

УПРОВАДЖЕННЯ АЛГОРИТМІЗАЦІЇ В МЕДСЕСТРИНСЬКУ ОСВІТУ ЯК ЕЛЕМЕНТ СТАНДАРТИЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Малик С. С., Петряшев І.О.

Комунальний вищий навчальний заклад 1 рівня акредитації Полтавської обласної ради
«Кременчуцький медичний коледж» імені В. І. Литвиненка

Охарактеризовано значення стандартів медичної допомоги як основи забезпечення високого рівня сформованості професійних знань, навичок і вмінь сестри медичної, розвитку її творчого мислення, кращих людських якостей, національної свідомості, спроможності працювати за міжнародними стандартами.

Ключові слова: стандарти медичної допомоги, спроможність працювати за міжнародними стандартами.

About the importance of standards for medical care as the basis for ensuring a high level of the formation of professional knowledge, skills and abilities of a nurse; development of her creative thinking, the best human qualities, national consciousness in the process of educational and professional training, the ability in working according to international standards.

Keywords: standards for medical care, ability in working according to international standards.

Актуальність проблеми. Більшість країн-членів ВООЗ розв'язують проблеми раціонального використання трудових ресурсів, ефективності діяльності системи охорони здоров'я та регуляції її вартості через загальноприйняті стандарти. Сучасний розвиток медицини передбачає постійне вдосконалення заходів щодо діагностики, лікування і профілактики хвороб з урахуванням вимог доказової медицини. Система стандартизації медичної допомоги зорієнтована на розробку медико-технологічних документів, які допомагають медичному працівникові професійно діяти в конкретних клінічних ситуаціях, уникаючи неефективних і помилкових втручань. План заходів Міністерства охорони здоров'я України з реалізації Галузевої програми стандартизації медичної допомоги на період до 2020 року передбачає розробку і впровадження уніфікованих медичних стандартів на принципах науково обґрунтованого клініко-економічного забезпечення як основи процесу соціалізації державних управлінських послуг. Медики по всій Україні у своїй роботі користуються чіткими інструкціями – клінічними протоколами. А з початку 2017 року за наказом №1422 Міністерства охорони здоров'я України отриманий дозвіл працювати за міжнародними настановами лікування і діагностики. Тепер український спеціаліст має змогу працювати за тими ж інструкціями, що й провідний лікар німецької, ізраїльської чи американської клініки. Окрім того, наказами Міністерства охорони здоров'я України затверджені 22 протоколи медичної сестри (фельдшера, акушерки), наказ Міністерства охорони здоров'я 01.06.2013 № 460, і 36 протоколів провізора (фармацевта), адже соціально-економічний розвиток України, світові тенденції глобалізації, інтеграції та інформатизації суспільства визначили принципово нові вимоги до підготовки медичних працівників.

Рівень компетентності сучасного фахівця, його ділова культура, соціальна позиція стали визначальними факторами в розв'язанні завдань розбудови нашої держави, реформуванні системи охорони здоров'я. І. Я. Сенюта вважає, що на сьогодні актуальним є питання стандартизації надання медичної допомоги [6]. Г. Ф. Ігнат'єва розглядає розробку і впровадження уніфікованих медичних стандартів на принципах науково обґрунтованого клініко-економічного забезпечення як основу процесу соціалізації державних управлінських послуг [4]. На думку вчених, медико-технологічні документи, що ґрунтуються на результатах клінічних досліджень і стандартизують медичну допомогу на рівні пацієнта, забезпечують на практиці взаємозв'язок безпеки пацієнта, належного рівня якості медичної допомоги, ефективного використання ресурсів медичної галузі та оптимізації ведення медичної документації [5].

Мета дослідження – визначення і подальше впровадження в освітній процес оптимальних форм і методів навчання, що сприяють якості практичної підготовки медичних сестер з урахуванням міжнародних стандартів медичної допомоги.

Модернізація медсестринської освіти в Україні зумовлена необхідністю покращення здоров'я української нації, якісного рівня її життєдіяльності. Відомо, що, за оцінками експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, медсестринська освіта не зазнала суттєвих змін за період незалежності України. Рівнем підготовки медсестринських кадрів не повністю задоволені й заклади охорони здоров'я нашої країни. Насамперед зауваження висуваються до практичної професійної підготовки медичної сестри. Про нагальність розв'язання цієї проблеми свідчать матеріали науково-практичних медсестринських конференцій, опитування керівного складу медсестринських кадрів лікарень тощо. З огляду на це, головним завданням професійної медсестринської освіти стає підготовка кваліфікованих конкурентоспроможних кадрів із високим рівнем сформованості професійних знань, навичок і вмінь, творчого мислення, кращих людських якостей, національної свідомості, мобільних і здатних працювати за міжнародними стандартами.

Матеріали і методи. Спільними основами є методи аналізу та синтезу, індукції, дедукції, системного підходу, що використані в дослідженні.

