

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/17329>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ 6

1.1 Деятельность отделения реанимации и интенсивной терапии 6

1.2 Теоретические аспекты сестринского процесса 11

1.3 Особенности организации работы и ухода за пациентами старшей медицинской сестры отделения реанимации и интенсивной терапии 12

ГЛАВА 2 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ 22

2.1 Организация эксперимента и методики исследования 22

2.2 Результаты исследования организации работы старшей медицинской сестры отделения реанимации и интенсивной терапии 39

2.3 Рекомендации по улучшению организации работы и ухода за пациентами старшей медицинской сестры отделения реанимации и интенсивной терапии 52

ВЫВОДЫ 56

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 58

ГБОУ ВПО "Первый МГМУ им.И.М.Сеченова Минздрава России".

Клиника нефрологии. Кафедра нефрологии и гемодиализа ИПО.

ГБОУ ВПО "РНИМУ им.Н.И.Пирогова Минздрава РФ".

Клиника неврологии и нейролучевой диагностики . Кафедра фундаментальной и клинической неврологии и нейрохирургии медико-биологического факультета Медицинского университета.

ФГАОУ ВО РУДН

Клиника травматологии и ортопедии . Кафедра травматологии и ортопедии.

ФГАОУ ВО РУДН

Клиника эндокринологии . Кафедра эндокринологии ФПК, кафедра госпитальной терапии с курсом клинической лабораторной диагностики.

ФГАОУ ВО РУДН

Клиника урологии. Кафедра урологии и оперативной нефрологии с курсом онкоурологии медицинского факультета Медицинского института РУДН.

ГБОУ ВПО "Первый МГМУ им.И.М.Сеченова Минздрава России".

Клиника гинекологии. Кафедра акушерства и гинекологии ИПО Университета.

ГБОУ ВПО "Первый МГМУ им.И.М.Сеченова Минздрава России".

Клиника хирургии . Кафедра госпитальной хирургии №1 лечебного факультета.

ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России.

Клиника анестезиологии и неотложной медицины. Кафедра анестезиологии и неотложной медицины.

ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России.

Клиника лучевой диагностики. Кафедра рентгенологии и радиотерапии.

Все медицинские услуги и работы осуществляются в строгом соответствии с лицензией на медицинскую деятельность.

Профиль акушерского стационара: преждевременные роды, патология мочевыводящей системы.

Больница была организована в 1964 году. В 1968 году, в связи с изменением административно-

территориального деления – присоединения г. Бабушкин к Москве – была реорганизована в ГКБ № 20.

В 2014 году в связи с решением трудового коллектива и приказом Департамента здравоохранения города Москвы, больница переименована в Городскую клиническую больницу имени А.К. Ерамишанцева.

В рамках программы модернизации здравоохранения города Москвы на 2011-2012гг. была модернизирована и оснащена современным оборудованием.

Учреждение входит в перечень медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь беременным женщинам по профилю патологии "Патология мочевыводящей системы".

Правила внутреннего распорядка для потребительских услуг: Посещение стационарных пациентов в больнице производится в будние дни с 16:00 до 19:00, в выходные и праздничные дни с 11:00 до 13:00 и с 16:00 до 19:00. Посещение пациентов, находящихся в психосоматическом отделении - во вторник, четверг и воскресенье с 17:00 до 19:00. Посещение больных детьми в возрасте до 14 лет - ЗАПРЕЩЕНО!

Филиалы:

1. Городская клиническая больница им. А.К. Ерамишанцева Родильное отделение № 2

Руководитель

Главный врач Габриелян Артур Рудольфович

Справочная служба: +7 (499) 207-25-00

г. Москва, ул. Костромская, д. 3

2. Городская клиническая больница им. А.К. Ерамишанцева Центр планирования семьи и репродукции

Руководитель

Главный врач: Габриелян Артур Рудольфович, доктор медицинских наук

Справочная: +7 (499) 940-04-30

г. Москва, ул. Ленская, д. 15, корпус 1.

В настоящее время в ГКБ. А.К. Ерамишанцева работают 415 сотрудников, из них врачи - 111 человек, средний медицинский персонал - 170 человек. Квалификация сотрудников: в штате ГКБ. А.К. Ерамишанцева - 3 доктора медицинских наук, 2 кандидата медицинских наук, 77 сотрудников имеют высшую квалификационную категорию и 67 сотрудников - первую квалификационную категорию. Положительной тенденцией в работе ГКБ. А.К. Ерамишанцева является приток молодых специалистов. За последние два года в ГКБ. А.К. Ерамишанцева принято 5 врачей и 8 медицинских сестер после окончания учебных заведений. Укомплектованность ГКБ. А.К. Ерамишанцева кадрами одна из самых высоких в области. Она достигнута современным подходом к подбору кадров и работе с персоналом. Особое значение в кадровой политике уделяется реализации и совершенствованию собственных социальных программ. Сотрудники ГКБ. А.К. Ерамишанцева успешно принимают участие в профессиональных конкурсах, общественных мероприятиях и спортивных соревнованиях.

