

БОЛНИЧНИ УСЛОВИЯ И КАЧЕСТВО НА ГРИЖИТЕ

Г. Чанева

HOSPITAL CONDITIONS AND QUALITY OF NURSING

G. Chaneva

Резюме: Болничните условия са важна предпоставка, за да могат медицинските сестри да осъществяват качествени грижи за пациентите. Добрата материална база и използването на качествени медицински консумативи са основни елементи в конкуренцията между болниците. От значение са също въведените в практиката на стандарти за качествени грижи и условия за тяхното изпълнение и спазване.

Ключови думи: болнични условия, качество, грижи, болници, пациенти, медицински сестри

Summary: The condition in hospitals are an important precondition for quality nursing care realized from the nurses for the patients. The comfort material base and using materials are cardinal details in the competition between the hospitals. The standards of the choice cares and the conditions of their performance and the conformity are as well in sense grounded of the practice.

Key words: the sick day-the conditions, the quality, concerns, hospitals, patients, medical sisters

ВЪВЕДЕНИЕ. Материално-техническата база на болничните отделения трябва да отговаря на определени изисквания и да позволява осъществяването на качествени здравни грижи, защото болничните условия са предпоставка и необходимост за качествено и професионалното изпълнение на грижите.

Качеството на консумативите, с които работят медицинските сестри, са от съществено значение за качеството на грижите. Пазарните взаимоотношения позволяват на болниците да закупуват качествени медицински консумативи и материали, като по този начин се повишава ефективността и рентабилността на грижите.

ЦЕЛТА на настоящото проучване е да се установи мнението на медицинските сестри за качеството на сестринските грижи в болницата по отношение на материалната осигуреност.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

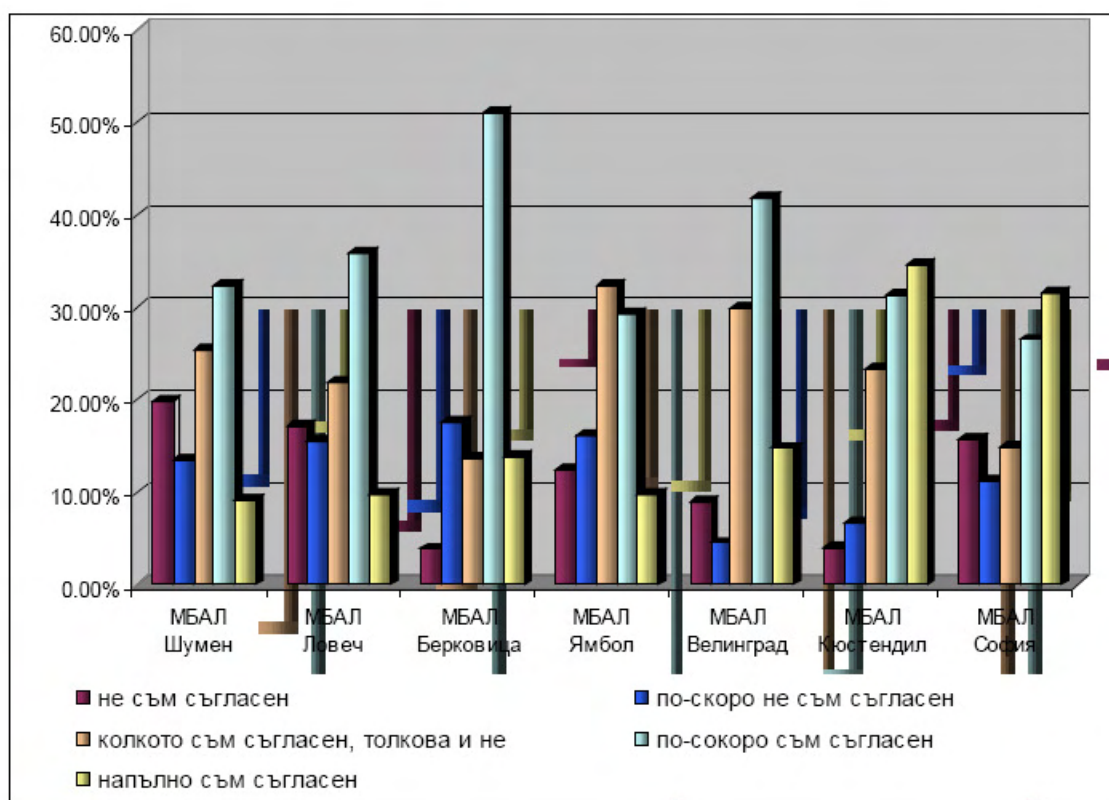
В изследването на лотарийен принцип са включени медицинските сестри, работещи в клиниките и отделенията на една университетска болница и по една многопрофилна болница за активно лечение от шестте икономически района на

територията на страната: МБАЛ – гр. Шумен, МБАЛ – гр. Ловеч, МБАЛ – гр. Берковица, МБАЛ – гр. Кюстендил, МБАЛ – гр. Велинград, МБАЛ “Св. Анна” – София. Анкетирани са 1072 медицински сестри чрез пряка анонимна анкета. Получените данни са обработени с математико-статистически методи – използван е пакет от приложни програми SPSS и Microsoft Excel.

