# ГБУЗ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №67

ИМЕНИ Л. А. ВОРОХОБОВА

ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ОТЧЕТ

о работе старшей медицинской сестры

нейрохирургического отделения

Семеновой Нины Владимировны

Я, , 1973 г. р., окончила Московское медицинское училище №13 по специальности «Медицинская медсестра». Свою трудовую деятельность начала в 1991 году в Городской клинической больнице № 67 г. Москвы в должности медицинской сестры неврологического отделения. За время своей трудовой деятельности освоила работу палатной, процедурной, перевязочной медицинской сестры, имею практический опыт оказания неотложной медицинской помощи при различных экстренных состояниях, а также навыки работы в отделении функциональной диагностики. С 2005 года, после получения повышенного уровня образования по специальности «Организатор и преподаватель сестринского дела» по настоящее время работаю старшей медицинской сестрой.

Имею действующие сертификаты по специальности: «Сестринское дело», «Организация сестринского дела». В 2000 году мне присвоена высшая квалификационная категория по специальности «Сестринское дело».

В настоящее время я являюсь студенткой Первого МГМУ им. Сеченова факультета высшего сестринского образования и психолого-социальной работы.

С 2010 года являюсь членом Региональной Общественной Организации медицинских сестер города Москвы.

Активно способствую внедрению новых технологий и инноваций в области сестринского дела благодаря поддержке администрации больницы и опыту коллег из других лечебных учреждений, изучая научно-популярную литературу, медицинские справочники, журнал «Сестринское дело», «Медицинская сестра», «Главная медицинская сестра», «Старшая медицинская сестра». Неоднократно принимала участие в научно-практических конференциях по сестринскому делу на темы «Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников», « Методы обработки рук», « Медицинская этика и деонтология в работе медицинских сестер».

Характеристика лечебного учреждения

Всю свою трудовую деятельность я посвятила Городской клинической больнице № 67 г. Москвы, которая является одним из крупнейших лечебных учреждений города, оказывающей как плановую, так и экстренную медицинскую помощь жителям не только Москвы, но и пациентам ближнего и дальнего зарубежья.

Уникальность больницы заключается не только в её масштабах - 1680 коек, но и в том, что она является многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением, включающим в себя 60 лечебно-диагностических отделений, вспомогательные службы, консультативно-диагностический центр.

В настоящее время я работаю старшей медицинской сестрой нейрохирургического отделения. Отделение рассчитано на 40 коек и является специализированным отделением для оказания экстренной круглосуточной помощи пациентам с черепно-мозговой и спинальной травмой.

В 2011 году отделение открыто после проведенного капитального ремонта. Оно спроектировано в соответствии с гигиеническими требованиями к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц на основании СП 2.1.3.260-10 «Санитарно-эпидемиологические правила к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

Состоит из трёх зон:

1-административная; 2 - лечебная; 3- зона отдыха

Административная и лечебная зоны отделены друг от друга.

В административной зоне расположены: ординаторская 23 м², кабинет заведующего отделением 20 м², кабинет старшей медсестры 13 м².

Лечебная зона включает в себя процедурный кабинет 16.3 м², перевязочный кабинет 24 м², буфет 17.2 м², ванную комнату 14.5 м², санитарную комнату, помещение для грязного белья и 12 палат: четыре -3-х местные палаты, три -4-х местные палаты, три -2-х местные палаты и две -1-о местные.

Основным нормативным документом, регламентирующим работу отделения, является приказ № 000 Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 01.01.2001 года « О мерах по совершенствованию организации оказания нейрохирургической помощи населению РФ».

Основная цель отделения - осуществление своевременного обследования и лечения пациентов с травмой и патологией головного и спинного мозга, с применением современных инновационных достижений медицинской науки.

Руководство отделением осуществляется заведующим, основными задачами которого является организационно-методическая работа, перспективное и текущее планирование деятельности отделения, и контроль выполнения должностных обязанностей медицинским персоналом.

Все медицинские услуги в отделении оказывают бесплатно, финансирование осуществляется за счет средств фонда ОМС.

Качественные показатель деятельности старшей медсестры.

