

В. А. Славопас

Приватний вищий навчальний заклад “Медичний коледж”, м. Тернопіль

АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ТА ЗАРУБІЖНОГО ДОСВІДУ ПІДГОТОВКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

V. A. Slavopas

Medical College, Ternopil

ANALYSIS OF DOMESTIC AND FOREIGN EXPERIENCE IN TRAINING OF NURSES

Мета дослідження – проаналізувати відмінності у підготовці та практичній діяльності медичних сестер в Україні та за кордоном, запропонувати шляхи покращення якості підготовки медичних сестер.

Матеріали та методи дослідження. Об’єктом дослідження є підготовка майбутніх медичних сестер в Україні та за кордоном. У дослідженні використані методики теоретичного аналізу.

Результати й обговорення. В Україні функції медичної сестри обмежені виконанням призначень лікаря. У лікувально-профілактичних закладах країн Європи та в США медичні сестри працюють за принципами медсестринського процесу, який передбачає їх самостійність. Рівень теоретичної та практичної підготовки майбутніх медичних сестер за кордоном значно вищий, оскільки вони наділені ширшими повноваженнями та виконують складні маніпуляції. Тому виникає необхідність покращити якість підготовки та посилити роль медичних сестер в Україні відповідно до міжнародних стандартів.

Висновок. Сучасна модель підготовки передбачає, що медична сестра – це фахівець з професійною освітою, має право на самостійне виконання своїх функцій та здійснює медсестринський процес, тому в нашій державі повинні бути змінені основні підходи до підготовки та практичної діяльності медичних сестер відповідно до міжнародних стандартів.

Ключові слова: медична сестра; медсестринська освіта; досвід підготовки.

The aim of the study – to analyze the differences in training and practice of nurses in Ukraine and abroad, suggest the ways of improving the quality of training of nurses.

Materials and Methods. The object of the study is training of future nurses in Ukraine and abroad. The study used methods of theoretical analysis.

Results and Discussion. In Ukraine the functions of a nurse are limited by implementation of doctor’s prescriptions. In medical institutions in Europe and in the US nurses are working on the principles of nursing process, which includes their independence. The level of theoretical and practical training of future nurses abroad is much higher because they are endowed with wider powers and perform complex manipulations. Therefore there is a need to improve the quality and strengthen the role of nurses in Ukraine, according to international standards.

Conclusion. The modern training model assumes that a nurse – a specialist in professional education have a right on independent exercise of her functions and implement nursing process, because in our country the basic approaches to training and practice of nurses should be altered in accordance with international standards.

Key words: nurse; nursing education; training experience.

Вступ. За останні десятиліття в галузі сестринської справи в Україні відбулися деякі позитивні зміни, зокрема медсестринська освіта, відповідно до вимог міжнародних стандартів, стала ступеневою, однак вітчизняна медична галузь для лікарів, а медичні сестри виконують функцію допоміжного медичного персоналу. В той же час у країнах Європи, у США відбувається підвищення якості підготовки майбутніх медичних сестер, зростає

престижність професії медсестри, сестринська справа виділена в окрему, незалежну ланку у сфері охорони здоров’я.

Аналіз підготовки сестринських кадрів у розвинутих країнах світу та порівняння його з особливостями підготовки медичних сестер в Україні дають підстави стверджувати про невідповідність останніх міжнародним стандартам. Це зумовлено змістом середньої медичної освіти та значним відставанням підготовки майбутніх медичних сестер в Україні від розвинутих країн світу.

Мета дослідження – проаналізувати та виявити основні відмінності у підготовці та практичній діяльності медичних сестер в Україні та за кордоном. Запропонувати шляхи покращення якості підготовки майбутніх медичних сестер у навчальних закладах України.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження є підготовка майбутніх медичних сестер в Україні та за кордоном. У дослідженні використані методики теоретичного аналізу – опрацьовані та проаналізовані роботи вітчизняних та закордонних авторів з проблеми підготовки медичних сестер, виділені особливості та відмінності у підготовці медичних сестер в Україні, країнах Європи та США, сформульовані гіпотези щодо підвищення якості підготовки майбутніх медичних сестер у вітчизняних навчальних закладах.

