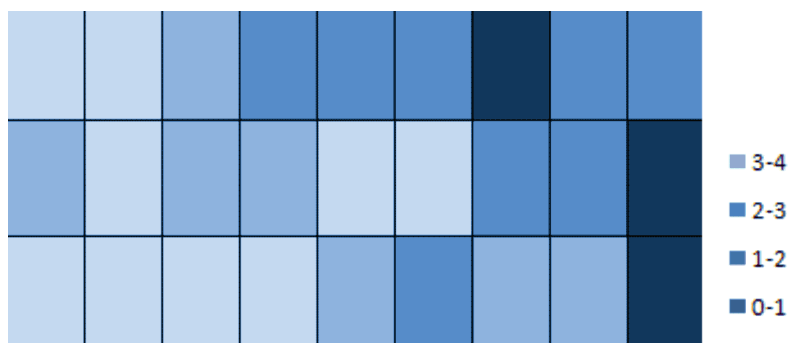


го – 27 прямоугольных ячеек. Построенная на участке субстрата (в единицах на квадрат) схема отражает среднюю плотность особей (рисунок).



Плотность инфузорий (ед. на условный квадрат) на модельном субстрате

Установлено, что в условиях однородного субстрата неравномерное размещение особей в пространстве может быть связано с особенностями распределения пищи на различных участках [4]. Возрастание плотности населения инфузорий отмечено для верхней трети стекла. С одной стороны, это объясняется тем, что в отсутствии перемешивания в небольшой емкости кислородный режим более благоприятен в верхних слоях воды. С другой стороны, известно, что большая часть планктонных инфузорий, которые составляют основу рациона *Podophrya fixa* концентрируются в поверхностном слое. Вне зависимости от вертикального распределения на стекле, инфузории тяготеют к краевым участкам, что связано с более благоприятными условиями для питания планктонными организмами.

Использование прикрепленных инфузорий дает возможность проследить закономерности формирования пространственной структуры на модельных популяциях за относительно короткий промежуток времени. В свою очередь, локальность перифитонных микросообществ позволяет выявлять воздействие различных факторов на их структуру. Стекло обрастания и характер его размещения создают специфическое микрореституирование, топографические

особенности которого определяют характер воздействия абиотических и биотических факторов на отдельных участках. Применение топографического подхода к закономерностям распределения особей в популяциях инфузорий показало возможности визуализации в экологических исследованиях микросообществ.

Список литературы

1. Блиноватова Ю.В., Мазей Ю.А. Особенности внутрипарцеллярного распределения почвообитающих раковинных амёб // Матер. IV Всерос. науч. конф. «Принципы и способы сохранения биоразнообразия». – Йошкар-Ола: Марийский гос. ун-т, 2010. – С. 230-231.
2. Луговая, Д.Л. Смирнова О.В., Запрудина М.В., Алейников А.А. и др. Микромозаичная организация и фитомасса напочвенного покрова в основных типах темнохвойных лесов Печоро-Илычского заповедника // Экология. – 2013. – № 1. – С. 3-8.
3. Мелехин А.В., Давыдов Д.А. Изучение биоразнообразия и экологии микрофототрофов // Crypterscript 03.02.2011 URL: <http://phpmobotan.ru/dryboat/?q=node/81> (дата обращения: 10.01.2013).
4. Мухин И.А. Особенности микропространственной структуры сообществ перифитонных инфузорий. Формирующихся на разнотипных субстратах // Сб. трудов международного симпозиума «Экология свободноживущих простейших». – Тольятти – 2011. – С. 43.
5. Протасов А.А. Перифитон как экотопическая группировка гидробионтов // Журнал Сибирского федерального университета. Серия: Биология. №1. 2013. С. 40-56
6. Тихоненков, Д.В., Мазей Ю.А. Пространственная структура сообщества гетеротрофных жгутиконосцев сфагнового болота // Журнал общей биологии, 2009. – Т. 70, № 1. – С. 78-91.

Медицинские науки

ЭКСПЕРТНЫЕ ОЦЕНКИ ВОЗМОЖНОСТИ УЧЕТА НАРУШЕНИЙ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ

Фаршатов Р.С., Кильдебекова Р.Н.,
Назифуллин В.Л.

ГБОУ ВПО «Башкирский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения РФ, Уфа

Американский психофизиолог Абрахам Маслоу в 60-е годы предложил концепцию потребностей, которая в последующих исследованиях и применялась и видоизменялась для адаптации применительно к различным теориям

сестринского дела [2]. Наибольшее распространение получила интерпретация В. Хендерсон в виде 14 потребностей повседневной жизни. В нашей стране данная концепция выраженного влияния на деятельность сестринского персонала вряд ли имеет влияние, поскольку средний медицинский персонал чаще исполнитель врачебных назначений, нежели гарант реализации нарушенных потребностей [1]. Нам представляется достаточно актуальным изучение характера и роли нарушений сферы потребностей больных в отделении реанимации, в связи с чем мы начали серию исследований в данном направлении.