Базовое звено в структуре ГКБ. А.К. Ерамишанцева - это общеврачебная практика. Врачи общей практики ГКБ. А.К. Ерамишанцева осуществляют свою деятельность с 1996 года. В их работе выделяется три основных направления: лечебно-диагностическое, семейная профилактика и формирование здорового образа жизни. Важной частью лечебно-диагностического процесса является самостоятельный прием пациентов по многим врачебным специальностям (отоларингология, офтальмология, хирургия, неврология, эндокринология).

Общеврачебная практика является основной стратегической единицей ГКБ. А.К. Ерамишанцева, объединяющей ресурсы учреждения в вопросах укрепления здоровья населения. Два отделения врачей общей практики ГКБ. А.К. Ерамишанцева полностью укомплектованных врачами и медицинскими сестрами. Отличительными чертами наших врачей и медицинских сестер общей практики - являются профессионализм и преданность своему делу.

Определение руководителями предназначения (миссии) организации, выработка ее стратегической цели и культуры организации начата в 90-х годах, когда новые экономические условия - переход учреждения в систему обязательного медицинского страхования - послужили мощным стимулом для руководителей учреждения по корректировке приоритетов его развития, принципов и целей, подходов к решению проблем качества. В этих условиях вопросы повышения качества услуг стали решающим фактором, определяющим стабильность обращения пациентов, расширения контингентов обслуживания, обеспечивая устойчивое экономическое состояние учреждения. С этой целью по инициативе ГКБ. А.К. Ерамишанцева в конце 1997 года была создана Рабочая группа под председательством главного врача Н.В.Кравченко, в составе заместителей главного врача, руководителей подразделений, главного бухгалтера, ведущих специалистов. Формирование и поддержание руководителями собственным примером этических норм и ценностей основывается на клятве Гиппократы, «Этическом кодексе российского врача», Правилах внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения. В соответствии с вышеуказанными документами руководителями поддерживается имидж ГКБ. А.К. Ерамишанцева как учреждения высокой культуры и

уделяется постоянное внимание:

- поддержанию внешнего вида и эстетики, санитарного состояния помещений на современном уровне (своевременное проведение ремонта, оформление интерьеров, соблюдение санитарного режима и др.);
- работе с персоналом по этике и деонтологии с целью создания условий для взаимодовверительных отношений врача и пациента, необходимых для достижения положительных результатов в лечении; личным проявлением соблюдения этических норм в ходе приема пациентов и сотрудников главным врачом и его заместителями, руководителями служб и подразделений.

Выше указанные проблемы регулярно обсуждаются главным врачом на врачебных конференциях (ежемесячно), текущих планерках (еженедельно) и собраниях трудового коллектива (ежеквартально).

Анализ и повышение руководителями результативности своей деятельности осуществляется двумя способами:

- сравнение плановых и достигнутых показателей подразделений, находящихся под их руководством, с достигнутыми результатами. При несоответствии результатов плановым показателям руководитель осуществляет поиск корректирующих мероприятий и альтернативных управленческих решений. Иногда с целью обеспечения уверенности в принятии правильного управленческого решения или корректирующих мероприятий руководители выносят проблему на еженедельную планерку или медицинский Совет;
- на основе анализа анкетирования степени удовлетворенности пациентов и персонала, проводимого организационно-методическим отделом ГКБ. А.К. Ерамишанцева, позволяющего руководителям планировать мероприятия по повышению качества и оценивать обоснованность управленческих подходов. Главный врач и его заместители с целью повышения результативности деятельности постоянно анализируют работу:

- углубленный ежеквартальный анализ (в соответствии с годовым планом) по работе отдельных подразделений, служб, с заслушиванием на Правлении под председательством главного врача, и разработкой конкретных мероприятий, направленных на повышение качества медицинского обслуживания;
- аналитический контроль показателей деятельности (по отчетам) - ежемесячно, ежеквартально, по итогам года;

- анализ отчетов по проверке учреждения вышестоящими организациями - РОФОМСом, ГКБ. А.К. Ерамишанцева, ФГУ Роспотребнадзор, в т.ч. устранение и контроль выявленных недостатков;
- принятие решений по анализу несовершенств в работе;

- по итогам работы службы за год составляется конъюнктурный обзор, намечаются меры корректирующего воздействия, которые, в конечном итоге, обеспечивают повышение эффективности руководства.

