

Mariyana Zherebnyuk*

Менеджмент в медсестринстве

Введение и актуальность проблемы

Последнее десятилетие XX века ознаменовалось для Украины радикальными изменениями в общественной и экономической жизни. Социально-политические реформы означают переход от тоталитаризма к демократии, экономические реформы – от административно-командной системы к рыночным основам ведения хозяйства, а в жизни каждого конкретного человека-преобразования его как «винтика общей системы» в самостоятельного субъекта хозяйственной деятельности.

Этот исторический период развития Украины наши потомки, скорее всего, назовут временем сложным, во многом противоречивым, но исторически неизбежным.

Одна из инноваций, пронзила в этот период не только лексику и профессиональную деятельность, но практически весь стиль жизни украинцев, появился термин «менеджмент». Как любая мода, «менеджмент» в Украине конца XX века молниеносно охватил все сферы человеческой деятельности: предпринимательство, промышленность, торговлю, образование, медицину и непосредственно медсестринство. Цель статьи – рассмотреть особенности менеджмента в сфере медсестринства на современном этапе, определить основные понятия, выявить основные качества, которые обеспечат деятельность медицинской сестры как успешного менеджера.

* Mariyana Zherebnyuk – the teacher of the basis of nursing, the chairman of the cycle commission of the foundations of the Ministry of Health and Family Medicine, Mogilev-Podilskyi.

Особенности менеджмента в сфере медсестринства

На сегодняшний день менеджмент понимается в нескольких значениях (Маслова, 2015: 336):

- как особый вид профессионально осуществляемой деятельности, направленной на достижение определенных целей путем рационального использования материальных и трудовых ресурсов,
- как совокупность лиц, идентифицируемых с менеджерами, а также с органами или аппаратом управления,
- как совокупность принципов, методов, средств и форм управления подчиненным персоналом и координацией его деятельности во имя эффективной работы организации по реализации ее целей.

Современные тенденции менеджмента европейских систем здравоохранения определяются объективными социально-экономическими и демографическими факторами, а именно: снижением рождаемости, с одной стороны, и ростом лиц пенсионного возраста, с другой. Особенно актуальными эти проблемы постают в Украине, где сейчас осуществляются системные реформы практически во всех отраслях народного хозяйства, в том числе и в сфере медицинского обслуживания.

Значимость проблемы медсестринства определяется рядом документов ВОЗ, в частности, документом стратегического направления «Здоровье-21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ», который среди прочего требует от государств, вставших на путь реформирования национальных медицинских служб, системно-целевого подхода к реорганизации медсестринского образования в соответствии с основными направлениями реформ.

Европейская конференция по сестринскому делу (Вена, 1988) отметила, что без медицинских сестер нет будущего. Такой подход к значимости сестринского дела, как составной части системы здравоохранения, и лица медицинской сестры остается актуальным и на XXI век.

Современная трактовка ВОЗ сестринского дела включает в себя не только определение ее места и задач в системе здравоохранения, но и четко очерчивает круг функциональных обязанностей: «Сестринское дело – это составная часть системы здравоохранения, направленной на решение проблем индивидуального и общественного здоровья населения в меняющихся условиях окружающей среды. Сестринское дело включает в себя деятельность по укреплению здоровья, профилактике заболеваний, оказанию психосоциальной помощи лицам, имеющим физические и (или) психические заболевания, а также нетрудоспособным всех возрастных групп. Сестринское дело охватывает физические, интеллектуальные и социальные аспекты жизни в той мере, в какой они влияют на здоровье, возникновение болезни, нетрудоспособности и смерть».

Приведенное свидетельствует о росте роли медсестринских служб и медицинской сестры как специалиста, который первым контактирует с пациентом, его семьей и окружением и заботится о них в больнице и дома до конца жизни. В таких условиях возрастает и актуальность профессиональной подготовки медицинских сестер, вытекает из самого определения понятия «медицинская сестра», предложенного Международным советом медицинских сестер: «Медицинская сестра – это личность, прошла подготовку по основной программе медсестринского обучения, получила достаточную квалификацию и имеет право выполнять в своей стране ответственную работу по медсестринскому обслуживанию, с целью укрепления здоровья, предупреждения болезней и осуществления ухода за больными». Комитет экспертов ВОЗ по сестринскому делу (1987) рекомендовал указанное определение таким, что может быть принят другими странами. Медицинская сестра – это органический сплав высоких моральных качеств, общей эрудиции и мастерства (Лесовой, 2013: 790).

Признавая роль медицинской сестры в уходе за больными в дополнение к функциям врачей, большинство государств в последнее время заостряют внимание на предупредительных (профилактических) и диагностических и лечебных аспектах деятельности медицинских сестер в процессе оказания медицинской помощи, а также на вопросах их непосредственного участия в восстановлении работоспособности и медико-социальной реабилитации пациентов.

Очевидно, что медсестринская и лекарственная практика являются автономными и, вместе с тем, взаимосвязаны. В лечебно-диагностическом процессе медицинская сестра выступает партнером как врача, так и пациента. При этом последний является не только объектом, но и активным участником медсестринского дела в решение собственных медицинских проблем.

