

**Министерство здравоохранения Тверской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Кимрский медицинский колледж»
ГБПОУ КМК**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
на тему
“АНАЛИЗ РАБОТЫ МЕДСЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНОГО
КАБИНЕТА
ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА”**

Авторы выпускной квалификационной работы:

Козлова Анна Юрьевна

Раджабов Ферез Заявутдинович

Специальность: 34.02.01. «Сестринское дело»

№ группы: 44

Руководитель: преподаватель Д.В. Колесникова

КИМРЫ

2020

"Служа другим, сгораю сам"

Ван Тульпиусом



Объект исследования: деятельность медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделения.

Предмет исследования: анализ деятельности медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделения.

Целью работы является изучение и анализ деятельности процедурной медсестры на хирургическом отделении.



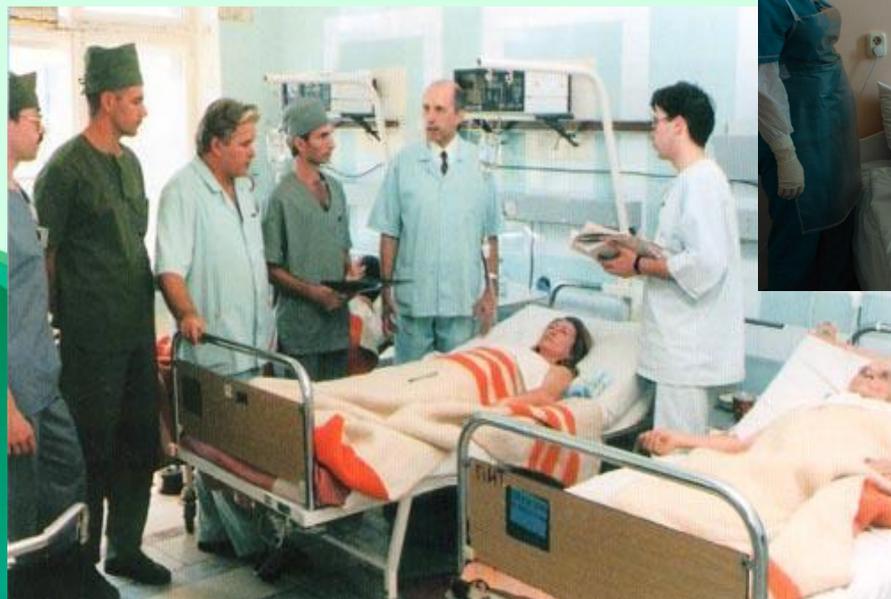
Гипотеза

Качественная работа медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделения, способствует быстрому и благоприятному выздоровлению пациентов

Методы исследования

- анализ литературы
- метод наблюдения
- статистический метод
- метод анализа полученных данных
 - анкетирование

СПЕЦИФИКА РАБОТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ



Подготовка к плановой и экстренной операциям пациентов хирургического отделения

- ✦ профилактики осложнений со стороны дыхательной системы в послеоперационный период
- ✦ при экстренном оперативном вмешательстве проводятся только экстренные предоперационные манипуляции
- ✦ профилактика послеоперационных осложнений

Роль медицинской сестры в послеоперационный период

В послеоперационный период все должно быть направлено на восстановление физиологических функций пациента, на нормальное заживление операционной раны, на предупреждение возможных осложнений



Внедрение сестринского процесса в уходе за хирургическими больными

- приоритеты по уходу и ожидаемые результаты**
- приоритетные проблемы пациента**
- определение плана действий медсестры**
- оценивается эффективность проведенной хирургической работы**
- гарантия качественно оказанной помощи**

Хирургический стресс

Это существенные сдвиги в функциональном состоянии организма при хирургических заболеваниях и операциях, под воздействием различных повреждающих факторов.

Этапы "хирургического стресса"

- дооперационный
- введение в наркоз
- операционный
- послеоперационный: ближайший и отдаленный

Обязанности процедурной медсестры

своевременно и полностью выполнять все назначения врача по процедурному листу;

- при необходимости оказывать доврачебную медицинскую помощь;
- соблюдать асептику и антисептику, профилактику профессиональных заражений и постинъекционных осложнений;
- вести необходимую документацию по установленной форме;
- обеспечивать и отвечать за полную исправность аппаратов и инструментария;
- нести ответственность за расходование лекарств в отделении, учет, хранение, использование лекарственных средств;
- повышать профессиональную квалификацию на специальных курсах в установленном порядке.