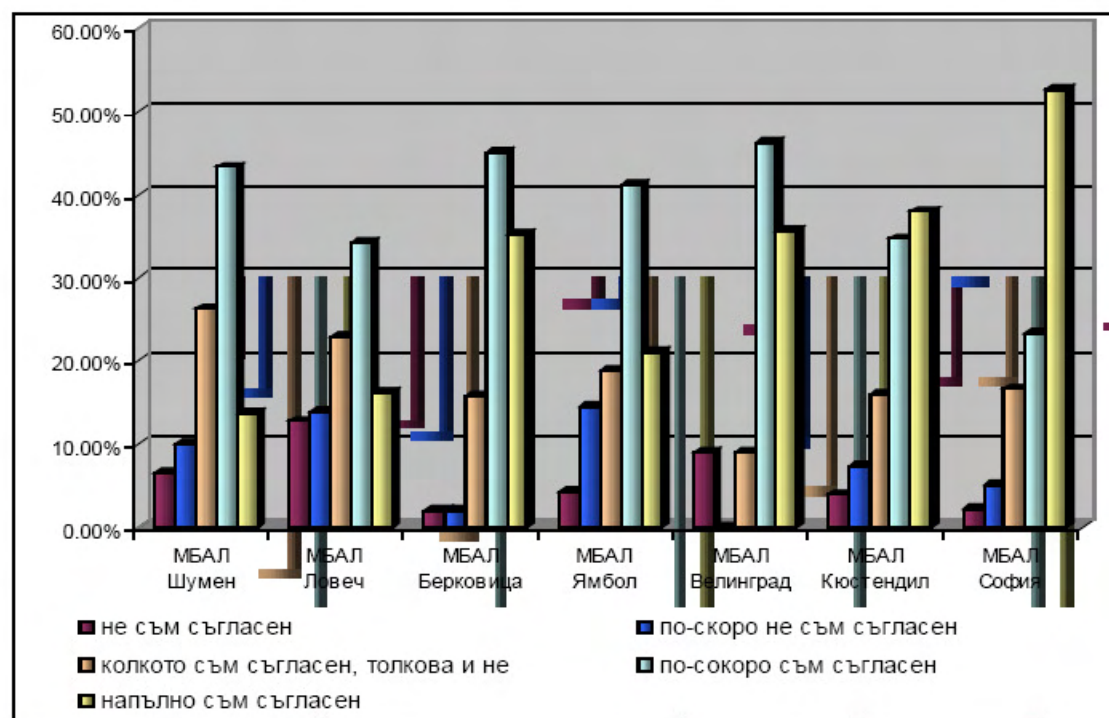
Състоянието на материално-техническата база на болничните отделения до голяма степен определя качеството на сестринските грижи. Намиращите се в конкурентно отношение болници се стремят да подобряват състоянието на болниците и да създават съвременни условия за работа на персонала.

Анализът на резултатите показва, че в болниците на Ямбол (9,80%), Ловеч (9,70%) и Шумен (9,20%) материално-техническата база не е достатъчно добра и възпрепятства извършването грижи с подходящото качество, докато в София (31,60%) и Кюстендил (34,70%) болничните условия са значително по-добри. Резултатите показват статистически значими различия ($p < 0.001$).

Фиг. 1. Сравнение на материално-техническата база в болниците според анкетираните



Фиг. 2. Сравнение на качеството на материалите и консумативите според анкетираните



Сравнителният анализ на качеството на медицинските материали и консумативи в изследваните болнични установи съществени статистически различия ($p < 0.001$).

