

Раннее выявление патологических состояний и отклонений от нормы у детей первого года жизни по результатам УЗИ-скрининга, способствует своевременному направлению врачами педиатрами-участковыми к узким специалистам для определения тактики ведения пациентов.

Выводы:

1. По данным УЗИ-скрининга среди 1000 исследуемых было выявлено 448 пациентов без патологических изменений органов брюшной полости, почек, головного мозга, тазобедренных суставов.

2. Среди детей до 1 года, наиболее часто регистрируется в патологии головного мозга - 64% (от числа проведенных УЗИ головного мозга); патология тазобедренных суставов - 43,4%, патология почек 41,6% и патология органов брюшной полости - 26,3% (от числа обследованных).

3. Наибольший процент патологических изменений у детей в возрасте до 1 года выявлен при проведении нейросонографии (64%).

4. Введение УЗИ-скрининга на первом году жизни способствует ранней диагностике заболеваний, точной постановке диагноза и назначению адекватной терапии.

5. УЗИ - скрининг позволяет прогнозировать выявленные патологические изменения и проводить мониторинг пациентов среди детского населения.

Литература:

1. Онищенко Г.Г. Санитарно–эпидемиологическое благополучие детей и подростков: состояние и пути решения проблем / Г. Г. Онищенко // Гигиена и санитария. – 2007. – № 4. – С. 53–59

2.Тулякова О.В. Возрастные и региональные особенности заболеваемости детей /Тулякова О.В., Авдеева М. С., Четверикова Е. В // Молодой ученый. — 2012. — №2. — С. 328-331.

3.Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них"

УДК 614.253.5

А.М. Искакова
ОСОБЕННОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КАЧЕСТВ У
МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР

Кафедра общественного здравоохранения
Государственный медицинский университет г. Семей
Семей, Казахстан

А.М. Iskakova
THE FEATURES OF PROFESSIONAL QUALITIES OF THE NURSES

Department of public health
Semey State Medical University
Semey, Kazakhstan

Контактный e-mail: iskassel@yandex.ru

Аннотация. В статье рассмотрены особенности профессиональных качеств у медицинских сестер амбулаторно-поликлинических учреждений, ведущих самостоятельный и традиционный прием пациентов.

Abstract. The article deals with the features of professional qualities of the nurses in the outpatient clinics, who receive patients in an independent and traditional manner.

Ключевые слова: медицинская сестра, амбулаторно-поликлинические учреждения, пациенты.

Keywords: nurse, outpatient clinics, patients.

Во многих странах мира растет спрос на сестринский персонал, так как происходят перемены в социальном и экономическом плане [1]. Расширяется спектр услуг медицинских сестер. Где-то это вызвано потребностями населения, а в некоторых странах - стремление сдержать рост расходов в здравоохранении.

Важным пунктом в государственной программе здравоохранения Казахстана является усиление роли и потенциала среднего медицинского персонала в соответствии с международными требованиями в целях создания позитивного профессионального имиджа и улучшения качества медицинских услуг [2]. Для повышения эффективности использования потенциала сестринских кадров необходимо учитывать их качественные характеристики [3].

Цель исследования - изучение особенностей профессиональных качеств у медицинских сестер амбулаторно-поликлинических учреждений, ведущих самостоятельный и традиционный прием пациентов.

Материалы и методы исследования

При проведении исследования мы охватили 3 амбулаторно-поликлинических учреждения города Астаны (Центры семейной медицины: Демеу-1, Демеу-2 и ЦПМСП Шапагат) и 3 амбулаторно-поликлинических учреждения города Семей (СВАН №3, ПМСП №9, ПМСП №11 «Vita»). Исследование проводилось в 2015 году. В анкетировании приняли участие 168 медицинских сестер. Для проведения исследования нами была разработана анкета для сотрудников среднего медицинского персонала, которая включала в себя вопросы, касающиеся профессиональной деятельности медицинских сестер. Анкета была анонимной, которая содержала готовые варианты ответов, из них нужно было выбрать тот, который считали необходимым, некоторые вопросы оценивались респондентами по пятибалльной системе.

Статистическая обработка результатов проводилась с помощью статистического пакета программы SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) версия 20.0 для Windows (ГМУ г. Семей).

Результаты исследования и их обсуждение

При проведении анкетирования приняли участие 168 работников среднего медицинского звена, средний возраст опрошенных составил 34,3 года (95% ДИ:32,5-36,1) СО=11,6. Часть опрашиваемых респондентов 49,4% (n=83) проживали в городе Астане, половина 50,6% (n=85) в городе Семей. При этом 14,3% (n=24) работали в Демеу-1, 19% (n=32) в Демеу-2, 16,1%(n=27) в Шапагат, 19% (n=32) в СВАН№3, 17,3% (n=29) СВАН№9, 14,3% (n=24) в СВАН№11.

В анкетировании участвовало большая часть женщин 98,2% (n=165). По национальности 86,9% (n=146) были казахи, 10,1% (n=17) русские, 3,0% (n=5) другие национальности.

Средний стаж работы респондентов был 10,5 лет (95% ДИ:8,8-12,2) СО=11,1. Из опрошенных медицинских сестер 3,6% (n=6) подрабатывали еще дополнительно в других организациях.