Интегрированный подход с точки зрения состава, компетенции, полномочий и ответственности медицинских работников в процессе лечения и профилактики заболеваний вызывает необходимость преодоления стереотипного представления о медицинской сестре, как только исполнителя врачебных назначений. Медицинская сестра является полноправным членом команды, ассистентом и помощником врача. Она не должна механически выполнять врачебные назначения и предписания.

Если качество деятельности врача оценивается преимущественно по конечному результату, то изобрести в лечебно-диагностическом процессе производительную часть работы медицинской сестры довольно сложно, особенно, если отсутствуют прямые доказательства такого влияния.

Вышеупомянутые аспекты, современное состояние общественно-экономического и политического развития нашего государства, а также целый ряд глобальных социально – медицинских проблем обуславливают необходимость введение концептуальных изменений в вопросах фаховой до- и последипломной подготовки медицинских кадров среднего звена. Это прежде всего касается

скорейшего внедрения новейших медицинских и образовательно-методологических технологий с использованием опыта отечественной и зарубежной науки в области медицинского менеджмента. Выполнения определенных задач позволит подготовить медицинскую сестру нового поколения, повысить престиж и значимость ее профессии, а главное – обеспечить качественный медсестринский уход за больными.

В 2005 году в Украине была утверждена государственная программа реформирования медсестринства, согласно которой разработано образовательную программу «Отраслевой стандарт подготовки магистра-медсестры с высшим образованием», открыто Житомирский институт медсестринства, факультеты по подготовке магистров в медуниверситетах Черновцов, Харькова, институт медсестринства как структурное подразделение медуниверситета в Тернополе.

На сегодня в образовательно-квалификационной характеристике магистра записано, что это – ученый. Со временем такие медсестры должны защититься и получить научные степени и специализироваться на преподавании дисциплин при подготовке медсестер или для управления сестринским процессом в учреждениях здравоохранения. Программа магистратуры по медсестринству скомпонована на базе учебных программ Канады и Америки, некоторые элементы заимствованы в Европе – из лучших, наиболее успешных программ. То есть для наших медсестер открываются возможности принимать полноценное участие в учебном процессе, научных исследованиях развития медсестринства, профессионально управлять качеством медицинской помощи с участием сестринского персонала в практическом здравоохранении и преподнести медсестринство Украины к лучшим европейским и мировым стандартам.

Медицинская сестра – уникальная личность, самостоятельно выполняет широкий круг определенных обязанностей на высоком профессиональном уровне. Именно медицинская сестра с ее знаниями, умениями, опытом функционально обеспечивает надлежащий медицинский уход за больными.

Современная модель медсестринского дела предусматривает, что медицинская сестра - это специалист с профессиональным образованием, который разделяет философию медсестринского дела, имеет право на труд и творчески осуществляет медсестринский процесс. Безупречное овладение будущим специалистом манипуляционной техникой и полным теоретическим объемом знаний обеспечит как совершенное выполнение назначений врача, так и внедрение и реализацию всех этапов медсестринского процесса для удовлетворения потребностей пациента. Медицинская сестра должна смело брать на себя ответственность за результаты медсестринских вмешательств, мыслить широко, целостно, социально. Профессиональную деятельность медицинской сестры нужно строить на основе общечеловеческих ценностей, эмпатии, гуманистических убеждений, духовной зрелости в сочетании с профессиональной подготовкой. Медицинская сестра должна обладать основными качествами, ко-

торые обеспечивают ее деятельность в роли успешного менеджера (Шатило, 2013: 304), Таб. 1.

Таблица 1. Основные качества медсестры как менеджера организации

Группы	Качества менеджера
Профессионально-деловые качества	<ul style="list-style-type: none"> – высокий профессионализм, – стратегическое мышление, – генерация идей, – способность принимать управленческие решения, – стремление к профессиональному росту, – авторитетность, – способность к риску, – владение антикризисным управлением.
Административно-организационные качества	<ul style="list-style-type: none"> – оперативность, – гибкость стиля управления, – умение мотивировать персонал, – умение доводить дело до логического завершения, – последовательность действий, – внутренний контроль, – умение формировать команду, – умение перенимать опыт подчиненных, – способность делегировать полномочия, – умение организовывать время.
Социально-психологические качества	<ul style="list-style-type: none"> – психологическая компетентность, – управленческая культура, – лидерские способности, – уверенность в себе, – умение управлять своим поведением, – умение управлять эмоциями в стрессовых ситуациях, – коллегиальность и толерантность, – оптимизм и убедительность, – умение управлять конфликтами, – интеллектуальность и риторические способности, – стрессорезистентность, – чувство юмора, – умение создавать имидж.
Нравственные качества	<ul style="list-style-type: none"> – патриотизм, – государственная позиция, – интеллигентность и человечность, – порядочность и чувство долга, – гражданская позиция, – честность и доброжелательность.

Источник: Собственная разработка на основе Шатило В.И. (2013), *Менеджмент и лидерство в медсестринстве*: учебник – К. «Медицина», 304с.