Работы, выполняемые медицинской сестрой в процедурном кабинете

- Прием и передача дежурства
- Взятие крови из вены и транспортировка в лабораторию.
- Внутривенные капельные вливания и инъекции витаминов
- Текущая уборка процедурного кабинета (2 раза в день и по необходимости) и генеральная (1 раз в неделю в определенный день)
- Ведение утвержденной учетно-отчетной документации

Профессиональная деятельность медицинской сестры

- Охранительный режим
 - Речевая психотерапия
 - Физиологические приемы
- 

Проблема эмоционального выгорания у медицинских сестер

это состояние эмоционального, психического, физического истощения, развивающегося как результат хронического стресса на рабочем месте.

Симптомы:

- общее чувство усталости,
- неприязни к работе,
- общего неопределенного чувства беспокойства.

Профилактика эмоционального выгорания

1. Просветительная работа о сущности и последствиях профессиональной деформации.
2. Создание комнат "психологической разгрузки" в лечебных учреждениях для медперсонала.
3. Организация работы клинического психолога.
4. Создание благоприятного психологического климата в коллективе.
5. Организация наставничества.
6. Учет мнения сотрудников при выборе предпочтительного коллеги.
7. Психологическое консультирование как возможность проработки профессиональных и личных проблем.
8. Проведение групповых методов работы - тренингов, антистрессовых программ.
9. Посильное решение жилищно-бытовых вопросов.
10. Активный отдых, санаторно-курортное лечение.
11. Постоянная внутренняя работа медицинского работника над собой, переосмысление поведения, рефлексия эмоциональных состояний.

ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

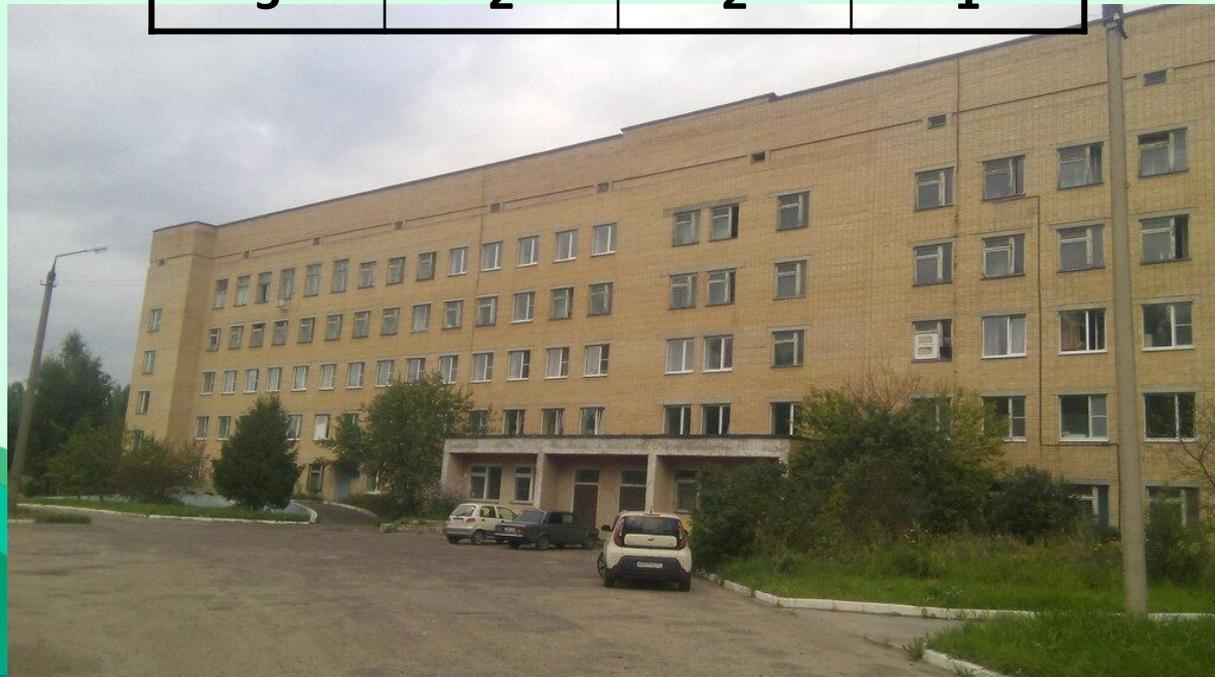
Цель исследования: изучение данных о работе медицинской сестры процедурного кабинета хирургического отделения ГБУЗ ТО "Кимрская ЦРБ".

