2. Якушенков Ю.Г. Теория и расчет оптико-электронных приборов. -М.: Машиностроение, 2001. - 360 с.

СЕСТРИНСКАЯ РАБОТА ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.

Иноятова Дилфуза Рустамбековна, Андижанский общественный здравоохранительный техникум по имени Абу Али ибн Сины

Высококачественный уход за сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) требует специального сочетания научных знаний в области кардиологии, навыков проницательной оценки изменяющегося состояния пациента и способности быстро реагировать соответствующими сестринскими вмешательствами. В последние годы уход за сердцем становится все более сложным, во многом благодаря достижениям медицинской науки, таким как поддерживающие технологии, лекарства и аппаратная терапия, которые служат мостом к трансплантации или целевой терапии. Эти инновационные инструменты, а также расширенные хирургические и интервенционные методы расширили требования к компетентности медсестер сердечно-сосудистой системы. Пациенты с более высокой степенью остроты также увеличивают нагрузку на медсестру, и эта тенденция, вероятно, сохранится на фоне роста бремени сердечно-сосудистых заболеваний и более высокой распространенности сопутствующих заболеваний среди госпитализированных пациентов.

Существует значительный объем литературы, демонстрирующей влияние рабочей нагрузки медсестер, набора навыков и кадрового состава на качество ухода за пациентами. Было показано, что наличие специально обученных и сертифицированных медсестер CV помогает сократить задержки в Направление и лечение кардиологических заболеваний, сокращение пребывания в стационаре пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями и предотвращение повторной госпитализации.

Будучи крупнейшей рабочей силой в больнице, медсестры играют решающую роль в стабильности системы здравоохранения. Пандемия коронавируса-19 (COVID-19) подчеркнула серьезность острой нехватки медсестер, привлекая новое внимание к важности сильных медицинских кадров. Например, с начала 1900-х годов Соединенные Штаты (США) столкнулись с периодической нехваткой медсестер, поскольку определенные социально-политические, экономические или технологические силы быстро увеличивают спрос на сестринский труд. медицинских сестер, в то же время спрос на услуги продолжает расти, что приводит к постоянно растущему дефициту медсестер. Координация долгосрочных и эффективных мер реагирования потребует детального понимания сложных вовлеченных факторов. В этой статье рассматриваются многочисленные причины, вызывающие нехватку кадров, и

определяются области возможностей для руководства сестринского дела в сфере CV для решения кадровых проблем.

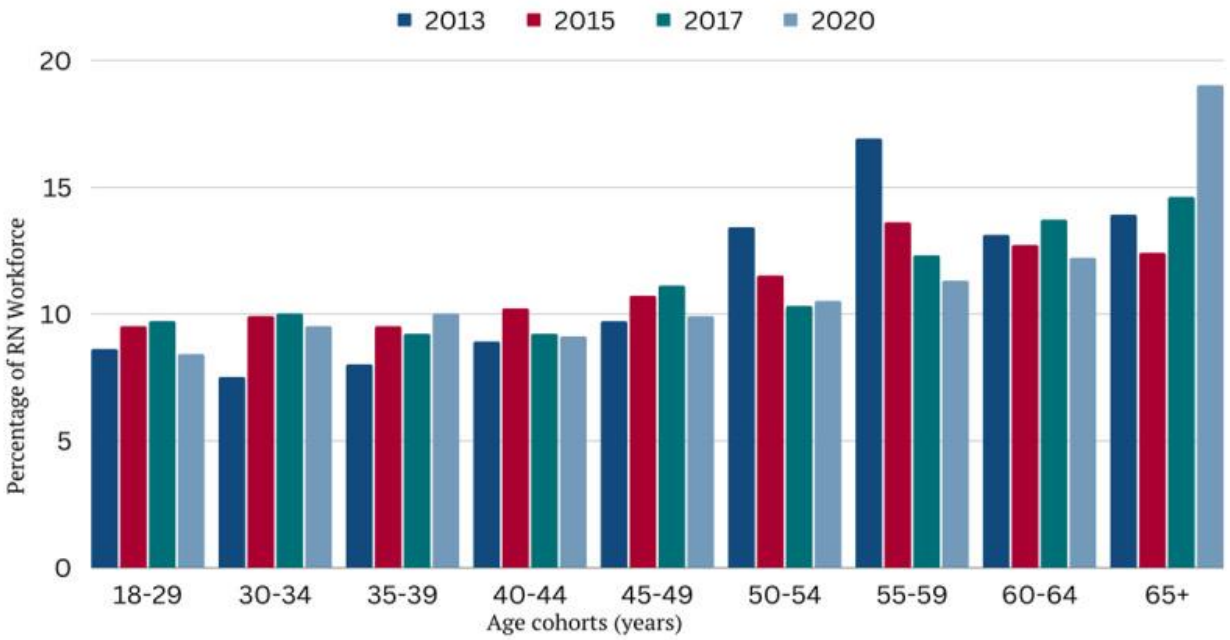
Мы также описываем новую модель сестринского ухода, предоставляющую организациям здравоохранения основу для улучшения рабочей среды за счет снижения рабочей нагрузки и усиления образовательной поддержки клинического персонала.

Руководители сестринского дела и глобальные организации здравоохранения уже давно предупреждают о растущей нехватке медсестер, поскольку население мира живет дольше и требует большего количества медицинских услуг. Использование больниц увеличится на 40% к 2025 году. Будущий рост сестринского персонала, который, как ожидается, увеличится на 6% в течение следующего десятилетия, не будет идти в ногу с растущей потребностью в сестринских услугах.

