

НАТОВАРЕНОСТ НА СЕСТРИНСКИЯ ПЕРСОНАЛ В ХИРУРГИЧНИТЕ КЛИНИКИ НА ВМА – СОФИЯ

Л. НИКОЛОВА

Факултет по обществено здраве, Медицински университет – София

NURSING STAFF WORKLOAD AT THE SURGICAL CLINIC OF MILITARY MEDICAL ACADEMY – SOFIA

L. NIKOLOVA

Faculty of Public Health, Medical University – Sofia

Резюме. Сестринските грижи в една хирургична клиника включват подготовка на пациентите за хирургични операции, наблюдение и медицински грижи в периода след операцията. В литературата се описват различните методи за определяне на натовареността на сестринския труд. Например в много болници натовареността се изчислява като функция на две променливи: броя на проведените леглодни от пациентите и необходимите часове сестрински грижи за ден при един пациент. Сестринската натовареност зависи също от остротата на заболяванията и интензивността на сестринската дейност. Целта на проучването е да се анализира натовареността на медицинските сестри, работещи в хирургичните клиники на Военномедицинска академия – София. Изработена е карта с основните сестрински дейности, като медицинските сестри посочват средното време необходимо за извършването им.

Ключови думи: сестрински грижи, натовареност, хирургична клиника

Summary. Nursing cares at a surgical clinic include preparation of patients for surgical interventions and postoperative monitoring and cares. A number of various methods for determining nursing staff workload are described in literature. For example, in many hospitals, nursing workload is calculated as a function of two variables: the number of patient bed-days and the required number of nursing care hours per patient day. Nursing staff workload depends also on severity of diseases and intensity of nursing activities. The aim of this study was to analyze the workload of nurses working at the Surgical Clinic of Military Medical Academy - Sofia. A flow-sheet with the main nursing activities was implemented, where the average time needed for their completion was recorded by the nurses.

Key words: nursing care, nursing workload, surgical clinic

ВЪВЕДЕНИЕ

Сестринските грижи в хирургичните клиники са насочени към подготовката на пациента за предстоящата операция и осъществяване на активно наблюдение и грижи в следоперативния период.

В литературата са описани различни методи за определяне на натовареността на сестринския труд. Така например за редица болници натовареността се изчислява като функция на две променливи: броя на прове-

дените леглодни от пациентите и необходимите часове сестрински грижи за един ден на един пациент. Сестринската натовареност зависи също от остротата на заболяванията и интензивността на сестринската дейност.

Целта на настоящото изследване е да се анализира натовареността на медицинските сестри, работещи в хирургичните клиники на ВМА – София. Изработена е карта с основните сестрински дейности, като медицинските сестри посочват средното време, необходимо за извършването им.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Анализирани са данните от медицинската документация за извършените от медицинските сестри дейности и е проведено анкетно проучване с медицинските сестри относно времето за извършване на основни дейности в хирургичните клиники и отделения.

Проучването обхваща:

- Клиника „Гръдна хирургия”
- Клиника „Съдова хирургия и ангиология”
- Катедра „Урология, ендуроурология и екстракорпорална литотрипсия”
- Катедра „Ортопедия, травматология и реконструктивна хирургия”
- Клиника „Ендоскопска хирургия”
- Клиника „Коремна хирургия”
- Клиника „Жлъчно-чернодробна хирургия”
- Клиника „Очни заболявания”
- Клиника „Лицево-челюстна хирургия”
- Клиника УНГ.

