

Петрова Наталия Гурьевна, зав.кафедрой сестринского дела,
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский
университет им.И.П.Павлова, г. Санкт-Петербург

**МНЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ О РОЛИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
В РАБОТЕ МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНОЙ БРИГАДЫ
PATIENTS' OPINION ON THE ROLE OF A NURSE IN THE WORK
OF A MULTIDISCIPLINARY TEAM**

Аннотация. Медицинские сестры являются важной частью мультидисциплинарных реабилитационных команд. Однако их роль недооценивается ни врачами, ни пациентами, ни ими самими. Опрос пациентов реабилитационного отделения показал, что около трети из них считает, что сестры не справляются со своими задачами, их деятельность нуждается в коррекции; что обучение пациентов и их родственников не проводится, им не оказывается должная психологическая и эмоциональная поддержка. Большинство респондентов не считает медсестру самостоятельным специалистом. Почти половина не считает достаточным взаимодействие медицинской сестры с психологом. Это требует совершенствования организации работы МДРК, что необходимо для повышения качества реабилитационной помощи.

Abstract. Nurses are an important part of multidisciplinary rehabilitation teams. However, their role is underestimated by physicians, patients, and themselves. A survey of patients in the rehabilitation unit showed that about a third of them believe that nurses do not cope with their tasks and that their activities need to be corrected; that training for patients and their relatives is not provided; and that they are not given the proper psychological and emotional support. The majority of respondents do not consider the nurse to be an independent professional. Almost half of them do not consider the nurse's interaction with a psychologist to be sufficient.



This requires improvement in the organization of MDRC work, which is necessary to improve the quality of rehabilitation care.

Ключевые слова: медицинская сестра, мультидисциплинарная бригада, реабилитация-

Keywords: nurse, multidisciplinary team, rehabilitation

Продолжающееся постарение населения с накоплением в популяции хронической патологии, рост числа инвалидов, обусловленный рядом социально-политических процессов, совершенствование медицинских технологий обуславливают актуальность развития реабилитационного направления в медицине [1]. Согласно данным ряда исследований наиболее эффективной является реабилитация в условиях скоординированной работы ряда специалистов – членов мультидисциплинарной бригады (или мультидисциплинарной реабилитационной команды - МДРК). Значимую роль в ее деятельности играет медицинская сестра, которая лучше всех понимает потребности пациента, постоянно мониторирует его состояние, обеспечивает психологический контакт, обучение пациента и его родственников определенным реабилитационным навыкам [2-4]. Однако далеко не всегда и врачи, и пациенты осознают эту роль, а сами медицинские сестры выполняют ее в должной степени.

Для того, чтобы оценить роль медсестры в работе МДРК, мы провели социологический опрос 95 пациентов на базе отделения реабилитации для больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения. Среди опрошенных большинство (65,2%) считали, что медицинская сестра в полной мере справлялась со своими задачами; 20,1% респондентов ответили, что она выполняла не все задачи, а 14,7% подчеркнули, что некоторые действия сестры приходилось корректировать. То есть, либо сестры не понимали свои задачи, либо не поясняли их пациентам, а в любом случае эти факты свидетельствуют о недостаточности контакта (доверительных отношений) между пациентами и медицинскими сестрами. Доля положительных ответов снижается с 80,3% в



возрасте до 40 лет до 39,6% в возрасте старше 60 лет, когда пациенты более уязвимы и нуждаются в большем внимании и психологической поддержке. Интересно отметить также, что среди пациентов, отметивших вежливое отношение медицинских сестер, только 14,2% считали медицинские сестры выполняют не все задачи, а среди отметивших факты грубого отношения показатель увеличивается почти вдвое (до 25,8%).

В недостаточной степени участвуют медицинские сестры и в реализации важнейшего направления реабилитации – обучении пациентов. Опрос показал, что 70,1% респондентов считали, что сестра обучает их необходимым навыкам, 20% затруднились ответить на данный вопрос, а 9,9% ответили на него отрицательно. Примерно таким же было распределение ответов на вопрос об оказании медицинскими сестрами психологической и эмоциональной поддержки во время реабилитационного периода: 75,4% респондентов отметили факт такой поддержки, 15,4% - затруднились дать ответ на данный вопрос, а 9,2% не получили такую поддержку (максимален – 20,1% - данный показатель среди пациентов старше 60 лет). 2/3 (65,3%) опрошенных пациентов отметили, что медицинская сестра обучает их родственников правилам гигиены и ухода (9,7% дали противоположный ответ, а четверть затруднились ответить, что скорее всего свидетельствует в пользу отрицательного ответа).

Как отмечалось выше, пациенты не считают медицинскую сестру самостоятельным специалистом, способным принимать те или иные решения и влиять на ход реабилитационного процесса. 65,2% респондентов считали, что медсестра играет вспомогательную роль – следует четкой инструкции врача, 14,8% - что она не имеет никакого весомого значения в МДРК, однако 20% отметили, что медсестра играет важную роль и многие решения и действия может выполнять самостоятельно.

О недостаточном взаимодействии между членами бригады свидетельствует тот факт, что среди опрошенных чуть более половины составили отметившие, что медсестра работает совместно с клиническим



психологом для решения проблемы пациента (55,1%). 15,2% респондентов так не считали, а 29,7% затруднились ответить на данный вопрос.

Таким образом, проведенное исследование показало, что, несмотря на обширный положительный западный опыт и существующую нормативную базу, роль медицинской сестры в проведении реабилитации, в т.ч. при работе в составе мультидисциплинарной команды, остается более чем скромной. Пациенты в большинстве своем не считают ее самостоятельным специалистом, не отмечают ее взаимодействия с психологом, часть из них не получает помощи в вопросах обучения навыкам самоухода, эмоциональной и психологической поддержки. Данная ситуация требует внимания руководителей здравоохранения и сестринских служб для оптимизации внутренних распорядительных документов, связанных с работой МДРК.

Список литературы:

1. Егорова О.Ю., Суворов А.Ю. Особенности работы медицинской сестры в мультидисциплинарной бригаде при лечении пациентов с инсультом // Неврология и ревматология. Приложение к журналу Consilium Medicum. – 2016. – № 1. – С. 93-94.

2. Лаптева Е.С., Лавут Л.М., Аристидова С.Н. Деонтологические аспекты работы мультидисциплинарной бригады // Специалист здравоохранения. – 2018. – № 18. – С. 3-4.

3. Павлов Ю.И., Лапик С.В. Комплексная сестринская бригада как структурный элемент мультидисциплинарной команды при ведении пациентов с синдромом диабетической стопы // Медицинская наука и образование Урала. – 2021. – Т. 22. – № 1(105). – С. 109-113.

4. Петрова, Н.Г., Калинина С.А., Миннуллин Т.И. Роль медицинской сестры в мультидисциплинарной бригаде реабилитационного профиля // Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. – 2016. – Т. 23. – № 3. – С. 16-17.