Мы проводили сравнение в двух группах, в зависимости от вида приема. Традиционный вид приема пациентов, то есть совместный прием врача и медсестры вели 66,1% (n=111) респондентов, 33,9% (n=57) опрошенных вели самостоятельный прием.

Мы попросили респондентов оценить по пятибальной шкале на сколько важно среднему медицинскому работнику владеть такими качествами, как отзывчивость, доброжелательность, умение наладить контакт с людьми, строгость, сдержанность, профессионализм, нравственная культура, знание основ психологии общения, опрятный внешний вид, большой практический опыт, чувство юмора, уверенность в себе, любовь к профессии, авторитетность, милосердие, ответственность.

Сравнение проводилось также в двух группах, с традиционным и с самостоятельным видом приема. Для удобства интерпретации полученных данных мы ранжировали баллы от 1 до 3 и от 4 до 5. По умолчанию ответы с баллами 4 и 5 принимались как положительные. Нами приводится сравнительная характеристика оценки качеств среднего медицинского работника медицинскими сестрами, осуществляющими самостоятельный вид приема пациентов и традиционный вид приема (табл.).

Таблица
Сравнительная характеристика качеств среднего медицинского работника

Качества личности	Баллы	Самостоятельный вид приема	Традиционный вид приема	Хи-квадрат Пирсона
				0,263
Отзывчивость	1-3	4 (7,0%)	2 (1,8%)	

*I Международная (71 Всероссийская) научно-практическая конференция
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

	4-5	53 (93,0%)	109 (98,2%)	
Доброжелательность				0,093
	1-3	3 (5,3%)	3 (2,7%)	
	4-5	54 (94,75%)	108 (97,3%)	
Умение наладить контакт с людьми				0,147
	1-3	2 (3,6%)	2 (1,8%)	
	4-5	55 (96,4%)	109 (98,2%)	
Строгость, сдержанность				0,556
	1-3	16 (28,1%)	30 (27%)	
	4-5	41 (71,9%)	81 (73%)	
Профессионализм				0,068
	1-3	2 (3,6%)	1 (0,9%)	
	4-5	55 (96,4%)	110 (99,1%)	
Нравственная культура				0,517
	1-3	3 (5,3%)	3 (2,7%)	
	4-5	54 (94,75%)	108 (97,3%)	
Знание основ психологии общения				0,023
	1-3	5 (8,8%)	6 (5,4%)	
	4-5	52 (91,2%)	105 (94,6%)	
Опрятный внешний вид				0,039
	1-3	2 (3,6%)	0 (0%)	
	4-5	55 (96,4%)	111 (100%)	
Большой практический опыт				0,068
	1-3	8 (14,3%)	4 (3,6%)	
	4-5	49 (85,7%)	107 (96,4%)	
Чувство юмора				0,542
	1-3	9 (15,8)	26 (23,4%)	
	4-5	48 (84,2%)	85 (76,6%)	
Уверенность в себе				0,189
	1-3	1 (1,8%)	4 (3,6%)	
	4-5	56 (98,2%)	107 (96,4%)	
Любовь к профессии				0,76
	1-3	0 (0%)	2 (1,8%)	
	4-5	57 (100%)	109 (98,2%)	
Авторитетность				0,344
	1-3	5 (8,8%)	7 (6,3%)	
	4-5	52 (91,2%)	104 (93,7%)	
Милосердие				0,357
	1-3	1 (1,8%)	1 (0,9%)	

	4-5	56 (98,2%)	110 (99,1%)	
Ответственность				0,667
	1-3	0 (0%)	0 (0%)	
	4-5	57 (100%)	111 (100%)	

Такие качества как строгость, сдержанность, авторитетность, ответственность, умение наладить контакт с людьми в обеих группах были оценены примерно одинаково. В группе с традиционным видом приема было дано больше положительных оценок на такие качества, как отзывчивость, доброжелательность, профессионализм, нравственная культура, знание основ психологии общения, опрятный внешний вид, большой практический опыт, милосердие. Знание основ психологии общения в группе с самостоятельным видом приема оценена от 1 до 3 баллов у 5 (8,8%), в этой же группе 8 (14,3%) человек оценили от 1 до 3 баллов такое качество большой практический опыт ($\chi^2=0,023$). Чувство юмора, уверенность в себе, любовь к профессии группа с самостоятельным видом приема дала больше положительных оценок, так уверенность в себе в 56 (98,2%) ответах оценена положительно, в то время как в группе с традиционным видом приема это качество у 26 (23,4%) человек оценена от 1 до 3-х баллов ($\chi^2=0,189$). В целом оценка качественных показателей не сильно отличалась в обеих группах.

Выводы

Изучение особенностей профессиональной деятельности, усиление социального статуса и роли медицинской сестры представляется важным для нашего здравоохранения, необходимо рассмотреть в перспективе изменения в сестринском уходе при оказании медико-социальной помощи, что даст возможность повысить профессиональный имидж и улучшить качество услуг.

Литература:

1. Гусева Н. Проблемы качества профессиональной подготовки медсестер. // Сестринское дело №4, 2013.- С.27.
2. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 г. № 1113. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламаты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы.
3. Блохина М.В., Гилязетдинова Л.И. Значение профиограмм в управлении персоналом. // Сестринское дело №1, 2012.- С.3.

УДК 614.2

А.В. Казанцева, Е.В. Ануфриева, Н.В. Ножкина
ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ВНЕДРЕНИЯ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения