



# **Сестринское лидерство на практике. Формирование сестринских компетенций.**

**Главный специалист по сестринскому делу  
Галиакберов Ж.А.**

# ПРИЧИНЫ ОТСУТСТВИЯ У МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ЛИДЕРСТВА

- Сестринским делом занимаются люди, которые больше нуждаются в том, чтобы ими руководили;
  - При подготовке специалистов сестринского дела мало внимания уделяется вопросам лидерства;
  - Медсестры-лидеры используют авторитарный стиль управления, который не поощряет к лидерству других;
  - В медицинской среде существует стойкое убеждение, что медсестрам платят за то, чтобы они выполняли указания, а не за то, чтобы они думали;
  - Подавляющее большинство медсестер женщины, которые по своей природе пассивны
- 
- <https://www.slideserve.com/avye-pugh/nursing-leadership-and-management>

- Управление – концентрирует внимание на том, чтобы люди делали дело правильно.



- Лидерство – концентрирует внимание на том, чтобы люди делами правильное дело.

- Лидером может быть любой человек в организации, а не только тот, кто ею управляет.

- Лидерство — это процесс организации работы в группе, где лидером выступает человек, к которому прислушиваются, доверяют.



# Важнейшие элементы лидерства

- **привлечение людей;**
- **завоевание приверженности;**
- **придание людям энергии для решения задач, направленных на достижение общих целей.**

## Управленческие функции

- Планирование
- Организация
- Укомплектование штата
- Направление
- Контроль





- Лидер может быть как назначенным (формальный лидер), так и выбранным группой (неформальный лидер).
- Формальный лидер (руководитель) – официально назначенный руководитель

### *Формальное лидерство выполняется:*

- Директором по сестринскому делу
- Старшей медицинской сестрой
- Иными лицами, на которых возложена такая обязанность

### **Неформальный лидер**

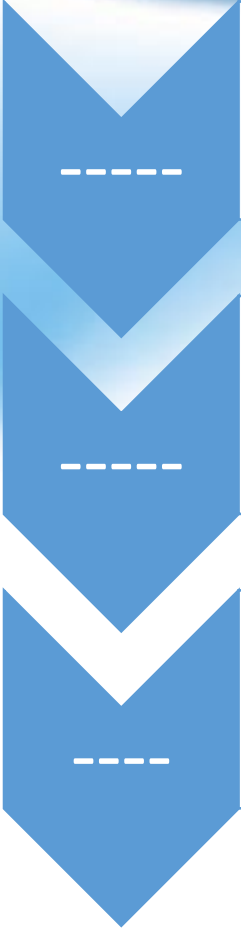
Лицо, которое

- не имеет официальных полномочий действовать в качестве лидера
- способно убедить, может влиять на других членов в рабочей группе



- **ПОЛНОМОЧИЯ** – право на принятие решений, касающееся служебных обязанностей, без дополнительного одобрения руководителя (принцип «Просто возьми и сделай»).
- Полномочия делают власть законной. Специалисты считают, что между властью и полномочиями есть различия. Они считают понятие «полномочия» составляющими власти.
- Полномочия характеризуются следующими особенностями:
  - определены в должностной инструкции
  - признаются подчиненными
  - реализуются по вертикали власти

# Формирование нового взгляда на сестринскую службу

- 
- Понимание факторов, влияющих на осуществление медицинской помощи и функционирования системы здравоохранения
  - Внедрение сестринских компетенций в области профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения
  - Использование международного опыта в реформировании сестринского дела



# Competence

- **Компетенция** — это личностная способность специалиста решать определённый класс профессиональных задач.
- Формально описанные требования к личностным, профессиональным и т. п. качествам сотрудников.
- Компетенция сестринского персонала зависит от постоянного и непрерывного приобретения опыта, знаний и клинических умений, как на академическом так и на практическом уровне.





# Процесс адаптации специалистов сестринского дела и формирование его компетенций в АО «НЦН».

Новый сотрудник. Стажировка не менее 3-х дней. Устройство на работу, получение определенной должности (постовая медсестра, перевязочная и т.д.). Испытательный срок 2 месяца.

По истечению испытательного срока длительностью 2 месяца с начала работы, во время заполнения анкеты «эффективности процесса адаптации» (*заполняется новым работником*), а также заполнением отчета о прохождении адаптации и испытательного срока курирующим директором, принимается решение на основе формирующей оценки (характеристики), продолжит ли данный сотрудник служебную деятельность. В этом случае он приобретает право начать профессиональное продвижение.

Каждый сотрудник на протяжении всей своей профессиональной деятельности, повышая свой уровень профессионализма (обучение, тренинги, практические манипуляции и т.д.), формирует определенный перечень своих компетенций (умение, навыки).

Данные компетенции ежегодно пересматриваются. Оригинал документов подшивается в личное дело специалиста сестринского дела, копии хранятся у старшей медицинской сестры и непосредственно у самого сотрудника.

# Компетенции

Базовые компетенции	Профессиональные компетенции
Обучение	Менеджмент и качество
Профессионализм	Клиническая практика (манипуляции)
Коммуникации	Научный подход и доказательная сестринская практика
Инновации	Обучение и руководство



# ФОРМА ОЦЕНКИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

№	Критерии для оценки работы сестринского персонала	5-Отлично	4-Очень хорошо	3-хорошо	2-Ниже среднего	1. плохо
<b>Осмотр пациента</b>						
1	Идентификация данных пациента					
2	Жизненно-важные показатели					
3	Общие данные					
4	Социально-экономический статус					
5	Инструктаж пациента или родителя (опекуна)					
6	Опрос пациента (аллергия, скрининг боли, сон, психологическое состояние)					
7	Медикаменты с собой. Тактика медицинской сестры					
8	Осмотр по системам и органам					
9	Оценка кожи (по шкале Брадена)					
10	Оценка риска падения (по шкале Морзе)					
11	Оценка потребности в обучении					
12	Планирование выписки					
13	Контроль готовности к выписке					
<b>Компетенции при назначении медикамента</b>						
14	Идентификация пациента					
15	Идентификация медикамента					
16	Правильное введение медикамента					
17	Знания о применении медикаментов со схожими названиями и схожими упаковками					
18	Запись медицинской сестры в листе назначения медикаментов					
19	Знания о невыполнении врачебных назначений					
20	Тактика медицинской сестры в случае отказа пациента от приема медикаментов					
21	Использование шприцевого дозатора SEP-10					
22	Использование инфузионного дозатора DE-12					

## Оценка деятельности специалистов сестринского дела

### - Традиционный контроль

- Отрицательная сторона- не проводится глубокий анализ ошибок

### - Новая модель контроля (внедрение индикаторов деятельности специалистов сестринского дела)

- Положительная сторона-можно более предметно подойти к слабым и сильным моментам в деятельности специалистов сестринского дела

## Самая большая ответственность лидера в сестринском деле, впрочем как и любого руководителя/лидера/менеджера

- Заключается в создании **благоприятной среды**
  - для работников – среды работы,
  - для пациентов – среды лечения,
  - для посетителей – среды пребывания.
- 
- Сотрудники, которые убеждены, что их лидер заботится о них и считается с ними, будут передавать эту уверенность своим пациентам, будут выполнять свою работу с максимальной отдачей, добиваясь тем самым высоких результатов.





**Благодарю за внимание!**