Основным технологическим процессом медсестринской помощи, на которую должны быть направлены управления качеством, является медсестринский процесс как научно обоснованная профессиональная деятельность медсестринского персонала. Процессный подход к управлению качеством сестринской

помощи позволит разработать научно обоснованные реально действующие протоколы и стандарты сестринской помощи на всех этапах медсестринского процесса; объективно оценить профессиональную деятельность медицинской сестры; спланировать ресурсы и стоимость сестринской помощи; объективно оценить уровень профессионализма медицинской сестры и недостатки ее подготовки; провести научные исследования; создать систему управленческой деятельности сестринским персоналом, основанную на стандартизации, принципах доказательной медицины и экономической целесообразности.

Одним из способов оптимальной организации сестринского ухода является сестринский процесс, основанный на научных принципах, который предусматривает четкую схему действий медицинской сестры для достижения профессиональных целей и задач. Объективно оценив состояние пациента, обнаружив его проблемы и установив медсестринский диагноз, спланировав медсестринские вмешательства и согласовав их с пациентом и его семьей медицинская сестра внедряет план в действие, оценивает полученные результаты, сравнивает их с ожидаемыми и при необходимости проводит коррекцию ухода.

Контроль качества, осуществляемый главной медицинской сестрой и старшими медицинскими сестрами отделений, включая ежедневное наблюдение и мониторинг, подтверждающие, что все запланированные мероприятия осуществляются согласно плану, а медицинские сестры придерживаются принципов деятельности.

Менеджер – это высококвалифицированный специалист, обладающий конкретными знаниями и навыками в области современного менеджмента и компьютерных технологий и наделен достаточно широкими полномочиями для того, чтобы заниматься самостоятельной управленческой деятельностью (Кравченко, 2012: 211).

Внедрение технологий обучения, предусматривающие свободу выбора, будет способствовать формированию профессиональной готовности, самостоятельной коррекции, творческого применения умений и навыков, а затем, обеспечит дальнейшее профессиональное, творческий рост и социализацию личности медицинской сестры в будущем стать менеджером-организатором сестринского персонала.

Менеджерские способности нужны для профессионально-педагогической деятельности медицинской сестры по обучению само и взаимоуходу пациента и его семьи. Определяют актуальность учебной темы, ее значимость для пациента, создают положительную мотивацию по ее усвоения. Устанавливая учебные цели лекций, бесед, рассказов, практических знаний по информированию и обучению пациентов и его семьи элементам само и взаимоуходу, медицинская сестра должна учитывать и воспитательные цели, связанные с развитием важных личностных качеств пациента и его семьи, которые обеспечат сотрудничество с медицинской сестрой.

Выводы

Поэтому готовность медицинской сестры к управленческой деятельности определяют, оценивая уровень развития, а также медицинская сестра должна: уметь правильно организационно-методически строить занятия, определять цели, функции и содержание основных его этапов; определять методы его контроля информирования и обучения пациента и его семьи в соответствии с целями, содержания и требований; учитывать условия эффективности современных методов и средств обучения пациента и его семьи; создавать оптимальные учебно-методические условия для формирования умений и навыков само- и взаимоухода пациента и его семьи; осуществлять междисциплинарную интеграцию, аккумулируя объединения знаний гигиены, анатомии, физиологии, медицинской психологии, этики и деонтологии, валеологии, основ медсестринства, медсестринства в семейной медицине, реабилитации и тому подобное; составлять учебные инструктивные материалы; организовывать самостоятельную работу пациента и его семьи с учебной и научно-популярной литературой; моделировать профессиональные ситуации, используя средства разговорно-теоретических, ролевых, игровых, имитационных методов обучения; обследовать пациента, определять состояние здоровья; определять проблемы пациента, связанные с информированием и обучением; планировать обучения на основе медсестринского процесса; осуществлять план мед сестринских вмешательств по информированию и обучению; вести обучение пациента и членов его семьи элементам само- и взаимоуходу; заполнять педагогическую, медицинскую и медсестринскую документацию и тд.

Литература

- Kravchenko V.O. (2012), *Osnovy menedzhmentu: uchebnoe posobie*, Odessa: Atlant.
- Lesovojj V.M. (2013), *Osnovy medsestrinstva*, K. VSV "Medicina", 790s.
- Maslova E.L. (2015), *Menedzhment*, M.: Izdatelsko-torgovaja korporacija „Dashkov i K”.
- Shatilo V.JJ. (2013), *Menedzhment i liderstvo v medsestrinstve: uchebnik*, K. "Medicina".

Summary**Management in the field of nursing**

This article discusses the issue of management in the field of nursing and the nurse's role within it. The definitions of the main management terms are outlined. The characteristics that a nurse must have and the tasks a nurse should undertake in order to properly perform his/her function in order to be successful as a manager are discussed. A wide range of specific tasks performed by nurses are characterised by a high level of skill, knowledge and professionalism. Only a nurse with specific knowledge and experience is able to provide proper care for a patient.

Keywords: management, nurse, nursing business

Słowa kluczowe: zarządzanie, pielęgniarstwo, działalność pielęgniarska

Ключевые слова: управление, медсестра, сестринская деятельность