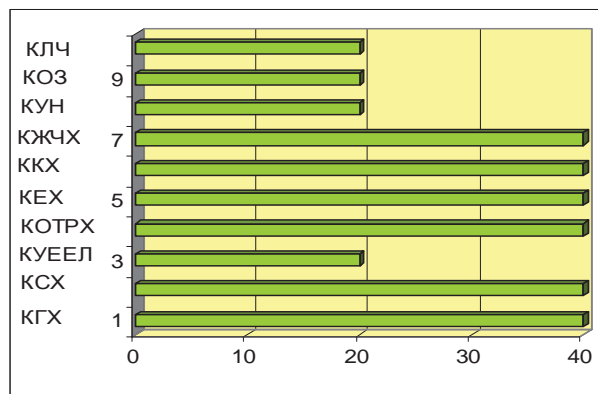
РЕЗУЛТАТИ

Медицинските сестри в хирургичните клиники извършват голям обем сестрински грижи и дейности, които са разнообразни по характер, и за тяхното извършване се отделя различно време. Интересно е изучаването от управленска гледна точка както на времето, отделяно за различните дейности, така и сравняването на работата на медицинските сестри в отделните хирургични клиники. В настоящото изследване са разгледани основните дейности, осъществявани от медицинските сестри в хирургичните клиники, насочени към грижи за пациентите в пред- и следоперативния период.

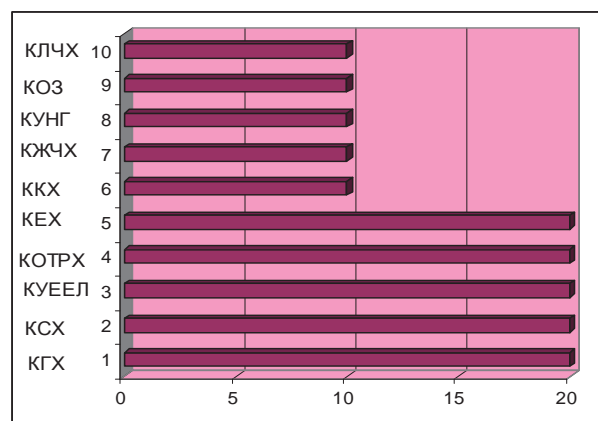
В шест от хирургичните клиники медицинските сестри отделят до 40 минути за приемане на пациента, а в останалите четири – до 20 минути. Приемът на пациенти е свързан с попълването на редица документи, със запознаване на пациента и неговите близки с Правилника за вътрешния ред, както и с правата и задълженията на пациентите (фиг. 1).

В пет от изследваните клиники медицинските сестри отделят до 10 минути за настаняване на пациента, а в останалите пет – до 20 минути. Медицинските сестри имат съществена роля за адаптирането на

пациента в болничните условия, поради което е необходимо да се дава достатъчно информация на пациента, за да не се допускат допълнителни стресови и негативни емоционални състояния за човека, на който му предстои хирургично лечение (фиг. 2).



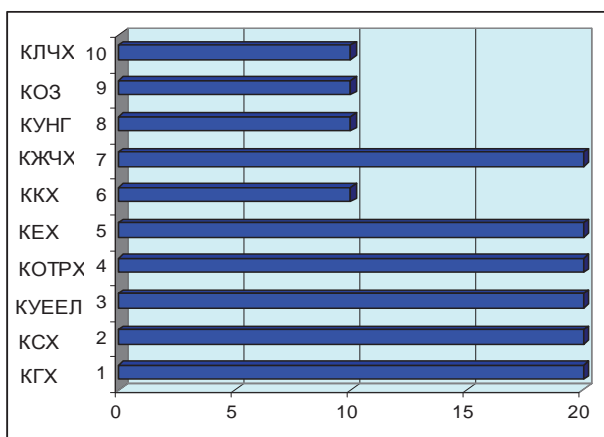
Фиг. 1. Прием на пациентите в хирургичните клиники



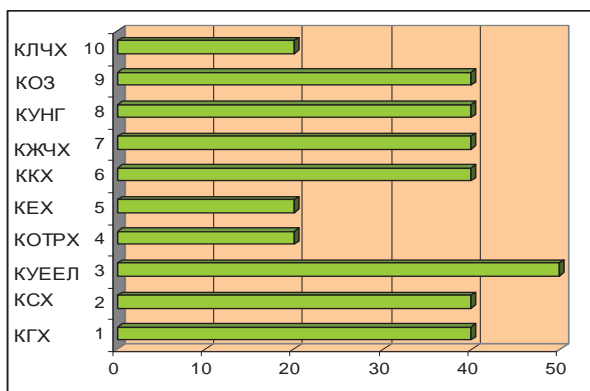
Фиг. 2. Настаняване на пациентите в хирургичните клиники

За подготовката на визитация в шест от клиниките медицинските сестри отделят до 20 минути, а в четири от тях – 10 минути. Подготовката за визитация включва подготовка на документацията, подготовка на пациента, както и подготовка за асистирание на хирурга при провеждане на прегледа (фиг. 3).

