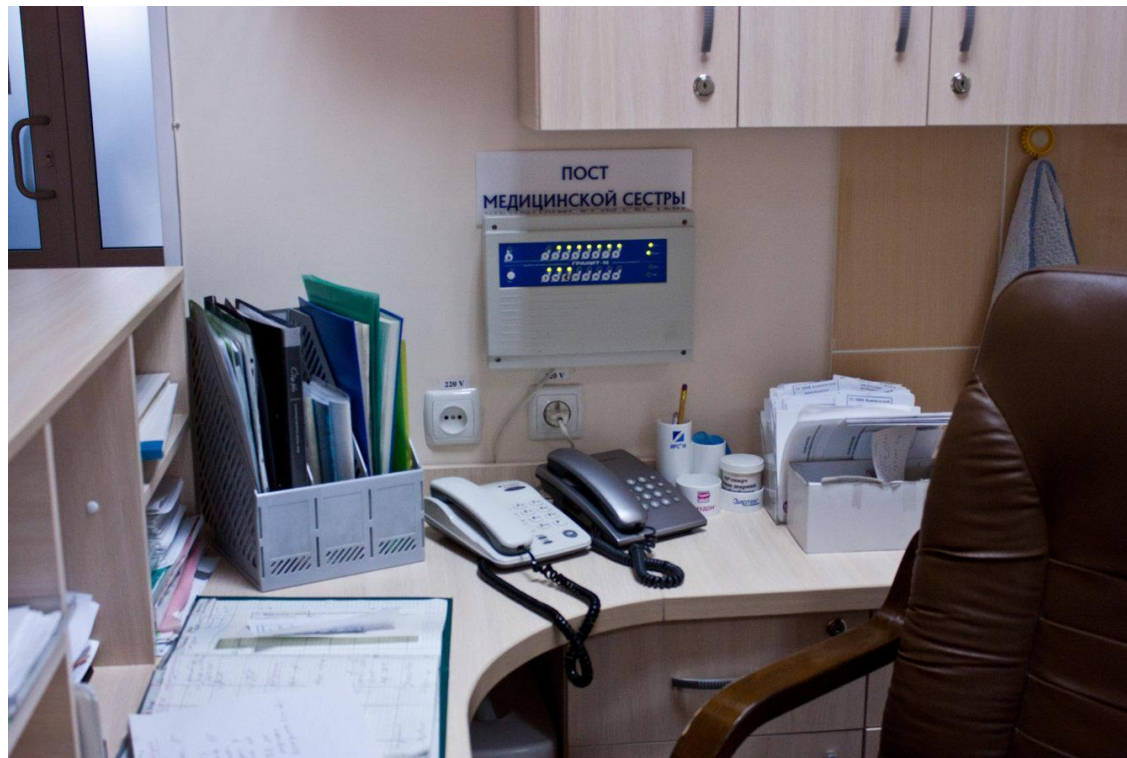


Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение Департамента здравоохранения города Москвы
«Медицинский колледж № 7»

Организация работы медицинского персонала



При организации рабочих мест медицинских работников прежде всего учитывается тип учреждения и профиль специалиста, то есть рабочее место должно быть специализированным

Рациональная организация любого рабочего места в лечебно-профилактическом учреждении должна предусматривать :

- оснащение
- рациональную планировку
- организацию обслуживания рабочего места
- соблюдение эргономических, эстетических и санитарно-гигиенических требований

Рабочее место медицинского работника должно быть организовано так, чтобы нерациональные затраты рабочего времени были сведены к минимуму.

Его неправильная организация приводит к быстрой утомляемости и вызывает чувство дискомфорта и негативно отражается на эффективности труда

Общие требования к организации рабочего места

Важным моментом научной организации труда является создание оптимальных условий для эффективной и качественной работы.

Ее совершенствование в учреждениях здравоохранения способствует обеспечению высокого уровня работоспособности медперсонала и позволяет более полно использовать рабочее время



Вынужденность рабочих поз во время амбулаторного приема в полной мере зависит от нерационально организованного рабочего места медицинского работника , а именно:

- неправильно подобранных и размещенных предметов мебели
- несовершенного оборудования
- несоответствия установленной мебели физиологическим возможностям медработников, специфике и труда



- Министерство здравоохранения РФ акцентирует внимание на том, чтобы перевести амбулаторно-поликлинические учреждения и стационары на бережливые технологии
- Этой целью внедряется приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»



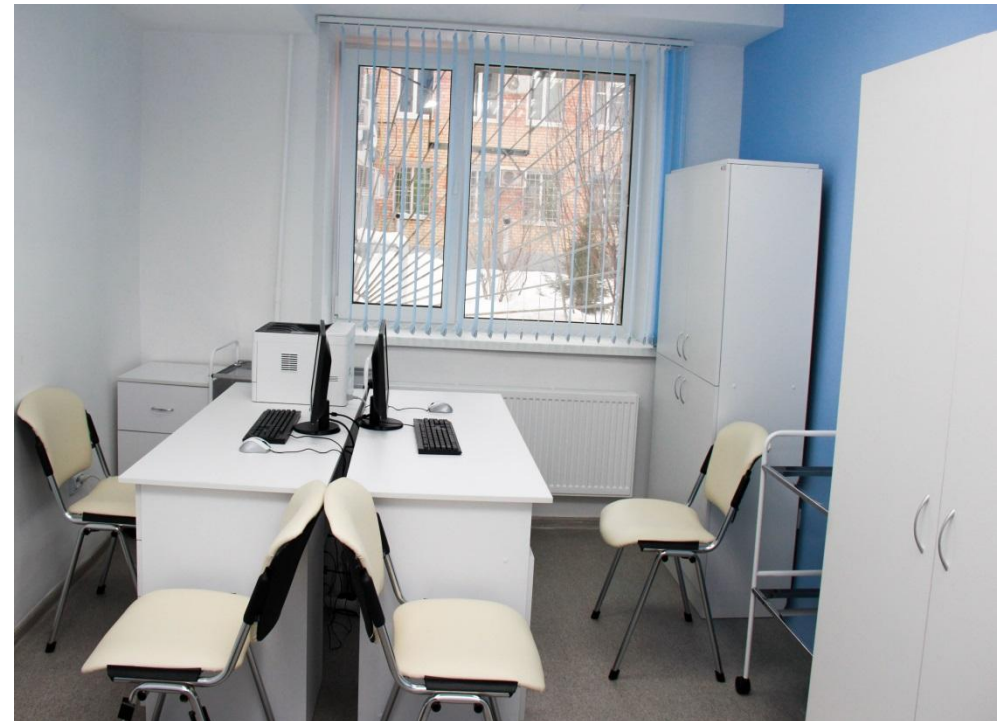
Как выбрать мебель для сидячей работы:

- лучше всего подойдет жесткий стул, высота которого должна соответствовать длине голени сотрудника
- Такое условие необходимо обеспечить, чтобы на рабочем месте медсестра могла сидеть, согнув ногу под прямым углом
- Оптимальным вариантом является стул, у которого регулируется высота сиденья
- Если в учреждении есть стулья без регулировки высоты, то для работников невысокого роста следует установить подставки для ног.



В соответствии с эргономическими требованиями, а также исходя из наблюдений за действиями врача и медицинского работника мебель и оборудование врачебного кабинета рекомендуется размещать, руководствуясь следующими правилами:

- рабочий стол медицинского работника должен находиться в наиболее освещенной части поста
- вокруг стола необходимо иметь пространство, обеспечивающее свободное передвижение медицинского работника от стола к любому предмету в кабинете



Стол должен соответствовать таким требованиям:

- иметь передвижную тумбу и быть без выдвижных ящиков
- расстояние от столешницы до сиденья должно быть не менее 25 сантиметров
- пространство для ног должно быть достаточно глубоким – не меньше 65 сантиметров и иметь ширину как минимум 50 сантиметров
- Под столом нельзя размещать какие-либо вещи, документы
- Если в кабинете работает не один человек, а несколько, то очень важно, чтобы расстояние от спинки стула до рабочего места другой медицинской сестры было не меньше 70 сантиметров
- При размещении в помещении одного работника следует обратить внимание на расстояние до стены. Оно должно быть таким же, как и в первом случае. Это позволит персоналу свободно двигаться.



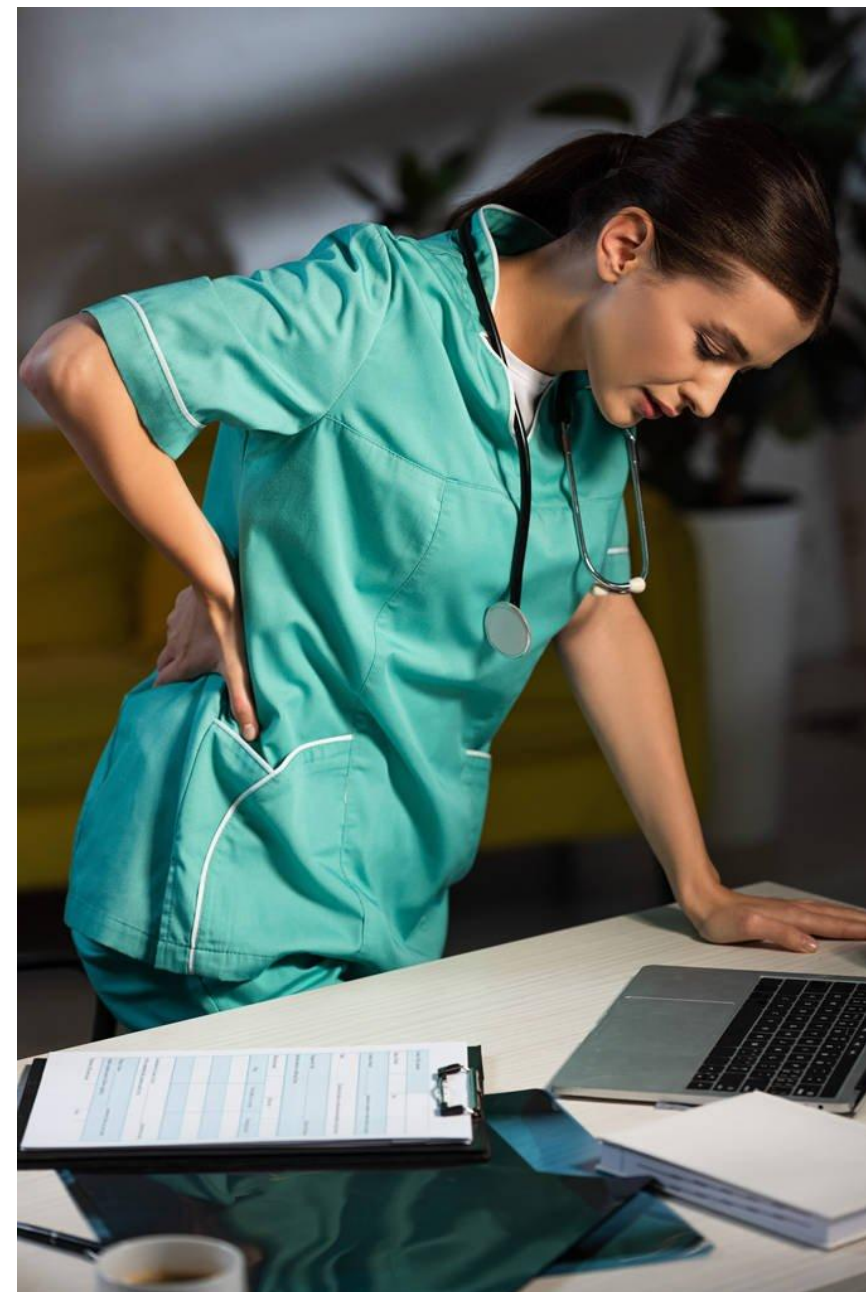
! Чтобы спина медицинского работника не уставала, он должен, сидя на стуле, придерживаться нескольких правил: не откидываться назад, не наклонять голову очень низко и не тянуться вперед; сидеть так, чтобы спина плотно прилегала к стенке стула; при длительном чтении документов использовать специальную подставку

Статистика показывает, что болезни позвоночника – важная проблема медицинских работников во всем мире.

Очень важно поддерживать правильную позу во время работы, в быту, на отдыхе и знать понятия биомеханики тела

Механика тела – это способ, которым тело человека приспосабливается, чтобы не потерять равновесие во время движения

Правильное положение тела – это положение, при котором спина выпрямлена и исключены любые искривления, напряжения, давления или чувство дискомфорта



Факторы риска для персонала

Деятельность медсестры содержит несколько своеобразных профессиональных факторов, которые могут неблагоприятно действовать на состояние ее здоровья

Физические факторы риска

К физическим факторам риска для медсестры относятся:

- физическое взаимодействие с пациентом и перемещение тяжестей
- воздействие высоких и низких температур
- различные излучения
- электротравмы



Физическое взаимодействие с пациентом и перемещение тяжестей - это все мероприятия, связанные с транспортировкой и перемещением пациентов, получением медикаментов, перемещение оборудования
Они являются основной причиной травм, возникновения боли в спине, развития остеохондроза у медицинского персонала.

Мероприятия, направленные на предупреждение физического воздействия (профилактика заболеваний, связанных с физической нагрузкой):

- перемещайте пациента и другие тяжести, применяя правила биомеханики тела
- при перемещении тяжестей привлекайте других сотрудников отделения
используйте специальные приспособления для облегчения своей работы: опоры, транспортные доски, поворотные круги, подъемники для больных, скользящие пеленки
- одежда не должна стеснять движений, а быть свободной
- обувь должна плотно облегают ногу, подошва – не скользящей по полу
- предпочтительна обувь из кожи, кожезаменителей или плотных нетканых материалов

Избежать неблагоприятного воздействия высоких и низких температур (ожогов и переохлаждений) в связи с выполнением манипуляций позволит реализация любого сестринского вмешательства строго по алгоритму действий

Способы защиты от излучения:

- расстояние (чем дальше от источника излучения, тем меньше доза облучения)
- применение индивидуальных средств защиты (ношение свинцового фартука, нахождение позади передвижного экрана снижают облучение)
- скорость выполнения манипуляций (чем меньше время нахождения рядом с источником, тем меньше получаемая доза)



Сейчас в медицинских учреждениях для лечебных, профилактических и диагностических целей используются и другие виды излучений, неблагоприятно влияющие на здоровье медицинского персонала. Для профилактики их повреждающего действия на организм медработника необходимо соблюдать технику безопасности при работе с соответствующими приборами



В процессе работы медработники часто пользуются различными электроприборами.

Случаи поражений электрическим током (электротравмы) связаны с неправильной эксплуатацией или неисправностью оборудования

Техника безопасности при работе с электроприборами:

- перед использованием электроприборов надо изучить инструкцию по его эксплуатации
- электроприборы должны содержаться в исправном состоянии и своевременно ремонтироваться. Их ремонт не должны осуществлять случайные люди
- не допускайте запутывания проводов, убедитесь в их целостности перед использованием
- электроприборы должны использоваться в помещениях с непроводящими электрический ток полами. Их не следует эксплуатировать в влажных помещениях, вблизи ванн, раковин
- не допускайте сетевой перегрузки, то есть не включайте в одну розетку несколько электроприборов



Химические факторы риска -токсические вещества

В лечебном учреждении сестринский персонал подвергается воздействию различных групп токсичных веществ, содержащихся в дезинфицирующих, моющих средствах, лекарственных препаратах

Наиболее частое проявление побочного действия токсичных веществ – **профессиональный дерматит** - раздражение и воспаление кожи различной степени тяжести.

Помимо профессионального дерматита токсичные вещества могут воздействовать на органы дыхания, пищеварения, особенно часты различные аллергические реакции



Профилактические меры, уменьшающие воздействие токсичных веществ:

- следует получить полное представление о применяемых препаратах: химическое название, фармакологическое действие, побочные эффекты, правила хранения и применения
- используйте защитную одежду: перчатки, халаты, фартуки, защитные щитки и очки, бахилы, маски и респираторы
- приготовление растворов дезинфицирующих средств должно осуществляться в специально оборудованных помещениях с приточно-вытяжной вентиляцией
- не следует применять препараты местного действия незащищёнными руками
- тщательно ухаживайте за кожей рук, обрабатывайте все раны и ссадины
- пользоваться жидким мылом, хорошо вытирать руки после мытья
- защитные и увлажняющие кремы могут помочь восстановить природный жировой слой кожи, утрачиваемый при воздействии некоторых химических веществ.

Биологические факторы риска

- К биологическим факторам риска следует отнести опасность заражения медицинского персонала внутрибольничными инфекциями.
- Предотвращение профессионального инфицирования достигается неукоснительным соблюдением противоэпидемического режима и дезинфекционных мероприятий в МО
- Это позволяет сохранить здоровье медицинского персонала, особенно работающего в приемных и инфекционных отделениях, операционных, перевязочных, манипуляционных и лабораториях, т. е. имеющего более высокий риск заражения в результате непосредственного контакта с потенциально инфицированным биологическим материалом (кровь, плазма, моча, гной и т.д.).



- Работа в этих функциональных помещениях и отделениях требует индивидуальной противоинойфекционной защиты и соблюдения правил техники безопасности персоналом, обязательной дезинфекции перчаток, отработанного материала, одноразового инструментария и белья перед их утилизацией, регулярности и тщательности проведения текущих и генеральных уборок.

В МО независимо от профиля должны выполняться три важнейших требования:

- сведение к минимуму возможности заноса инфекции
- исключение внутригоспитальных заражений
- исключение выноса инфекции за пределы лечебного учреждения
- Медицинские отходы возглавляют список наиболее опасных. (Работа с ними регламентируется СанПиН 2.1.3.2630-10 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений»)

Ежедневное выполнение требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в ходе исполнения своих профессиональных обязанностей и составляет основу перечня мероприятий по профилактике ИСМП :

- Сопrotивляться воздействию инфекции может только чистая здоровая кожа и слизистые оболочки
- Около 99% возбудителей инфекционных заболеваний могут быть удалены с поверхности кожи с помощью мытья рук с обычным мылом
- Ежедневно принимайте после окончания работы с больным гигиенический душ
- Даже незначительные повреждения на коже рук (царапины, ссадины, задранные заусенцы) надо обрабатывать бриллиантовой зеленью и заклеивать водонепроницаемым пластырем
- Оказывая помощь пациенту, медработники должны использовать индивидуальные средства защиты согласно действующим правилам

