УДК 614.253.5+377

# О ПРОБЛЕМЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

## Петрова Н.Г., Погосян С.Г.

ФГГОУ ВПО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова», Санкт-Петербург, e-mail: petrova-nataliya@bk.ru

В статье рассматриваются результаты анкетирования различных категорий среднего медицинского персонала. Установлена самокритичность средних медицинских работников в оценке собственных знаний. Только 42,5% опрошенных постоянно читают специальную литературу, для большинства (83,0%) респондентов основным источником информации являются Интернет-ресурсы. Самооценка уровня знаний по отдельным аспектам сестринской деятельности колебалась (в пятибалльной системе) от 3,1 до 4,5. Довольно значительная часть (41,3%) сестер хотела бы получить высшее сестринское образование. Информацию, получаемую на курсах повышения квалификации, считали достаточной 2/3 (66,8%) респондентов. Опрос подтвердил важность наставничества в процессе подготовки и адаптации молодых специалистов.

Ключевые слова: средний медицинский персонал, образование, профессиональная подготовка

#### ABOUT THE PROBLEM OF NURSING TRAINING

### Petrova N.G., Pogosyan S.G.

1-st Saint-Petersburg State Medical University by I.P. Pavlov, St.-Petersburg, e-mail: petrova-nataliya@bk.ru

The article presents the results of opinion poll of various categories of nursing staff. It is shown the nurses' self-critical in assessing their knowledge. Only 42,5% of respondents regularly read professional literature, and for the majority (83,0%), the main source of information are the Internet resources. Self-evaluation of the level of knowledge on specific aspects of nursing activities varied (in five-point system) from 3,1 to 4,5. Quite a significant portion (41,3%) nurses would like to receive a higher nursing education. 2/3 (66,8%) of respondents considered that information received on special courses was quite enough for them. The survey confirmed the importance of mentoring in the preparation and adaptation of young professionals.

Keywords: nursing staff, education, professional training

В настоящее время не вызывает сомнения тот факт, что результативность оказанной пациенту медицинской помощи во многом определяется качеством работы среднего медицинского персонала, который выполняет как многочисленные лечебно-профилактические и диагностические функции (а не только функции ухода), так и играет большую роль в организации самого процесса оказания помощи [1, 8]. Высшая цель сестринского дела состоит в том, чтобы удовлетворить жизненные потребности пациента для достижения его выздоровления, улучшения состояния здоровья и обретения им самостоятельности.

Медицинская сестра должна трансформироваться в хорошо образованного профессионала, равного партнера, способного самостоятельно работать с персоналом и населением, способствуя укреплению здоровья общества [4, 9]. Все это требует глубоких знаний, компетентности, навыков не только в области сестринского дела, но и в вопросах организации, психологии, педагогики [3, 5, 6].

К сожалению, в настоящее время уровень профессиональной подготовки на этапе получения базового образования не устраивает в полной мере ни выпускников, ни работодателей, ни государство. Так, опрос медицинских сестер [2] показал, что 16% из них испытывают недостаток профессиональных знаний. Удовлетворены были своей подготовкой в учебных заведениях только 36,4% опрошенных медицинских сестер [7]. В начале своей профессиональной деятельности 61,4% респондентов испытывали профессиональные трудности; 32,4% не умели работать с аппаратурой; 41,2% чувствовали недостаток практических навыков.

**Целью** настоящего исследования являлось определение потребности среднего медицинского персонала в различных знаниях на основании самооценки уровня своей подготовленности.

#### Задачи исследования:

- провести самооценку знаний различными категориями сестринского персонала по отдельным аспектам их профессиональной деятельности;
- проанализировать готовность медицинских сестер к самообразованию и значимость различных источников информации;
- определить удовлетворенность респондентов качеством последипломной подготовки;
- изучить мнение медицинских сестер о значимости наставничества в адаптации

и повышении уровня подготовленности молодых специалистов.

