НАУКА, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИИ КЫРГЫЗСТАНА, № 7, 2021

Бодыков Г.Ж., Курманова А.М.

АКУШЕРДИК СТАЦИОНАРДА МЕДАЙЫМДЫК КЫЗМАТТЫН ИШИН КОНТРОЛДООНУН ЖАНА БААЛООНУН УЮШТУРУУ-ФУНКЦИЯЛЫК МОДЕЛИ

Бодыков Г.Ж., Курманова А.М.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ

G.Zh. Bodykov, A.M. Kurmanova

ORGANIZATIONAL AND FUNCTIONAL MODEL OF MONITORING AND EVALUATING THE ACTIVITIES OF THE NURSING SERVICE IN THE OBSTETRIC HOSPITAL

УДК: 614.446

Макалада перинатология жана педиатриялык кардиохирургия борборунда медайымдык кызматтын ишмердүүлүгүнө мониторинг жүргүзүү жана баалоо боюнча Уюштурууфункционалдык модели ишке ашырылганга чейин жана кийин медайымдык адистердин сурамжылоосунун жыйынтыктары келтирилген. Карылар кызматынын ишмердүүлүгүнө мониторинг жана баа берүүнүн жаңы уюштуруучулук жана функционалдык моделине медайымдардын өнүгүүсүнүн координатору жана медайымдардын сапатынын менеджери, медайымдык аудит кызматы жана мониторинг тобу кирет. Координатор медайымдардын ишин инновациялык өнүктүрүү боюнча кеңештин ишмердүүлүгүн, Борбордо медайымдыкты өнүктүрүү үчүн жаңы технологияларды жана ыкмаларды ишке киргизүүну жана киргизууну башкарат. Сурамжылоого ылайык, медайымдык тейлөөнүн коопсуздугун камсыздоодо мониторинг тобунун эффективдүүлүгү 88,9%, инфекциялык контролдоо бөлүмүнүн жана медайымдардын аудит кызматынын текшерүү баракчаларынын көлөмүнө жана сапатына канааттануу 86,5%ды түзөт.

Негизги сөздөр: медайымдык кызмат, медайымдык аудит, Башкаруу кеңеши, Насаатчылык кеңеши, Хостес эжесиңдилер кеңеши

В статье представлены результаты опроса специалистов сестринского дела до и после внедрения Организационнофункциональной модели контроля и оценки деятельности сестринской службы в Центре перинатологии и детской кардиохирургии. Новая организационно-функциональная модель контроля и оценки деятельности сестринской службы включает координатора развития сестринского дела и менеджера по качеству сестринских услуг, службу сестринского аудита, мониторинговую группу. Координатор осуществляет управление деятельностью Совета по инновационному развитию сестринского дела, реализацией и внедрением в практику новых технологий и методик развития сестринского дела в Центре. Эффективность работы мониторинговой группы в обеспечении безопасности сестринских услуг по данным опроса составляет 88,9%, удовлетворенность объемом и качеством check-листов по блоку инфекционному контроля и службы сестринского аудита – 86,5%.

Ключевые слова: сестринская служба, сестринский аудит, Совет управления, Совет наставников, Совет сестерхозяек

The article presents the results of a survey of nursing specialists before and after the implementation of the Organizational-functional model for monitoring and evaluating the activities of the

nursing service at the Center for Perinatology and Pediatric Cardiac Surgery. The new organizational and functional model for monitoring and evaluating the activities of the nursing service includes a nursing development coordinator and a nursing quality manager, a nursing audit service, and a monitoring group. The coordinator manages the activities of the Council for the Innovative Development of Nursing, the implementation and implementation of new technologies and methods for the development of nursing in the Center. According to the survey, the effectiveness of the monitoring group in ensuring the safety of nursing services is 88.9%, satisfaction with the volume and quality of check-lists for the infection control unit and the nursing audit service is 86.5%.

Key words: nursing service, nursing audit, management council, mentors council, host sisters council.

В современной системе здравоохранения сестринская служба является важнейшей составной частью, располагающей значительными кадровыми ресурсами и реальными потенциальными возможностями для удовлетворения ожидаемых потребностей общества в услугах системы здравоохранения [1]. В этой связи исследования в области разработки критериев оценки качества сестринской практики приобретают особую актуальность [1-2].