Най-продължително е участието на медицинските сестри при провеждане на визитации в Клиниката по урология, ендуроурология и екстракорпорална литотрипсия – 50 минути. До 40 минути отделят медицинските сестри за визитация в клиниките: „Гръдна хирургия”, „Съдова хирургия”, „Коремна хирургия”, „Жлъчно-чернодробна хирургия”, „Уши, нос и гърло” и „Очни заболявания”. Само в три клиники за визитация се отделят до 20 минути (фиг. 4).



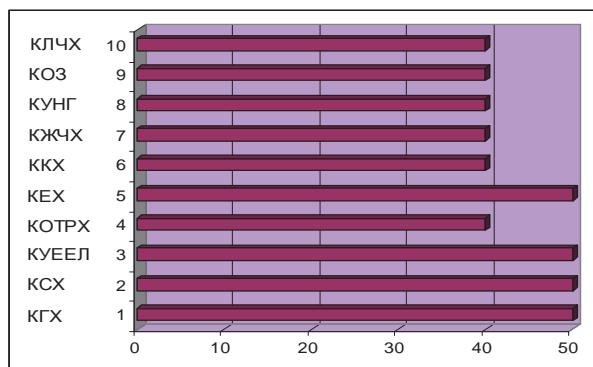
Фиг. 3. Подготовка на визитация



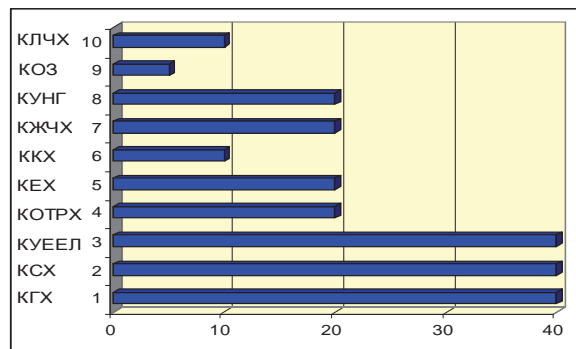
Фиг. 4. Участие на медицинската сестра във визитация

За извеждане на визитация медицинските сестри в четири от клиниките отделят до 50 минути, а в останалите шест – до 40 минути. Тези резултати показват, че медицинските сестри отделят значително време за обработка на информация и за разпределяне на лекарските назначения по съответните направления. Това ни подсказва, че съществуващата организация за извеждане на визитация е вече остаряла и трябва да се направят промени, които да доведат до съкращаване на това време. Електронното изписване на лекарствата е една от промените, които бяха направени в тази насока, но трябва и другите дейности да бъдат осъвременени (фиг. 5).

Времето за извършване на превръзките е изключително разнообразно в различните хирургични клиники – от 5 минути до 40 минути. С най-голяма продължителност са превръзки в гръдна и съдова хирургия и в Клиниката по урология, ендурология и екстракорпорална литотрипсия (фиг. 6).