#### Материалы и методы исследования

Исследование проводилось путем анонимного анкетирования. Была разработана специальная анкета, включающая 30 вопросов как открытого, так и закрытого типа. Опрос проводился среди следующих категорий среднего медицинского персонала:

- обучающиеся на факультете высшего сестринского образования (ФВСО) и в интернатуре (практикующие медицинские сестры лечебно-профилактических учреждений Санкт-Петербурга, Ленинградской области и некоторых других регионов страны);
- медицинские сестры, работающие в ПСПбГМУ им. И.П. Павлова;
- медицинские сестры, работающие в учреждениях Федерального медико-биологического агентства (работающие практически во всех регионах);
- средний медицинский персонал ЛПУ Республики Карелия (преимущественно Петрозаводска);
- работающие в крупной коммерческой медицинской организации.

Общее число опрошенных составило 650 человек. В структуре опрошенных были представлены все категории медицинского персонала: медицинские сестры, фельдшера, акушерки, старшие и главные медицинские сестры.

Полученные данные были зашифрованы и обработаны на персональном компьютере с использованием прикладной программы «Statistica-6». В процессе обработки материала рассчитывались статистические показатели, средние величины, их ошибки, достоверность разности оценивалась с помощью критерия Стьюдента (порог значимости составлял 95,5%).

# Результаты исследования и их обсуждение

Не вызывает сомнения тот факт, что важной составляющей качества медицинской помощи является высокий уровень профессионализма и компетентности сотрудников. Хотя существуют официальные формы повышения квалификации всех категорий медицинского персонала, на наш взгляд, огромную роль для любого специалиста играет самосовершенствование и самообразование. Предложенная нами анкета содержала ряд вопросов, касающихся самоподготовки сотрудников, что в условиях перехода к системе непрерывного образования приобретает особо актуальное значение.

На наш взгляд, наиболее «академические» и систематизированные знания можно получить, только читая специальную литературу. В этой связи отметим, что менее половины (42,5% опрошенных) ответили, что постоянно читают медицинскую литературу по своей специальности (максимальным – 52,2% – был показатель лиц 50 лет и старше). 55,2% читали литературу изредка, а 2,3% ответили на данный вопрос отрицательно. Распределение ответов на данный вопрос отличалось среди разных категорий

респондентов. В частности, доля отметивших, что постоянно читают литературу, колебалась от 9,5% (среди работающих в коммерческих организациях) до 53,1% (среди интернов) (различия носят статистически значимый характер, p=0,003).

Основной причиной редкого чтения специальной литературы (указанной в 77,3% случаев) являлась нехватка времени. 15,6% испытывают дефицит нужной литературы (что, безусловно, следует учитывать при планировании издания соответствующих учебных материалов). 4,3% респондентов полагали, что и так обладают достаточными знаниями. Прочие варианты ответов имели место в 2,7% случаев.

На вопрос о дополнительных источниках получения профессиональной информации большинство (86,0%) респондентов указало Интернет; в остальных случаях указывались прочие или несколько источников.

Одним из направлений оценки уровня знаний и компетентности является самооценка. Поэтому нами в пятибалльной системе респондентам предлагалось оценить уровень своих знаний в различных областях, связанных с оказанием сестринской помощи. Как видно из таблицы 1, примерно на уровне 4,5 баллов они оценили свою подготовленность, связанную с ежедневно выполняемыми функциями: сестринское дело (включая его специфику с учетом места работы - операционное дело, анестезиология-реанимация, педиатрия и пр.), вопросы профилактики, соблюдение санитарно-противоэпидемического режима, охраны труда и техники безопасности. Несколько ниже (4,3) была оценка знаний в области обеспечения качества сестринской и психологической помощи. Существенно ниже был уровень подготовки сестринского персонала в вопросах, связанных с организацией (и их труда, и работы учреждений в целом), включая: организацию (3,6) и экономику здравоохранения (3,3); правовые вопросы (3,5), маркетинг и менеджмент (минимальный балл -3,1).

На наш взгляд, само по себе анкетирование заставляет сотрудников задуматься об уровне своих знаний, что может быть начальным этапом на пути их расширения. Однако для последующих шагов необходимы определенные объективные и субъективные условия и, в первую очередь, наличие потребности и желания к самосовершенствованию. Одним из наиболее оптимальных и сложных путей такового является получение высшего сестринского образования. Поэтому нами был задан вопрос о его желательности для средних медработников. Довольно значительная, на наш взгляд, доля

респондентов (41,3%) хотела бы получить высшее сестринское образование. Почти столько же (39,9%) ответили отрицательно на данный вопрос; остальные (18,8%) не смогли дать однозначный ответ. Среди работающих в стационарах доля стремящихся к получению высшего образования была выше (45,2%), чем среди работающих в АПУ (34,9%) (различия достоверны, р=0,03), что может быть связано как с более сложными задачами, решаемыми сотрудниками стационаров, так и с большими возможностями профессионального (карьерного) роста, особенно в условиях крупных больниц.