Всемирная организация здравоохранения рассматривает сестринский персонал как реальный потенциал для удовлетворения растущих потребностей населения к доступной медицинской помощи, в том числе путем укрепления и развития сестринского дела посредством:

- разработки стратегии планирования трудовых ресурсов и подготовки сестринских кадров;
- создания нормативно-правовой базы для развития сестринского дела;
- обеспечения условий для эффективной деятельности сестринского персонала, возможности полной реализации своего профессионального потенциала в сотрудничестве с другими категориями медицинских работников [3].

С целью разработки новой организационнофункциональной модели управления, контроля и оценки деятельности сестринского персонала проведен анализ действующей модели управления сестринской службой и оценена эффективность применения

НАУКА, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИИ КЫРГЫЗСТАНА, № 7, 2021

сестринских форм до и после внедрения модели управления сестринской службой.

Материалы и методы. Проведен анализ форм сестринской документации; анкетирование специалистов на предмет удовлетворенности действующими формами сестринской документации и затрачиваемыми временными ресурсами. Исследование проводилось на базе Центра перинатологии и детской кардиохирургии г. Алматы. Для систематизации, анализа и статистической обработки создана электронная база данных «Сheck-листы персонала Центра по блоку инфекционного контроля и сестринского аудита» в программе «Microsoft Office Access».

Анкетированием с соблюдением принципов анонимности, конфиденциальности и добровольности охвачены 200 специалистов сестринского дела. В гендерном аспекте 93% (n=186) составили женщины, 7% - мужчины (n=14). В возрастном аспекте 52% (n=104) в возрасте 18-29 лет, 29% (n=58) – 30-45 лет, 19% (n=38) – 46-60 лет. По уровню полученного образования 90% (n=180) имеют среднее специальное медицинское образование (колледж), 6% (n=12) – бакалавры сестринского дела, 4% (n=8) – имеют диплом об окончании высшего учебного заведения (Институт сестринского дела).

Результаты исследования. Анализ действующих форм сестринской документации и степени удовлетворенности персонала, оценка качества заполнения и определение потребностей в обучении выявил

следующее: 100% респондентов указали на заполнение в электронном формате более 6 форм сестринской документации и затратили на ее оформление от 7 до 15 минут в 60% случаев (n=120), от 15 минут до получаса -30% (n=60) и от получаса до 1 часа -10% (n=20), при этом не испытывая трудности при работе с данными формами.

В качестве ключевых проблем были названы: значительное ограничение времени на работу с пациентом (51%), связанного с дублированием информации на бумажном и электронном носителе (36%). Заполнение сестринских форм не вызывало затруднений у 100% специалистов, при этом затруднялись с постановкой сестринского диагноза лишь 11% (n=22) опрошенных. Все респонденты отмечали необходимость в проведении дополнительного компонента обучения с отработкой навыков качественного и своевременного заполнения сестринских форм, а также необходимость в обучении посимптомной и посиндромной оценки состояния пациентов для улучшения сестринских компетенций.

По результатам полученных данных была предложена концептуальная модель управления, контроля и оценки деятельности сестринского персонала с внедрением новых должностей (координатор развития сестринского дела, менеджер по качеству сестринского дела) и внедрением службы внутреннего аудита (мониторинговой группы) с сохранением традиционного формата службы поддержки пациента и внутреннего аудита (СППиВА) (рис.1).



Рисунок 1. Организационно-функциональная модель управления, контроля и оценки деятельности специалистов сестринского персонала

DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

НАУКА, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИИ КЫРГЫЗСТАНА, № 7, 2021

Анализ действующей модели управления сестринской службой во главе с заместителем директора по сестринскому делу (далее - СД) выявил необходимость дальнейшего совершенствования процесса управления сестринским персоналом путем введения новых должностей с закреплением за ними определенных функциональных обязанностей и ответственности.

Делегирование полномочий в сфере планирования и реализации долгосрочных и краткосрочных перспектив стратегического развития сестринского дела в Центре путем внедрения новой должности в штатное расписание — координатора развития сестринского дела явилось несомненным преимуществом внедряемой модели с перспективой внедрения в сестринскую практику современных технологий сестринского процесса.