В соответствии с приказом МЗСР № 000 от 01.01.2001 года «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов, служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» я, как старшая медицинская сестра,

- обеспечиваю рациональную организацию труда среднего и младшего медицинского персонала, повышение квалификации;

-организую получение работниками дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- способствую внедрению в практику новых организационных форм и ресурсосберегающих технологий деятельности сестринского персонала;

- осуществляю своевременную выписку, распределение и хранение перевязочных материалов, медикаментов, веду учет их расходования;

- контролирую работу среднего и младшего медицинского персонала по выполнению врачебных назначений, квалифицированного ухода за пациентами, соблюдению лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режимов, санитарных правил и норм;

- провожу профилактические мероприятия по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний;

- веду необходимую учетно-отчетную документацию;

Я, как старшая сестра, являюсь непосредственным руководителем и организатором работы сестринского и младшего медицинского персонала отделения. В своей работе руководствуюсь должностной инструкцией, а также приказами и распоряжениями вышестоящих органов и должностных лиц.

**Планирование деятельности**

Четкое планирование работы позволяет направить мою деятельность на достижение важнейших перспективных и текущих целей. Для этого я использую все виды планирования, что позволяет мне оптимизировать работу, сделать ее более продуктивной и целенаправленной.

Стратегическое планирование заключается в составлении годового плана работы. Я анализирую выполнение поставленных задач за предыдущий год, обращая особое внимание на невыполненные пункты, и выясняю причины их невыполнения, анализирую недостатки, формулирую и изучаю задачи на следующий год.

Дополнительные планы работы являются приложениями к основному плану. К дополнительным планам работы относятся: план проведения сестринских конференций, план занятий с резервом старшей медсестры, учебный план повышения квалификации медицинского персонала, план подготовки сестринского персонала по вопросам профилактики внутрибольничных инфекций, ВИЧ, особо опасных инфекций, соблюдению фармацевтического порядка, график отпусков сотрудников и многое другое. Оперативное планирование заключается в составлении ежедневного плана по часам, а при необходимости и по минутам, я расписываю все планируемые дела на предстоящий день. План на день составляется с учетом месячного плана и регламента работы.

Хочу отметить, что только четкое планирование своей работы дисциплинирует, стимулирует и позволяет наиболее грамотно использовать рабочее время и повысить эффективность труда.

Учебный план составляется с указанием тем и занятий, сроков и мест их проведения, ответственных за эту работу лиц. Повышение профессионального уровня среднего и младшего медперсонала проходит в форме ежемесячных занятий в соответствие с планом, утвержденным заведующей отделением.

Учебные планы предусматривают вопросы этики и деонтологии, изучение технологий выполнения простых медицинских услуг, оказание неотложной помощи и др., систематически изучаются новые нормативные и методические материалы, происходит обмен опытом работы с медицинскими сестрами других подразделений. В результате проводимых в отделении занятий, палатные медицинские сёстры обучены работе как в процедурном, так и в перевязочном кабинетах, весь медперсонал взаимозаменяем.

В соответствии с приказом Минздрава РФ от [5 июня](http://pandia.ru/text/category/5_iyunya/) 1998 г. N 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» я ежегодно составляю списки среднего медицинского персонала для главной медицинской сестры, для дальнейшего составления плана повышения квалификации медицинских сестер больницы на будущий год.

**Качественная характеристика среднего медицинского персонала**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| По штату | Физические лица | Ставок занято | Ставок свободно |
| 24 | 21 | 23 | 1 |

Вывод: % укомплектованности средним медицинским персоналом при расчете физических лиц- 90%

% укомплектованности средним медицинским персоналом при расчете штата - 97%

Отделение достаточно укомплектовано средним и младшим медицинским персоналом. Среди медицинских сестер большее количество (60%) являются жителями Москвы, остальные (40%) - жителями близлежащих областей, что никак не сказывается на взаимозаменяемости медицинских сестер, поскольку все они имеют суточный график работы и работают не более чем на 1,25ст.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Квалификационная категория | Сертификат специалиста | Членство в Ассоциации |
|  | абс. число | % | абс. число | % | абс. Число | % |
| высшая | **5** | **20** | **5** | **25** |  |  |
| первая | **12** | **60** | **12** | **55** |  |  |
| вторая | **3** | **15** | **3** | **15** |  |  |
| без категории | **1** | **5** | **1** | **5** |  |  |
| итого | **21** | **95** | **21** | **100%** | **18** | **85%** |

Вывод: на данный момент 95% среднего медперсонала персонала имеют квалификационные категории

100% (21 человек) имеют сертификаты специалиста.

