

зволяя демонстрировать и отрабатывать со студентами практические навыки, такие как ушивание и соединение сосудов, с высокой степенью реализма.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Саврасов, Г. В. Модель артериальной системы человека / Г. В. Саврасов, А. Ф. Батанов, С. Г. Гусаров // Медицинская техника. – 2011. – Т. 267. – № 3. – С. 1–6.
2. Юхнев, А. Д. Разработка технологии изготовления и исследование моделей кровеносных сосудов / А. Д. Юхнев, Д. Э. Сеницына // Научно-технические ведомости СПбГПУ. Физико-математические науки. – 2012. – № 3 (153). – С. 53–56.
3. Способ изготовления анатомических препаратов головного мозга человека с инъекцией сосудов цветным силиконом (техническое описание) / М. А. Шкарубо, Г. Ф. Добровольский, Г. А. Полев [и др.] // Вопросы нейрохирургии. – 2018. – № 82 (2). – С. 59–64.

УДК 614.25

Г. В. Солонец, О. Г. Василькова, М. М. Гуцева

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Республика Беларусь*

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Введение

Одной из основных задач здравоохранения является оказание качественной и доступной медицинской помощи населению. Колоссальная роль в обеспечении доступности и качества медицинских услуг, усилении их профилактической направленности, решении задач медико-социальной помощи отводится средним медицинским работникам, которые составляют самую многочисленную часть работников системы здравоохранения.

Характерной тенденцией настоящего времени является возрастание роли сестринских кадров в оказании населению качественной и доступной медицинской помощи, ведь от их профессиональных знаний, умений и навыков во многом зависит выздоровление пациентов.

Роль медицинской сестры в современной медицине очень велика и многогранна, и не менее важна, чем роль врача. Ведь это не только высококвалифицированный специалист, строго выполняющий все назначения врача, но и специалист с индивидуальным подходом к каждому пациенту, его родственникам. Без качественного сестринского ухода не может быть качественной медицинской помощи, так как пациент нуждается не только в лекарственной терапии, но и высокопрофессиональном сестринском уходе, консультировании и обучении, психологической поддержке. Не стоит забывать, что за понятием «сестринский персонал» стоят люди.

В настоящее время широко обсуждаются новые технологии и модели оказания помощи пациентам, в которых медицинской сестре предоставлена

большая самостоятельность, расширены границы ее компетенции, имеется возможность раскрыть в профессиональной деятельности творческие способности. В системе здравоохранения специалисты сестринского дела являются самым многочисленным кадровым ресурсом, обладающим потенциальными возможностями для удовлетворения текущих и перспективных потребностей населения в доступной и качественной медицинской помощи. Развитие сестринского дела является одним из важнейших факторов реализации государственной политики в области охраны и укрепления здоровья населения.

Цель

Оценка организации работы и укомплектованности медицинскими специалистами среднего звена учреждений здравоохранения города Гомеля и Гомельской области.

Материалы и методы исследования

Анализ кадрового состава специалистов со средним медицинским образованием учреждений здравоохранения области, мониторинг организации работы.

Результаты исследования и их обсуждение

Соотношение численности врачей и специалистов сестринского дела в Гомельской области составляет 1:2,5. Вместе с тем по рекомендациям Всемирной организации здравоохранения для эффективного функционирования и развития системы здравоохранения соотношение между врачами и специалистами сестринского дела должно находиться в диапазоне 1:4-1:5. Инновационный опыт организации и развития сестринского дела в других странах показывает, что совершенствуется деятельность специалистов сестринского дела, увеличивается доля медицинских услуг, не требующих квалификации врача-специалиста. На смену традиционным профессиональным функциям специалистов сестринского дела приходят новые виды деятельности, связанные не только с медицинским уходом и наблюдением за пациентами, но и решением вопросов, связанных с сохранением индивидуального и общественного здоровья, профилактикой заболеваний, повышением качества и продолжительности жизни. Для успешной реализации современных требований к уровню профессиональных компетенций специалистов сестринского дела в учреждениях медицинского образования должен быть обеспечен практико-ориентированный подход к содержанию и организации образовательного процесса с использованием инновационных образовательных и симуляционных технологий, современных информационных и электронных ресурсов, а также внедрение дистанционных технологий контроля знаний.

Приоритетной задачей, стоящей сегодня перед медицинским образованием, является практико-ориентированная подготовка компетентного специалиста. Решение этой задачи невозможно без сотрудничества и преемственности между учреждениями образования и организациями здравоохранения – заказчиками медицинских кадров. Совместная деятельность с практическим здравоохранением позволяет повысить мотивацию к освоению содержания образовательных программ, в том числе повышения квалификации и переподготовки.

Учреждением образования «Гомельский государственный медицинский колледж» по поручению главного управления по здравоохранению Гомельского облисполкома был проведен мониторинг кадрового состава специалистов со средним медицинским образованием учреждений здравоохранения области.

На 1 января 2025 года в Гомельской области насчитывается 17124 средних медицинских работников, это в 2,5 раза больше, чем врачей. В здравоохранении Гомельской области, согласно данным, полученным из учреждений, работают 76 главных медицинских сестер, из них 86,8 % (66 чел.) имеют высшую квалификационную категорию, 6,6 % имеют первую (5 чел.) и 6,6 % вторую (5 чел.) квалификационные категории. У данной категории работников преимущественно высшая квалификационная категория, что показывает уровень профессионализма, влияющий на качество оказания медицинской помощи населению. Все специалисты данной категории получили медицинское образование в нашей стране, большинство (61,3 %) в учреждении образования «Гомельский государственный медицинский колледж» и учреждении образования «Мозырский государственный медицинский колледж» (18,4 %). Средний стаж работы в должности главной медицинской сестры по Гомельской области составляет – 8 лет, самый большой стаж в должности – 41 год. Прошли повышение квалификации по образовательной программе «Организация сестринского дела» 72,3 % главных медицинских сестер.

В системе организаций здравоохранения Гомельской области работают 720 старших медицинских сестер, из них имеют высшую квалификационную категорию – 311 работников или 43,5 %, и первую квалификационную категорию имеют столько же работников, как и высшую категорию (43,5 %), и 98 старших медицинских сестер или 13,0 % имеют вторую квалификационную категорию. Прошли повышение квалификации по образовательной программе «Организация сестринского дела» 79,3 % старших медицинских сестер. В должности старшего фельдшера в учреждениях здравоохранения Гомельской области работает 61 медицинский специалист. Из них 47,5 % (29 человек) специалистов имеют высшую квалификационную категорию, 42,6 % (26 человек) имеют первую квалификационную категорию и 9,9 %

(6 медработников) имеют вторую категорию. Повышение квалификации по образовательной программе «Организация сестринского дела» прошли 58,3 % медицинских работников данной категории. Укомплектованность средними медицинскими работниками в системе организаций здравоохранения Гомельской области составляет 98,81 %.

Качественным показателем профессионального уровня медицинских работников является профессиональная аттестация, регулируемая постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.05.2021 №70 «О профессиональной аттестации медицинских, фармацевтических и иных работников здравоохранения». В свою очередь, аттестация – процедура определения уровня квалификации и практических навыков работников, проводимая на основании результатов аттестационного экзамена и экспертной оценки отчета о профессиональной деятельности. По данному порядку проведения аттестации можно получить объективные данные о компетентности специалиста.

По учреждениям здравоохранения города Гомеля и области общий процент аттестованности составляет 81,96 %. Из них 18,2 % имеют высшую квалификационную категорию, 39,4 % имеют первую квалификационную категорию, 24,3 % имеют вторую квалификационную категорию. Также в ходе мониторинга изучалась организация работы со средним медицинским персоналом, в том числе: наличие у главной (старшей, старшего фельдшера) медицинской сестры документов, планирующих работу со средним медперсоналом; ведение учетно-отчетной документации; наличие жалоб и обращений на работу среднего медицинского персонала; проведение анкетирования среднего медицинского персонала по производственным вопросам; заслушивание вопросов по работе со средним медицинским персоналом на медицинских советах, административных совещаниях; проведение учебы среднего медицинского персонала; проведение контроля уровня знаний среднего медицинского персонала; проведение учебы младшего медицинского персонала; проведение контроля уровня знаний младшего медицинского персонала; работа с молодыми специалистами; закрепление и развитие профессиональных навыков специалиста; соблюдение требований условий труда, материального и жилищного обеспечения.

Выводы

Подводя итог, мы можем говорить о том, что средний медицинский персонал – это самая многочисленная часть работников отрасли здравоохранения.

Мониторинг показал, что в учреждениях здравоохранения Гомельской области налажена система организации работы среднего звена; грамотно ведется планирующая и учетно-отчетная документация; ведется работа с обращениями граждан по вопросам оказания медицинской помощи; меди-

цинские специалисты среднего звена систематически повышают профессиональный уровень и квалификацию; в рамках постоянно действующей системы практикоориентированного обучения налажена работа по отработке практических навыков и оказания неотложной медицинской помощи с использованием современных симуляционных технологий обучения. Для обеспечения качественной и безопасной медицинской помощи необходимо продолжать работу по повышению профессионального уровня специалистов. И в первую очередь – руководителей сестринским делом по образовательной программе «Организация сестринского дела». Стимулировать активность по повышению квалификационных категорий медицинских работников.

Одной из важнейших задач является постоянный мониторинг профессиональных компетенций медицинских работников, поскольку качество оказания медицинской помощи во многом определяется уровнем их квалификации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. О профессиональной аттестации медицинских, фармацевтических и иных работников здравоохранения : Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 мая 2021 г. № 70. – URL: <https://pravo.by/document/?guid=3961&p0=W22136890> (дата обращения: 29.08.2025).

2. Матвейчик, Т. В. Теория сестринского дела : учеб. пособие / Т. В. Матвейчик, Е. М. Тищенко. – Минск : Вышэйшая школа, 2016. – С. 61–82..

УДК 614.88:616-071: 374.7:378

А. Л. Станишевский, Ю. А. Соколов, Н. П. Новикова

*Учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь*

ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР – БАЗОВЫЙ ЭЛЕМЕНТ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ И СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Введение

Стремительный прогресс науки и техники, рост темпа и ритма современной жизни приводят к неуклонному росту так называемой экстремальной патологии (политравма, отравления, электротравма, внегоспитальная остановка сердца, острые нарушения мозгового кровообращения и др.) и к росту общего коэффициента смертности от внешних причин. Также к принципиальным вызовам системам здравоохранения различных стран следует отнести устойчивый тренд на увеличение количества и масштабов природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, сопровождающихся многообразием патологии, а также значительным количеством пострадавших. Прогрессивное развитие медицины критических состояний, безусловно, способство-