Результати й обговорення. Європейське бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я визначає такі функції медсестри, як: здійснення сестринського догляду та керівництво ним, здійснення заходів профілактики захворювань; лікування, реабілітація (відновлення) чи підтримка пацієнтів, сім'ї; навчання пацієнтів збереження та відновлення здоров'я; ефективне виконання ролі члена медико-санітарної бригади; розвиток сестринської практики через наукові дослідження.

В Україні ж ці функції ігноруються. У нашій державі медичний працівник з медсестринською освітою не відповідає вимогам міжнародної конкурентоспроможності. Медична сестра не приймає самостійних рішень, а лише виконує вказівки та призначення лікарів.

Лікувально-діагностичний процес постійно удосконалюється, підвищується якість медичної допомоги, що вимагає від медичних працівників оволодіння новими знаннями та вміннями. В той же час у медичній освіті зміни у навчальних програмах відбуваються дуже повільно і не відповідають сучасним світовим стандартам. Для прикладу, згідно з освітньо-професійною програмою майбутня медична сестра повинна вміти накривати стерильний столик; проводити забір крові з вени за допомогою шприца. Проте в сучасних лікувально-профілактичних установах для зберігання стерильних інструментів застосовують ультрафіолетові камери; для забору крові з вени використовуються вакуум-вмісні системи. І таких прикладів безліч. Випускник медичного коледжу, потрапляючи у сучасний лікувальний заклад, не готовий до виконання професійних обов'язків на належному рівні [1].

В Україні невідповідність медсестринської освіти міжнародним стандартам зумовлена певними чинниками, такими, як: недосконалість законодавчої бази у сфері професійної освіти; низький престиж професії медичної сестри на вітчизняному ринку праці; низька оплата праці та соціальна незахищеність середнього медичного персоналу; обмеженість медичної сестри у прийнятті самостійних рішень у межах своєї компетентності; відсутність наукових досліджень з питань розвитку та удосконалення сестринської справи; невідповідність системи підготовки майбутніх медичних сестер європейським та міжнародним стандартам; відсутність стандартів професійної діяльності медичних сестер у лікувально-профілактичних закладах; недосконалість системи атестації середнього медичного персоналу [2].

У розвинутих країнах світу медичні сестри працюють за принципами медсестринського процесу, який передбачає їх самостійність, у тому числі у встановленні медсестринського діагнозу, який відрізняється від діагнозу лікаря.

За кордоном описані теоретично та реалізуються на практиці такі поняття, як: сестринська допомога, сестринська психотерапія, сестринський діагноз. В США медичні сестри оформляють і ведуть електронну сестринську історію хвороби пацієнта, виконують медсестринські маніпуляції, надають психологічну підтримку пацієнту та його родичам, беруть участь у діагностичних дослідженнях та аналізі їх результатів, проводять реабілітацію пацієнтів. Статус медичної сестри в США значно вищий, ніж у вітчизняних медичних сестер. В США передбачені такі медсестринські спеціальності: медсестра хірургічна, медсестра з акушерства, медсестра по догляду за пацієнтами, медсестра-анестезистка, медсестра по інформації, медсестра-дослідник та ін. Дипломована практикуюча медсестра наділена значно ширшими повноваженнями, володіє глибшими знаннями та більшою кількістю навиків, має більшу самостійність. Для прикладу, медична сестра пересувної амбулаторії в США повинна вміти користуватися отоскопом (прилад для обстеження слухового проходу та стану барабанної перетинки), аудіометром (прилад для визначення гостроти слуху), офтальмоскопом (прилад для обстеження очного дна та рогівки ока), в той же час в Україні ці прилади у своїй роботі використовують лише лікарі [3].

Медичні сестри в країнах Європи самостійні у своїх діях. У Великобританії медичні сестри пишуть рецепти на лікарські засоби, проводять

діагностику поширених захворювань. У багатьох країнах Європи медичні сестри самостійно приймають пологи, якщо вони перебігають без ускладнень. Медсестри в Польщі, відповідно до отриманої кваліфікації, можуть асистувати під час виконання хірургічних операцій, здійснювати катетеризацію центральних вен, проводити діаліз, доглядати за пацієнтом з діабетичною стопою, самостійно здійснювати догляд за новонародженими. Виконання усіх цих маніпуляцій вимагає відповідної теоретичної та практичної підготовки, яку майбутні медичні сестри проходять у навчальних закладах.