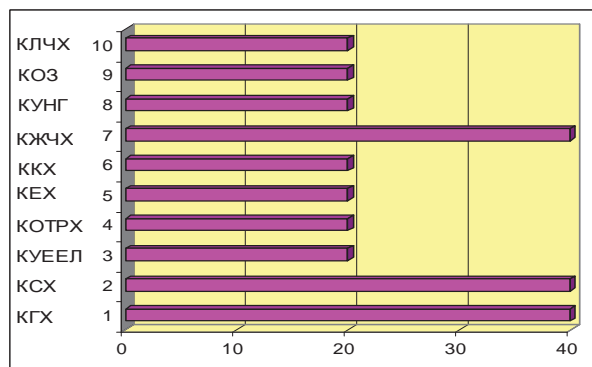


Фиг. 5. Извеждане на визитация



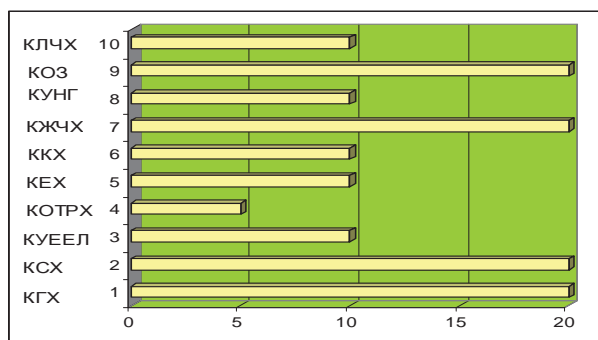
Фиг. 6. Извършване на превръзка

За подготовка и провеждане на венозно вливане медицинските сестри отделят до 20 минути в повечето клиники, само в три от тях се посочват 40 минути. Провеждането на инфузионна терапия в хирургичните клиники в някои случаи има точно фиксирано време за вливане – например от 4-5 часа до 24 часа. Освен това много често се прилага и хемотрансфузия в следоперативния период, която изисква строго наблюдение на пациента от страна на медицинската сестра. Всичко това определя необходимостта от значително време за проследяване и наблюдение за правилно извършване на терапиите (фиг. 7).



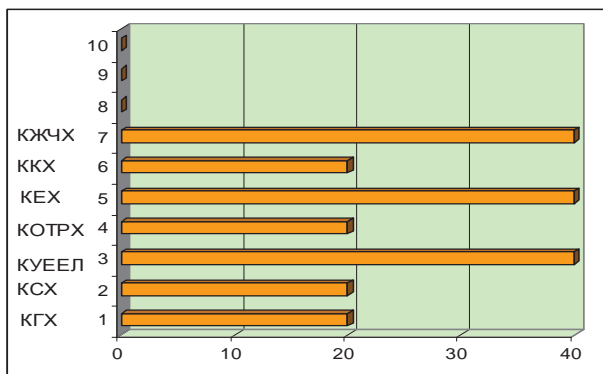
Фиг. 7. Подготовка и извършване на венозно вливане

При провеждане на лекарствената терапия резултатите са сходни – в четири клиники се отделят до 20 минути, в пет – до 10 минути, а в КОТРХ – 5 минути (фиг. 8).



Фиг. 8. Провеждане на лекарствена терапия

Хигиенни грижи се извършват преди всичко в 7 хирургични клиники, като в три от тях медицинските сестри посочват, че отделят до 40 минути, а в останалите четири – до 20 минути. Хигиенните грижи за пациентите са от особено значение както в предоперативния период, така и в следоперативния (фиг. 9).

