внимание на равное распределение талонов между врачами. А также равенство всех пациентов, желающих получить стоматологическую помощь по системам ОМС, ДМС, платные услуги.

Список литературы:

1. Никляев А.В., Самарина Т.В., Яковлева О.И. и соавт. Об экспертизе качества медицинской помощи // Здоровоохранение. - 2005.- № 10.- с. 47-58.
2. Рошковский В.М. К вопросу об использовании лечебно-профилактическими учреждениями стационарозамещающих технологий. / Мат. науч.-пр. конф., посвященной 75-летию каф. соц. медицины и организации здравоохранения КГМУ - Казань: Медицина, 2006. -С. 166-170.
3. Салалыкина Е.В., Лынова Е.Н. Современные коммуникационные процессы в организации деятельности медицинского персонала // Сборник материалов 1 международной (X Всероссийской) научно- методической конференции РИЦ Баш ГУ – 2014-С.75-77.
4. Салалыкина Е.В., Лынова Е.Н.Профессиональное выгорание – как причина ухудшения взаимодействия персонала в коллективе // Сборник материалов 1 международной (X Всероссийской) научно- методической конференции РИЦ Баш ГУ – 2014-С.160-162.
5. Шильникова Н.Ф., Карпова И.П. Методика оценки деятельности среднего медицинского персонала: Методическое пособие/ – Чита: 2010. – 30 с.