

терапии. Проведенный анализ частоты использования антимикробных препаратов, назначаемых не в соответствии с инструкцией (фторхинолонов) показал, что их применение составило 10,9%, назначались они по жизненным показаниям, с учетом рекомендации консилиума и по чувствительности микроорганизмов к препарату.

*Выводы.* Антибактериальная терапия новорожденным должна назначаться по строгим показаниям, с учетом чувствительности микрофлоры.

Применение антимикробных препаратов врач должен рассматривать как ответственную процедуру, требующую объективного обоснования, проведения в соответствии с инструкцией и имеющихся протоколов.

#### Литература

1. Неонатология: национальное руководство / под ред. Н.Н. Володина. – М.: ГЕОТАР – Медиа, 2008. – 749 с.
2. Самсыгина, Г.А. Современные подходы к лечению сепсиса новорожденных / Г.А. Самсыгина // Педиатрия. – 2010. – Т. 89, № 1. – С. 109–115.
3. Рооз, Р. Неонатология. Практические рекомендации: пер. с нем. / Р. Рооз, О. Генцель-Боровичени, Г. Прокитте. – М.: Мед. лит., 2011. – 592 с.

## **АНАЛИЗ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Саросек В.Г.*

*УО «Гродненский государственный медицинский университет»*

Проблема «эмоционального выгорания» стала предметом научных исследований в середине 70-х годов XX века и не потеряла своей актуальности и в наши дни [1]. Интерес к «синдрому эмоционального выгорания» (СЭВ) со стороны отечественной науки постоянно растет и в последнее десятилетие.

*Актуальность* данной темы исследования обусловлена отрицательным эффектом, который СЭВ оказывает на здоровье профессионалов, в различных видах деятельности. Наибольшее количество отрицательных последствий наблюдается у лиц, так называемых помогающих профессий (учителя, врачи, психологи,

социальные работники и т.д.) [3]. В современных условиях действие многочисленных эмоциогенных факторов вызывает нарастающее чувство неудовлетворенности, накопление усталости, что ведет к профессиональным кризам, истощению и выгоранию. Работа врача характеризуется постоянным присутствием существенной эмоциональной нагрузки, причина которой лежит в характере профессии подавляющего большинства медицинских работников [4]. Психологические проблемы, возникающие при общении врача с пациентом, способствуют развитию высокого нервно-психического напряжения, которое в свою очередь является одним из факторов риска развития производственного стресса [2].

*Цель работы* – дать гигиеническую оценку СЭВ медицинскому персоналу Гродненской области.

*Методы исследования:* использовалось анонимное анкетирование среди врачей и среднего медицинского персонала Гродненской области, с применением личностного опросника Айзенка, а также теста по определению СЭВ с использованием методики «Диагностика эмоционального выгорания» В.В. Бойко. В данном тестировании участвовали респонденты, продолжительность трудового стажа, которых составляла от 1 до 42 лет.

*Результаты и их обсуждение.* В результате анонимного анкетирования медицинского персонала Гродненской области были получены данные, представленные в таблицах 1-4.

Таблица 1. – Общие показатели СЭВ и его структура по фазам у медицинских работников (в баллах).

Группа респондентов	Итоговый уровень СЭВ (в баллах)	Фазы СЭВ		
		Напряжение	Резистенция	Истощение
Врачи	135,62	34,93	62,10	38,59
Медицинские работники со средним образованием	136,98	35,30	62,46	39,22

Таблица 2. – Показатели проявления симптомов фазы «напряжение» у Медицинского персонала (в баллах).

Группа респондентов	Симптомы фазы «напряжение»			
	Переживание психотравмирующих обстоятельств	Неудовлетворенность собой	Загнанность в клетку	Тревога и депрессия
Врачи	10,33	7,09	6,53	10,98
Медицинские работники со средним образованием	10,52	7,00	7,84	9,94

Таблица 3. – Показатели проявления симптомов фазы «резистенция» у медицинского персонала (в баллах).

Группа респондентов	Симптомы фазы «резистенция»			
	Неадекватное эмоциональное реагирование	Эмоционально-нравственная дезориентация	Расширение сферы экономики эмоций	Редукция профессиональных обязанностей
Врачи	14,20	11,85	24,95	16,59
Медицинские работники со средним образованием	15,05	10,89	22,08	15,51

Таблица 4. – Показатели проявления симптомов фазы «истощение» у медицинского персонала (в баллах).

Группа респондентов	Симптомы фазы «резистенция»			
	Эмоциональный дефицит	Эмоциональная отстраненность	Личностная отстраненность (деперсонализация)	Психосоматические и психовегетативные нарушения
Врачи	9,56	9,23	8,40	11,40
Медицинские работники со средним образованием	9,43	9,32	8,93	11,53

Сформированность фазы «резистенция» у всех групп респондентов свидетельствует о том, что большинство врачей и представителей среднего медицинского персонала за годы своей работы выработали индивидуальные способы психологической защиты от стрессовых воздействий, связанных непосредственно с работой.

*Вывод.* Таким образом, основные отличия в степени выраженности синдрома эмоционального выгорания находятся в рамках фазы «напряжения» и фазы «истощения». У врачей и среднего медицинского персонала выявлен доминирующий симптом, а именно «расширение сферы экономии эмоций» в фазе «резистенции».

#### Литература

1. Бойко, В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В. В. Бойко. - Санкт-Петербург, 1999. - 32 с.
2. Арзалетдинова, Д. Х. Синдром эмоционального выгорания у медицинских работников / Д. Х. Арзалетдинова // Здоровоохранение Башкортостана. – 2002. - №3. – С. 268-269.
3. Балка, О. И. Влияние профессиональных факторов на здоровье медицинских работников / О. И. Балка // Медицинские знания. – 2008. - № 2. – С. 22-23.
4. Королева, Е. Г. Синдром эмоционального выгорания / Е. Г. Королева, Э. Е. Шустер // Журнал Гродненского государственного мед. университета. - 2007. - №3. – С. 108-111.

## **ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ КЕФАЛОГЕМАТОМ У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ**

*Серета О.Я., Малуха В.Л., Леонова Е.Ю., Чура А.Н.*

*УЗ «Клинический родильный дом Минской области»*

*Актуальность.* Снижение заболеваемости и смертности детей является приоритетной задачей современной медицины. В настоящее время происходит рост заболеваемости и последующей инвалидизации детского населения. К повреждениям мягких тканей плода в процессе родов относится кефалогематома. Она представляет собой субпериостально расположенное, ограниченное швами черепа кровоизлияние, с частотой встречаемости 1-3%. Изучение факторов риска, приводящих к формированию ке-