Имеют повышенный уровень образования – 2 человека (10%)

Получают [высшее образование](http://pandia.ru/text/category/visshee_obrazovanie/) (Факультет высшего сестринского образования и психолого - социальной работы) -2 сотрудника (10%)

18 сотрудников (85%) являются членами РОО медицинских сестер города Москвы.

**Показатели работы отделения**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фактически развернуто коек** | **Поступило** | **Выписано** | **Переведено из других отделений** | **Переведено в другие отделения** | **Умерло** |
| **2010** | **2011** | **2010** | **2011** | **2010** | **2011** | **2010** | **2011** | **2010** | **2011** | **2010** | **2011** |
| **40** | **40** | **1103** | **1831** | **1183** | **1900** | **259** | **309** | **182** | **145** | **6** | **11** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Койко/дни** | **Летальность** | **Число дней работы койки** | **Средний койко/день** | **Оборот койки** | **Количество пролеченных больных** |
| **2010** | **2011** | **2010** | **2011** | **2010** | **2011** | **2010** | **2011** | **2010** | **2011** | **2010** | **2011** |
| **12547** | **13175** | **0,5** | **0,58** | **314** | **329** | **10,9** | **7,2** | **28,6** | **45,8** | **1146** | **1831** |

Вывод: при анализе показателей работы отделения за предыдущий год видно, что количество пролеченных пациентов ежегодно увеличивается. Данные показатели необходимы для адекватного планирования работы отделения на будущий год и учета материально-технических и кадровых ресурсов.

Работа с кадрами

Моя основная роль, как администратора отделения, заключается в рациональной организации труда сестринского и младшего медицинского персонала.

Весь медперсонал работает согласно графику работы на текущий месяц.

В день работают: 1 процедурная медицинская сестра и 2 перевязочные медицинские сестры, 1 санитарка.

На сутки выходят 2 постовые медсестры и 1 младшая медицинская сестра по уходу. Правильно организованная работа является основой сохранения кадрового потенциала.

Графики работы и табели учета рабочего времени

В соответствии с требованиями Трудового кодекса Российской Федерации, коллективного договора, локальных нормативных актов и штатного расписания, учитывая график отпусков, я составляю график работы сотрудников на следующий месяц. Табель учета рабочего времени я веду в течение месяца, а в конце этого периода в нем подводятся итоги по количеству часов, отработанных каждым сотрудником. В конце месяца заполненный табель подписывает руководитель структурного подразделения. Затем документ поступает в бухгалтерию для расчета зарплаты.

Организация обучения и выполнения мероприятий по безопасности труда медицинского персонала

В соответствии с требованиями статьи № 000 Трудового кодекса РФ и Федерального закона от 01.01.2001 г. «О внесении изменений в статью 12 Федерального закона "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний», в первый рабочий день до начала работы нового сотрудника, я провожу первичный инструктаж по технике безопасности, пожарной безопасности, гражданской обороне, правилам внутреннего трудового распорядка и должностным инструкциям.

Повторный инструктаж я, как специалист, прошедший обучение в 2009 году по программе «Охрана труда и проверка знаний, требований охраны труда работников организации», провожу с сотрудниками отделения 2 раза в год.

При необходимости провожу внеплановые инструктажи в случае введения новых инструкций, стандартов, правил, или если сотрудник нарушил требования безопасности труда, должностных инструкций, правил внутреннего трудового распорядка.

Согласно ст. 212 ТК РФ и Приказу главного врача 01 от 01.01.2001г. «Об организации и проведении обязательных профилактических осмотров работников в 2011 году» я контролирую прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (дважды в год) медицинских осмотров сотрудниками отделения, согласно графику, утвержденному главным врачом. Также осуществляю контроль за оформлением и полнотой заполнения личных медицинских книжек младшего медперсонала. По результатам проведенных обязательных профилактических осмотров представляю отчет в эпидемиологический отдел больницы.

