

Окончание табл. 3

Заболевание (МКБ-10)	Муж.		Жен.	
	Абс.	‰	Абс.	‰
Поражение межпозвоночных дисков других отделов (M51)	1178	17,1	1524	14,9
Другие дорсопатии, не классифицированные в других рубриках (M53)	159	2,3	304	3,0
Прочие	899	13,1	2251	22,0
ИТОГО:	10625	154,3	15546	151,9

Различия в показателях распространенности болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани среди взрослого мужского и женского населения объясняются спецификой организации труда в сельских районах. Мужчины, как правило, выполняют тяжелую физическую работу, а также трудятся на разнообразных сельскохозяйственных машинах, что обуславливает развитие дорзалгий, остеохондроза позвоночника, поражений межпозвоночных дисков грудного, поясничного и крестцового отделов. Женщины выполняют сельскохозяйственные работы, определяющие значительные нагрузки на суставы верхних и нижних конечностей, вследствие чего у них чаще развиваются полиартрозы, гонартрозы и коксартрозы.

Таким образом, благодаря проведенному мониторингу состояния здоровья установлен повышенный риск развития болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани среди взрослого сельского населения Липецкой области.

Был выявлен ряд проблем в состоянии общественного здоровья на селе, требующий неотложного решения, в т. ч. в части улучшения условий труда и профилактики профессиональных заболеваний, а также повышения доступности и качества медицинской помощи.

Своевременное выявление болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, их адекватное лечение, последующая реабилитация и систематическое наблюдение в рамках диспансерного наблюдения являются одними из главных задач Липецкой сельской лечебной сети на ближайшую перспективу.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственный доклад "О санитарно-эпидемиологической обстановке в Липецкой области в 2004 году" / Под ред. С.И. Савельева. – Липецк, 2005. – 172 с.
2. Вялков А.И., Гундаров И.А., Полесский В.А. // Пробл. управления здравоохранением. – 2006. – № 1. – С. 5–9.
3. Вялков А.И., Кучеренко В.З. // Пробл. управления здравоохранением. – 2006. – № 2. – С. 52–57.

УДК 614.23:616–082–055.2(470.45)

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АКУШЕРОК ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ И ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЖЕНЩИНАМ

Г.Е. Генералова

Кафедра акушерства и гинекологии ФУВ ВолГМУ

В статье представлены результаты социологического опроса акушерок и пациенток акушерских стационаров Волгоградской области, проведенного с целью изучения влияния социальных аспектов на профессиональную деятельность акушерки.

Ключевые слова: акушерка, роль, сестринский персонал, профессиональная деятельность.

ANALYSIS OF MIDWIVES OF THE VOLGOGRAD REGION ACTIVITIES AND WAYS OF MEDICAL AID IMPROVEMENT FOR WOMEN

G.E. Generalova

Abstract. The results of social inquiry of midwives and patients of midwifery in-patient departments of the Volgograd region with the purpose to study the social aspects of midwife activities are presented.

Key words: midwife, role, nursing staff, professional activity.

В рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения важная роль отводится сестринскому персоналу, а реализация программы "Родовой сертификат"

невозможна без участия акушерок, осуществляющих наблюдение за беременными, подготовку беременных к родам и материнству, оказание акушерского пособия в родах, образовательную

деятельность по обеспечению и поддержке грудного вскармливания, патронаж беременных и родильниц и др. Однако численность работающих акушерок в России с 1996 до 2004 г. уменьшилась с 96,4 до 66,0 тыс. [1, 2] и продолжает неуклонно снижаться. Огромный отток сестринских кадров из акушерско-гинекологической службы требует глубокого изучения его причин и разработки комплекса мероприятий по их сохранению.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить влияние социальных аспектов на профессиональную деятельность акушерки.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе исследования было опрошено 326 акушерок, находящихся на повышении квалификации в средних медицинских образовательных учреждениях г. Волгограда и Волгоградской области; 268 врачей акушеров-гинекологов, обучающихся на факультете усовершенствования врачей в Волгоградском государственном медицинском университете, и 419 пациенток родильных домов г. Волгограда.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Практически все, принявшие участие в исследовании, отметили, что профессия акушерки является необходимой (94,7 %) и полезной для общества (87,3 %). Большая часть респондентов считает ее интересной (70,7 %). Шестая часть анкетированных акушерок характеризует свою работу как тяжелую (16,0 %), но в то же время захватывающую (16,0 %) и творческую (12,1 %).

По результатам анкетирования на самостоятельное принятие решений способны 91,9 % акушерок. Однако работать на самоконтроле может только третья часть из них (34,7 %). Две трети участвующих в анкетировании предпочитают, чтобы их контролировали другие: 26,7 % считают наиболее предпочтительным контроль со стороны старшей или наиболее опытной акушерки; 25,3 % – со стороны врача; 13,3 % – со стороны руководителя лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ).

В случае возникшего профессионального затруднения половина респонденток прибегнет к помощи врача (50,7 %), и только третья часть опрошенных – к помощи коллеги – более опытной акушерке (25,3 %).

В исследование была включена самооценка респондентами своих профессиональных знаний и умений, которая проводилась по пятибалльной системе, на основе требований квалификационной характеристики. При анализе полученных данных выявлено, что свои специальные знания акушерки оценивают выше (средний балл – 4,2) общих знаний (средний балл – 4,0). Оценка специальных умений (средний балл – 4,3) также оказалась выше общих умений (средний балл – 4,1). Собственная оценка выполнения манипуляций в среднем соста-

вила 4,3 балла. Из приведенных выше данных по самооценке знаний и умений следует, что акушерки оценивают свои умения выше, чем знания (табл. 1).

Таблица 1

Результаты самооценки собственных знаний и умений акушерками, баллы

Территория	Знания		Умения		Манипуляционная техника
	Общие	Специальные	Общие	Специальные	
г. Волгоград	4,1	4,2	4,2	4,3	4,1
Волгоградская область	3,9	4,1	4,0	4,3	4,4
В среднем	4,0	4,2	4,1	4,3	4,3

При самооценке знаний и умений обнаружена ее зависимость от стажа работы: при стаже работы более 15 лет акушерки оценивают свою квалификацию выше полученных средних величин.

Неудовлетворительную самооценку акушерки дали своим знаниям в вопросах: основ медицинского страхования (25,3 %); основ медицины катастроф (10,1 %); гинекологических заболеваний у девочек (9,7 %); причин перинатальной смертности и роли акушерки в их снижении (6,9 %); мониторингования жизненно важных функций организма ребенка и по их показаниям определение изменений в состоянии новорожденного (13,3 %).

Степень удовлетворенности пациенток медицинским обслуживанием, в том числе сестринской помощью, – важный критерий оценки деятельности ЛПУ. Полученные данные свидетельствуют о том, что большинство пациенток полностью удовлетворены медицинской помощью, оказываемой акушерками (79,5 %). Частичную удовлетворенность высказали 18,6 % опрошенных. Не удовлетворены работой акушерок 1,9 % женщин. При анализе ответов выявлено, что в большей степени удовлетворены пациентки послеродовых отделений родильных домов (83,6 %). Причем такая тенденция наблюдается во всех акушерских стационарах, в которых проводилось обследование. Видимо, сестринский персонал послеродовых отделений обследованных нами родильных домов более ответственно подходит к своим профессиональным обязанностям.

По данным И.Г. Грекова (2002), подавляющее большинство пациентов испытывает дефицит в сестринском уходе и считает необходимым увеличить время общения сестринского персонала с пациентами [4]. В то же время результаты социологического опроса медицинских сестер Саратовской области свидетельствуют о том, что 57,1 % респондентов не считает нужным давать объяснения пациентам по вопросам, касающимся результатов обследования и назначенного лечения.

Несмотря на то, что 79,5 % пациенток полно-

(19)

стью удовлетворены помощью, оказанной акушерками, только 57,2 % из них при необходимости обратятся в то лечебное учреждение, сестринский персонал которого они оценивали; 37,1 % респондентов не отрицают такую возможность, однако считают, что существует альтернатива; 4,4 % опрошенных, скорее всего, подыщут себе другой акушерский стационар; а 1,3 % женщин никогда не воспользуются услугами данного ЛПУ.

