

САМОСТІЙНІСТЬ ЯК ВАЖЛИВА ПРОФЕСІЙНА ЯКІСТЬ У СИСТЕМІ ВИМОГ ДО МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ СЕРЕДНЬОЇ ЛАНКИ

У статті висвітлено специфіку сестринської справи в Україні; схарактеризовано функції медичного персоналу середньої ланки в умовах реформування національної системи охорони здоров'я; визначено місце і роль самостійності як особистісної й професійної якості у системі вимог до медичних сестер.

Ключові слова: самостійність, якість, медична сестра, сестринська справа.

В статье освещена специфика сестринского дела в Украине; охарактеризованы функции медицинского персонала среднего звена в условиях реформирования национальной системы здравоохранения; определены место и роль самостоятельности как личностного и профессионального качества в системе требований к медицинским сестрам.

Ключевые слова: самостоятельность, качество, медицинская сестра, сестринское дело.

In the article we covered the specificity of nursing in Ukraine; we gave the description of functions of the medical technicians in the conditions of reformation of the National Health Service; we exposed the place and role of self-dependence as the personal and professional quality in the system of requirements for nurses.

Key words : autonomy, quality, nurse, nursing.

Постановка проблеми. Науково-технічний прогрес змінює суспільство в технологічному аспекті, що зумовлює зростання вимог до професійної працездатності, компетентності, духовно-моральної, функціональної та фізичної досконалості людини. Для ефективного функціонування суспільства потрібний кваліфікований робітник, який не тільки досконало володіє певним фахом, уміє керувати станом своєї фізичної підготовленості, психосоматичним здоров'ям, але й має високорозвинені моральні якості.

З огляду на це, в сучасних соціально-економічних умовах України все більшої актуальності набуває проблема вдосконалення моральної сфери учнівської і студентської молоді з метою забезпечення якості сформованості особистості з певними властивостями і функціями до високопродуктивної діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивчення стану наукових розвідок засвідчує, що проблема духовно-культурних цінностей сус-

пільства, формування моральної сфери учнівської та студентської молоді посідає важливе місце в наукових здобутках українських і зарубіжних учених. Так, функції моралі, особливості становлення духовно-моральної сфери особистості, місце цінностей у царині освіти знайшли відображення в працях В. Андрущенка, А. Артюшенка, І. Бега, І. Биховської, Л. Волкова, В. Видріна, В. Галузинського, М. Євтуха, В. Кременя, Г. Шевченко та ін. Питання формування професійно значущих якостей особистості (дисциплінованість, наполегливість, відповідальність, ініціативність) у процесі фахової підготовки стали предметом дослідження Г. Васянович, Н. Берьозкіної, Р. Зеленського, О. Ельбрахт, О. Крекеші, С. Морозова, М. Нарійчук, А. Осіпцова, Ю. Сичевського та ін. Водночас, проблема формування самостійності як особистісної й професійної якості медичного персоналу середньої ланки в освітньому просторі ВНЗ залишається малодослідженою.

Мета статті — визначити місце й роль самостійності як особистісно-професійної якості в системі вимог до медичних сестер.

Виклад основного матеріалу. Протягом тривалого часу незмінною й головною у вітчизняній системі медичної освіти залишалася мета — підготувати медичну сестру з технічними навичками для виконання різноманітних допоміжних медичних функцій, медичну сестру — виконавця призначень лікаря, що працює під його контролем та лише за його вказівками. Такі цільові установки визначали як зміст медсестринської освіти, так і місце медичної сестри в практичній охороні здоров'я, її соціальний статус [5, с. 182].

Зазначені чинники спричинили появу негативного явища в системі охорони здоров'я — значного «вибуття з професії» дипломованих медичних сестер. Останнє зумовлювалося й намаганням найбільш перспективного медичного персоналу середньої ланки до продовження освіти з метою отримання самостійності в роботі та зміни свого низького соціального статусу на більш престижну професію лікаря.