**Работа с документацией**

В соответствии с приказом Минздрава РФ «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации» я веду всю необходимую документацию по установленной форме, а также проверяю ведение документации на посту, режимных кабинетах и буфете. Делопроизводство занимает достаточно большое количество времени каждого рабочего дня.

Для повышения эффективности своей работы я использую компьютер, интернет, но не могу сказать, что он освобождает меня от бумажной рутины, хотя и экономит время, облегчает работу при составлении отчетов и поиске необходимой информации. В соответствии с распоряжением 8-Р «Об электронном документообороте» для обеспечения оперативного обмена информацией между подразделениями больницы введен в эксплуатацию внутрибольничный портал электронного документооборота.

Организация и контроль санитарно-эпидемиологического режима

Другим важным разделом моей работы является профилактика внутрибольничных инфекций, ведущую роль в которой играет обеспечение безопасных условий проведения медицинских манипуляций, грамотная организация противоэпидемических мероприятий.

Основным документом, регламентирующим контроль санитарно-эпидемиологического состояния отделения, являются СП 2.1.3.260-10 «Санитарно-эпидемиологические правила к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

В целях повышения уровня и эффективности микробиологической диагностики, совершенствования профилактических и лечебно-диагностических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций и гнойно-септических осложнений ежемесячно проводятся санитарно-бактериологические исследования объектов окружающей и воздушной среды. Положительных результатов в 2011 году не было.

Важнейшим критерием в оценке качества ухода за пациентами является отсутствие в 2011 году осложнений, связанных с выполнением манипуляций и осуществлением ухода.

Качество сестринской помощи во многом определяется уровнем оснащения рабочего места и обеспечения необходимыми методическими материалами. В соответствии с методическими указаниями к дезинфицирующим средствам, мною разработаны режимы дезинфекции для работы отделения, а так же план-график проведения текущих и генеральных уборок. Сформирована рабочая папка медицинской сестры процедурного и перевязочного кабинетов, которая содержит весь информационный материал и помогает специалисту в любое время проверить и уточнить правильность своих действий. Имеются укладки для помощи при состояниях, угрожающих жизни, для экстренной профилактики ВИЧ-инфекции.

В соответствии с методическими указаниями 3.1.2792-10, СанПин СП 3.1.958-00 « Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами» на пациентов, у которых выявлен положительный результат, я в течение 12 часов передаю экстренные извещения в ОРУИБ, а также регистрирую выявленный случай в журнале формы 0-60/У.

**Работа по лекарственному обеспечению**

В соответствии с Федеральным законом от 12 [апреля 2010](http://pandia.ru/text/category/aprelmz_2010_g_/) г. «Об обращении лекарственных средств», Приказом МЗСР № 000 от [12 февраля](http://pandia.ru/text/category/12_fevralya/) 2007 г. «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания», приказом по ГКБ № 67 от 11 [января 2011](http://pandia.ru/text/category/yanvarmz_2011_g_/) г. «Об учете лекарственных средств в ГКБ № 67», я, как старшая медицинская сестра, несу ответственность за хранение, учет, обоснованность получения лекарственных средств. Также, в мои обязанности входит правильное распределение лекарственных средств и организация их надлежащего хранения.

Лекарственные средства мною выписываются из [аптеки](http://pandia.ru/text/category/apteki/) дважды в неделю.

Основанием для составления требований на лекарственные средства являются листы назначений в историях болезни пациентов и согласование количества медикаментов с заведующим отделением. Полученные мною лекарственные средства ежедневно выдаются в отделение на пост и в процедурный кабинет, с учетом суточного запаса.

В соответствии с Приказом МЗ СССР № 000 от 01.01.01 г. «Об утверждении «Инструкции по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения, состоящих на Государственном бюджете СССР», Приказом МЗ СССР № 000 от [30 августа](http://pandia.ru/text/category/30_avgusta/) 1991 г. «О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения», Приказом МЗ РФ № 000 от 01.01.01 г. «О порядке хранения, учета, прописывания, отпуска и применения ядовитых наркотических и сильнодействующих лекарственных средств» я ежемесячно получаю в аптеке этиловый спирт, перевязочный материал и сильнодействующие лекарственные средства, по мере необходимости. Требования-накладные на лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, выписываются на отдельных бланках для каждой группы препаратов. Любые операции, связанные с расходованием учетных медицинских препаратов и расходных материалов регистрируются в специальных журналах и ежемесячно заверяются заведующим отделением.