Результати та їх обговорення. Визначені оптимальні форми і методи навчання, які сприяють якості практичної підготовки медичних сестер, запроваджені у викладання основ медсестринства за вітагенною технологією компетентнісного навчання, дозволяють підвищити рівень фахової та загальної підготовки. Необхідно навчити сестер медичних на рівні медичного закладу дотримуватися стандартів сестринського (медичного) догляду, протоколів медичної сестри (фельдшера, акушерки) з догляду за пацієнтом, алгоритмів, правил, інструкцій; удосконалити систему контролю за якістю роботи молодших спеціалістів із медичною освітою. Одним із загальних методів навчання, який дозволяє оптимізувати підготовку майбутньої медичної сестри, є алгоритмізація навчально-виховного процесу. Усебічного дослідження потребують, зокрема, такі аспекти: теоретичне обґрунтування необхідності алгоритмізації в підготовці медсестри; розробка і широке впровадження в освітній процес алгоритмів різних рівнів складності й узагальнення – простих, складних, комбінованих, комплексних, загальних тощо; розробка і

впровадження різних моделей алгоритмізації теоретичної і практичної підготовки на основі стандартизації медичної допомоги; гармонійне поєднання загальноприйнятих форм і методів навчання з алгоритмічними методиками. У перспективі – відмова від алгоритмічного поетапного виконання дій із використанням інструктивної підтримки і перехід на автоматизовану діяльність; алгоритмічне розв'язання і практичне виконання поставлених типових і навчально-виробничих завдань; складання власних алгоритмів виконання професійних дій з елементами творчості відповідно до особливостей психічної діяльності та фізіологічних властивостей свого організму. Стандартизація – це процес установалення і застосування в різноманітних сферах виробництва та надання послуг стандартів і системи контролю за їх дотриманням. В Україні процес стандартизації в системі охорони здоров'я розпочався понад 20 років тому з впровадження принципів господарчого механізму. У 1998 р. Міністерством охорони здоров'я України було прийнято накази, що узаконюють впровадження галузевих стандартів у практику охорони здоров'я:

– «Тимчасові галузеві уніфіковані стандарти медичних технологій діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги дорослому населенню в лікувально-профілактичних закладах України»;

– «Тимчасові стандарти обсягів діагностичних досліджень, лікувальних заходів та критеріїв якості лікування дітей».

Мета стандартизації охорони здоров'я полягає в підвищенні якості профілактичних і лікувально-діагностичних заходів, розв'язанні завдань збереження й підвищення рівня здоров'я населення. Принципи, яким має відповідати процес стандартизації, такі: одноманітності, значення, актуальності, комплексності, контролю, інформованої згоди тощо. Упровадження стандартизації охорони здоров'я має сприяти:

– ефективності й економічності використання трудових і матеріальних ресурсів системи охорони здоров'я;

– захисту інтересів пацієнтів на основі забезпечення реального рівня соціальних гарантій доступності медичної допомоги населенню;

– структурній пропорційності служб системи охорони здоров'я;

– раціональному розподілу фінансових потоків у галузі.

Стандарт – це нормативно-технічний документ, який установає комплекс норм, вимог, правил, вимог до об'єкта стандартизації та затверджується компетентним органом. Порядок розробки сучасних медичних стандартів складається з таких процедур:

– визначення групи хвороб, для якої розробляються стандарти;

– вивчення наявної техніко-технологічної бази медичних закладів і їхніх відповідних підрозділів;

– вивчення наукової літератури з проблеми;

– розробка алгоритмів діагностики і лікування на основі даних доказової медицини;

– оцінювання ефективності різних втручань на основі зіставлення результатів і витрат, типового матеріально-технічного устаткування лікувально-профілактичних закладів;

– розробка клінічних протоколів, інструкцій і пояснень до них;

– підготовка клінічних посібників.

Висновок

Завдання стандарту медичної допомоги (СМД) і протоколу медичної допомоги (ПМД) такі:

1. Забезпечення якості, ефективності та рівних можливостей доступу до медичної допомоги пацієнтам на основі даних доказової медицини відповідно до затверджених СМД; установалення єдиних вимог щодо профілактики, діагностики, лікування і реабілітації хворих відповідно до КН, що розроблені за принципами доказової медицини.

2. Обґрунтування кадрового забезпечення й оснащення закладу охорони здоров'я для надання медичної допомоги при певній хворобі/стані (наявність фахівців, обладнання й інших ресурсів).

3. Визначення індикаторів якості медичної допомоги для моніторингу і клінічного аудиту в закладі охорони здоров'я.

Наступними напрямками дослідження вважаємо такі: розв'язання проблеми стандартизації підготовки майбутньої медичної сестри на основі компетентнісного підходу; врахування зарубіжного досвіду підготовки медичних сестер; виконання міждисциплінарних досліджень індивідуалізації та диференціації підготовки медичного персоналу за алгоритмічними технологіями/стандартами; удосконалення алгоритмічного підходу до професійної підготовки майбутніх медичних сестер, зокрема самостійної роботи за індивідуальним навчальним планом тощо.

Список використаної літератури

1. Будапештсько-Віденська декларація про створення європейського простору вищої освіти – 12 березня 2010 р.
2. Закон України від 05.10. 2000 № 2017-III «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії». Кабінет Міністрів України від 18.12. 2003 № 81186.
3. Уніфіковані методики з розробки клінічних настанов, медичних стандартів, уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги, локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнтів) на засадах доказової медицини // Наказ МОЗ України № 753 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України» від 28.09.2012, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 р. (із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я за № 2001/22313. № 1422 від 29.12.2016); поточна редакція — Редакція від 28.04.2017, підстава № 0530-17.
4. Ігнат'єва Г. Ф. Стандартизація медичної допомоги як фактор соціалізації державних управлінських послуг / Г. Ф. Ігнат'єва // Держава та регіони. Сер.: Держ. Упр. – 2009. – №3.
5. Ковальчук Л. Я. Впровадження новітніх методик і систем навчального процесу в Тернопільському державному медичному університеті імені І. Я. Горбачевського / Л. Я. Ковальчук // Медична освіта. – 2009. – № 2. – С. 10-14.
6. Сенюта І. Я. Право людини на медичну допомогу: деякі теоретико-практичні аспекти / І. Я. Сенюта // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення): матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф.– Львів, 2008.