Тому в Україні виникає необхідність у створенні умов для підвищення якості підготовки та посилення ролі медичної сестри в лікувально-діагностичному процесі, зокрема: створення умов для розвитку сестринської справи; розширення об'ємів сестринської допомоги, розвиток нових форм сестринської діяльності та внесення відповідних змін у навчальні програми підготовки майбутніх медичних сестер; розробка моделі діяльності медичної сестри

Список літератури

1. Неділько Р. В. Оцінка вітчизняної системи державного управління освітою медичної сестри та подальшим працевлаштуванням / Р. В. Неділько // Інвестиції: практика та досвід. – 2016. – № 7. – С. 133–136.
2. Махновська І. Р. Становлення та еволюція ступеневої медсестринської освіти в Україні / І. Р. Махновська // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка. – 2011. – № 60. – С. 154–158.
3. Реформа здравоохранения США глазами белорусов : использование американского опыта с целью

References

1. Nedilko, R.V. (2016). Otsinka vitchyznianoї systemy derzhavnogo upravlinnia osvitoiu medychnoi sestry ta podalshym pratsevlashtuvanniam. [Evaluation of the national system of public education management of a nurse and subsequent employment]. *Investytsii: praktyka ta dosvid – Investment: Practice and Experience*, 7, 133-136 [in Ukrainian].
2. Makhnovska, I.R. (2011). Stanovlennia ta evoliutsiia stupenevoi medsestrynskoї osvity v Ukraini [The formation and evolution of grade nursing education in Ukraine]. *Visnyk Zhytomyrskoho derzhavnogo universytetu imeni Ivana Franka – Journal of Zhytomyr State University named after Ivan Franko*, 60, 154-158 [in Ukrainian].
3. Karanik, V.S., Dzyadzko, A.M., Novik, I.I., & Masjuk, M.Yu. (2014). Reforma zdravookhraneniya SshA

відповідно до сучасних стандартів та втілення цієї моделі в навчальний процес медичних коледжів; перегляд функціональних обов'язків лікарів та медичних сестер; розробка навчальних програм щодо запровадження диференційованої підготовки та практичної діяльності медичних сестер різних спеціальностей; сприяння розвитку наукових досліджень у сестринській справі [4].

Висновки. Медичні сестри є важливою ланкою у сфері охорони здоров'я. Сучасна модель підготовки передбачає, що медична сестра – це фахівець із професійною освітою, має право на самостійне виконання своїх функцій та здійснює медсестринський процес, тому в нашій державі повинні бути змінені основні підходи до підготовки та практичної діяльності медичних сестер відповідно до міжнародних стандартів.

Перспективи подальших досліджень: розробка методично обґрунтованих заходів щодо підвищення якості підготовки майбутніх медичних сестер відповідно до міжнародних стандартів.

повышения эффективности и доступности медицинской помощи в Республике Беларусь / В. С. Караник, А. М. Дзядзько, М. Ю. Масюк, И. И. Новик // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. – № 2. – С. 30–35.

4. Кузьмінський П. Й. Державне управління системою підготовки медичних сестер в Україні: вступ до проблеми / П. Й. Кузьмінський // Державне управління: удосконалення та розвиток. – 2012. – № 5.

glazami belorusov: ispolzovaniye amerikanskogo opyta s tselyu povysheniya effektivnosti i dostupnosti meditsinskoj pomoshchi v Respublike Belarus [Health care reform of the US: point of view of Belarusian specialists: use of the American experience with the purpose of increase of efficiency and availability of medical aid in the Republic of Belarus]. *Voprosy organizatsyi i informatizatsyi zdravookhraneniya – Issues of organization and informatization of public health*, 7, 37-50 [in Russian].

4. Kuzminskyi, P.Y. (2012). Derzhavne upravlinnia systemoi pidhotovky medychnykh sester v Ukraini: vstup do problemy [State management of training nurses system in Ukraine: introduction to the problem]. *Derzhavne upravlinnia: udoskonalennia ta rozvytok – Public administration: improvement and development*, 5 [in Ukrainian].

Отримано 10.02.17

Електронна адреса для листування: slavopas.vita@gmail.com