Целью исследования явилось изучение мнения экспертов относительно важности и частоты

нарушений потребностей пациентов отделения реанимации исходя из модели В. Хендерсон.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 25 экспертов, посвященное теме исследования. В качестве экспертов привлекали медицинских сестер, работающих в палатах реанимации (старших медсестер, палатных, процедурных и перевязочных медсестер в зависимости от штатного расписания отделений) из числа студентов, обучающихся по направлению подготовки «Сестринское дело» (высшее сестринское образование). Эксперты – студенты старших курсов, лица женского пола, возраст 23-47 лет.

Стаж профессиональной деятельности 5-11 лет. Экспертам были заданы 2 вопроса по каждому из пунктов табл. 2, ответы были ранжированы шкалой Ликерта. Первый вопрос – «Понятен ли Вам данная формулировка потребности?», второй вопрос – «Как часто на Ваш взгляд данная потребность бывает нарушена?», третий вопрос – «Считаете ли Вы целесообразным включение данного пункта в классификацию видов деятельности младшего медицинского персонала?». В качестве ответов на вопросы применялись стандартизированные по шкале Likert пункты, представленные в табл. 1.

Таблица 1

Шкала Ликерта для цели исследования

	1	2	3	4	5
Вопрос 1	Нет	Скорее нет	Возможно	Скорее да	Да
Вопрос 3	Нет	Скорее нет	Возможно	Скорее да	Да

Таблица 2

Результаты экспертных оценок (средние и размах значений)

Потребность	Понятность	Целесообразность
Нормально дышать	4,96 (4-5)	4,96 (4-5)
Употреблять достаточное количество пищи и жидкости	4,88 (4-5)	4,88 (4-5)
Выделять из организма продукты жизнедеятельности	4,92 (4-5)	4,92 (4-5)
Двигаться и поддерживать нужное положение	3,96 (1-5)	2,96 (1-5)
Спать, отдыхать	4,32 (3-5)	4,24 (3-5)
Самостоятельно одеваться и раздеваться, выбирать одежду	4,88 (4-5)	2,20 (1-3)
Поддерживать температуру тела в нормальных пределах, подбирая соответствующую одежду и изменяя окружающую среду	4,76 (3-5)	4,36 (3-5)
Соблюдать личную гигиену, заботиться о внешнем виде	4,72 (3-5)	4,08(3-5)
Обеспечивать свою безопасность и не создавать опасности для других людей	3,80 (2-5)	4,04 (3-5)
Поддерживать общение с другими людьми	3,84 (3-5)	2,92 (1-5)
Отправлять религиозные обряды в соответствии со своей верой	4,88 (4-5)	1,40 (1-3)
Заниматься любимой работой	4,88 (4-5)	1,08 (1-3)
Принимать участие в развлечениях и играх	4,88 (4-5)	1,20 (1-3)
Удовлетворять свою любознательность	4,88 (4-5)	1,36 (1-3)

Результаты исследования. Экспертам были понятны большинство потребностей в интерпретации В. Хендерсон – не менее 75% респондентов оценили их как «понятные» или «скорее понятные». Тем не менее среди других выделяются пункты «Двигаться и поддерживать нужное положение» и «Обеспечивать свою безопасность и не создавать опасности для других людей», которые были оценены не менее 25% респондентов как «непонятные» или «скорее непонятные». Очевидно, при включении данных пунктов в разрабатываемую нами анкету, целесообразно будет доработать их формулировку.

Исходя из представленных данных следует, что эксперты считают нецелесообразным включение в шкалу потребностей такие их виды как:

«Отправлять религиозные обряды в соответствии со своей верой», «Заниматься любимой работой», «Принимать участие в развлечениях и играх» и «Удовлетворять свою любознательность»; не менее 75% из экспертов отметило каждый из этих «Скорее нет» или «Никогда».

Таким образом, опрос экспертов позволяет сократить 14 потребностей повседневной жизни для применения их при оценке реанимационных больных до 9 пунктов.

Список литературы

1. Иванова Л.Д. Государственная программа развития сестринского дела в Российской Федерации / Л.Д. Иванова // Медицинская помощь. – 1999. – № 2. – С. 3-8.
2. Maslow A.H. Towards a Psychology of Being. – Princeton: «D. Van Nostrand Company», 1962. – 240 p.