Устоявшаяся практика личного активного участия руководителей в деятельности по совершенствованию включает:

- повышение профессиональной квалификации;
- освоение, разработка и внедрение методик и технологий;
- освоение и внедрение новых информационных технологий;
- инновационную, познавательную деятельность отдельных лиц или групп;
- деятельность по улучшению удовлетворенности заинтересованных сторон (потребителей, партнеров, персонала и общества в целом);
- деятельность по предотвращению рисков, в том числе финансовых в рамках добровольного медицинского страхования и оказания платных услуг.

Стимулирование и поддержка руководителями творчества и инноваций определены стратегическими целями и Политикой ГКБ. А.К. Ерамишанцева в области качества и осуществляются путем выделения ресурсов для познавательной деятельности, деятельности по совершенствованию в рамках ежемесячного и ежегодного планирования. При необходимости решением соответствующего руководителя персонал наделяется требуемыми полномочиями.

По инициативе заведующей филиалом И.Т.Ковалевой главным врачом Н.В.Кравченко в комплексный план учреждения на 2014 г. было включено: создание группы в составе 3 человек во главе с врачом – хирургом В.В.Михайловым по освоению новой методики лечения хронических заболеваний вен нижних конечностей и сосудистых новообразований, выделены ресурсы на обучение персонала и приобретение соответствующей аппаратуры. С июня 2014 г. методика применяется персоналом сосудистого центра, наделенного соответствующими полномочиями.

По инициативе заведующей клинко-диагностической лаборатории Е.А.Крамаровой. проведено оснащение биохимической лаборатории и приобретено оборудование для проведения иммуно-ферментного анализа, главным врачом были выделены ресурсы, определена и наделена полномочиями творческая группа и план

был реализован.

По инициативе врача-уролога Н.Э.Авадиевой, на базе кабинета «Мужское здоровье» внедрен новый метод комплексного лечебно-диагностического наблюдения мужчин с ожирением, эректильной дисфункцией и гипогонадизмом.

Для бесперебойного обеспечения населения и ЛПУ необходимо наличие оборотных средств, большая часть которых составляют товарные запасы. Товарные запасы – важный раздел товарооборота. Величина товарных запасов должна быть научно обоснована. Излишние товарные запасы ведут к затовариванию и порче товаров, замедляют их оборачиваемость, увеличивают издержки по хранению товаров. Недостаточные товарные запасы ведут к перебоям в продаже, снижают степень удовлетворения спроса населения в ЛС и ИМН. Создание товарных запасов – обязательный элемент реализации сбытовой функции. Одним из наиболее важных элементов в экономике аптечных предприятий является проблема ускорения оборачиваемости ЛС в товарных запасах. Товарные запасы – все товары, находящиеся во владении фирмы и предназначенные для продажи, включая товары в пути.

Товарные запасы в аптеке обеспечивают бесперебойное снабжение населения и ЛПУ лекарственными препаратами и ИМН с момента их поступления до реализации. Необходимость создания товарных запасов обуславливают следующие факторы:

- колебания спроса на ЛП;
- колебания сроков выпуска ЛП;
- колебания сроков поставки;
- возможный дефицит (отсутствие запасов, запаздывание доставки).

Мотивами создания товарных запасов являются:

- необходимость совершения торговых операций;
- предосторожность;
- получение прибыли.

Стационарзамещающая помощь ЛПУ составляет 26%, а амбулаторно-поликлиническая 39,4% среди всего гарантированного объема услуг ЛПУ областного и городского подчинения. Общая доля услуг ГКБ. А.К. Ерамишанцева по сравнению с ЛПУ областного подчинения представлена в Таблице 3. Анализ некоторых показателей деятельности ЛПУ за 2011-2015 гг.

Таблица 3 - Общая доля услуг ГКБ. А.К. Ерамишанцева по сравнению с городскими ЛПУ (пос. в день)

Показатели 2011г. 2012 г. 2013 г. 2014 г. 2015 г.

Плановая мощность ЛПУ

Плановая мощность пол-ки № 10 262 262 810 810 810

%%

Экспорт не осуществляется. Можно говорить лишь о доставке медицинских услуг потребителям. Доставку оказываемых ЛПУ медицинских услуг можно представить в виде количества обслуживаемых предприятий и учреждений, закрепленных для обслуживания.