Утвердження в Україні ринкових відносин, реформування системи охорони здоров'я відповідно до Концепції розвитку охорони здоров'я населення України (2000 р.) актуалізували необхідність якісного перегляду змісту медсестринської освіти щодо її інтеграції в міжнародну систему, диференціацію діяльності медичних сестер залежно від нових функцій, зумовлених зміною соціально-економічних умов життя, розробку нової моделі сестринської справи з урахуванням таких чинників, як:

- набуття світовою сестринською справою свободи, автономності та рівноправності;
- поширення у світі поняття медсестринського процесу як науково обґрунтованої активної діяльності медичної сестри у наданні медичної допомоги та подальшому лікуванні хворого в межах її компетенції;
- невідповідність застарілої ієрархії та бюрократичної системи сестринської справи новим вимогам до постаті та функцій медсестри;
- зростання вимог до вагомості внеску медсестринського догляду у процеси виздоровлення пацієнта; участі медичних сестер у реабілітаційному процесі та профілактиці захворювань;
- зростання обсягу медичної допомоги у зв'язку з появою нового медичного обладнання і нових медичних технологій, що зумовлює поступовий перехід частини обов'язків лікарів до медичних сестер;
- спроможність медичної сестри до самостійного (як це відбувається за кордоном) ведення груп хворих, зокрема у будинках (відділеннях) медсестринського догляду, лікувальних установах для хронічних хворих, хоспісах тощо [5, с. 195 – 196].

Результати наукового пошуку засвідчили, що розроблена професійна модель сестринської справи в Україні являє собою поєднання науки та практики, які спрямовані на поліпшення стану здоров'я кожного пацієнта. Вона містить діяльність щодо зміцнення здоров'я, профілактики захворювань, надання психосоціальної допомоги особам, які мають фізичні та психічні захворювання, а також непрацездатним усіх вікових груп; охоплює фізичні, інтелектуальні та соціальні аспекти життя настільки, наскільки вони впливають на здоров'я, виникнення хвороб, непрацездатність і смерть людини.

Безумовно, що медична сестра тут є не простим виконавцем волі лікаря, а партнером (збирає анамнез, визначає проблеми пацієнта і надалі постійно стежить за його поведінкою, повідомляє лікаря про всі зміни його стану, бере участь в обході пацієнтів лікарем тощо). Вона набуває права самостійно вести спостереження, лікувати певні групи хворих (наприклад, в хоспісах, будинках або відділеннях медсестринського догляду, лікувальних установах для хронічно хворих), а лікаря викликати лише для консультації. За таких умов медична сестра може діяти як незалежно, так і в співпраці з іншими фахівцями сфери охорони здоров'я, що вимагає сформованості в неї таких професійних якостей, як відповідальність, самостійність, рішучість [5, с. 196].

Зміна статусу медичної сестри, розширення її функціональних обов'язків в реалізації сестринської справи зумовили запровадження ступневості медсестринської освіти (медична сестра – молодший спеціаліст, бакалавр, спеціаліст, магістр), а також перегляд кваліфікаційних характеристик медичних працівників середньої ланки. Наразі, освітньо-кваліфікаційна характеристика медичної сестри за рівнем молодшого спеціаліста висуває такі вимоги:

- самостійно здійснювати догляд за пацієнтом через медсестринський процес, який містить задоволення потреб (гігієнічний комфорт та безпеку середовища, дихання, харчування, рух, спілкування) з урахуванням фази росту, розвитку (індивідуальності) в умовах стаціонару, поліклініки, вдома на всіх етапах діагностико-лікувального процесу;

- забезпечувати підготовку пацієнтів та всього необхідного для всіх видів досліджень;

- виконувати призначення лікаря, пов'язані з лікуванням пацієнта;

- надавати потерпілому першу невідкладну допомогу;

- захищати права та інтереси пацієнта;

- виконувати нові професійні функції, пов'язані зі здоров'ям пацієнта відповідно до медсестринського процесу;

- консультувати та навчати пацієнта і соціально значимих для нього осіб з питань, пов'язаних з підтримкою та зміцненням здоров'я, наданням само- та взаємодопомоги;

- залучати пацієнта у процес планування та реалізації програм захисту його здоров'я [2].

Вищезазначене вимагає сформованості в молодших спеціалістів ряду найбільш значущих професійно-особистісних якостей, серед яких:

- моральні: доброзичливість, чесність, терпеливість, уважність, лагідність, принциповість, відповідальність, дисциплінованість, самостійність;

- естетичні: охайність, здатність створити комфорт для пацієнта;

- інтелектуальні: професійна ерудиція; спостережливість; здатність планувати догляд за пацієнтом, виходячи з логічного осмислення його проблем і потреб; спроможність науково обґрунтовувати свої дії.