Психологические факторы риска

В работе медсестры важное значение имеет режим эмоциональной безопасности

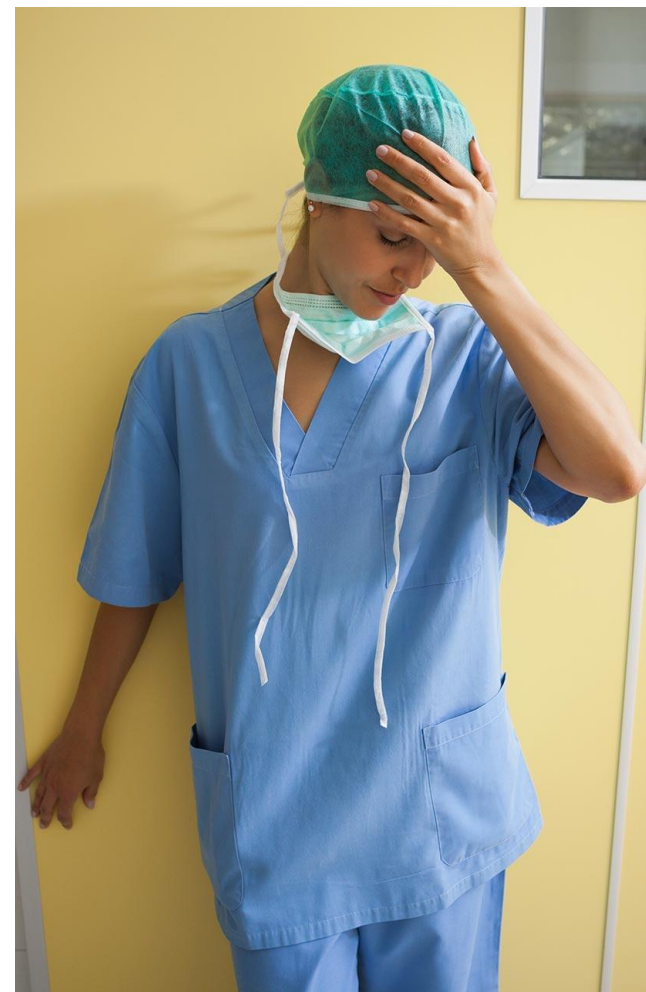
Работа, связанная с уходом за больными людьми, требует особой ответственности, большого физического и эмоционального напряжения.

Психологические факторы риска в работе медсестры могут приводить к различным видам нарушения психо-эмоционального состояния

Психо-эмоциональное напряжение связано с нарушениями суточных биоритмов у медсестры, связанных со сменностью работы (день-ночь)

Работа медсестры связана также с человеческими страданиями, смертью, нагрузками на нервную систему, высокой ответственностью за жизнь, здоровье и благополучие других людей.

Сами по себе эти факторы уже приводят к физическому и эмоциональному перенапряжению



К психологическим факторам риска, усиливающим психо-эмоциональное напряжение, относятся:

- опасение профессионального инфицирования
- частые ситуации, связанные с проблемами общения (обеспокоенные пациенты, требовательные родственники)

Ряд факторов, усиливающих перенапряжение:

- неудовлетворенность результатами труда
- отсутствие условий для эффективного оказания помощи
- отсутствие материальной заинтересованности
- завышенные требования к медсестре
- низкий социальный и профессиональный статус



Стресс и нервное истощение

Действие постоянного стресса ведет к развитию у медсестры нервного истощения, определяющегося как потеря интереса и отсутствие внимания к людям, с которыми она работает

Нервное истощение характеризуется следующими признаками:

- **физическое истощение:** частые головные боли, боли в пояснице, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, проблемы со сном (сонливость на работе, бессонница ночью)
- **эмоциональное перенапряжение:** депрессия, чувство беспомощности, раздражительность, замкнутость
- **психическое напряжение:** негативное отношение к себе, работе, окружающим, ослабление внимания, забывчивость, рассеянность

! Осуществлять меры по профилактике развития нервного истощения необходимо как можно раньше



Синдром профессионального выгорания

Несвоевременное выявление и устранение психологических факторов риска может привести к **профессиональному выгоранию** – сложному психологическому феномену, который часто затрагивает профессиональную деятельность специалистов.

Работа медсестры, как правило, эмоционально насыщена. Сталкиваясь с негативными эмоциями, которыми пациенты выражают отношение к своему состоянию, медсестра и сама начинает испытывать повышенное эмоциональное напряжение.

- **Профессиональное выгорание** – это синдром физического и эмоционального истощения, возникающего на фоне хронического стресса, вызванного межличностным общением.
- Существует множество факторов, которые способствуют накоплению такого переутомления.
- Часть из них связана с отношением персонала к своей деятельности и к проблемам пациентов.
- Риск выгорания повышается, если отсутствуют интересы помимо работы, если работа является убежищем от остальных сторон жизни и профессиональная деятельность поглощает полностью.