Перечень медицинских услуг, оказываемых ЛПУ, содержится в Классификаторе, введенном в эксплуатацию с 1997 г.

Планирование времени внедрения новых медицинских услуг является минимально коротким за счет своевременного обучения персонала, предоставления необходимых ресурсов для ввода в действие нового оборудования. Время от закупки до установки оборудования стабильно минимально; обучение персонала осуществляется в рамках его практического применения.

Объем услуг в натуральном выражении представлен на рис. 2, рис. 3. Динамика этого показателя стабильна и устойчива на протяжении 2004-2008 гг.

Из представленных в данных, можно сделать вывод о преимущественно стабильном объеме медицинских услуг, оказываемых ЛПУ, за 2011-2015 гг. Дальнейший их рост сдерживается рамками гарантированных объемов оказания медицинских помощи.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аббясов И.Х. и др. Основы сестринского дела. Учебник. – М.: Академия, 2007. — 336 с.
2. Авдеева Т.Г., Рябухин Ю.В., Парменова Л.П., Крутикова Н.Ю., Жлобницкая Л.А. Детская гастроэнтерология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 192 с.
3. Авдиенко И.В. и др. Большая энциклопедия фельдшера и медсестры. - М.: Эксмо, 2009. — 673 с.

4. Александрова Л.И., Рожнова Н.О. Лечебная физическая культура и массаж. Учебное пособие по практическим занятиям. — Красноярск: СФУ, 2008. — 99 с.
5. Баранов А.А. (ред.) Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 768 с.
6. Баранов А.А. Рациональная фармакотерапия детских заболеваний. Том 2. - М.: Литтера, 2007. — 1166 с.
7. Бейер П., Майерс Ю., Сверинген П. Теория и практика сестринского дела: в 2-х Т.: учебное пособие. - М., 2008. - 503 с.
8. Белоусов Ю.В. Хронический гастрит у детей - понятие клинико-морфологическое. Статья. Здоров`я України. - 2011. - Березень. - С. 76-77
9. Добрынина Е.А. Формирование профессиональных компетенций у медицинских сестер / Е.А Добрынина, В.В. Кабанова, Л.А. Титова // Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития: Материалы III Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 11 дек. 2016 г.) / Редкол.: О.Н. Широков [и др.]. - Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2016. - С. 73-75.
10. Добрынина Е. А. Роль старшей медицинской сестры в работе офтальмологического отделения [Текст] / Е. А. Добрынина, Л. А. Титова, И. А. Пузанова // Научные исследования и современное образование : материалы Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 29 апр. 2017 г.) / редкол.: О. Н. Широков [и др.]. — Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2017. — С. 36-39.
11. Жерносек В.Ф., Василевский И.В. и др. Реабилитация детей и подростков с заболеваниями органов дыхания, пищеварения, почек, сердечно-сосудистой системы и аллергическими болезнями в условиях поликлиники. - Минск: БелМАПО, 2007. -- 198 с.
12. Заликина Л. С. Уход за больными. - СПб.: Медицинское информационное агентство, 2008 - 204 с.
13. Ивашкин В.Т. (ред.) Клинические рекомендации. Гастроэнтерология. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 208 с.
14. Король С.М., Колупаева Е.А. Болезни желудка и 12-перстной кишки у детей и подростков (диагностика, лечение). Учебно-методическое пособие. — Мн: БелМАПО, 2015. — 20 с.
15. Кузнецова Ю.В. Факультетская терапия: конспект лекций. - М.: Эксмо, 2008. - 160 с.
16. Леонтьева Т.Г. Сестринский процесс при заболеваниях желудочно-кишечного тракта у детей. - Архангельск: Архангельский медицинский колледж, 2006. — 92 с.
17. Лис М.А., Солоненко Ю.Т., Соколов К.Н. Пропедевтика внутренних болезней. - Гродно: ГрГМУ, 2007. — 530 с.
18. Листопадова А.П. Этиопатогенетические и морфофункциональные особенности хронического гастрита у детей, больных ювенильным хроническим артритом. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Специальность: 14.01.08 — Педиатрия, 14.01.28 — Гастроэнтерология. СЗГМУ. Москва. 2014. - 115 с.
19. Лосев А.А. Детская хирургия. - Одеса: Одесский медуниверситет, 2009. - 265 с.
20. Ляликов С.А. (ред.) Педиатрия. Учеб. пособие / под ред. проф. С.А. Ляликова. - Минск : Выш. шк., 2012. — 400 с.
21. Масляков В.В., Левина В.А., Романова И.В., Нехотящая Н.М. Опыт организации контроля качества сестринской деятельности в терапевтическом стационаре // Фундаментальные исследования. - 2013. - № 9-3. - С. 404-408
22. Минздравсоцразвития России. Заболеваемость населения России в 2008 г. Статистические данные. - Часть III. (2009)
23. Мухин В.С., Мартынов А.И., Моисеев В.С. (ред.) Внутренние болезни. Том II. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2008. — 592 с.
24. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела. Учебник. — 2-е изд., исправл. и доп. — 2010. — 366 с.
25. Мышкина А.К. Сестринское дело. Справочник. - М.: Дрофа, 2008 . - 256 с.
26. Нестерова Алла. Лечебное питание при хроническом гастрите. - М.: Litres, 2014. — 249 с.
27. Новицкий В.В., Огородова Л.М. (ред.) Всероссийская 69-я итоговая научная студенческая конференция им. Н.И. Пирогова. Сборник статей. Томск. Сибирский государственный медицинский университет, 2010. — 481 с.
28. Образовательные технологии по дисциплине Факультетская педиатрия. Методическое пособие. — Ташкент: ТПМИ, 2012. — 135 с.
29. Основы сестринского дела: теория и практика. В 2-х частях. Учебник для студентов медицинских вузов / Кулешова Л. Н. - М.: Медицина, 2008. - 411с.
30. Поносова Е.В. (ред.) Человек. Общество. Экономика: проблемы и перспективы взаимодействия 2012. VI

