

УДК 614.253.5:61:331.86

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ СТАРШИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

© 2014 Э.А. Демина

Самарская областная клиническая больница №2

Поступила в редакцию 09.12.2014

Исследование посвящено вопросам профессионального развития старших медицинских сестер как важной функции управления средним персоналом в медицинских учреждениях. Рассмотрены различные формы организации подготовки кадров. Доказано, что повышение квалификации необходимо для высокой эффективности деятельности учреждения. Определены возможности совершенствования процесса подготовки старших медицинских сестер.

Ключевые слова: *профессиональное развитие, старшая медицинская сестра*

В условиях реформирования здравоохранения лечебно-профилактические организации должны гарантировать населению качественную медицинскую помощь. Новые технологии предусматривают необходимость совершенствования знаний, которые необходимо поддерживать на протяжении всей профессиональной карьеры. Сегодня для российского здравоохранения характерно формирование нового взгляда на личность руководителя сестринской службы ЛПО – старшую медицинскую сестру. Эти обстоятельства обозначили актуальную проблему, стоящую не только перед всем сестринским делом, но и перед системой здравоохранения в целом – недостаток профессиональных кадров, имеющих специальные знания по управлению [3]. На сегодняшний день в нашей стране реализуются все уровни подготовки медицинских сестер – от младшей медицинской сестры по уходу за больными до специалиста с высшим медицинским (сестринским) образованием. Последующее профессиональное развитие предполагает система повышения квалификации не реже, чем один раз в 5 лет. Ускоряющееся техническое развитие делает задачу сохранения профессиональной компетентности все более сложной [2]. Известно, что в 1940 г. устаревание знаний наступало через 12 лет, в 1960 г. – через 8-10 лет, для современного специалиста этот срок составляет уже 2-3 года. Данные современных международных исследований свидетельствуют о том, что практикующий специалист должен ежегодно обновлять до 5% теоретических и до 20% практических профессиональных знаний, что не позволяет реализовать существующая на сегодняшний день система развития кадров [1, 5].

Профессиональная компетентность медицинской сестры определяется рядом факторов: общее базовое образование, специальное профессиональное образование, приобретенные навыки, стаж и опыт работы, а также личностными и социальными качествами. Лечебно-профилактические учреждения, имеющие высокий уровень профессиональной подготовки персонала, имеет преимущества, позволяющие достигать высоких показателей деятельности, быть способным к внедрению новых современных технологий и методов ведения лечебно-диагностического процесса[4].

Выделяют два вида развития профессиональных знаний и умений – обучение персонала на рабочем месте и обучение персонала вне рабочего места. Обучение персонала на рабочем месте – это обучение в ходе выполнения обычной работы в среднестатистической рабочей ситуации на конкретном рабочем месте. Основными и наиболее распространенными видами обучения персонала на рабочем месте являются: «сидя рядом» (метод близнецов), учебное руководство, метод наставничества, делегирование полномочий, ротация, инструктаж. Достоинствами этой группы методов обучения являются их гибкость, адаптивность, эффективность, возможность передавать информацию «из рук в руки», что позволяет демонстрацией на личном примере обучить тем или иным методам в практической работе. Наряду с указанными достоинствами этого вида обучения можно выделить ряд существенных недостатков, а именно: в процессе обучения имеется контакт только с сотрудниками данной организации, и всегда остается риск в недостаточной квалификации и компетенции специалиста или наставника проводящего обучение и наставничество.

Демина Эльмира Анвяровна, заместитель главного врача по работе со средним медицинским персоналом. E-mail: Demina-sokb@mail.ru

Обучение персонала вне рабочего места – это обучение, которое проводится за пределами самого лечебного учреждения (конкретного рабочего места) и организуется внешними структурами. Основными методами обучения вне рабочего места являются: дополнительное образование (профессиональная переподготовка и повышение квалификации), семинары, конференции, тренинги, метод моделирования, лекции, учебные ситуации, деловые игры, просмотр фильмов, программное обучение. В качестве положительных аспектов этой группы методов можно назвать такие, как: возможность обмена информацией о проблемах и способах их решения между сотрудниками разных лечебных учреждений, при этом готовность к открытому и честному обсуждению проблем в организациях достаточна высока в силу нейтральной учебной обстановки, отзыв обучающихся с учебных занятий ограничен в силу безвозвратной произведенной оплаты обучения, возможность использования прогрессивного дорогостоящего учебного оборудования, ориентация на перспективные требования к выполнению работы, более высокий уровень организации учебного процесса в силу более высокой квалификации обучающего персонала (преподавательского состава) вне стен организации, чем внутри нее. В качестве недостатков этой группы методов обучения следует отнести, прежде всего, их дороговизну. Во-вторых, риск полного или частичного несовпадения между потребностью в обучении персонала и фактическим содержанием учебного процесса. В-третьих, наличие временного несоответствия между возникновением потребности в обучении и ее удовлетворением, т.к. время, частота, продолжительность обучения задаются внешними структурами.

