

Обумов А. С.

Координатор клинических исследований отделения I фазы и
Биоэквивалентности
ООО «Медицинские технологии Малый»
Россия, Санкт-Петербург

Житнюк А. А.

Медицинский брат участковый
СПб ГБУЗ «Городская поликлиника №17»
Россия, Санкт-Петербург

ПРОБЛЕМА «ВЫГОРАНИЯ» МЕДИЦИНСКИХ СОТРУДНИКОВ В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОГО ПОТОКА ПАЦИЕНТОВ: ПРИЧИНЫ И СПОСОБЫ РЕШЕНИЯ

Аннотация: Связь между «выгоранием» медицинских работников и результатами лечения пациентов очень важна. «Выгорание» напрямую способствует снижению качества взаимодействия между пациентом и врачом, что влияет на общее впечатление пациента и результаты его лечения. В статье рассмотрены причины, которые приводят к «выгоранию» медицинских сотрудников. Также обозначены способы их решения, которые предусматривают, в том числе, оцифровку и упрощение наиболее трудозатратных и рутинных процессов.

Ключевые слова: пациент, «выгорание», поток, управление, клиника.

The link between healthcare provider burnout and patient outcomes is very important. Burnout directly contributes to a decrease in the quality of patient-physician interaction, which affects the overall patient experience and patient outcomes. This article discusses the causes that lead to burnout in medical staff. It also outlines ways of their solution, which include digitisation and simplification of

the most labour-intensive and routine processes.

Keywords: patient, burnout, flow, management, clinic.

На сегодняшний день складывается впечатление, что не проходит и дня, чтобы не сообщалось о нехватке рабочей силы врачей в больницах и системах здравоохранения, что часто объясняется «выгоранием», которое они испытывают, работая в этих стрессовых условиях большого наплыва пациентов.

Улучшение потока пациентов - актуальная проблема, и это справедливо для сегодняшней динамичной жизни. Даже в развитых странах мира система здравоохранения испытывает трудности из-за огромного спроса, и этому способствует множество факторов. Люди живут дольше, большие очереди на плановые операции, медленное восстановление после пандемии, а также усложнение истории болезни пациентов - все эти факторы влияют на ситуацию. В результате растет число клиник с дефицитом коек. Очереди машин скорой помощи все чаще ожидают на входах у служб экстренного реагирования, а все больше пациентов получают помощь в коридорах, кабинетах или на автостоянках [1].

Хотя люди, работающие в здравоохранении, обычно считают свою работу значимой и приносящей удовлетворение, они подвержены высокому риску «выгорания» - психологическому синдрому, включающему три аспекта: а) эмоциональное истощение, б) чувство цинизма и отстраненности от работы и в) ощущение неэффективности или отсутствия достижений.

Еще до пандемии COVID-19 треть врачей, ответивших на опрос, опубликованный в журнале BMJ в январе 2020 года, были названы «выгоревшими», причем больше всего пострадали работники скорой помощи и общей практики. Есть свидетельства того, что проблемы, связанные с пандемией COVID-19, усилили этот риск. При этом следует отметить, что степень «выгорания» медработников в ходе пандемии хорошо документирована. Например, в феврале 2022 года результаты опроса медсестер,

проведенного по заказу одной из международных кадровых компаний, в нескольких странах Европы показали, что 56% из них сообщили, что их психическое здоровье и благополучие пострадали из-за пандемии, а 41% рассматривают возможность окончательного ухода из профессии [2].

«Выгорание» имеет серьезные последствия для организаций и пациентов/пользователей услуг, а также для здоровья и благополучия практикующих врачей, поэтому очень важно внедрять научно обоснованные стратегии вмешательства для его профилактики и управления. Поскольку «выгорание» — это реакция на стресс на рабочем месте, вмешательство необходимо как на организационном, так и на индивидуальном уровне.

Таким образом, отмеченные обстоятельства предопределили выбор темы данной статьи.

Исследования посвященные неблагоприятным характеристикам работы медицинского персонала — высокой рабочей нагрузке, низкому уровню укомплектованности кадрами, длинным сменам и низкому контролю, которые связаны с «выгоранием» проводили Попова К.М., Кузьмин М.Ю., Тарханова Е.С., Давыдова А.И., Хайруллин Р.Н., Никифорова Э.Г.

Описанию факторов, способствующих высокому уровню профессионального «выгорания» среди медицинских работников, в периоды повышенного потока пациентов посвятили свои публикации Масляков В.В., Хромойкина Ю.Н., Онищенко А.Н., Романова И.В., Ярашева А.В.

В тоже время, несмотря на имеющиеся труды и публикации, ряд проблемных моментов в данной предметной плоскости остается открытым и дискуссионным. Так, например, в уточнении и дальнейшем исследовании нуждаются, вопросы, связанные с выявлением симптомов «выгорания», что имеет решающее значение для своевременного вмешательства. Кроме того, фрагментарно и не системно представлено обобщение связей «выгорания» врачей с их карьерной активностью и качеством обслуживания пациентов.

Таким образом, цель статьи заключается в изучении причин и способов решения проблемы «выгорания» медицинских сотрудников в условиях

повышенного потока пациентов.

