

значение препарата для спортсменов). Конечно, нужно проконсультироваться со специалистом. Но не стоит забывать и о более простых способах восстановления организма после физических нагрузок (охлаждение, восстановление жидкости, отдых и хороший сон).

Литература

1. Калвиньш И.Я. Милдронат: механизм действия и перспективы его применения. - Рига, 2002.
2. Стаценко М.Е., Беленкова С.В., Спорова О.Е., Шилина Н.Н. // Биомедицина. – 2006.
3. Уилмор, Дж. Х. Физиология спорта и двигательной активности: Пер. с англ. / Дж. Х. Уилмор, Д. Л. Костилл. – Киев: Олимпийская литература, 1997
4. http://www.vidal.kz/poisk_preparatov/mildronate.htm
5. <http://www.womenhealthnet.ru/cardiology/3468.html>

**КАЧЕСТВО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
АКУШЕРОК ЖЕНСКОЙ
КОНСУЛЬТАЦИИ В РАБОТЕ
С ПАЦИЕНТКАМИ**

Рочегова О.А., Мельник Е.Г.
*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный
медицинский институт высшего
сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Реформа сестринского образования и сестринского дела в РФ, уровни и темпы развития медицинской науки, внедрение новых медицинских технологий, а также международный опыт предъявляют серьезные требования к совершенствованию профессиональной подготовки акушерок, от которых во многом зависит качество медицинской помощи женщинам, обратившихся в лечебное учреждение [1,2].

Цель: оценить работу акушерок в условиях женской консультации в вопросе качества оказания медицинской помощи пациенткам.

Материалы и методы. Исследование проводилось в течение 3 месяцев 2015 года на базе женской консультации (ж/к) №5 ГБУЗ «ККБ №2» методом анкетирования и ретроспективного анализа архивного материала (карт амбулаторного больного). В анкетах для акушерок содержался перечень вопросов, адаптированных к условиям работы в ж/к №5. В анкетировании приняли участие 18 меди-

цинских сестер, средний возраст которых составил $36,6 \pm 1,8$ лет, средний общий медицинский стаж составил $16,5 \pm 2,02$ лет. Кроме того, проводилась анкетирование 3200 пациенток женской консультации, которые оценивали работу акушерок по пятибалльной системе.

Результаты исследования: было установлено, что в ж/к №5 работают акушерки всех возрастных групп без существенных различий по группам, $p > 0,05$. В ж/к работают постоянные люди, который до настоящего места работы ранее не трудились, общий медицинский стаж акушерок и стаж работы в данном ЛПУ одинаковый, большинство акушерок имели стаж от 6 до 30 лет (90%). Квалификационную категорию имели 66,7% медсестер, из них у 33,3% была высшая, 27,8% не имели категории, объясняя это незначительной доплатой за категорию. Результат проверки среднего медицинского персонала администрацией Перинатального Центра по знаниям функциональных обязанностей, действующим приказам и санитарно-эпидемиологическому режиму в ж/к, нормативных документов, должностных инструкций, навыкам выполнения медицинских технологий, а также отсутствие жалоб на акушерок со стороны пациентов показал отличный результат, что говорит об солидной подготовке сотрудников и, как следствие, высоком уровне помощи обращающимся в ж/к пациентам. В работе акушерок большое внимание уделяется вопросам самообразования. Так. Установлено, что 50% сотрудников постоянно читают профессиональную литературу, 16,7% занимаются исследовательской деятельностью, но, есть и те кто не занимается самообразованием (11,1%), ограничиваясь посещением общепольничных мероприятий. Однако, 94,4% акушерок не желают поменять свою профессию на другую.

Средний возраст пациентов обратившихся к акушерке составил $38 \pm 0,6$ лет, 31,6% были в возрастном интервале 21-30 лет и 26,3%- 31- до 40 лет. 58% женщин были незамужние, $p > 0,05$. Из респондентов 47,4% - имели высшее образование и 31,2% - имели средне-специальное. 36,6% посетительниц ж/к нуждались в обследовании и консервативном лечении; 32% - в наблюдении по беременности; 28,4% - в профилактическом осмотре; 3% - обследовались перед оперативным лечением.

