

**СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СРЕДНЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОРГАНИЗАЦИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

Е.А. Мойсеенок, В.Г. Синяк, Н.Н. Гулько

Гродненский государственный медицинский университет, sarosek81@mail.ru

В системе здравоохранения Республики Беларусь в изменившихся социально-экономических условиях и повышении требований к качеству медицинской помощи актуализируется проблема исследования факторов, влияющих на профессиональную деятельность медицинского персонала. Реформирование системы здравоохранения значительно повысило спрос на квалифицированный средний медицинский персонал, способный предоставить качественный сестринский уход. При этом проблема недостатка кадров сестринского персонала остается не решенной. Медицинским сестрам по роду своей профессиональной деятельности приходится постоянно соприкасаться с проблемами пациента: сопереживать, сострадать, сочувствовать, поэтому работа медицинских сестер сопровождается не только физическими, но и выраженными стрессово-эмоциональными перегрузками. Среди медицинских работников наиболее неблагоприятные показатели здоровья имеют средние медицинские работники, их заболеваемость выше, чем у врачей и работников других отраслей народного хозяйства. Отсюда вопросы укрепления и сохранения здоровья данного контингента становятся особо актуальными. Для разработки мероприятий по сохранению и укреплению здоровья среднего медицинского персонала, важно знать не только показатели заболеваемости этой профессиональной группы, но и факторы, ее формирующие, и объективное состояние организма работающих.

В данной работе использовался метод анонимного анкетирования субъективной оценки здоровья среднего медицинского персонала сельских лечебно-профилактических учреждений Гродненской области и статистический метод для подсчета данных. Данные представлены за 2008 год.

В анонимном анкетировании принял участие средний медицинский персонал 156 сотрудника: акушерки, фельдшера, медицинские сестры Гродненской области, работающих в сельских лечебно-профилактических учреждениях. Как удовлетворительное свое здоровье оценивают 92% фельдшеров, 78% акушерок и 85% медицинских сестер.

Анализируя структуру хронических заболеваний, среди медицинских сестер первое место занимают заболевания органов дыхания (30%), второе место – группа других заболеваний (25%), третье – заболевания желудочно-кишечного тракта (27%) и четвертое место принадлежит заболеваниям сердечно-сосудистой системы (18%). Характеризуя структуру заболеваемости среди фельдшеров, можно увидеть, что лидирующее место остается за заболеваниями органов дыхания (35%), затем следуют заболевания сердечно-сосудистой системы (27%) и другие заболевания (25%), а заболевания органов дыхания встречаются редко в 13% случаев. Если проанализировать заболеваемость среди акушерок, то здесь мы увидим совсем другую картину. Лидирующее место принадлежит заболеваниям сердечно-сосудистой системы – 35%, затем следуют группа других заболеваний – 28%, заболевания желудочно-кишечного тракта – 24%, а заболевания органов дыхания встречаются лишь в 13% случаев.

Большинство акушерок, фельдшеров и медицинских сестер затруднились ответить, в достаточной ли степени они заботятся о своем здоровье (95%). В 20% случаев все респонденты согласны с утверждением, что они в недостаточно уделяют внимания своему здоровью. То небольшое количество медицинских работников (5%), кто следит за состоянием своего здоровья, основываются на следующих причинах:

- 1) появление хронических заболеваний;
- 2) неоднократные острые заболевания;
- 3) негативный опыт близких людей;
- 4) забота о здоровье была привита с детства.

При возникновении различных заболеваний (ОРВИ, гастрит и др.) продолжает работать и не предпринимает никаких действий в пользу своего здоровья 35% среднего медицинского персонала, 30% используют средства народной медицины, занимаются самолечением 25% респондентов и лишь 10% - обращаются к врачу.

Таким образом, можно сделать вывод, что состояние здоровья средних медицинских работников следует признать недостаточно удовлетворительным, что требует принятия адекватных мер по его сохранению и укреплению. Поэтому здоровье должно рассматриваться как процесс изменения не только физического, но и психического состояния. Соответственно должно меняться и поведение человека в отношении своего здоровья. Дан-

ные меры должны быть направлены не только на, улучшение качества обслуживания пациентов, но и условий работы среднего медицинского персонала, сохранение его здоровья.