

УДК 614-053.2-07-08:378

ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я І МЕДСЕСТРИНСТВО В УКРАЇНІ

Пішак В.П., Гайдуков В.А., Плеш І.А.
Буковинський державний медичний університет

Резюме. У статті обгрунтована необхідність широкого залучення медичних сестер до вирішення проблем громадського здоров'я, створення мережі громадського оздоровлення. Така участь медсестер дасть позитивний ефект у розумінні співвідношення якості і вартості медичних послуг та покращить основні показники здоров'я нації.

Ключові слова: громадське здоров'я, медсестринство.

Ми переконані – підняти пострадянську охорону здоров'я без зміни думки про підняття статусу сестринської справи, в наданні медичної допомоги населенню – неможливо. На плечі медичних сестер сьогодні лягає не тільки виконання медичних маніпуляцій, але й орієнтація їх на безпосередню роботу з пацієнтами, громадами, колективами людей за зразком громадського здоров'я. Громадське здоров'я – надання медичних послуг, які не входять до сфери послуг лікарень. Зрозуміло, що громадська охорона здоров'я зорієнтована на запобігання захворюваності, зміцнення здоров'я. Таке спрямування медицини дасть можливість покращити основні показники здоров'я нації: захворюваність, смертність, тривалість життя і стане життєво важливим внеском у розвиток нашої охорони здоров'я. Це вимагатиме перегляду традиційних функціональних обов'язків медичної сестри, розширення обсягу медсестринського контролю не тільки за хворим, але й за здоровим контингентом населення. Дуже важливо, що усвідомлення нових функцій медсестринства потребує звернення до світового досвіду використання медсестринського потенціалу в покращанні здоров'я нації. У цьому розумінні кращим, на нашу думку, є медсестринство Північної Америки. Хочемо продовжити дискусію, розпочату нами на сторінках журналу «Буковинський медичний вісник» де мова йшла про використання медсестер у вирішенні проблем нашої охорони здоров'я через громадське здоров'я [2, 3].

Метою дослідження є наукове обгрунтування більш широкого залучення медсестер до вирішення проблем галузі через громадське здоров'я.

Матеріали та методи дослідження

В роботі використано методи системного підходу, структурного аналізу та логічного узагальнення.

Результати та їх обговорення

Ми знову вимушені звернутися до виступів на Першому Всеукраїнському Конгресі канадських медсестер, який відбувся в м. Чернівці 12–15 вересня 1995 року. У своєму повідомленні хочемо трансформувати на нашу охорону здоров'я думки доктора Карен Мілз та доктора Галини Смик, доцентів факультету підготовки середнього медичного персоналу Альбертського університету (Едмонтон, Альберта, Канада).

У попередньому повідомленні ми вели розмову про складові громадського здоров'я, первинної медико-санітарної допомоги – основного виду діяльності мережі публічного оздоровлення тощо.

Діяльність медичних сестер зосереджується не стільки на виконанні лікарських рекомендацій, скільки на профілактиці захворювань, запобіганні травматизму, охороні здоров'я, покращанні якості життя і самопочуття пацієнтів з хронічними захворюваннями. Медичні послуги надають удома,

в центрах здоров'я, школах, виробництвах, громадських центрах – там, де це потрібно [4, 5].

Громадське медсестринство починає працювати на людину від народження дитини і до глибокої старості. Медична сестра у мережі громадського оздоровлення працює з певною групою населення: немовлята, вагітні жінки, діти шкільного віку, люди літнього віку та інші. Кінцева мета участі медсестринського персоналу в системі громадського здоров'я – забезпечення потреб здоров'я осіб, родин і громад, які реалізуються через проекти, програми з конкретними медичними і соціальними послугами, що в кінцевому результаті покращить статус здоров'я громадян.

Програму громадського здоров'я і групи населення, яка потребує сестринської опіки, формують регіональні ради з управлінням охорони здоров'я. Під кожен програму виділяють кошти, які освоюють на конкурсній основі. Де взяти кошти? Кошти потрібно брати зі статті бюджету охорони здоров'я, які йдуть на виконання ліжко-дня [4]. Медичну програму, після її впровадження, контролюють, корегують владні структури, виходячи з наслідків її реалізації. На нашу думку, такі програми, які покращають основні показники здоров'я нації (проблеми туберкульозу, ВІЧ-інфекції, цукрового діабету, гіпертонічної хвороби), мають бути втілені в життя через громадське здоров'я, публічну охорону здоров'я.

Сьогодні ми повинні чітко розділити діяльність лікаря і медичної сестри. Зусилля лікаря направлені на хворобу, що вимагає від нього виставити єдино правильний діагноз, призначити обґрунтоване лікування, провести хірургічне втручання – усе це входить у поняття лікувальна робота. Зусилля медичної сестри спрямовані на людину, тому її завданням є усунення або зменшення страждань пацієнта, обумовлених хворобами, фізичними та психічними вадами, старістю. Проте основною діяльністю медсестринства має бути не тільки догляд та опіка, але й зміцнення здоров'я, профілактика захворювань громади.

