

Бурибаева Ж.К.

КОНЦЕПЦИЯ ДЕЛЕГИРОВАНИЯ ПОЛНОМОЧИЙ

Buribaeva Zh.K.

THE CONCEPT OF DELEGATION OF POWERS

УДК: 614.25:614.2003(574)

В современных условиях абсолютно меняется роль медицинской сестры. Из традиционной роли помощницы врача, она берет на себя новые функции по управлению уходом, ей делегируются функции предварительного обследования, установления предварительного диагноза, умению принимать решения в сложных условиях, брать все функции по проблемам долечивания, просвещения больного и его семьи, ей делегируются функции по профилактике ряда болезней, иммунизации и многое другое. Автором разработана теория делегирования полномочий, где сестринское дело рассматривается как часть общей медицинской деятельности, в совокупности с врачебным делом составляющей единое целое.

In modern conditions the role of the nurses absolutely varies. From a traditional role of the assistant of the doctor, she incurs new functions on management of care. To her functions of pilot survey are delegated establishments of the preliminary diagnosis, making the decision in complex conditions, taking all functions on problems rehabilitation, educations of the patient and his family. To nurses are delegated functions on preventive maintenance of some illnesses, immunization and many other things. The author develops the theory of delegation of powers where nursing is considered as a part of the common medical activity, in aggregate with doctoral practice making a single whole.

В современной медицине реформы отражаются на организации работы главных действующих лиц – врача и медицинской сестры. Господствующее в IX и XX веках представление о доминировании врача и его главенствующей миссии радикально изменилось. Он становится специалистом высокого класса, который, основываясь на принципах доказательной медицины в условиях жесточайшей конкуренции на рынке труда, занят в основном только лечебным процессом.

В современных условиях абсолютно меняется роль медицинской сестры. Из традиционной роли помощницы врача, она берет на себя новые функции по управлению уходом, ей делегируются функции предварительного обследования, установления предварительного диагноза, умению принимать решения в сложных условиях, брать все функции по проблемам долечивания, просвещения больного и его семьи, ей делегируются функции по профилактике ряда болезней, иммунизации и многое другое.

Становится понятно, что такая сестра должна многое уметь и знать, следовательно, ее нужно совершенно по другим программам. Дифференцированный труд сестры требует и дифференциации образовательных программ.

Нами разработана теория делегирования полномочий, где сестринское дело рассматривается как часть общей медицинской деятельности, в совокупности с врачебным делом составляющей единое целое.

Общая медицинская деятельность

= Врачебное дело + сестринское дело.

В результате такой подготовки медицинской сестре Казахстана можно делегировать ряд новых функций: первичная и вторичная профилактика, функции по ФЗОЖ, работу с населением и уязвимыми слоями, ряд функции на доврачебном клиническом уровне, вопросы междисциплинарной и организации работы амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений и т.д.

Сестринскую деятельность в свете современных представлений медицины следует рассматривать как использование современных технологий по обеспечению потребностей пациента, составляющих его здоровье. Естественно, что мероприятия должны быть направлены как на среду, так и на самого пациента. И в этом аспекте медсестра выступает в роли организатора и инструктора по проведению мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний.

Цели сестринского действия широкие и направлены на сохранение и укрепление здоровья, профилактику патологии, реабилитацию, информирование и обучение пациентов по вопросам здоровья и охраны окружающей среды. И, если данное определение почти соответствует цели врачебного дела (за исключением диагностики и лечения заболеваний), то *только разграничение сфер ответственности (компетенции, полномочий) может внести ясность в данный вопрос.*

Кроме этого следует отметить, что цели врачебной и сестринской деятельности все-таки отличаются друг от друга: у врача акцент следует ставить на диагностику и лечение заболевания; у МПСЗ – диагностику и профилактику факторов риска (потребностей).

Наша модель содержит не 4 (в отличие от всех других сестринских моделей), а 5 компонентов:

1) *сестринство*;

2) *человек с физическими, интеллектуальными и духовными потребностями и потенциальными возможностями*;

3) *здоровье* – хорошее самочувствие, для которого необходимо использовать свою энергию;

4) *среда* – внешние элементы, действующие на здоровье больного и здорового человека;

5) *система здравоохранения* – как фактор, влияющий на организацию и развитие сестринства.

В предлагаемой нами концепции содержится 4 модели:

1) *модель организации сестринского дела;*

2) *сестринская модель делегирования полномочий;*

3) *организационная модель общей врачебной практики;*

4) *организационная модель формирования здорового образа жизни.*

Методические подходы к изучению организации сестринского дела способствуют решению проблем развития этой специальности, а в более широком значении – укреплению здоровья населения. Следует подчеркнуть, что модель открывает широкие перспективы для рассмотрения явлений сестринства через развитие системы

здравоохранения. Кроме этого, идея делегированной компетенции будет способствовать расширению границ сестринской практики и увеличению числа сервисных услуг для населения. Установленная нами взаимосвязь концепции общественного здравоохранения и сестринства может быть использована для анализа и планирования сестринской помощи.

Модель предполагает проведение дальнейших исследований по определению точного объема делегированной компетенции и показателей мониторинга сестринской деятельности. Соответственно, необходимо проведение исследований и по разработке сестринской документации.

Модель соответствует последней концепции сестринского образования в Казахстане, основанной на многоуровневой подготовке специалистов. Однако, остаются нерешенными вопросы соответствия содержания подготовки согласно новым рекомендуемым полномочиям МПСЗ;

- углубленное изучение ФЗОЖ, менеджмент.