В исследовании мы уделили внимание мнению пациенток относительно действительного и желаемого отношения акушерок к ним. Большая часть респондентов характеризует акушерок как внимательных (80,5 %), ответственных (63,5 %) работников. Почти половина опрошенных считает, что современным акушеркам присущи такие качества, как отзывчивость (49,7 %), чуткость (46,5 %), уважительное отношение к пациентке (45,3 %). В то же время, по мнению 7,5 % анкетированных, акушерки бывают безразличными; 6,9 % пациенток дают сестринскому персоналу акушерских стационаров такие негативные характеристики, как грубые и бестактные. Распределение мнений респондентов представлено в табл. 2.

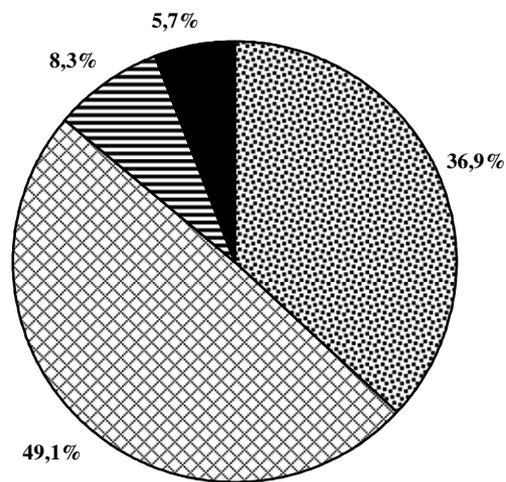
Включение в исследование оценки профессиональных качеств акушерок с точки зрения пациенток позволило получить более полную характеристику деятельности сестринского персонала акушерского профиля. Более половины респондентов оценивают профессиональные данные акушерок как хорошие (58,2 %); а 26,6 % опрошенных за профессионализм поставили акушеркам "отлично"; 7,0 % анкетированных полагают, что акушерки в профессиональном плане подготовлены удовлетворительно; 8,2 % пациенток затруднились ответить на данный вопрос.

Несмотря на высокий профессиональный уровень акушерок, на частое внимание к себе указывает только третья часть опрошенных (36,9 %); 49,1 % респондентов считает, что частота вопросов об их самочувствии зависит от ситуации; 8,3 % женщин отметили, что сестринский персонал не часто выясняет, беспокоит ли их что-либо; 5,7 % пациенток отметили, что акушерки редко интересуются их состоянием (см. рис.)

Полученные данные о характеристиках акушерок свидетельствуют о необходимости принятия ряда мер, направленных на улучшение качества сестринской помощи в родовспомогательных учреждениях, особенно в условиях реализации приоритетного национального проекта. Мы предлагаем ввести практику мониторинга пациенток при выписке, которая позволит руководству ЛПУ морально и материально поощрять акушерок, ответственно относящихся к своим профессиональным обязанностям и налагать взыскания на нерадивый персонал.

Характеристики, определяющие действительное и желаемое отношение акушерок к пациенткам (в ранговом порядке), %

Характеристика	Настоящие	Желаемые
Внимание	80,5	99,4
Ответственность	63,5	78,0
Чуткость	46,5	72,3
Отзывчивость	49,7	69,8
Уважение	45,3	65,4
Деликатность	25,8	42,8
Терпение	0,6	1,9
Безразличие	7,5	0,0
Грубость	6,9	0,0
Бестактность	6,9	0,0
Невнимание	5,1	0,0
Черствость	3,8	0,0
Безответственность	2,5	0,0



■ Часто ■ В зависимости от ситуации ■ Не часто ■ Редко
Степень оказываемого внимания к состоянию пациенток

Для этого необходимо, чтобы каждая пациентка лечебного учреждения акушерско-гинекологического профиля имела возможность по желанию заполнить специально разработанную анкету и опустить ее в выделенный ящик в любое время.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 1998 году. – М., 1999.
2. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2003 году. – М., 2004.
3. Греков И.Г. и др. // Медицинская сестра. – 2002. – № 2 – С. 40–41.
4. Кабушка Я.С., Поляков И.В., Лапотников В.А. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 1999. – № 4. – С. 39–44.