На вопрос о том, какую цель при этом преследуют респонденты, 31,7% указали, что хотели бы совершенствоваться в своей профессии; 17,6% стремились к карьерному росту; 3,3% назвали прочие причины, а большая часть (47,5%) уклонилась от ответа.

Разработка программ повышения квалификации персонала невозможна без учета мнения слушателей об их содержании. Нами был задан вопрос о том, насколько полный объем знаний получают медработники на курсах повышения квалификации. Считали его достаточным 66,8% опрошенных. 24,2% придерживались противоположной точки зрения, а 9,0% не смогли определиться с ответом. Доля отрицательных ответов была выше в возрасте до 50 лет (31,3% в возрастной группе до 30 лет; 34,4% – в 30-39 лет; 21,7% – в 40-49 лет) и существенно (р=0,009) ниже (11,0%) в старшей возрастной группе. Видимо, респонденты более старшего возраста, которые давно получили базовое образование и (как отмечалось выше) менее адаптированы к получению информации в Интернете, испытывая при этом дефицит необходимой литературы, в большей степени настроены на получение новых знаний в процессе усовершенствования и действительно получают новые для них знания.

На вопрос о том, какую информацию хотели бы получать слушатели на данных курсах, их ответы распределились следующим образом. 5,0% хотели бы получить дополнительные знания по соблюдению санитарно-противоэпидемического ма; 6,6% – по организационно-правовым аспектам; 20,7% – по вопросам, связанным с непосредственно выполняемой работой; 40,5% – по вопросам, связанным с организацией работы персонала (психологические, правовые аспекты); 10,3% - по прочим (16,5% отметили, что им достаточно получаемой информации). «Запросы» респондентов отличались среди разных категорий опрошенных, соответственно эти сведения, отражающие потребность разных категорий обучающихся, должны быть учтены при разработке дифференцированных для разных категорий слушателей программ.

Дополнительно респондентам был задан вопрос о том, какие бы темы они хотели изучить более подробно в процессе тематического усовершенствования. Почти четверть (24,2%) респондентов указала на вопросы организации здравоохранения (включая экономико-правовые, теорию управления и пр.). К этому можно добавить еще 18,8%, которые хотели бы более подробно изучить вопросы, связанные с ведением медицинской документации. Далее почти с равным удельным весом следует такие вопросы, как обеспечение санитарно-противоэпидемического режима (12,1%), оказание неотложной помощи (12,0%), психологии (13,4%). Также были высказаны пожелания освещать новые вопросы по специальности (6,7%), этике и деонтологии (6,0%) и прочие (6,0%).

Одной из форм обучения персонала (незаменимой для молодых специалистов) является обучение на рабочем месте. Ее преимуществами являются: максимальная адаптация к конкретным потребностям, особенностям работы; использование реального оборудования с тщательной отработкой конкретных технологий. При этом могут быть использованы следующие методы обучения: демонстрация; наставничество; ротация видов работ; приобретение опыта и другие виды личного развития; беседы, дискуссии; анализ конкретных ситуаций; обучение с использованием компьютеров и интерактивного видео.

Поскольку наставничество в настоящее время является частично утраченной, но восстанавливающейся формой адаптации и обучения специалистов (в первую очередь, молодых), нами отдельно было изучено мнение респондентов о том, насколько данная форма подготовки является востребованной. Исследование показало, что ее актуальность сохраняется, особенно среди лиц со стажем работы до двух лет (почти половина – 48,2% – этих сотрудников полагала, что нуждается в помощи наставника). Но даже среди имеющих стаж работы более пяти лет почти каждый пятый (19,1%) указал, что нуждается в наставничестве.