Мнение пациенток о работе акушерок было положительное, удовлетворенных респондентов, поставивших 5 баллов было 98,6% ($p < 0,05$). Основные причины недовольства

женщин в работе акушерок: длительное ожидание приема, недостаточное внимание к больным, поскольку часто на прием приходит очень большое количество больных, многие без предварительной записи. Тем не менее, все пациентки стали бы рекомендовать своим знакомым, родственникам обращаться в ж/к №5 ГБУЗ «ККБ №2».

Выводы:

Акушерско-гинекологическая служба женской консультации №5 ГБУЗ «ККБ №2», организована в соответствии с приказами, нормативными документами, положениями, о чем свидетельствует результат проверки администрации Перинатального Центра и МЗ КК.

Акушерки ж/к №5 выполняют свою работу на высоком профессиональном уровне, о чем свидетельствуют правильные ответы респондентов по знаниям приказов и функциональных обязанностей, отсутствие замечаний со стороны руководства ж/к №5 и администрации Перинатального Центра, а так же то, что 98,6% пациенток удовлетворены их деятельностью.

В ж/к №5 преимущественно обращались образованные, имеющие высшее (47,4%) и средне-специальное (31,2%) образование пациентки репродуктивного возраста, нуждающиеся в лечении (39,6%) и наблюдении по беременности (32,0%).

Литература

1. Железняк Е.С., Вишняков Н.И. и др. Мнение пациентов как важное направление улучшения системы обеспечения качества медицинской помощи в крупной многопрофильной больнице // *Здравоохранение РФ*. 2008.-Кs5.- С. 39-41.
2. Ролько В.Т. Современные технологии сестринского процесса // *Медицинская сестра*. - 2002. №2. — С.36-39.

РОЛЬ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЦНС И НАРУШЕНИЕМ ПСИХИКИ

Салалыкина Е.В.

*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Основными принципами эффективной работы медицинского персонала в детских учреждениях такого типа считаются направ-

ленность на улучшение работы; тщательная подготовка; всестороннее непредвзятое обсуждение итогов работы, деловых и личных качеств человека, их соответствия должности. Эффективность системы оценки определяется несколькими факторами. [2]

Наиболее часто работа среднего медицинского персонала требует эмоционального участия в выполнении профессиональных обязанностей, где актуальным вопросом остается роль медицинской сестры в организации помощи детям с поражением ЦНС и нарушением психики. Эффективность системы оценки определяется несколькими факторами. Наиболее часто работа подчиненного оценивается его непосредственным вышестоящим начальником. Поэтому он должен обладать способностью точно оценивать работу, не основывая свою оценку на личном отношении к подчиненному. [3]

Он должен также уметь довести эту оценку до подчиненного. Это может оказаться довольно трудным делом, когда работа плохая, особенно, если начальник никогда не проходил подготовки по технике общения. Чтобы эффективно оценить работу сотрудника, необходимо иметь легкие в использовании, надежные и точно характеризующие критические факторы оценки. На работу среднего медицинского персонала влияет их уровень эмоционального состояния и не нормированная работа, знание особенностей проблем больных детей при проведении обследований. Проведение исследований и подготовка к диагностическим исследованиям детей, нуждающихся в посторонней помощи, должны осуществляться квалифицированными медицинскими сестрами. Исследование проводилось в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики № 3» министерства здравоохранения Краснодарского Края. г. Усть-Лабинск.

Анализ состояния здоровья детей при поступлении в доме ребёнка представлен: заболевания ЦНС, нарушения психики составляют -75%, анемии-12%, прочие-13%. Физическими лицами средний медицинский персонал укомплектован на 68,5%. Педагогический персонал укомплектован на 63,41%, врачами на 85,7%. Всего на конец отчетного периода учреждение укомплектовано на 69,8%. Для изучения мнения среднего меди-