В зависимости от места работы и профиля отделения старшие медсестры имеют различную специализацию, которая определяет их должностные обязанности и нюансы работы. Труд старшей медицинской сестры характеризуется значительной интеллектуальной нагрузкой и обилием стрессовых ситуаций, требует сохранения большого объема информации в памяти, физических сил и выносливости, содержит элементы творчества, предусматривает высокую ответственность, повышенную самодисциплину. Основная цель деятельности старшей медсестры: максимально эффективное использование профессионального и личностного потенциала среднего и младшего медицинского персонала отделения для решения главной задачи медицинского учреждения – обеспечения высокого качества медицинской помощи пациентам. Основные функциональные обязанности старшей

медсестры: оказание помощи заведующему отделением больницы или поликлиники в административно-хозяйственных вопросах, рациональная организация и контроль за работой медсестёр и младшего медицинского персонала, обеспечение медицинского учреждения медикаментами и расходными материалами, контроль за исправностью медицинского инструментария и оборудования, соблюдение санитарного и эпидемиологического режима, контроль за питанием пациентов, строгое соблюдение фармацевтического порядка.

Цель исследования: изучение профессионального развития старших медицинских сестер.

Для этого была поставлена и решена **задача** оценки профессионального развития старших медицинских сестер с использованием социологического опроса (опросник Е.В.Комарова) [6] и анкетирования. **Материалом исследования** послужили результаты опроса и анкетирования среди старших медицинских сестер.

Исследование проводилось на базе ГБУЗ СОКБ № 2 и ГБОУ ДПО «Самарский областной центр повышения квалификации». Было проанкетировано 76 человек. Вопросы анкеты сформированы по блокам: медико-биологические характеристики, профессиональные качества, профессиональное развитие и отношение специалиста к профессиональной деятельности.

Научная новизна данного исследования заключается в том, что:

- изучены информационные потребности старших медицинских сестер г.о. Самара и сельских районов Самарской области;
- обоснована необходимость создания новой системы информационного обеспечения для старших медицинских сестер;
- доказано, что в деятельности старших медицинских сестер кроме основных функций преобладают экономико-бухгалтерские, кадровые и психолого-педагогические функции, что влечет необходимость внедрения данных циклов в программу последиplomного обучения.

Результаты исследования. В структуре опрошенных старших медицинских сестер были выделены следующие возрастные группы: до 25 лет – 3,25%, от 26 до 35 лет – 12,25%, от 36 до 45 лет – 32%, от 46 до 55 лет 37,5%, от 56 лет и выше – 15%. Основная часть респондентов составляют организаторы в возрасте от 36 до 55 лет. Для этого возраста характерны интерес к обучению и профессиональному росту, мотивированность к труду. Они имеют достаточный профессиональный опыт, умение общения с людьми, основательно знают работу отделения и учреждения в целом. Распределение по уровню

образования показало, что все (100%) имеют базовое средне-специальное образование, из них имеют повышенный уровень образования (10%), высшее сестринское образование (23%).

Исследование показало, что (47,5%) имеют стаж работы от 10 до 20 лет, это означает, что они имеют большой опыт организаторской работы, только (4,5%) имеют стаж до 3 лет работы. Большинству респондентов присвоена высшая квалификационная категория (84%), что лишний раз свидетельствует о высоком уровне знаний, умений и навыков в области организации сестринского дела. Все (100%) респондентов имеют сертификаты и свидетельства о повышении квалификации.

Основными трудностями, с которыми приходилось сталкиваться старшим медицинским сестрам при вступлении в должность, оказались недостаточный уровень практических навыков, таких как планирование (73%), анализ (63%), контроль (60%), недостаточный объем теоретических знаний по делопроизводству (67%), кадровой работе (66%), санэпидрежиму (33%) и 37% отметили, что трудности были в общении с коллегами. Способствовало профессиональному росту старших медсестер, наставничество и помощь более опытных коллег (71,5%), прохождение курсов повышения квалификации в специально отведенных для этого учреждениях (45,8%), участие в медицинских конференциях (25,5%) и самообразование (18,5%). Из общего количества опрошенных медицинских сестер (78,5%) отметили, что работа по повышению профессионального мастерства в учреждениях плановая, систематичная, но недостаточно методически обеспеченная. Часто встречающейся трудностью в процессе обучения старших медсестер оказалась недостаточная обеспеченность специальной методической литературой (52%). Проведенное исследование показало, что наибольшей востребованностью (84%) среди медицинских сестер руководителей пользуются нормативно-правовые документы, и они считают их наиболее полезными. Результаты анкетирования показали, что (44,3%) респондентов не удовлетворены полнотой получения информации, (10%) – не могут найти интересующую их информацию. Это свидетельствует о том, что респонденты не знают где искать необходимую им информацию, а информация, содержащаяся в журналах, не в полной мере отражает потребности читателей.