Освітньо-кваліфікаційна характеристика медичної сестри-бакалавра передбачає такі види діяльності:

- обстеження та оцінку стану здоров'я пацієнта;

- проведення комплексних діагностичних заходів для встановлення попереднього діагнозу в типових випадках найпоширеніших захворювань;
- спостереження за пацієнтами та контроль динаміки патологічного процесу;
- здійснення медсестринського процесу: виявлення проблем пацієнта, складання та реалізацію плану догляду й опіки над пацієнтом, оцінку їх ефективності та корекцію наступних дій;
- самостійне надання невідкладної медичної допомоги в типових випадках гострих станів;
- поетапне проведення реабілітаційних заходів;
- забезпечення опіки в громадах, сім'ях із застосуванням сучасних різноманітних профілактичних технологій [5, с. 206].

Зазначені види діяльності медичної сестри-бакалавра вимагають не тільки теоретичної обізнаності, сформованості спеціальних умінь і навичок, але й сформованості професійно значущих якостей, серед яких домінантою знову є самостійність.

Зауважимо, що якщо в минулому освітньо-кваліфікаційні характеристики медичного персоналу середньої ланки містили у собі лише перелік умінь та навичок, пов'язаних із виконанням окремих практичних маніпуляцій по догляду за хворими, то наразі до них включені вміння з пропаганди медико-гігієнічних знань та профілактики захворювань, формування здорового способу життя у населення, навчання та виховання свідомого ставлення до здоров'я, що значно розширює повноваження і ступінь самостійності медичних сестер, підвищує роль і значимість останніх в реалізації сестринської справи, посилює відповідальність за результати власної праці.

Окрім цього, в освітньо-кваліфікаційних характеристиках медичної сестри молодшого спеціаліста та бакалавра акцентовано увагу на необхідності формування в останніх професійного мислення як запоруки прийняття самостійних, виважених рішень, що базуються на наукових, клінічних та організаційних принципах. Зазначене підсилює значущість набуття медичним персоналом середньої ланки такої професійної й особистісної якості, як самостійність, оскільки остання допомагає швидко адаптуватися в конкретних умовах, упевнено орієнтуватися й діяти, виконувати завдання самостійно, без сторонньої допомоги, виявляти ініціативність.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Отже, проведене дослідження дозволяє дійти висновку, що серед професійно значущих якостей медичних працівників середньої ланки, які забез-

печують результативність виконання останніми функціональних обов'язків, самостійність розглядається як провідна. Особливе місце й роль самостійності в системі вимог до медичних сестер різного рівня освітньої підготовки зумовлюється, по-перше, зміною їхнього соціально-професійного статусу в суспільстві; по-друге, – розширенням функціональних обов'язків та впровадженням новітніх технологій в медсестринстві, по-третє, – поширенням нових форм медсестринської допомоги й розвитком медсестринських служб, зокрема актуалізацією питань охорони материнства й дитинства, розвитком сімейної медицини, зростаючою потребою медико-санітарної допомоги на селі, поширенням паліативної та хоспісної допомоги, відкриттям медико-соціальних установ типу лікарень сестринського догляду за хворими, пристарілими, інвалідами, що посилюють значимість самостійної діяльності медичних сестер у їх функціонуванні.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Вороненко Ю.В.* Реформування медсестринської освіти в Україні / Ю.В. Вороненко, Т.І. Чернишенко // Медсестринство України. – 1998. – №1. – С. 5 – 12.
2. Галузевий стандарт вищої освіти України. Освітньо-кваліфікаційна характеристика молодшого спеціаліста. Галузь знань: медицина; напрям підготовки: сестринська справа; спеціальність: сестринська справа; кваліфікація: сестра медична. – К., 2011. – 71 с.
3. *Иванюшкин А.Я.* Профессиональная этика в работе среднего медицинского персонала / А.Я. Иванюшкин // Главная медицинская сестра. – 2000. – №2. – С. 18 – 26.
4. Охорона здоров'я в Україні: проблеми та перспективи / Богатирьова Р.В., Близнюк-Ходоровська Г.Є., Гвалієнко В.І. За ред. В.М. Пономаренка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 1999. – 310 с.
5. *Шегедин М.Б.* Медсестринство в Україні: Навч. посібник / М.Б. Шегедин. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 280 с.