

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

Титова Лилия Александровна

д-р мед. наук, заведующая кафедрой
ГБОУ ВПО «Воронежская государственная
медицинская академия им. Н.Н. Бурденко»

г. Воронеж, Воронежская область

Токмачев Евгений Викторович

канд. мед. наук, главный врач
Воронежская детская клиническая больница

г. Воронеж, Воронежская область

Добрынина Елена Анатольевна

ассистент
ГБОУ ВПО «Воронежская государственная
медицинская академия им. Н.Н. Бурденко»

г. Воронеж, Воронежская область

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ РАБОТЫ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Аннотация: данная статья посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме – инновационной деятельности в сестринском деле и рассматривается как основа ежедневной практики, направленная на повышение качества ухода за пациентами и снижение стоимости услуг системы здравоохранения. Проанализированы отличия, «традиционных» методов обеззараживания и инновационные технологии, на основе использования салфеток антисептических спиртовых. Показаны временные преимущества, а также удобства использования антисептических салфеток. Результаты исследования позволяют оптимизировать труд медицинского работника. Сестринскому персоналу необходимо постоянно пополнять имеющиеся знания, участвовать в разработке и изучении инновационных технологий в области сестринского дела, обмениваться передовыми методами работы.

Ключевые слова: инновационные технологии, медицинская сестра, асептика, антисептика.

Актуальность исследования.

На современном этапе реформирования здравоохранения комплексному планированию развития материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений отводится особая роль. Знание и соблюдение положений асептики и антисептики является необходимым условием для работы медицинского персонала, так как их роль в лечебном процессе в огромной степени определяет качественный уход.

Медицинские расходные материалы для выполнения медицинских манипуляций, в частности проведения инъекций, среди материальных средств оказания медицинской помощи занимает важное место.

В целом отсутствует единая методология расчета потребности в медицинских изделиях. Как правило, формирование заявок осуществляется старшей медсестрой отделения из расчета на одну манипуляцию. Подсчет количества манипуляций происходит по процедурному журналу отделений. Заявки поступают в аптеку лечебно-профилактического учреждения, где заносятся в журнал регистрации поступивших заявок. Поскольку никаких современных документов, регламентирующих нормирование расходного медицинского имущества нет (кроме приказа МЗ СССР №747 от 02.06.1987 г. об утверждении «инструкции по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения») проведение объективного или независимого анализа формирования заявок затруднено.

Кроме того, остается вопрос о выборе спиртосодержащего кожного антисептика для обработки инъекционного поля (СанПиН 2.1.3.2630-10). Спиртосодержащие антисептики могут содержать один спирт (этиловый, изопропиловый, пропиловый) или комплекс этих спиртов, а также действующие вещества из других групп, например, катионные поверхностно-активные вещества, молочную кислоту, феноксиэтанол и другие химические соединения.

Антисептики на основе этилового спирта вызывают гибель бактерий (в том числе микобактерий туберкулеза), вирусов (в том числе относящихся к группе устойчивых – энтеровирусов Коксаки, ЕСНО, полиомиелита, норовирусов, гепатита А), грибов рода *Candida*. Для работы в инфекционных стационарах, где находятся больные с такими вирусными инфекциями, выбирают только антисептики на основе этилового спирта. Для обработки операционного поля и инъекционного поля у детей выбирают антисептики на основе этилового спирта.

Основным документом, в котором приведены нормы расчета потребности медицинской организации (МО) в этиловом спирте, является приказ Минздрава СССР от 30.08.1991 №245 «О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения».

Хотя затраты, связанные с использованием медицинских расходных материалов и в частности одноразовых спиртосодержащих салфеток, достаточно высоки, в настоящий момент не проведено системного исследования использования данного расходного медицинского имущества. Кроме того, в доступной нам литературе мы не обнаружили данных относительно фармако-экономических отличий между использованием антисептиков на основе спиртов в виде дезинфицирующих салфеток и использованием антисептиков на основе спиртов во флаконах, стерильными ватными тампонами.

В различных лечебных учреждениях для их изготовления привлекается младший медицинский персонал, студенты-практиканты медицинских СУЗов, очень часто медицинские сестры самостоятельно приготавливают их для работы. В среднем, на данный вспомогательную работу требуется от 0,5 до 1,5 часов ежедневно, около 6–9 часов еженедельно, что составляет 15–23% всего рабочего времени медицинской сестры. Хотя согласно данным литературы и рекомендациям по нормированию труда НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранения им. Н.А. Семашко в РАМН, разработанных на основе должностных инструкций палатных медицинских сестер- на основную деятельность

приходится -50% рабочего времени, на вспомогательную – 10, работа с документами – 30, служебные разговоры – 10% времени [«Главная медицинская сестра», 2003; №1 «Главная медицинская сестра», 2008, №1].].