Видение на этой позиции высококвалифицированного специалиста с высшим сестринским образованием — бакалавра сестринского дела с большим управленческим и организационным опытом, неоднократно прошедшего зарубежные стажировки (Англия, Австрия, Куба, Китай, Корея и США) явилось предпосылкой для реализации в Центре ВОЗовских программ и руководств (Программы профилактики инфекций и инфекционного контроля при оказании медицинской помощи (Женева, 2008 г.) и Временного руководства ВОЗ по «Профилактике инфекций и инфекционного контроля в учреждениях в контексте вспышки СОVID-19 от 21.03.2020 г.») и разработки документированных процедур, в том числе Checkлистов управления, контроля и оценки сестринской деятельности.

В предложенной модели координатор развития сестринского дела осуществляет управление деятельностью Совета по инновационному развитию СД, который является площадкой для рассмотрения вопросов, связанных с реализацией и внедрением в практику новых технологий и методик развития сестринского дела в Центре.

Совет по инновационному развитию СД создан для анализа и мониторинга организации сестринского дела, обобщения и оценки отечественного и зарубежного опыта организации сестринского дела, перспективных направлений развития сестринского дела Центра, повышения качества сестринской помощи пациентам и членам их семей, совершенствования организационного и научно-методического обеспечения сестринского дела путем предоставления клинической базы для слушателей образовательных программ Городского медицинского колледжа и училища г. Алматы, в том числе программ постдипломного

образования (повышения квалификации) специалистов сестринского дела.

Состав членов Совета по инновационному развитию СД формируется на представительной основе из числа специалистов структурных подразделений Центра, в том числе и сотрудников Центра, занимающихся научными исследованиями в рамках программ магистратуры и докторантуры по сестринскому делу в Республике Казахстан.

В своей деятельности Совет по инновационному развитию СД руководствуется положением и регламентом работы и осуществляет следующие функции:

- 1) участвует в разработке стратегического плана развития сестринского дела Центра;
- 2) определяет приоритетные направления развития сестринского дела Центра;
- 3) осуществляет планирование и контроль над разработкой, актуализацией и совершенствованием документированных процедур, регламентирующих оказание сестринской помощи специалистами сестринского дела Центра;
- 4) проводит анализ и мониторинг мероприятий по совершенствованию сестринского дела в Центре, в том числе мониторинг предстоящих научных конференций, семинаров и мастер-классов по сестринскому делу для обеспечения своевременного участия сестринского персонала Центра и публикации научных работ;
- 5) обмен практическим опытом специалиста сестринского дела Центра путем публикаций на регулярной основе в печатных изданиях «Аға медбике/ Старшая медицинская сестра» и «Actualis»;
- 6) вносит на рассмотрение администрации Центра предложения по внедрению современных методов и новых организационных форм деятельности сестринского персонала;
- 7) проводит анализ деятельности Совета с предоставлением отчета о проведенных мероприятиях и внедренных методик и практик.

Создание Совета по инновационному развитию СД как инструмента мониторинга и внедрения документированных процедур по международной системе стандарта Joint Commission International (JCI) и расширенных сестринских руководств и практик, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), является подтверждением практической значимости внедрения предлагаемой организационно-функциональной модели управления, контроля и оценки деятельности сестринского персонала Центра.

Помимо этого, в Центре созданы:

 Совет управления руководителями СД, предназначенный для осуществления мониторинга соблю-

DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

НАУКА, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИИ КЫРГЫЗСТАНА, № 7, 2021

дения принципов инфекционного контроля и фармакологического порядка в структурных подразделениях, а также для формирования авторитета руководителей СД;

- Совет наставников из числа наиболее опытных и высококвалифицированных кадров медицинских сестер, осуществляющих наставничество и обучение молодых специалистов компетенциям по эффективной организации рабочих мест в структурных подразделениях, соблюдению медицинской этики, непрерывному обучению на рабочих местах и планированию повышения квалификации сотрудников и навыкам организации помещений структурных подразделений);
- Совет сестер-хозяек, предназначенный для обмена опытом в реализации практических рекомендаций по контролю за санитарно-эпидемиологическим состоянием структурных подразделениях Центра, обеспечению сохранности вещей и материальных ценностей пациентов, обучению санитарок основам инфекционной безопасности и безопасности пациента.

Руководство и контроль за деятельностью данных советов: Совета управления руководителями СД, Совета наставников и Совета сестер-хозяек осуществляется заместителем директора по СД совместно с координатором развития СД Центра.

Переориентирование модели управления сестринской службой по функциональному типу с грамотно выстроенной иерархией управления заместителем директора по сестринскому делу позволило внедрить в штатное расписание Центра новую должность менеджера по качеству сестринского дела с определением следующих функциональных обязанностей:

- 1) участие в подготовке к прохождению национальной (МЗ РК) и международной аккредитации (JCI);
- 2) контроль за оказанием квалифицированной и качественной сестринской помощи пациентам и членам их семей;
- 3) планирование ежемесячных, ежеквартальных, полугодовых и годовых аудитов сестринского персонала с составлением и утверждением у заместителя директора по СД план-графика;
- 4) осуществление плановых аудитов деятельности сестринского персонала согласно утвержденного план-графика аудитов Центра на текущий год, проведение аудитов надлежащего заполнения форм сестринской документации и выполнения сестринских манипуляций (вмешательств), проведение плановых трейсеров по утвержденным Check-листам в

сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, инфекционной безопасности, безопасности пациентов и членов их семей на уровне структурных подразделений Центра;

- 5) осуществление руководства над деятельностью мониторинговой группы, разработка положения о деятельности мониторинговой группы, внесение предложений по включению в состав мониторинговой группы специалистов сестринского дела структурных подразделений Центра (на выборной основе) и дальнейшее утверждение заместителем директора по сестринскому делу;
- 6) проведение анализа эффективности деятельности сестринской службы на предмет оценки потенциальных сестринских ошибок на предмет оценки потенциальных угроз и принятию мер по их недопущению и устранению на своем уровне, внесение предложений заместителю директора по сестринскому делу;
- 7) принятие управленческих решений по повышению качества и эффективности деятельности медицинского персонала;
- 8) мониторинг выполнения плана мероприятий в рамках реализации программы профилактики инфекций и инфекционного контроля Центра;
- 9) ознакомление сестринского персонала с результатами сестринских аудитов, внесение предложений по устранению выявленных несоответствий;
- 10) обеспечение функционирования системы качественной сестринской помощи в Центре, развитие наставничества;
- 11) организация непрерывного обучения сестринского персонала Центра по утвержденному заместителем директора по СД плану обучения на предмет соответствующего ведения форм сестринской документации;

12) проведение работы по изучению причин, вызывающих ухудшение качества сестринской помощи, участие в разработке мероприятий по их устранению.

Ключевым отличием внедряемой модели управления сестринской службой в Центре с позиции контроля и оценки за деятельностью сестринского персонала является создание службы сестринского аудита с независимой мониторинговой группой из числа специалистов сестринского дела на ротируемой и выборной основе.

Контроль и руководство традиционной службой сестринского аудита в Центре, по-прежнему, осуществляет заместитель директора по СД, в то время как независимая служба сестринского аудита, представленная мониторинговой группой, находится под управлением менеджера по качеству СД (табл. 1).

НАУКА, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИИ КЫРГЫЗСТАНА, № 7, 2021

Характеристики традиционной и независимой служб сестринского аудита

Таблииа 1

№ п/п	Традиционная служба сестринского аудита	Независимая Мониторинговая группа
1.	Проводится руководителями сестринских служб структурных подразделений	Проводится предварительно обученным персоналом из числа специалистов сестринской службы Центра
2.	Заполняют индикаторы оценки деятельности сестринского персонала	Заполняют Check-листы по оценке сестринского персонала по блокам инфекционной безопасности и безопасности пациента
3.	Анкетирование пациентов удовлетворенности уровнем и качеством оказываемой медицинской помощи с проведением анализа	Опрос пациентов через заполнение формы-опросника в мобильном приложении «Nurse control» с получе- нием анализа
4.	Ежемесячная отчетность	Ежедневная отчетность
5.	Реагирование по факту свершившегося случая	Оперативное реагирование по принципу «День в день»
6.	Предоставление данных заместителю директора по СД	Предоставление данных заместителю директора по СД и менеджеру по качеству СД

Преимуществами внедрения данной модели управления сестринской службы с системой контроля качества сестринской помощи являются:

- получение информации о ключевых проблемах сестринских услуг и процессов оказания помощи из двух источников: традиционного и независимого;
- открытость и прозрачность предоставления информации о текущем состоянии сестринских служб регламентируется check-листами с ознакомлением персонала и индикаторами деятельности;
- разработка и применение собственного мобильного приложения «Nurse control» для работы бригад мониторинговой группы Центра;
- оперативное информирование заместителя директора по СД данными ежедневного обхода и мини опроса пациентов бригадами мониторинговой группы по степени удовлетворенности качеством оказываемой сестринской помощи;
- возможность выявления этапов оказания сестринской помощи/услуг с выявленными несоответствиями действующим регламентам (алгоритмам) и детализацией ключевых проблем, ответственных лиц и/или структурных подразделений.

В результате внедрения данной модели в Центре создана *Мониторинговая группа* с определением функционала и полномочий.

Советом по инновационному развитию СД разработаны и внедрены документированные процедуры, регламентирующие деятельность Мониторинговой группы по международной системе стандартов Joint Commission International (JCI): check-листы для персонала, маршруты и карты аудитов.

В своей структуре Мониторинговая группа находится в непосредственном подчинении менеджера по качеству СД.

Состав Мониторинговой группы определяется на выборной основе из числа специалистов сестринского дела Центра с проведением оценки необходимого уровня знаний и компетенций путем применения разработанных анкет и тестовых заданий с проведением последующего обучения:

- этика и правила поведения аудитора Мониторинговой группы;
 - правила опроса пациентов и персонала;
- правила пользования мобильным приложением «Nurse control»;
- правила проведения оценки сестринских манипуляций по Check-листам;
- правила предоставления информации о промежуточных и окончательных результатах сестринского аудита;
- правила ознакомления персонала с окончательными результатами сестринского аудита;
- правила предоставления отчетности менеджеру по качеству СД о результатах завершенных сестринских аудитов.

Состав Мониторинговой группы меняется каждые 2-3 месяца. Обучение членов Мониторинговой группы проводится менеджером по качеству СД.

Анализ промежуточных результатов анкетирования сестринского персонала после внедрения организационно-функциональной модели управления, контроля и оценки деятельности специалистов сестринского персонала выявил следующее:

- охват 162 специалистов сестринского дела;
- 93,8% (n=152) довольны внедрением и организацией работы Мониторинговой группы;
- -85,1% (n=138) выразили желание принять участие в качестве аудиторов Мониторинговой группы и пройти обучение;

DOI:10.26104/NNTIK.2019.45.557

НАУКА, НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ИННОВАЦИИ КЫРГЫЗСТАНА, № 7, 2021

- 88,9% (n=144) отмечают эффективность работы Мониторинговой группы в обеспечении безопасности сестринских услуг;
- 86,5% (n=140) удовлетворены объемом и качеством Check-листов персонала клиники по блоку инфекционного контроля и службы сестринского аудита;
- 78% (n=127) специалистов отмечают необходимость в проведении постмониторинговых краткосрочных тренингов по практическому компоненту обучения «принцип здесь и сейчас» на уровне структурных подразделений.

Заключение. Предложенная организационнофункциональная модель управления, контроля и оценки деятельности сестринского персонала позволяет внедрить инновационные технологии, методики и практики сестринского процесса с сохранением управления и контроля сестринской службой заместителем директора по СД. Данная модель обеспечила

прозрачность и объективность процесса оценки сестринских услуг. Вовлечение пациента в процесс оценки эффективности и качества сестринской помощи позволило своевременно выявить потребности пациента и членов их семей с оперативным реагированием сестринского персонала.

Литературы:

- 1. Шалхарова Ж.С., Койков В.В., Байгожина З.А. Методика и индикаторы оценки деятельности специалистов сестринского дела в медицинских организациях: Методические рекомендации. Астана: РЦРЗ, 2016. 42 с.
- Исроилова Н.Р., Маматова Д.М., Тиллабоева А.А., Гафурова Л.К. Совершенствование качества сестринской помощи в родильном комплексе // Молодой ученый. 2016. №6. C.286-289.
- 3. Цешковский М.С., Кирсанова Е.В. Специальность «Сестринское дело» в программах Всемирной Организации Здравоохранения // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». 2010. Ссылка: http://vestnik.mednet.ru/content/view/169/27/

75