«Выгорание» — это состояние физического и эмоционального истощения, вызванное чрезмерными и длительными межличностными стрессами, связанными с работой. Впервые этот термин был использован в 1971 году для обозначения истощения, которое испытывали авиадиспетчеры США в ответ на долгий рабочий день, а позже ученые использовали его для описания разрушительных последствий работы, которая требует эмоциональных усилий и постоянного сопереживания.

Можно выделить следующие причины, которые приводят к «выгоранию» персонала медицинского учреждения в условиях повышенного потока пациентов.

1. Большая рабочая нагрузка и административные задачи. Медицинские работники часто сталкиваются с непосильной рабочей нагрузкой и чрезмерными административными обязанностями. Такие требования ограничивают их время на взаимодействие с пациентами и полноценное участие в работе, что является важнейшими аспектами медицинского обслуживания. Исследования показали, что эти административные обязанности являются основным фактором, способствующим «выгоранию», заставляя сотрудников чувствовать себя одновременно и в состоянии стресса, и недооцененными.
2. Неравномерный график смен: многие специалисты в сфере здравоохранения работают подолгу и имеют ненормированный рабочий день. Такой ненормированный график может нарушать личную жизнь, мешать балансу между работой и семьей.
3. При оказании помощи пациентам часто возникают препятствия на пути потока пациентов. К ним относятся задержки с диагностикой, консультированием, сложности с переходом к другому лечению и т.д. Эти проблемы вызывают стресс у сотрудников, поскольку им приходится обходить все препятствия.

Можно выделить следующие способы решения проблемы «выгорания»

медицинских сотрудников в условиях повышенного потока пациентов.

Во-первых, обеспечение сквозной видимости пропускной способности больниц и поликлиник. Очевидным является тот факт, что невозможно решить проблему потока пациентов, пока она не будет четко идентифицирована. Именно здесь цифровая система управления потоками может внести один из самых больших вкладов в оптимизацию пути пациента через больницу. Оцифровка позволит лучше управлять выпиской и внутренним переводом пациентов, предоставляя в режиме реального времени информацию о наличии мест и перемещении пациентов по всей больнице. Благодаря такой наглядности можно применять проактивный подход к потоку пациентов и начать сокращать количество узких мест, задержек и переполненности [3].

Во-вторых, оптимальная возможность для организации потока пациентов и снижения нагрузки на медицинский персонал - начать планировать выписку сразу после поступления. Для этого необходимо последовательно использовать предполагаемую дату выписки и соответствующие данные о состоянии пациента в ходе ежедневного междисциплинарного обхода в качестве ключевой области внимания, чтобы убедиться в наличии скоординированного плана действий для каждого пациента. Такое согласование функций персонала с эффективными технологическими процессами снижает нагрузку на работников и приводит к повышению качества обслуживания пациентов, а также улучшению показателей продолжительности пребывания.

В-третьих, спасение жизней путем создания пространств. Когда отделение неотложной помощи переполнено, врачи прекрасно понимают, что «красный» телефон может зазвонить в любой момент. Если он звонит, это означает, что скорая помощь находится в 5-10 минутах езды от места происшествия, например, от пациента с остановкой сердца или ребенка, который не дышит. В ответ на это врачи должны освободить койку для реанимации. Это в свою очередь запускает цепную реакцию, потому что того, кто уже находится в этом помещении, нужно переместить в менее критическую зону и так далее. В таких ситуациях речь идет о том, чтобы как можно быстрее

создать пространство, которое поможет спасти жизнь пациента. Несмотря на то, что принимать немедленные решения все равно придется, система управления потоками пациентов может помочь оптимизировать процесс приема больных в палаты, чтобы освободить койки в реанимации.

В результате это помогает создать предварительное пространство для экстренных поступлений. При ручной организации процессов в больнице чтобы решить эти задачи обычно требуются телефонные звонки, пейджеры или сообщения электронной почты. Использование цифровой системы управления потоками пациентов позволяет пользователям искать подходящие койки, работая по заданным параметрам и определяя наиболее подходящих пациентов, которые могут быть переведены в другие отделения.

Таким образом, подводя итоги, отметим, что поток пациентов — это критическая проблема во всех смыслах. Когда больницы перегружены, это распространяется как лесной пожар, негативно влияя на всех и в особенности на медицинский персонал, вызывая у него «выгорание». Решением данной проблемы может быть усовершенствование системы по организации и управлению потоком пациентов. Основу данной системы могут составлять автоматизированные и комплексные технологические решения, что позволит не только снять стресс и нагрузку с медработников на местах, но и одновременно повысить удовлетворенность пациентов и качество обслуживания.

Использованные источники:

1. Бабанов С.А., Острякова Н.А., Лысова М.В., Бабанов А.С. Профессиональное выгорание медицинских работников в условиях специализированного COVID-госпиталя // Медицинская сестра. 2024. Т. 26. № 7. С. 13-18.
2. Мелентьев А.В. Особенности формирования синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников среднего звена в период пандемии коронавируса // Доктор.Ру. 2024. Т. 23. № 7. С. 71-75.
3. Александрова О.А., Ярашева А.В., Царанов К.Н., Марков Д.И.,

Аликперова Н.В. Профессиональное выгорание медицинских работников: подходы к выявлению и профилактике // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024. Т. 32. № 2. С. 1047-1052.