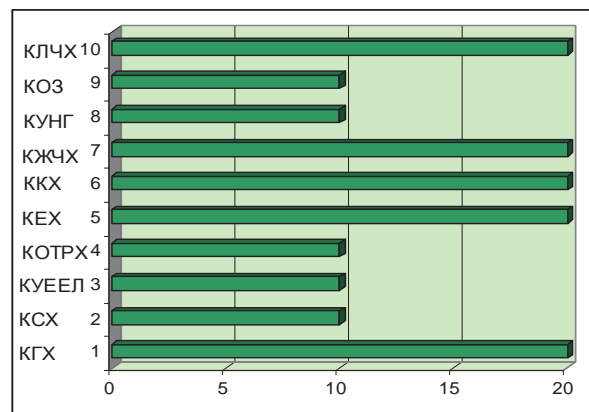


Фиг. 9. Хигиенни грижи за пациентите

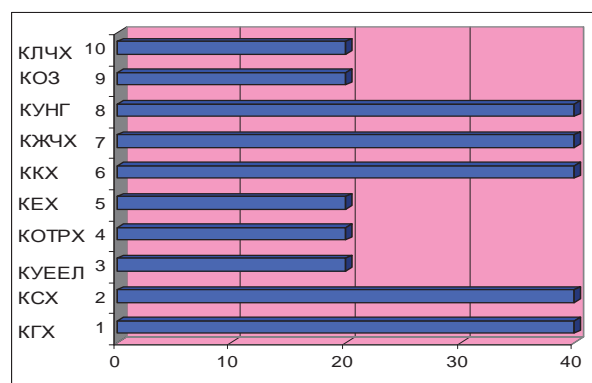
Медицинските сестри отделят до 20 минути за хранене на пациентите в половината от клиниките, а в другата половина се отделят до 10 минути (фиг. 10).

Провежданите беседи с пациента и неговите близки основно се свеждат до 20 минути за пет от клиниките и до 40 минути за останалите 5. Общуването с пациента и неговите близки е важен момент както от подготовката на пациента за предстоящата хирургична интервенция, така и за по-бързото възстановяване в следоперативния период. Задача на медицинските сестри е да подготвят пациента и неговите близки за

грижите в домашни условия, тъй като следоперативният период не приключва с изписването от болницата (фиг. 11).



Фиг. 10. Хранене на пациентите



Фиг. 11. Комуникации с пациента и близките му

Допълнителни дейности, извършвани от медицинските сестри в хирургичните клиники, са представени на следната табл. 1:

Таблица 1

Дейности	Време
Извършване на ЕКГ изследване	20 мин
Измерване на температура, пулс и артериално налягане	40 мин
Наблюдение на дренажна система	20 мин
Провеждане на кислородотерапия	20 мин
Специфична подготовка за операция	20 мин
Дихателна гимнастика	10 мин
Обтривка	10 мин
Перкуторен масаж	10 мин
Следоперативно раздвижване	30 мин
Подготовка на пациента и участие при специализирани изследвания	40 мин
Инхалации	10 мин
Промивка на сонди и катетри	20 мин

Медицинските сестри участват при провеждането на редица специализирани изследвания, за които се отделя много време за планиране, транспортиране, асистиране и документиране на дейностите.

Изводи

Медицинските сестри в хирургичните клиники отделят най-много време за провеждане и извеждане на визитация. Това налага промяна в досега съществуващата практика, за да се спести времето, отделено за обработка и разпределяне на информация. Необходимо е прилагането на съвременни управленски подходи и пълноценното използване на информационните системи.

При осъществяването на основните сестрински дейности и грижи не се наблюдават съществени различия във времето в различните клиники по отношение на прием и настаняване на пациента, провеждане на лекарствената терапия (перорална и парентерална), превръзки (асептични и септични), хигиенни грижи и хранене, рехабилитация и психокомфорт.

Медицинските сестри в хирургичните клиники на ВМА – София, са натоварени с много дейности, грижи и манипулации, но е необходимо и регламентирането на време за комуникации с пациентите, тъй като тези разговори са от съществено значение за неговата подготовка, адаптиране и обучение за справяне с предстоящата хирургична интервенция.

Библиография

1. Грънчарова, Г. Управление на здравните грижи. Плевен, Издателски център на МУ, 2005.
2. Петков, А. Немска аналитична методика за определяне на необходимостта от сестрински персонал. – Соц. мед., 1996, № 2, 32-33.
3. Петков, А. Швейцарска методика за определяне потребностите от сестрински персонал. – Соц. мед., 1996, № 3.
4. Чанева, Г. и И. Стамболова. Управление на здравните грижи. Под ред. на проф. д-р С. Попова, С., Филвест, 2004.

✉ Адрес за кореспонденция:

Л. Николова
Факултет по обществено здраве
Медицински университет
ул. „Бяло море“ № 8
1257 София