В нашей больнице организовано центральное наркотическое отделение (ЦНО), медицинские сестры которого обеспечивают пациентов адекватным и своевременным обезболиванием и премедикацией (по показаниям). Такая организация работы освобождает медицинских сестер моего отделения от работы с наркотическими средствами и психотропными веществами, что значительно экономит время, необходимое для оформления документации после введения вышеперечисленных препаратов. Также, наличие такого подразделения в больнице оптимизирует процесс технического оснащения помещений, где предусмотрено хранение НС и ПВ.

Работа в ЦНО осуществляется в соответствии с нормативными документами, основные из которых представлены ниже:

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЗАКОНЫ

1. Федеральный закон РФ от 01.01.01 года «О наркотических средствах и психотропных веществах».

ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ

2. Постановление Правительства РФ № 000 от 30 июня 1998 года «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ» (измен. ПП , , , , ).

3. Постановление Правительства РФ № 000 от 06 августа 1998 года «Об утверждении Правил допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами».

4. Постановление Правительства РФ № 000 от 23 сентября 2002 года «О прохождении обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, в том числе деятельность, связанную с источниками повышенной опасности (с влиянием вредных веществ и неблагоприятных производственных факторов), а также работающими в условиях повышенной опасности.

5. Постановление Правительства РФ № 000 от 04 ноября 2006 года «О порядке предоставления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров».

6. Постановление Правительства РФ № 000 от 04 ноября 2006 года «Об утверждении положений о лицензировании деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ».

7. Постановление Правительства РФ № 000 от 31 декабря 2009 года «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ».

ПРИКАЗЫ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

8. Приказ МЗ РФ № 000 от 12 ноября 1997 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средствах» – Приложения № 3, 6, 8.

9.Приказ МЗ РФ № 000 от 28 марта 2003 года «Об утверждении Инструкции по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ, входящих в списки II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, дальнейшее использование которых в медицинской практике признано нецелесообразным».

10.Приказ МЗСР РФ № 000 от 16 мая 2011 года «Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения, в аптечных, лечебно-профилактических учреждениях, научно-исследовательских, учебных организациях и организациях оптовой торговли лекарственными средствами.

Получить полный текст

ПИСЬМА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

ПРИКАЗЫ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

11. Приказ ДЗМ № 000 от 25 мая 2004 года «О порядке приобретения, перевозки, хранения, учета, отпуска, использования наркотических лекарственных средств и психотропных веществ, внесенных в список II, и психотропных веществ, внесенных в список III, в соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах» в ЛПУ ДЗ г. Москвы».

12.Приказ ДЗМ № 90 от 22 февраля 2007 года «О внесении изменений и дополнений в Инструкцию «О порядке приобретения, перевозки, хранения, учета, отпуска, использования наркотических лекарственных средств и психотропных веществ, внесенных в список II, и психотропных веществ, внесенных в список III, в соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах» в ЛПУ ДЗ г. Москвы», объявленную ДЗ от 01.01.2001 года № 000».

13.Приказ ДЗМ № 19 от 16 января 2008 года «О дополнении к приказу Департамента здравоохранения от 01.01.2001 г. № 000 «О порядке приобретения, перевозки, хранения, учета, отпуска, использования наркотических лекарственных средств и психотропных веществ, внесенных в список II, и психотропных веществ, внесенных в список III, в соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах» в ЛПУ ДЗ г. Москвы».

14.Приказ ДЗМ № 000 от 29 апреля 2009 года «О внесении изменений и дополнений в приказ Департамента здравоохранения от 01.01.2001 г. № 000».

15.Приказ ДЗМ № 000 от 07 июля 2010 года «О внесении изменений и дополнений в приказ Департамента здравоохранения от 01.01.2001 г. № 000».

16.Приказ ДЗМ № 000 от 23 августа 2010 года «О порядке уничтожения не полностью использованных наркотических средствах и психотропных веществ».