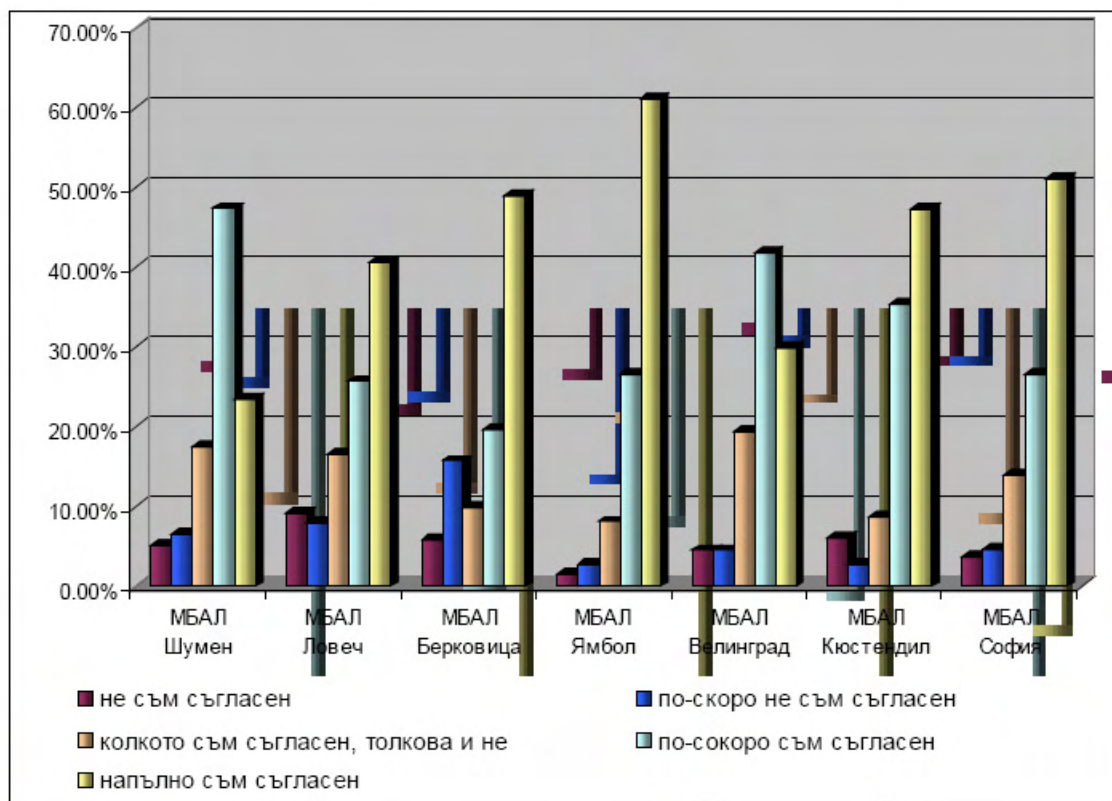
Медицинските сестри, които са удовлетворени от качеството на медицинските материали, са от университетската болница в София (52,60%), следвани от Кюстендил (38,00%),

Велинград (35,70%) и Берковица (35,20%). По-слабо съгласие с качеството на медицинските консултативи и материали изразяват медицинските сестри от Ямбол (21,10%), Ловеч (16,10%) и Шумен (13,80%).

отношение на промяната на съществуващата сестринска практика в болниците ($p < 0.001$).

Като цяло, те предлагат частичната промяна. Необходимостта от промяна в практиката показват медицинските сестри от Кюстендил

Фиг. 3. Сравнение на ефективността на протоколите за здравни грижи според анкетираните



Откриват се статистически значими различия по отношение ефективността на протоколите за здравни грижи в изследваните болници ($p < 0.001$). Протоколите за сестрински грижи осигуряват качествени сестрински грижи на първо място в болницата в Ямбол (61,10%), на второ - в София (51,10%), на трето - Берковица (49,00%). Резултатите показват, че тези документи се изработват и въвеждат в болниците в цялата страна, но е необходимо да се работи повече за тяхното ефективно въвеждане в практиката и контролиране на спазването им.

Освен подготовката на медицинските сестри по отношение извършването на качествени грижи, е необходимо да се направи промяна в организацията на сестринските грижи в болничните структури, за да се създадат условия да се работи чрез съвременни методи и подходи.