Методы исследования: сбор и анализ данных, собранных с помощью анкетирования медицинских сестер процедурного кабинета хирургического отделения ГБУЗ ТО "Кимрская ЦРБ".

Анализ анкетирования медицинских сестер хирургического отделения ГБУЗ ТО "Кимрская ЦРБ"

Всего было опрошено 10 медицинских сестёр

возраст			
20-30 лет	31-40 год	51-60	61 и старше
5	2	2	1



Вопрос	Ответы
1. Ваш возраст	5 м/с - 20-30 лет, 2 м/с - 31-40 год, 2 м/с - 51-60, 1 м/с 61 и старше.
2. Ваша квалификационная категория	6 м/с - высшая категория, 1 м/с - первая и 3 м/с без категории.
3. Знаете ли Вы о существовании стандартов, регламентирующих деятельность процедурной медицинской сестры?	Все знают.
4. Знаете ли Вы, что все сестринские манипуляции осуществляются на основании алгоритмов?	Все знают.
5. Какие виды деятельности Вы осуществляете на своем рабочем месте?	Все виды.
6. Оцените по 10-ти бальной шкале оснащенность процедурного кабинета алгоритмами, ориентированными на выполнение различных видов Вашей деятельности.	5 м/с - 7 баллов, 3 м/с - 5 баллов, 2 м/с - 4 балла.
7. Выполняете ли Вы сестринские манипуляции в процедурном кабинете согласно каких-либо алгоритмов?	5 м/с - на своих знаниях, 4 м/с по некоторым алгоритмам, 1 м/с всегда по алгоритмам.
8. Достаточно ли Вам алгоритмов по выполнению манипуляций в процедурном кабинете?	5 м/с - не все алгоритмы, 3 м/с - нет, 2 м/с - да.
9. Существуют ли такие алгоритмы, с которыми Вы не согласны и хотели бы внести какие-то изменения?	7 м/с - нет, 3 м/с - возможно.
10. Насколько помогает Вам в работе наличие алгоритмов выполнения манипуляций?	5 м/с - иногда, 5 м/с - иногда.
11. Оказывает ли влияние отсутствие алгоритма (инструкции) какой-либо манипуляции на Вашу профессиональную грамотность в данном аспекте?	8 м/с - нет, 2 м/с - да.
12. Наличие каких алгоритмов для работы в процедурном кабинете наиболее актуальны для Вас? (выбрать 2-3 манипуляции)	а) забор крови на различные исследования - 3 б) определение группы крови - 2 в) выполнение внутривенных инфузий - 5 г) постановка сосудистого катетера - 8 д) уход за сосудистым катетером - 8 е) выполнение различных видов инъекций - 10

Аналитический вывод

По результатам анкетирования сделаны выводы о том, что основная часть медицинских сестёр хирургического отделения имеют достаточный опыт работы и уровень подготовки и знаний, многие пользуются информацией, представленной в процедурном кабинете, соблюдают санитарно-противоэпидемический режим, выполняют добросовестно все виды манипуляций, следуя регламентам и алгоритмам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Хочется подчеркнуть, что профессиональная деятельность медсестры состоит не только в выполнении манипуляций, но и в психологической поддержке пациентов.

И, если состояние организма поддерживают лекарства, то больному требуется поддержка со стороны людей.

Не трудно догадаться, что другом и советчиком в больничной палате должна являться медсестра.

Роль процедурной медицинской сестры велика!

Благодарим за внимание!