В процессе исследования выявлена недостаточная удовлетворенность респондентов существующей системой информационного обеспечения (76%) и трудности в получении информации, что определяет необходимость создания

новой системы информационного обеспечения сестринских кадров. Практически по всем разделам отмечается достаточно высокая степень востребованности, в основном специалистов интересуется информация по кадровой работе (4,6 баллов из 5 возможных), санэпидрежиму (4,5), по бухгалтерскому учету (4,4), по контролю и учету медикаментов и расходного материала, медицинской техники (4,4), охране труда (3,9). Большая половина респондентов отметила дефицит времени у старших медицинских сестер (73%). В современных условиях руководитель должен эффективно управлять своим временем, но большинство (88%) опрошенных старших медицинских сестер оценили уровень своей рабочей нагрузки как достаточно высокий, особенно работой и отчетами на бумажном носителе. 84% опрошенных хотели бы иметь на рабочем месте информационную программу, которая облегчила бы им работу, (27%) не имеют пользовательских навыков в работе с информационными системами

По результатам опросника, предложенный Е.В. Комаровым, был выстроен следующий приоритетный список исполняемых работ старшими сестрами. На первом месте работа организатора (89,4%), второе место занимает работа экономиста-бухгалтера (73%), психолога (регулирующий конфликты) (50%), работа инноватора (32%), работа кладовщика (завскладом) (84%), работа грузчика (разнорабочего) (44%), работа рядовой медицинской сестры (12%). Большинство (63%) респондентов отметили, что некоторые виды работ не соответствуют их знаниям и умениям. Определенно существует недостаточность подготовки старших медицинских сестер экономической, предпринимательской, маркетинговой и социально-педагогической подготовки, применительно к особенностям современного здравоохранения.

Выводы:

1. По личным и профессиональным качествам старшие медицинские сестры соответствуют занимаемой должности.
2. Работа по профессиональному развитию старших медицинских сестер должна проводиться комплексно, на плановой основе с использованием различных форм и методов обучения.
3. В программе подготовки старших медицинских сестер увеличить и предусмотреть следующие разделы: анализ, планирование, учет и контроль лечебно-диагностической деятельности больницы, основы экономики, бухгалтерского учета, кадровой работы и психолого-педагогическую подготовку.
4. Недостаточно сформирована методологическая база для старших медицинских сестер.

Отмечено не соответствие между потребностями у специалистов в информации и удовлетворенностью существующей информацией.

5. Этапы обучения в каждом лечебном учреждении должны быть сформулированы под общую концепцию развития ЛПО.

В целях обеспечения населения качественной сестринской помощью необходимо:

- поддерживать и развивать проведение научных исследований в сестринском деле, так как они позволяют специалистам расширять знания, анализировать и критически оценивать сложившуюся практику, а так же уточнять эффективность и полезность новых или предлагаемых вариантов организации сестринской деятельности. Результаты научных исследований могут иметь влияние не только на систему обучения специалистов и их профессиональную деятельность, но и на развитие отечественного сестринского дела в целом;

- провести обучение сотрудников навыкам работы на ПК, так как использование медицинских информационных систем в работе позволит старшей медицинской сестре более эффективно управлять своим временем, избежать ошибок и минимизировать влияние человеческого фактора;

- организовать учебно-методические подразделения в каждом лечебном учреждении.

Деятельность этих структур должна быть направлена на обучение сестринского персонала решению конкретных профессиональных проблем и на проведение научных исследований в сестринском деле.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Горюнова, Л.В. Профессиональная мобильность специалиста как проблема развивающегося образования России. Дисс. на соиск. уч. степ. докт. пед. наук. - Ростов-наДону, 2006. 427 с.
2. Галяутдинова, И.Р. Совершенствование методов организации и управления повышением качества профессионального образования медсестер в первичном звене здравоохранения // Молодой ученый. 2014. №5. С. 138-140.
3. Хетагурова, А.К. Самооценка исполнения ролей руководителей сестринских служб / А.К. Хетагурова, О.Б. Масленникова, М.М.Макарова // Сестринское дело. 2007. № 7. С. 17-19.
4. Хетагурова, А.К. Профессиональное развитие как важнейшая функция управления персоналом в медицинских учреждениях // А.К. Хетагурова, Н.А. Соловьева, О.П. Халуева // Сестринское дело. 2013. № 1. С. 3-5.
5. Иванов, А.В. Научное обоснование совершенствования системы информационного обеспечения медицинских сестер. Дисс. на соиск. уч. степ. канд. мед. наук. – М., 2010. 28 с.
6. Комаров, Е.В. Ролевой репертуар руководителя // Управление персоналом. 2000. № 3. С. 64-67.

PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF SENIOR NURSES

© 2014 E.A. Dyomina

Samara Regional Clinical Hospital No. 2

Research is devoted to questions of professional development of senior nurses as important function of staff management in medical institutions. Various forms of the organization of training are considered. It is proved that professional development is necessary for high efficiency of establishment activity. Possibilities of improvement the process of training of senior nurses are defined.

Key words: *professional development, senior nurse*