Откриват се статистически значими различия в мнението на медицинските сестри по

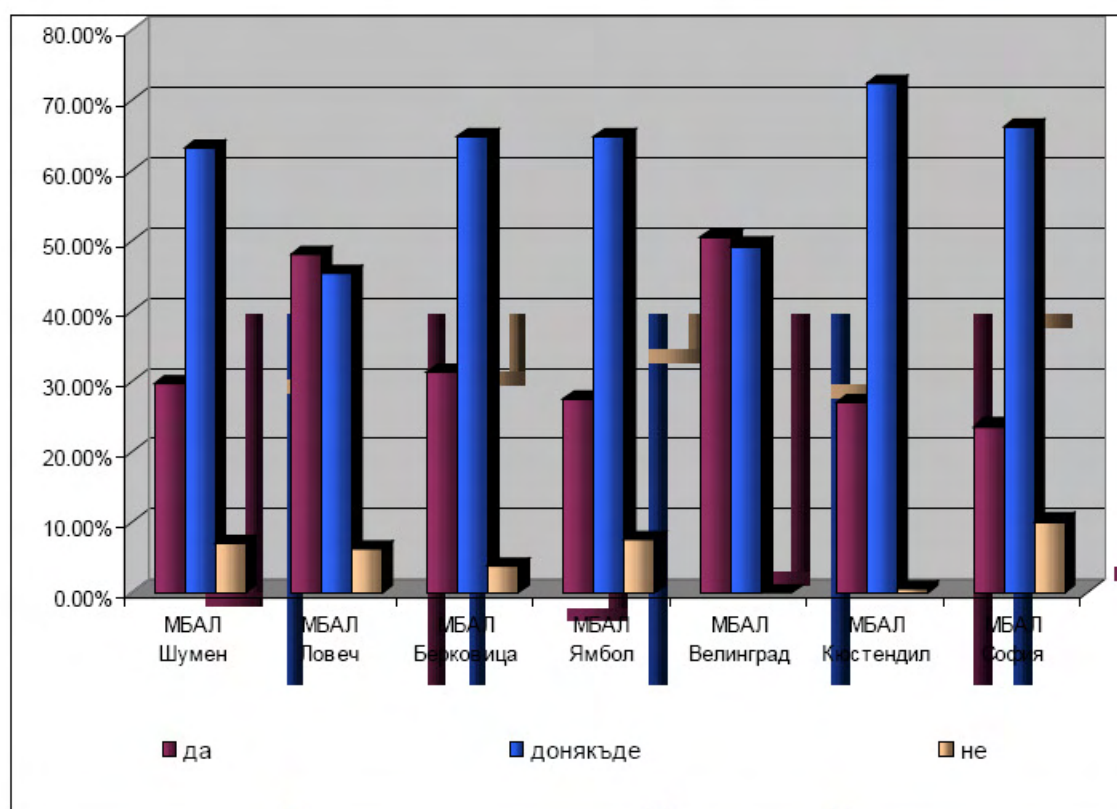
(50,70%), Ямбол (47,60%), Шумен (46,90%), Ловеч (39,60%) и София (31,60%).

За да се осъществят промените в практиката на медицинските сестри е необходимо да се обединят усилията на съсловната организация, висшите учебни заведения, ръководствата на университетските болници, както и на многопрофилните болници, като е важно медицинските сестри да са активните участници на промяната.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

След реформата в болничната помощ сме свидетели на изключително разнообразие на болнични условия - съществуват болници и отделения, които не са ремонтирани и обзавеждането не е променяно от десетилетия. В други болници или само в определени отделения е направен ремонт и съвременно оборудване с много скъпа медицинска апаратура. Трябва да се има предвид обаче, че само добрите материални условия и модерната апаратура не определят качеството на

Фиг. 4. Необходимост от промяна на съществуващата практика.



грижите, но те са важно условие пациентът да направи своя избор за провеждане на болнично лечение и да се повишава мотивацията на медицинските сестри за работа.

През последните години, във връзка с провежданата акредитация, се изисква представянето на протоколи и технически фишове от всяко отделение в болницата. В редица болници тези протоколи са изработени и написани, но не съществува форма за контрол, която да гарантира тяхното спазване. Качеството на грижите може да се постигне само и единствено, ако всички специалисти спазват точно установените професионални стандарти.

Използвана литература:

1. Борисов, В., Мениджмънт на качеството в здравеопазването, В: Здравен мениджмънт, т.1, С., Филвест, 2004, с. 243-258.
2. Воденичаров, Ц., Болнично обслужване, В: Социална медицина, Учебник за медицинските

колежи, В. Борисов, Ц. Воденичаров, К Юрукова, С. Попова, Аквар ПИНТ, София, 2004, 108-112.

3. Гладилев, Ст., Ж. Павлова, А. Чешмеджиева, Цв. Петрова, Икономика на здравеопазването, Ръководство за практически занятия по икономика на здравеопазването, С., Princesps, 2004, с. 298.

4. Иванова, Т., А. Димова, Г. Гарева, Качество на здравните услуги, В: Болничен мениджмънт под ред. На проф. Д-р Л. Иванов и доц. д-р Ж. Големанова, "Дийор Принт", С., 2005, 260-231.

5. Кирилов, К., Маркетинг в здравеопазването, APCO, С., 2001, с. 160

Адрес за кореспонденция:

Гл. ас. Галина Чанева
София 1227, ул. "Бяло море" №8
МБАЛ "Царица Йоанна"
Факултет по обществено здраве,
МУ-София