Для определения важности наставничества и его эффективности нами было проведено анкетирование молодых специалистов из числа среднего медицинского персонала Республиканской областной клинической больницы (Республика Карелия). Отвечая на вопрос о наличии проблем трудовой адаптации, 69,7% респондентов отметили,

что имелись проблемы профессиональной адаптации и 66,0% - проблемы социально-психологической адаптации. на этапе адаптации часто испытывали 49,2% опрошенных; иногда – 30,1% (20,0%отрицали его наличие). Менее половины (48,5%) респондентов отметили, что знакомы со своей должностной инструкцией, стоящими перед ними задачами, правами и обязанностями, рабочим графиком, традициями, стандартами, принятыми в отделении. Нельзя не отметить и то обстоятельство, что только 47,4% опрошенных, приступив к работе, были представлены коллективу. В остальных случаях данная «процедура» не проводилась, и поэтому, начиная трудиться, молодые сотрудники не могли достаточно активно взаимодействовать с коллегами (даже в своем подразделении). Около трети (32,2%) респондентов мало представляли себе ожидаемые результаты деятельности.

Наставничество не только помогает в освоении профессии и адаптации в коллективе, но и оказывает, как показало исследование, гораздо более глубокое воздействие. Анкетирование, проведенное через год после поступления на работу и курации наставников, показало, что 56,2% сотрудников испытывают интерес к карьерному росту, к делам и перспективам коллектива, стремятся к углублению своих профессиональных знаний. Важно подчеркнуть также, что 89% респондентов считали, что наибольшую помощи и поддержку в процессе адаптации им оказал наставник.

# Выводы

- 1. Хотя уровень самооценки знаний специалистов сестринского дела в среднем оказался сравнительно высоким (4,5 балла), они субъективно испытывают недостаток знаний в различных областях, связанных с выполнением профессиональных задач (особенно в области организационно-правовых и экономических вопросов).
- 2. Потребности в определенных знаниях отличаются среди разных категорий медицинского персонала (среди лиц разного возраста, работающих в разных типах лечебно-профилактических учреждений,

- занимающих разные должности). Полученную специфику запросов и ожиданий необходимо учитывать при планировании различных форм повышения квалификации средних медицинских работников. При этом постоянно должен проводиться мониторинг уровня их удовлетворенности качеством обучения.
- 3. Часть медицинских сестер испытывает дефицит специальной литературы, что необходимо учитывать при составлении плана ее издания. Более широко следует использовать также современные Интернеттехнологии для обучения и повышения квалификации сестринского персонала.
- 4. Сохраняет свою актуальность такая форма обучения как наставничество, позволяющая быстрее адаптироваться молодому специалисту к выполняемым задачам и коллективу.

#### Список литературы

- 1. Баранова О.Г. Роль сестринского персонала при внедрении инновационных методов лечения в урологической практике // Fкадемический журнал Западной Сибири. 2011. №4/5. C.9-11.
- 2. Бардышева Ю.М., Страхов К.А., Макарова И.И., Березовская И.В. Качество сестринской помощи в санатории // Медицинская сестра. 2014. 201
- 3. Бахтина Е.В. Организационно-методические основы управления кадровыми ресурсами и модель мониторинга рынка труда средних медицинских работников в здравоохранении региона // Дисс....канд. мед. наук: 14.02.03 СПб., 2010. 138 с.
- 4. Королева И.П., Туркина Н.В., Хашабаева В.Г. Профессия медицинская сестра // Медицинская сестра. 2013. №2. С.5-7.
- 5. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела // Ростов-на-Дону: Феникс, 2012. 733 с.
- 6. Хетагурова А.К., Панова Л.Д. Проблемы подготовки среднего медицинского персонала в условиях реализации компетентностного подхода // Сестринское дело. 2014. N21. C.3-7.
- 7. Чернова Т.В., Нижниченко С.А. Роль сестринского персонала в улучшении качества медицинской помощи // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. -1999.-Ne1.-C.46-47.
- 8. Buttler l. International partnership in nursing. A summer institute for indigenous health and well-being in a global context // Роль высшего сестринского образования в совершенствовании деятельности медицинских сестер: Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием. Якутск, 2013. С.10-21.
- 9. McCorkle R., E.Ercolano E., lazenby M., Schulman D. Green Self-management enabling and empovering patients living with cancer as chronic illness // Cancer J.Clin. -2011.-vol.61.-p.50-62.