Можна стверджувати, що здійснити такі проекти повинні медсестри, так як саме вони можуть виконувати роботу, непридатну лікарській діяльності, наприклад, виявлення вогнища інфекції, усунення шляхів передачі інфекції, визначення груп ризику хронічних захворювань, визначення стану здоров'я громади, контроль негативних факторів зовнішнього середовища, пропаганда здорового способу життя, роз'яснювальна робота з конкретних медичних знань з окремими групами населення тощо.

Фахівці медсестринства Північної Америки вважають, що медичні сестри повинні мати в мережі публічного оздоровлення ступінь бакалавра, магістра або доктора. Вони повинні володіти мистецтвом медичної опіки, мати добрі знання з основ медсестринства, а також з основ громадського здоров'я, анатомії, фізіології, мікробіології, росту і розвитку людини, обстеження та визначення стану здоров'я, маркетингу медичних послуг та ін.

Глибокі знання їм потрібні для того, щоб надавати поради з конкретних медичних питань, відстоювати інтереси своєї справи, проводити свої ідеї, консультивати та навчати пацієнтів, масово обстежувати стан здоров'я. Медичні сестри повинні працювати спільно з громадою, родиною, вміти співпрацювати з різними структурами, котрі мають відношення до здоров'я громади. Вони повинні бути спроможними розв'язувати конфліктні ситуації, приймати рішення, бути посередниками, вміти проводити перемовини, соціальний маркетинг, планувати та оцінювати програми і пов'язувати їх з політичними процесами.

Медичні сестри з вищою освітою будуть не тільки розробляти програми, але й впроваджувати їх у життя і нести відповідальність за організацію та виконання такого проекту. Кінцевою метою медсестринської діяльності в системі громадського здоров'я є охоплення за допомогою програм з ефективними медичними послугами осіб, родин, громад, що повинно привести до покращення здоров'я населення.

Конкретність мети, науковий підхід до її виконання, прозорість та контроль дій, швидке реагування на можливі зміни у програмі, широке використання новітніх знань і технологій у межах доказової медицини – запорука ефективної дії громадської охорони здоров'я [2].

Висновок

Медичні сестри та брати милосердя, котрі працюють у мережі громадської охорони здоров'я і мають профілактичне спрямування та активну життєву позицію, створюють одну з альтернатив до пострадянської охорони здоров'я, яка гальмує перебудову в цій галузі та не відповідає суспільству, яке ми будемо.

Перспективи подальших розвідок у цьому напрямку полягають у науковому обґрунтуванні ролі медичних сестер у створенні альтернатив існуючій на сьогодні системі громадського здоров'я.

Література

1. *Лепяк А. А.* Філософія сестринської справи у медсестринських школах США / А. А. Лепяк // *Медсестринство*. – 2006. – № 1. – С. 49–51.
2. *Пішак В. П.* Медсестринство в доказовій медицині / В. П. Пішак, В. А. Гайдуков // *Медсестринство*. – 2007. – № 2. – С. 24–27.
3. *Пішак В. П.* Медсестринство і громадське здоров'я / В. П. Пішак, В. А. Гайдуков // *Буковинський медичний вісник. Спеціальний випуск*. – Чернівці: БДМУ, 2007. – С. 48–50.
4. *Пиріг Л. А.* Стан охорони здоров'я в Україні / Л. А. Пиріг // IX з'їзд Всеукраїнського Лікарського Товариства (ВУЛТ) (10-12 травня). – Вінниця, 2007. – С. 4-15.
5. *Чернищенко Т. І.* Перспективи міжнародної співпраці в медсестринській освіті України / Т. І. Чернищенко, Н. О. Ліщенко // *Медсестринство*. – 2006. – № 1. – С. 10–12.

**Общественное здоровье и медсестринство
в Украине**

*Пішак В. П., Гайдуков В. А., Пlesh И. А.
Буковинський державний
медичинський університет.*

В статье обращено внимание на необходимость широкого использования медицинских сестер в решении проблем общественного здоровья, создания сети общественного здоровья. Использование медсестер даст положительный эффект в понимании корреляции качества и стоимости медицинских услуг и улучшит основные показатели здоровья нации.

Ключевые слова: общественное здоровье, медсестринство.

Nursing and public health in Ukraine

*Pishak V. P., Haidukov V. A., Plesh I. A.
Bukovinian
state medical college.*

The research draws attention to the necessity of extensive enlisting of nurses to the solution of public Health problems. The enlisting of nurses will exert a positive effect in terms of the ratio of the quality and cost of medical services and will improve the basic health indices of the nation.

Key words: public health, nursing.

Рецензент: доктор медичних наук, професор Процек О. Г.