

КОЛЛЕГИАЛЬНАЯ РАБОТА ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО ПЕРСОНАЛА В ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

— САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Волерт Т. А.

Детский городской многопрофильный клинический специализированный центр высоких медицинских технологий (главный врач Гостимский А.В.)
Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова



На сегодняшний день, без сомнения, очень важной и актуальной задачей является взаимодействие между врачами и средним медицинским персоналом. В свете современных стандартов оказания медицинской помощи детям особое внимание уделяют ранней диагностике заболеваний и профилактике осложнений, что невозможно без активного участия сестринского персонала. Специфические условия проведения эндоскопических процедур и операций, значительно отличающиеся от традиционной работы постовой медицинской сестры, требуют особого отношения к навыкам, подготовке, ответственности медицинской сестры эндоскопического отделения.

Эндоскопия — одна из наиболее динамично развивающихся медицинских специальностей. С 1976 года, когда эндоскопическая служба была официально организована, за неполные 50 лет, произошел стремительный рост от кабинетов при хирургических и гастроэнтерологических отделениях до самостоятельных отделений с отдельными штатами и собственными операционными.

Работа медицинской сестры в эндоскопии заключается в помощи врачу во время исследования: подготовке пациента и рабочего места врача, медикаментов, расходных материалов, а также выполнении указаний врача в процессе манипуляций. Кроме этого, медсестра руководит работой младшего медицинского персонала, в обязанности которого входит санитарно-эпидемиологическая обработка ка-

бинета эндоскопии, подготавливает необходимую документацию и наблюдает за состоянием пациента после процедуры.

На качество медицинской помощи влияют следующие факторы:

1. Человеческий фактор (квалификация сотрудника, его умение общаться с пациентами и персоналом)
2. Организационный фактор (наличие профессиональных стандартов, должностных инструкций, технологических описаний оборудования, установленного в отделении эндоскопии)
3. Технический фактор (достаточное оснащение рабочих мест)
4. Фактор времени (достаточное количество времени для выполнения своих функций на высоком уровне и в соответствии со стандартами)

В настоящее время для среднего медицинского персонала представлены программы дополнительного профессионального образования «Сестринское дело в эндоскопии» для специалистов, получивших образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и профессиональной переподготовки по специальности «Операционное дело». Для работы в детском стационаре необходимо обучение по специальности «Сестринское дело в педиатрии». Редко в эндоскопическое отделение приходят медицинские сестры — молодые специалисты, без опыта работы на клинических отделениях или в операционной. Операционные сестры

основываясь на уже полученных знаниях об инфекционной безопасности (санитарно - противоэпидемический режим в ЛПУ, обработка изделий медицинского назначения, дезинфекция и стерилизация) легко приобретают новые компетенции, изучая инфекционную безопасность при эндоскопии.

Для работы в педиатрическом стационаре необходимо соблюдать баланс между симпатией к маленьким пациентам и чрезмерным переживанием за них, что может привести к профессиональному выгоранию. Эндоскопическая сестра должна уметь наладить контакт с пациентом, комфортно уложить его на процедурном столе, при этом хорошо фиксировать ребенка во время проведения процедуры. Врач-эндоскопист совместно с лечащим врачом должен оценить объем запланированного эндоскопического вмешательства и необходимость общей анестезии.

Эндоскопические процедуры, выполняемые в условиях общей анестезии:

1. эндоскопические операции
2. тотальная колоноскопия
3. фибробронхоскопия детям раннего возраста
4. ригидная бронхоскопия
5. сочетанные процедуры

Если при попытке диагностической эзофагогастродуоденоскопии ребенок негативно реагирует, то необходимо решать вопрос об анестезии. Профессиональному росту медицинской сестры эндоскопического кабинета способствует благоприятный климат в коллективе, атмосфера поддержки, сотрудничества и институт наставничества. Качественный разбор профессиональных ошибок, поддержание знаний и навыков персонала на рабочих местах силами врачей отделения.

Планирование позволяет значительно увеличить объем выполняемой работы, повысить ее эффективность. В эндоскопическом отделении должна проводиться предварительная запись на плановые процедуры и операции, при этом нагрузка на неделю должна быть распределена равномерно. В некоторых стационарах выделяют «наркозные» дни, это связано с возможностями службы анестезиологов.

Необходимо отметить, что подготовка медицинской сестрой оборудования не отменяет необходимости проверки врачом-эндоскопистом всех систем, которые будут использованы во время процедуры. Особое внимание следует уделить электрокоагуляционному блоку.

В эндоскопическом отделении ведется документация:

- журнал учета протоколов исследования
- журнал учета результатов гистологических исследований
- журнал контроля работы стерилизаторов, репроцессоров
- журнал учета работы бактерицидной лампы
- журнал генеральных уборок

Необходимо предусмотреть свободное от проведения процедур время, чтобы медицинская сестра могла качественно вести документооборот.

Медицинская сестра эндоскопического отделения (кабинета) - это высококвалифицированный специалист, работающий с дорогостоящим оборудованием, в условиях повышенного инфекционного риска, контакта с агрессивными химическими веществами. Сохранение партнерских отношений в тандеме «врач - медицинская сестра» позволяет эффективно оказывать медицинскую помощь детям в эндоскопических отделениях и кабинетах.