- ежегодная всероссийская научно-практическая конференция студентов. 19 апреля 2012 г. / Под ред. Е.В. цензура – Пермь: АНО ВПО «Пермский институт экономики и финансов», 2012. – 556 с.
31. Попова Ю.С. Болезни желудка и кишечника. Диагностика, лечение, профилактика. - СПб.: Крылов, 2008. — 320 с.
32. Попова Ю. Гастрит. Самые эффективные методы лечения. - СПб.: Крылов, 2009. — 110 с.
33. Саркисова В.А. Аттестация и сертификация по специальности Сестринское дело. Сборник тестовых заданий. – 4-е переизд. — СПб.: РАМС, 2008. - 528 с.
34. Сборник научных трудов III межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 70-летию известного ученого, организатора Яковлева Прокопия Николаевича. - Якутск: ЯГУ. - 466 с.
35. Соколова Н.Г. Справочник педиатра. - М.: Книжкин Дом, Астрель, 2012. — 480 с.
36. Спивак Е.М., Левит Р.М. и др. Хронический гастродуоденит у детей: клинические варианты, особенности диагностики и лечения. - Ярославль: Филигрань, 2016. — 172 с.
37. Тарасова Ю. А., Костюкова Э. О., Сопина З. Е. Современная организация сестринского дела. - М.: ГЭОТАР-Медиа. 2010. - 576 с.
38. Теория сестринского дела: Учебник для студентов медицинских вузов / Г.М. Перфильева, Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных. – М.: ГЭОТАР – Медицина, 2009. – 256с.
39. Теория сестринского дела: методические указания к аудиторной работе для студентов I - II курса факультета ВСО очной и заочной форм обучения / сост. С.А. Бахшиева, Л.А. Мудрова. – Красноярск: типография КрасГМУ, 2009. – 88 с.
40. Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова. - 2010. - №02. - Том XVII
41. Храмова Е. Полный справочник по уходу за больными. - М.: Издательство: РИПОЛ классик. 2011. — 512 с
42. Цыганова Л.В., Мухамадиева А.Ш., Тарасова Е.А. и др. Младшая медицинская сестра по уходу за больными. Учебно-методическое пособие. — Казань: Казанский медицинский колледж, 2013. — 164 с.
43. Шаповалова Ю.С. Фармакотерапия основных внутренних болезней и их осложнений. - Челябинск: ЗАО «МЦ ЧТПЗ», 2009. - 88 с.
44. Контроль качества сестринской помощи. - http://yamedsestra.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=185:kontrol-kachestva-sestrinskoj-pomoshhi&catid=11:vse-medicinskie-stati&Itemid=63
45. Организация работы отделения реанимации и интенсивной терапии. - <http://medicinapediya.ru/terapiya-anesteziologiya-intensivnaya/organizatsiya-raboty-otdeleniya-reanimatsii.html>
46. Пять этапов сестринского процесса. - <http://book-science.ru/applied/health/pjat-etapov-sestrinskogo-processa.html>
47. Содержание и организация работы старшей медсестры. - <https://www.zdrav.ru/articles/76389-soderzhanie-i-organizatsiya-raboty-starshey-meditsinskoy-sestry-i-sestrinskogo-personala>

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/17329>