Уже более десяти лет прогнозирующие модели рабочей силы предсказывают кадровый кризис медсестер, поскольку спрос продолжает превышать предложение; недавние прогнозы стали более тревожными, поскольку прогнозы включают дополнительное влияние пандемии COVID-19 на удержание медсестер. гарантировать качество и безопасность. Даже временные кадровые перебои создают проблемы для опытных медицинских сестер, которые выражают разочарование и беспокойство, работая с неопытной или постоянно меняющейся командой медсестер. Проблемы с кадрами медсестер начались не с пандемией, но события последних трех лет создали неизмеримую нагрузку. на всю систему здравоохранения, усугубляя существующие проблемы и обнажая скрытые слабости. Из-за многогранного характера нехватки медсестер перед организациями здравоохранения стоит задача понять, как все эти факторы влияют на кадровое обеспечение. Например, по оценкам Бюро статистики труда США, в настоящее время в штате RN работают 3 047 530 медсестер.

Сестринский уход за сердечно-сосудистыми заболеваниями является восьмой по величине специальностью для стационарных пациентов, при этом почти 3% медсестер специализируются на кардиологических или сердечно-сосудистых заболеваниях.21 Недавние демографические исследования показывают изменения в расовой и этнической принадлежности, образовании. уровень подготовки и возрастное распределение медсестер. Несмотря на то, что в профессии по-прежнему преобладают белые и женщины, молодые медсестры увеличили общее расовое и этническое разнообразие профессии, сделав ее более представительной для населения США, чем когда-либо прежде. Эта тенденция имеет многообещающий потенциал для сокращения неравенства в отношении здоровья и повышения справедливости и доступ к медицинским услугам, поскольку расовое и языковое соответствие между пациентами и поставщиками услуг улучшает общение, доверие и принятие решений. Сотрудники RN также становятся более образованными и специализированными, и оба этих фактора коррелируют с улучшением качества медицинской помощи. дипломы по специальности.

В целом профессия медсестры стареет. В 2020 году средний возраст медицинских сестер вырос до 52 лет на фоне существенных изменений в возрастном распределении по профессиям. Медсестры в возрасте 65 лет и старше теперь составляют самую крупную возрастную группу: 19% рабочей силы уже Пенсионный возраст. Еще большую тревогу вызывает то, что еще большая часть общего числа медсестер приближается к пенсионному возрасту: 47% медсестер старше 50 лет. профессиональная экспертиза. В совокупности пожилые медсестры обладают обширными клиническими навыками, экспертными знаниями и способностями наставничества, и исследователи прогнозируют ежегодную потерю более чем 2 миллионов лет сестринского опыта по мере выхода этих медсестер на пенсию.



Последствия старения медсестер выходят за рамки клинической среды. Подобно тому, как значительный процент клинических медицинских сестер приближается к пенсионному возрасту, еще большая часть преподавателей медсестер приближается к пенсионному возрасту, что угрожает дальнейшим переворотом и без того перегруженной системы образования медсестер. Будущий рост профессии зависит от надежной системы образования, обеспечивающей Ежегодно к рабочей силе присоединяется достаточное количество новых медсестер.

Текущая нехватка медсестер ставит перед медицинскими организациями уникальные проблемы, но также предоставляет идеальную возможность революционизировать традиционные модели оказания медицинской помощи. В НМ инновационные подходы к интеграции технологий и образовательной поддержке дают медсестрам ресурсы, необходимые для успеха в современной среде здравоохранения. Успех модели НМ заключается в ее совместном процессе разработки, надежной технологической инфраструктуре и четко

определенных обязанностях команды виртуального ухода и PPL на базе подразделений. Организациям здравоохранения в конечном итоге придется адаптировать подходы к своим конкретным потребностям, но все стратегические планы должны включать усилия, которые признают ценность опытных медсестер и инвестируют в программы, которые поддерживают нынешний персонал и повышают компетентность начинающих медсестер.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ЛИТЕРАТУР.

1. Гейдж А., Хиггинс А., Ли Р. Кардиологическая реанимационная помощь: эволюция новой узкой специальности. Методист Дебейки Кардиовас Дж. 2022.
2. Рот Г.А., Джонсон К.О., Абате К.Х. и др.; Глобальное бремя сердечно-сосудистых заболеваний. Сотрудничество. Бремя сердечно-сосудистых заболеваний среди штатов США, 1990-2016 гг. ДЖАМА Кардиол. 2018.
3. Эйкен Л.Х., Кларк С.П., Слоан Д.М., Лейк Э.Т., Чейни Т. Влияние условий больничного ухода на смертность пациентов и результаты работы медсестер. Ж Нурс Админ. 2008.
4. Эйкен Л.Х., Чимиотти Дж.П., Слоан Д.М., Смит Х.Л., Флинн Л., Нефф Д.Ф. Влияние укомплектования персоналом медсестер и их образования на смертность пациентов в больницах с различными условиями работы медсестер. Мед уход. 2011.
5. Айкен Л.Х., Слоан Д.М., Брюнель Л. и др. Кадровое обеспечение и образование медсестер и больничная смертность в девяти европейских странах: ретроспективное наблюдательное исследование. Ланцет. 2014.