Существует несколько видов эмоциональных реакций в профессиональной деятельности медсестры, которые повышают риск выгорания:

- вина перед собой и другими за то, что не успел что-либо сделать для пациента
- стыд за то, что результат работы не такой, как хотелось бы
- обида на коллег и пациентов, которые не оценили усилий медсестры
- страх того, что не удастся что-либо сделать, что работа не дает права на совершение ошибки, и возможности непонимания действий медсестры коллегами и пациентами



Синдром профессионального выгорания – это целый комплекс психологических и физических симптомов, которые имеют существенные индивидуальные различия у каждого конкретного человека.

Выгорание очень индивидуальный процесс, поэтому все симптомы не появляются одновременно и у различных лиц могут проявляться с разной степенью выраженности.

Среди ранних симптомов :

- общее чувство усталости
- неприязни к работе
- общего неопределенного чувства беспокойства
- часто у медсестры развивается подозрительность которая выражается в убежденности, что сотрудники и пациенты не хотят с ней общаться



- Профессиональное выгорание не только ухудшает результаты работы, физическое и эмоциональное самочувствие человека, оно также часто провоцирует семейные конфликты, нарушение взаимоотношений с близкими
- После эмоционально насыщенного дня, проведенного с пациентами, медсестра испытывает потребность уйти на некоторое время от всех, и это желание одиночества обычно реализуется за счет семьи и друзей
- Нередко, по окончании работы, она «берет рабочие проблемы домой», т. е. не перестраивается с роли работника на роль матери, жены, друга.
- Кроме того, из-за общего душевного переутомления от общения с пациентами, она уже не в состоянии выслушать и принять еще какие-то проблемы своих близких, что вызывает непонимание, обиду и часто приводит к серьезным конфликтам вплоть до угрозы распада семьи.

Выгорание – длительный динамичный процесс, который проходит несколько стадий, поэтому особенно важно распознать подобные профессиональные проблемы как можно раньше.

Выделяют три основные стадии развития синдрома профессионального выгорания.

- **На первой стадии** выгорания человек истощен эмоционально и физически и может жаловаться на головные боли и общее недомогание.
- **Для второй стадии** выгорания характерна следующая картина: у медсестры может развиваться отрицательное и обезличенное отношение к людям, с которыми она работает, или у нее могут возникать негативные мысли относительно себя из-за раздражения, которое у нее вызывают пациенты. Чтобы избежать этих негативных эмоций, она уходит в себя, выполняет только минимальное количество работы, и не хочет ни с кем ссориться; чувство усталости и разбитости наблюдается даже после хорошего сна или выходных.
- **Заключительная, третья стадия (полное выгорание)**, которая к счастью обнаруживается не слишком часто, выливается в полное отворачивание ко всему на свете. Медсестра обижена на саму себя и на все человечество. Жизнь кажется ей неуправляемой, она не способна выражать свои эмоции и не способна сосредоточиться.

! Необходимо отметить, что профессиональное выгорание касается не только медицинского персонала, проработавшего с людьми значительное количество лет.

- Молодые специалисты, недавно начавшие свою профессиональную деятельность, также подвержены синдрому выгорания. Их представления о работе и помощи людям зачастую идеализированы и реальная ситуация оказывается далекой от их ожиданий и представлений.
- Кроме того, им свойственна завышенная оценка собственных профессиональных и личностных возможностей, что приводит к быстрому истощению и недовольству собственными реальными достижениями.

Профилактика развития профессионального выгорания (способы адаптации к стрессам, защита от психологических факторов риска)

- изучите свои служебные обязанности, их описание должно быть очень простым, четким и конкретным
- планируйте свой день, определите цели и приоритеты, используя характеристики «срочно» и «важно»
- любовь к своей профессии, понимание ее важности и значимости
- оптимизм – умение сосредоточиться на том положительном, что удалось сделать за день, считая итогом только успехи
- здоровый образ жизни, полноценный отдых, умение расслабляться, «переключаться
- рациональное питание
- используйте методы мышечной релаксации
- соблюдение принципов медицинской этики и деонтологии