Учет материальных ценностей

В соответствии с Федеральный законом N 94-ФЗ от 01.01.2001 г. "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд", Приказом от 01.01.2001 «О порядке подготовки заявок и документов для размещения государственного заказа» я ежемесячно подаю заявки главной медицинской сестре о необходимом количестве расходных материалов. В соответствии с этой заявкой я составляю требования и получаю все необходимое на медицинском складе. За прошедший год отделение было обеспечено одноразовыми расходными материалами, инструментами в полном объеме.

Для составления годовой заявки на расходные материалы и оборудование мне необходимы знания по маркетингу в области здравоохранения.

Отделение оснащено дорогостоящим оборудованием, средствами малой механизации. Работа по обеспечению их материальной сохранности и техническому обслуживанию ведется в соответствии с Приказом Департамента здравоохранения № 000 от 01.01.2001 года «Об утверждении временных регламентов эксплуатации и технического обслуживания медицинской техники, систем работы со сжатыми газами и порядка ремонта медицинской техники в медицинских учреждениях Департамента здравоохранения города Москвы». Созданы формуляры на каждую единицу дорогостоящего оборудования, ведутся журналы технического обслуживания медицинской техники и учета и контроля ремонта медицинского оборудования.

Организация лечебного питания пациентов

Обеспечение питанием пациентов, находящихся на стационарном лечении, является одним из важных блоком моей деятельности. Нормативная база по организации лечебного питания: Приказ Минздрава России «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями), утвержденная главным врачом инструкция по соблюдению санитарных правил и норм в буфетных отделениях ГКБ №67, СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и производственного сырья».

Я осуществляю контроль за работой санитарок-буфетчиц, соблюдением ими санитарно-гигиенических правил при работе в буфете, проверяю качество, количество готовой пищи, поступившей в отделение, контролирую правильность хранения продуктов питания, разрешенных к передаче в ЛПУ.

Контроль качества работы медперсонала

Контроль является обязательным и важнейшим элементом в управленческой деятельности старшей медицинской сестры. Он позволяет значительно улучшить работу среднего и младшего медперсонала.

Контроль за работой медицинских сестер и младшего персонала я, как старшая медсестра, провожу ежедневно, а также выборочно в выходные и праздничные дни, при ежедневных обходах, личных беседах с пациентами и наблюдением за работой персонала на рабочих местах.

Тактический контроль заключается в регулировании деятельности отделения, оценке выполнения им оперативных планов на месяц, квартал.

При оперативном текущем контроле я проверяю правильность ведения журналов учета, совпадение количества выданных препаратов, количеству назначенных, точность и своевременность выполнения врачебных назначений учет и хранение медикаментов, технику проведения сестринских вмешательств, качество ухода за пациентами.

При заключительном контроле мною проводится оценка качества оказания помощи: наличие жалоб от пациентов, количество осложнений, связанных с дефицитом ухода, нарушением техники проведения сестринских вмешательств и др.

Постоянный контроль позволяет устранить недостатки сразу на месте и еще раз объяснить, показать и проконтролировать выполнение той или иной манипуляции, а также дает понимание какой раздел работы «хромает» и чему необходимо уделить особое внимание.

Однако, адекватный контроль может быть успешно реализован только в случае, если будут разработаны соответствующие методы оценки, системы показателей, экспертные подходы.

Мотивация медперсонала

В 2010 году мною были разработаны критерии оценки качества работы медицинского персонала. В 2011 году они были доработаны. Я ежемесячно провожу оценку всего медперсонала по данным критериям, и считаю, что они полностью охватывают все аспекты деятельности моих сотрудников, что позволяет мне наиболее правильно распределять дополнительные денежные поощрения и мотивируют сотрудников к повышению производительности труда.

К методам мотивации следует также отнести учет пожеланий работников при составлении графиков работы и отпусков, по созданию условий для совмещения работы с учебой, по предоставлению возможности получения дополнительного заработка (за счет совместительства).

Благодаря профсоюзной организации сотрудники нашей больницы имеют возможность получать путевки, билеты на концерты, в театры, подарки к праздникам.

Весьма действенным нематериальным стимулом является похвала медицинской сестры или младшего медицинского работника старшей медицинской сестрой. Крайне важно, чтобы похвала была публичной, и желательно, чтобы ее услышали остальные медицинские сестры отделения. Для этого использую собрания, деловые совещания, утренние конференции и т. д.

