

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ  
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ  
СПОРТСМЕНАМ НА ПРИМЕРЕ  
ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРОФИЛАКТИКИ**

**Г. КРАСНОДАР**

Салалькина Е.В., Баскакова Э.С.  
*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный  
медицинский институт высшего  
сестринского образования»  
Краснодар, Россия*

Проведение анализа физического развития состояния здоровья, заболеваемости и травматизма среди лиц, занимающихся физической культурой и спортом, и проведение лечебно-профилактических мероприятий по предупреждению травматизма, заболеваемости, состояний перенапряжения и перетренированности при занятии спортом является приоритетной задачей медицинского персонала профилактического звена оказываемых услуг. Роль среднего медицинского персонала в проведении медицинских осмотров спортсменам остается одной из основных в объеме оказываемых услуг.[1]

Мировой опыт показывает, что огромный потенциал повышения эффективности оказания профилактической медицинской помощи заложен в реформировании сестринского дела. Все чаще рассматривается оценка качества сестринской помощи и системный подход к деятельности медсестры, вклад сестринской деятельности для достижения положительных результатов при оказании помощи. Однако, повышение профессиональной роли, расширение круга обязанностей и полномочий требует и повышения ответственности за оказываемую помощь, усиления контроля и оценки деятельности сестринского персонала.[2]

Цель: изучить организацию проведения медицинских осмотров спортсменам.

Исследования проводились на базе ГБУЗ «Центр медицинской профилактики» Министерства здравоохранения Краснодарского края. ГБУЗ ЦМП рассчитан на 140 посещений в смену, обслуживает лиц, занимающихся физкультурой и спортом из техникумов, колледжей, ВУЗов, юношеских школ, спортивного клуба для инвалидов.

Персонал проходит предварительные, при поступлении на работу, и периодические медицинские осмотры. Представлены результаты периодических медицинских ос-

мотров на всех работников. Прививки против кори имеются у всех работников до 35 лет (22 человека), переболевших корью нет, прививки против гепатита В - у всех, кто связан с проведением различных манипуляций и с работой в отношении медицинских отходов класса Б, а также все работники имеют сведения о прививках против дифтерии и столбняка.

Выполнение плана амбулаторно-поликлинических посещений при анализе данных за три года соответствует запланированному и составляет в результате 100%. Выполнение плана профилактических мероприятий при исследовании за период трех лет составил 95%. Фактическое выполнение посещений превышает запланированные цифры плана в среднем на 25%. Отделение ЛФК и ФТК составило всего 56,7% от плана. За исследуемый период, выполнение лечебных процедур по ЛФК увеличилось на 10%, процедур по физиотерапии на 7%, по рефлексотерапии на 5%. Снизились показатели выполнения лечебных процедур по массажу на 5%.

В 2015 году запланировано проведение осмотров 9622, а фактически осмотрено 9488 человек. Выполнение плана осмотров ВПН выполнено фактически на 68%. Проведено бесед фактически 99, а запланировано 150 на год. ЭКГ и другие исследования сердечно - сосудистой системы занимают 1-е место и составили 13631. В процентном соотношении фактически выполненные мероприятия по выполнению лечебных процедур увеличилось на 68,8%.

Число спортсменов, состоящих на учёте в медицинском центре и занимающихся в 13 различных организациях на начало 2015 г. составило 5068 человек. За период 2013-2015 годы число первичных обращений взрослых спортсменов по заболеваниям составило в 2013 г. - 1901 человек, в 2014 г. - 2207, в 2015 г. - 1862 спортсмен.

Проведен анализ амбулаторных карт спортсменов в количестве 226 штук. Следует отметить, что за последние три года на фоне снижения показателя первичной заболеваемости среди совокупности всех спортсменов, к 2013 году отмечается резкое снижение (на 63,5%) доли спортсменов высокой квалификации (ЗМС, МСМК, МС), снижение доли КМС и перворазрядников (на 31,1%) среди спортсменов, впервые обратившихся в КВФД за медицинской помощью ( $p < 0,05$ ).

Анализ полученных данных показал, что последствия травм и заболеваний после окончания занятий спортом беспокоят 98,2%. Профилактику травм и заболеваний проводят 38,5% человек. Нуждаются в профилактике и санаторно – курортном лечении 72,5% бывших спортсменов. Количество обращающихся в медицинский центр после окончания спортивной карьеры составило 25,2% из общего числа. При этом количество нуждающихся в медицинском обследовании составило 74,3%.

Для опроса медицинских сестер были использованы специально разработанные анкеты, состоящие из 13 вопросов. На предложенные вопросы анкеты ответили 22 из 25 медицинских сестер (не считая старшей медицинской сестры), что составило 88%. В результате проведенного анкетирования среднего медицинского персонала выявлены проблемы организационного характера. Нагрузка медицинского персонала не всегда рациональна и связана с сопутствующими вредными факторами в работе.

#### Рекомендации

Исходя из изложенного, в целях оптимизации деятельности среднего медицинского персонала для администрации медицинского центра целесообразно:

1. Изыскание способов обеспечения регулярного повышения профессиональной квалификации медицинских сестер;

2. Применение индивидуального подхода при распределении должностных обязанностей медицинских сестер;

3. Согласовывать с руководством спортивных школ и центров условий организации рабочего места медицинского работника при выезде в учреждение.

4. Выделение средств на проведение мероприятий по улучшению санитарно-гигиенического состояния помещений центра.

#### Литература:

1. Карипиди Р.К. Здоровье населения. // Методическое пособие для врачей-экспертов и студентов. – Краснодар, 2004. – С. 24.

2. Салалыкина Е.В., Лынова Е.Н. Современные коммуникационные процессы в организации деятельности медицинского персонала // Сборник материалов 1 международной (X Всероссийской) научно-методической конференции РИЦ Баш ГУ – 2014-С.75-77.

3. Салалыкина Е.В., Лынова Е.Н. Профессиональное выгорание – как причина ухудшения взаимодействия персонала в

коллективе // Сборник материалов 1 международной (X Всероссийской) научно-методической конференции РИЦ Баш ГУ – 2014-С.160-162.

### ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РАБОТЫ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЯ ДИАЛИЗА

Салалыкина Е.В. Михальчук А.В.

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

Внедрение новых медицинских технологий и методов лечения, введение бюджетно-страховой медицины, необходимость перехода к научно обоснованной сестринской помощи требует все большего числа высокообразованных специалистов, ориентирующихся в современной стратегии сестринского дела. [1]

Сформировавшаяся система взаимодействия медицинского персонала, требуют углубления сестринской подготовки, расширения уровня ее профессиональной компетенции. С каждым годом регистрируется все большее количество людей, у которых выявляют впервые различного рода заболевания. В среднем в год регистрируется порядка 113 млн. таких больных. Так в 2011 году было зарегистрировано 113,9 млн. больных с диагнозом, установленным впервые. [2]

Общее количество больных также неуклонно растет. За 3 года в Российской Федерации количество диагностированных заболеваний увеличилось на 0,5% и в 2011 году составило 229,2 млн. [4]

Практически половина всех больных приходится на доли Центрального ФО (25%) и Приволжского ФО (24%). В ЮФО было зарегистрировано лишь 8% из совокупности больного населения РФ. Таким образом, по данному показателю ЮФО занимает 5 место.

Доля больного взрослого населения в субъектах ЮФО находится в диапазоне от 60% до 74%. Краснодарский край на 2011 год имел 73,3% зарегистрированных больных в возрасте от 18 лет и старше.

Исследование проводилось на базе ООО «Краевой Нефрологический Центр» и МЦ НЕФРОС отделение диализа. Средний