



КГБУЗ «Минусинская Межрайонная больница»

**«Роль медсестры в проведении
лечебно-диагностического процесса
пациентам хирургического профиля.»**

**Докладчик:
Олеся Владимировна Катрухина**

**старший фельдшер стационара
КГБУЗ "Минусинская
межрайонная больница"**



Структура КГБУЗ «Минусинская межрайонная больница»



Анкета удовлетворенности условиями труда

(анкетирование
проводится анонимно)

Название _____
структурного подразделения: _____

Уважаемый респондент!

Проводится опрос медицинского персонала, направленный на
удовлетворение и оценки качества работы среднего медицинского
персонала.

Опрос носит анонимный характер, все полученные данные будут
использоваться только в
обобщенном виде.

Благодарим Вас за согласие принять участие в исследовании!

1. Укажите, пожалуйста, вашу должность:

- ☐ Врач
☐ Медсестра
☐ Другое (указать) _____

2. Пол респондента

- ☐ Мужской
☐ Женский

3. Каков Ваш стаж работы?

Общий трудовой стаж _____ лет

Общий стаж в сфере здравоохранения _____ лет

Стаж работы в данном медучреждении _____ лет

Стаж работы в данном отделении _____ лет

4. Имеете ли Вы категорию по своей профессии?

- ☐ Нет, не имею
☐ У меня 2-я категория
☐ У меня 1-я категория
☐ У меня высшая категория

5. Что Вам лично даст повышение квалификационной категории?

- ☐ Повышение дохода
☐ Повышение профессионального статуса
☐ Уважение коллег
☐ Уважение пациентов
☐ Повышение самооценки
☐ Ничего значительного не даст
☐ Затрудняюсь ответить

6. Что из перечисленного Вы больше
всего цените в Вашей работе? (не более
3 вариантов ответа)

- ☐ Это интересная работа
☐ Удобный график работы
☐ Гарантия сохранения рабочего
места
☐ Возможность совместительства
☐ Хороший трудовой коллектив
☐ Общение с пациентами
☐ Возможность хорошо
зарабатывать
☐ Возможность продолжать
работать, выйдя на пенсию
☐ Перспектива карьерного роста
☐ Ответствие другой

перспективной работы
7. Как Вы считаете, кто может наиболее точно оценить текущие результаты и
качество Вашей работы?

- ☐ Заведующий отделением
☐ Врачи
☐ Старшая медицинская сестра
☐ Коллеги из Вашего отделения
☐ Пациенты
☐ Затрудняюсь ответить

8. Считаете ли Вы, что ваша профессия престижна?

- ☐ Да
☐ Скорее да, чем нет
☐ Скорее нет, чем да
☐ Нет

9. С учетом положительных и отрицательных сторон Вашей работы, в
целом в какой степени Вас удовлетворяет работа в Вашем учреждении?

- ☐ Совершенно не удовлетворяет
☐ Скорее не удовлетворяет, чем удовлетворяет
☐ Частично удовлетворяет, частично нет
☐ Скорее удовлетворяет, чем нет

13. Как вы считаете, что влияет на не качественное выполнение сестринской
помощи?

- ☐ Неумение общаться с пациентами
☐ Низкая коммуникабельность внутри коллектива
☐ Недостаток времени

- ☐ Недостаточный профессиональный уровень знаний и навыков
☐ Полностью удовлетворяет
иное (укажите, _____, исключая _____, перечисленное)

14. Для улучшения качества работы и достижения высоких результатов
необходимо (несколько вариантов ответов):

- ☐ улучшить взаимоотношения, существующие в коллективе
☐ изменить стиль и методы руководства
☐ работать с молодыми сотрудниками
☐ улучшить состояние обмена информацией, необходимой для
решения поставленных задач
☐ изменить традиции и обычаи, сложившиеся в ЛПУ
☐ повысить авторитет медицинских работников среди населения
города
☐ другое _____

* дополнительные комментарии можете вносить в четвёртый лист и
прикрепить к
анкете

Спасибо за сотрудничество!



Отсутствие взаимопонимания с врачом

Врач и медсестра — это наиболее известный тандем, когда люди все рабочее время проводят вместе.



Когда взаимопонимания нет или оно под угрозой, качество медицинской помощи закономерно ухудшается



Хирургический профиль нашей организации



При изучении проблемы было выявлено



- при поступлении пациента в приёмный покой врач проводит осмотр, назначает обследование и лечение в устной форме дежурной медсестре, позднее вносит данные в программу
- временной промежуток от внесения их в программу и начала выполнения назначений, может быть достаточно длительным. В следствие чего страдает лечебно-диагностический процесс пациентов
- пока врач документально не внесет назначения в программу и историю болезни пациента, медсестра не вправе оказывать медицинскую помощь



Наше учреждение находится в стадии внедрения программы QMS

морально устаревшее
серверное оборудование





Всего поступивших пациентов в хирургический корпус 29880 чел за 2022 год



Ввиду отсутствия либо нехватки врачей-хирургов в Южных районах Красноярского края нами так же оказывается помощь всем пациентам хирургического профиля