В отделении существует стенд «Лучший сотрудник», на которой по итогам работы за месяц вывешивается фотографии лучших работников. В нашем отделении имеются традиции. На пятиминутках доктора и сестры поздравляют именинников с днем рождения. Поздравления проходят в дружеской, шутливой атмосфере, дополнительно заряжая бодростью и настроением на весь рабочий день. Иногда мы встречаемся на природе. Отдых, как правило, активный. Здесь есть свои традиции - шашлык, бадминтон, футбольный матч (в котором принимают участие целыми семьями).

Вывод: необходимо заметить, что материальное стимулирование персонала является малоэффективным с позиции долгосрочных перспектив развития коллектива, более подходящими стимулами являются неэкономические, т. к. они направлены на удовлетворение наивысших человеческих потребностей (самореализация, уважение, признание результатов, возможность творчества, ответственность и успех).

Наставничество

Большое значение в воспитательной работе имеет наставничество. Очень важно, чтобы первый опыт работы в профессии прошел под руководством наставника с серьезными профессиональными знаниями и навыками и, который пропагандирует поддержание стандартов, норм и моральных ценностей профессии. В соответствии с приказом Департамента здравоохранения г. Москвы г. «О производственной и профессиональной практике студентов медицинских (фармацевтических) училищ, колледжей» на базе моего отделения в течение года проходят практику студенты различных медицинских училищ г. Москвы. В первый день практики я, также как и с новыми сотрудниками, провожу инструктаж по технике безопасности, рассказываю о режиме работы отделения и его задачах, раскрываю круг обязанностей медицинской сестры и прикрепляю студентов к опытному сотруднику отделения.

С целью повышения профессионального уровня медицинских сестер в больнице проходят конференции и семинарские занятия.

Учебные занятия включают в себя не только прочтение лекций и прием зачетов, но и самостоятельную подготовку, и проведение занятия по той или иной теме одной и или несколькими медицинскими сестрами с использованием современные методов информационных технологий.

В 2011 году наше отделение принимало участие во внутрибольничном конкурсе «Лучшая медицинская сестра ГКБ № 67» и заняло 2 место. Совместно с коллегами из нашей больницы я участвовала в организации и проведении городской конференции при поддержке РОО медицинских сестер на тему «Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников», «Этические аспекты в профессиональной деятельности медицинских сестер».

Этико-деонтологические аспекты

Работа с кадрами направлена на повышение их профессионального уровня и соблюдение принципов этики, деонтологии и милосердия.

В 1997 году Ассоциацией медицинских сестер России был разработан этический кодекс медицинских сестер России, который содержит этические обязательства медицинской сестры в конкретных ситуациях и помогает ей в принятии этических решений.

От сестринского персонала требуется не только высокий профессионализм, но и умение соблюдать нормы этико-деонтологического общения с пациентами и коллегами, проявлять к ним чуткость, внимательность и сердечность. В своем отделении я стараюсь, чтобы медицинские сестры следовали словам Флоренс Найнтингейл, сказанным ею почти сто лет назад и которые не потеряли актуальность по сей день: «Сестра должна иметь тройную квалификацию: сердечную - для понимания больных, научную - для понимания болезни и техническую - для ухода за больным». Для персонала этические принципы являются великолепным инструментом, который нужно применять на практике и с его помощью выполнять свои обязанности, записанные в кодексе.

Одним из пунктов в разработанных мною критериях оценки среднего медицинского персонала является соблюдение норм этического кодекса и членство в Ассоциации медицинских сестер. Как я упоминала выше, 85% сотрудников моего отделения состоят в РОО медицинских сестер и поддерживают цели данной организации, такие как повышение уровня оказания и качества сестринских услуг, повышение роли медсестры в системе здравоохранения, повышение престижа профессии. И в соответствии с задачами ассоциации мы принимаем участие в проведении конференций, семинаров по актуальным проблемам в сестринском деле.

Заключение

Оценивая истекший период работы можно сказать, что большинство целей и задач, поставленных в прошлом году, были успешно реализованы.

Планируется продолжать работу по улучшению качества медицинского обслуживания, повышению квалификации медицинского персонала, улучшению профессиональной компетенции каждого специалиста. Необходимо проводить работу по соблюдению санитарно - противоэпидемиологического режима и воспитательную работу по вопросам этики и деонтологии.