Поэтому целью нашей работы стало определение удобства использования и возможности экономии времени работы медицинских сестер при работе с антисептиками на основе спиртов в виде дезинфицирующих салфеток.

Материалы и методы исследования.

Работа была выполнена на базе Воронежской детской клинической больницы Воронежского государственного медицинского университета. Данная клиника включает 3 лечебных отделения: кардиоревматологическое на 40 коек, пульмонологическое на 40 коек, общее терапевтическое на 40 коек, отделение лабораторной и функциональной диагностики, физиотерапевтическое отделение.

Объектами исследования являлись: истории болезни пациентов, анкеты. Для проведения оценки использования спиртосодержащих салфеток нами использовались «Салфетки антисептические спиртовые» «М.К. Асептика» (ООО «М.К. «Асептика», Россия). Данные салфетки представляют собой белые бумажные или из нетканого материала влажные салфетки одноразового использования, упакованные в герметичные пакеты. В качестве действующего вещества пропиточный состав содержит этиловый спирт.

Результаты исследований.

На первом этапе мы проанализировали время, необходимое для изготовления стерильных, спиртовых шариков.

За анализ мы взяли следующие мероприятия: нарезание на полоски марли 2–3 раза в неделю по 30–40 минут; непосредственное изготовление марлевых и ватных шариков 2 раза в неделю по 30–40 минут; закладка шариков в крафт-пакеты и биксы 3 раза в неделю 30 минут; время на стерилизацию 3 раза в неделю согласно графика ЦСО; сдачу и получение биксов 3 раза в неделю 20 минут; получение спирта 3 раза по 15 минут. В среднем ежедневно медицинский персонал затрачивал более 1 часа... в неделю более 20 часов. В среднем это составило около 13% всего рабочего времени.

На втором этапе нами было изучено мнение медицинских работников (средний медицинский персонал, всего 25 человек) об удобстве использования салфетками. Значимость данной группы респондентов для целей исследования заключалась в том, что они непосредственно используют расходные материалы в своей работе и способны предоставить объективную информацию об уровне удобства. В качестве изучения мнения был представлен опросник состоящий из 3-х вопросов: 1) удобство использования (упаковка и вскрытие); 2) безопасность; 3) надежность.

Отвечая на первый вопрос все респонденты (25 человек) отметили удобную форму выпуска в индивидуальных упаковках, которые легко вскрываются и салфетка легко извлекается, полностью готовая к использованию.

При ответе на второй вопрос об использовании салфеток, респонденты отметили безопасность использования, как для пациентов, так и для медицинского работника. При обработке инъекционного поля и рук медицинской сестры не требуется удаления избытка влаги с кожи, сама салфетка не оставляет волокнистых элементов. Так же может впитывать небольшое количество крови.

Отвечая на вопрос о надежности респонденты отметили, что салфетки пропитаны 70% этиловым спиртом и заменив ими ватные шарики можно быть уверенными, что обеспечивается надежная санация неповрежденной кожи перед инъекцией. (Требования СанПиН 2.1.3.2630-10)

Спиртовые салфетки облегчают труд среднего медицинского персонала в плане учета спирта. Нормативных документов, регламентирующих списание спиртовых салфеток для инъекций не существует. На упаковках салфеток не указано содержание спирта ни в граммах ни в миллилитрах. Учитывать расход можно только внутренним приказом, при необходимости.

Обсуждения и выводы.

Приведенные результаты временных затрат, анкетирования палатных и процедурных медсестер показал, что медицинский персонал не всегда использует рационально рабочее время. Учитывая, что в целях оптимизации здравоохранения идет сокращение числа медицинских работников, что несомненно приведет

к увеличению нагрузки процедурных медсестер, что, в свою очередь, способствует уменьшению у них личного времени и увеличению переработки.

Использование современных одноразовых медицинских изделий, в частности, готовых спиртовых салфеток позволит значительно сократить временные затраты, связанные с изготовлением материала для выполнения инъекций, что несомненно приведет к увеличению времени на основную деятельность.

В результате проведенной работы, с использованием стерильных спиртовых салфеток для инъекций нам удалось достигнуть экономии времени на основную деятельность на 13%, что может быть признано положительным результатом исследования.

Таким образом инновационные технологии организации работы способствуют оптимизации труда специалистов сестринского дела.