средняя

укомплектованность

хирургического профиля

врачебными кадрами

составляет 53 %

составляет 53 %

Наименование подразделения	Коечный фонд	Количество врачебных ставок	Количество физических лиц (врачи)	Процент укомплектованности
урологическое	25	4,5	2	44 %
хирургическое	45	10	6	60 %
травматологическое	44	9,5	8	84,2 %
ЛОР	21	6,5	2	31 %
офтальмологическое	15	6,5	3	46 %
гинекологическое	38	7,5	4	53 %
акушерское	44	18	10	56 %
ИТАР	12	23,75	12	51 %
Приемное отделение	-	4	2	50 %
Средняя укомплектованность отделений				53 %



Практически он был выполнен,
а частично и перевыполнен
некоторыми отделениями
(хирургическим, акушерским и
гинекологическим).

Наименование подразделения	Процент выполнения
урологическое	100,5
хирургическое	105,3
травматологическое	81,7
ЛОР	99,6
офтальмологическое	91,7
гинекологическое	105,2
акушерское	101

Отделение	Количество операций 2022	Средняя нагрузка в день	Количество операций на 01.09.2023г.	Средняя нагрузка в день
Хирургическое	1026	4,2	807	4,4
Гинекологическое	1696	6,8	840	4,6
Акушерское	367	1,5	278	1,5
Урологическое	542	2,2	515	2,8
ЛОР	228	6,3	107	2,9
Травматологическое	677	2,8	523	2,9
Офтальмологическое	116	0,5	145	3,2
РХМДЛ	284	1,9	846	4,6
Средняя нагрузка на учреждение в день	20,7		22,3	

200 %







Чек лист пациента _____ отделения

Дата _____

Палата № _____

Дата поступления _____

ФИО пациента _____

Датарождения _____ Возраст _____ Лечащий врач _____

Клинический диагноз _____ МКБ _____

№	Изменения в назначении (доза, время, кратность введения)
1	Назначение препарата:
2	Замена препарата на:
Дополнительные обследования	
1	Клинический анализ крови:
2	Биохимический анализ крови:
3	Анализ крови на маркеры гепатитов В и С; RW, ВИЧ
4	Общий анализ мочи:
5	Другое:
1	Рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография, рентгенография или компьютерная томография)
2	ЭКГ
Другое:	
Дополнительные манипуляции	
1	Перевязка с:
2	Постановка катетера ФОЛЕЯ
Другое:	
Дополнительные исследования	
1	
Консультация специалиста	
1	Терапевт, невролог, пульмонолог, кардиолог, эндокринолог, травматолог, онколог, уролог, реаниматолог, гинеколог
Другое:	
Контроль за передачей клинической ответственности	
1	Проблемы:
2	ФИО дежурной сестры:
3	ФИО дежурного врача:

ФИО/Подпись врача _____

ФИО/Подпись сестры _____



Чек лист пациента _____ отделения

Дата _____

Палата № _____

Дата поступления _____

ФИО пациента _____

Датарождения _____ Возраст _____ Лечащий врач _____

Клинический диагноз _____ МКБ _____

№	Изменения в назначении (доза, время, кратность введения)
1	Назначение препарата:
2	Замена препарата на:
Дополнительные обследования	
1	Клинический анализ крови:
2	Биохимический анализ крови:
3	Анализ крови на маркеры гепатитов В и С; RW, ВИЧ
4	Общий анализ мочи:
5	Другое:
1	Рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография, рентгенография или компьютерная томография)
2	ЭКГ
Другое:	
Дополнительные манипуляции	
1	Перевязка с:
2	Постановка катетера ФОЛЕЯ
Другое:	
Дополнительные исследования	
1	
Консультация специалиста	
1	Терапевт, невролог, пульмонолог, кардиолог, эндокринолог, травматолог, онколог, уролог, реаниматолог, гинеколог
Другое:	
Контроль за передачей клинической ответственности	
1	Проблемы:
2	ФИО дежурной сестры:
3	ФИО дежурного врача:

ФИО/Подпись врача _____

ФИО/Подпись сестры _____

При заполнении

чек-листа

медсестра вслух

зачитывает

внесенные

изменения, а

врач ставит в

конце свою



ВЫВОД

Внедрив в работу чек-листы передачи и наблюдения, мы смогли сократить время ожидания оказания медицинской помощи наших пациентов.

Медицина становится все более высокотехнологичной, в связи с чем врач уделяет пациенту гораздо меньше времени: в среднем 80% времени приходится на общение с медсестрой и только 20% – с врачом.

Ведь это самые главные помощницы, которые осуществляют лечебные процедуры и манипуляции. От их действий очень много зависит, они оказывают реальную помощь. Медсестры всегда видят пациента и могут сказать врачу то, что он не узнает сам, сидя в своем кабинете



Спасибо за внимание!