

DOI 10.11603/m.2414-5998.2024.2.14823  
УДК 378.147:616-08-039.75:614.253.52

**Ю. Я. Коцаба**

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3313-4008>

**І. В. Яворська**

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3328-8704>

**Р. К. Волков**

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8341-2195>

*Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

## НАБУТТЯ ФАХОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МЕДИЧНИМИ СЕСТРАМИ ПРИ ВИВЧЕННІ ПАЛІАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ

**Yu. Ya. Kotsaba, I. V. Iavorska, R. K. Volkov**

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

## ACQUISITION OF PROFESSIONAL COMPETENCES BY NURSES IN THE STUDY OF PALLIATIVE MEDICINE

**Анотація.** Глобальна потреба в якісній паліативній допомозі постійно зростає внаслідок постійного збільшення тривалості життя населення та прогресування у них хронічних захворювань.

Якісний підхід до вивчення паліативної медицини медичними сестрами допомагає сформувати компетентного фахівця в майбутньому і своєю чергою покращує якість життя пацієнтів та їхніх сімей, які стикаються з проблемами, пов'язаними з серйозними та потенційно смертельними захворюваннями, шляхом запобігання і полегшення страждань, раннього виявлення, точної оцінки та лікування болю і фізичних, психосоціальних або духовних проблем.

У догляді за паліативними хворими важливим компонентом є робота в мультидисциплінарній команді, з акцентом на роботі медсестри, оскільки саме вона найбільш тісно контактує з паліативним хворим та його родичами.

Професійний розвиток медичних сестер у галузі паліативної медицини є важливим, оскільки паліативна допомога, окрім наукових і технічних знань, потребує бази гуманітарних знань, які приводять до формування якісних фахових компетентностей, а також до задоволення потреб зростаючої кількості людей із потенційно смертельними тяжкими захворюваннями та їхніх сімей.

**Ключові слова:** медична сестра; паліативна допомога; фахові компетентності; якість життя.

**Abstract.** The global need for quality palliative care is constantly growing due to the increasing life expectancy and progression of chronic illnesses among the population. A qualitative approach to studying palliative medicine by nurses helps to shape competent professionals in the future and, in turn, improves the quality of life for patients and their families facing issues related to serious and potentially life-threatening illnesses, by preventing and alleviating suffering, early detection, accurate assessment, and treatment of pain, as well as physical, psychosocial, or spiritual problems.

An important component in caring for palliative patients is working in a multidisciplinary team, with a focus on the role of nurses, as they are the ones who have the closest contact with palliative patients and their families. Professional development of nurses in the field of palliative medicine is crucial, as palliative care, in addition to scientific and technical knowledge, requires a foundation of humanitarian knowledge that leads to the formation of quality professional competencies, as well as meeting the needs of an increasing number of people with potentially life-threatening serious illnesses and their families.

**Key words:** nurse; palliative care; professional competencies; quality of life.

**Вступ.** Вивчення паліативної медицини медичними сестрами є важливим і високоцінним аспектом медичної практики. Паліативна медицина спрямована на полегшення страждань і підтримку якісного життя у пацієнтів із тяжкими і невиліковними захворюваннями, а також на підтримку їх родин.

Медичні сестри відіграють ключову роль у паліативному догляді, оскільки вони найчастіше пере-

бувають безпосередньо біля пацієнтів і мають можливість надавати неперервну підтримку та догляд. Для того щоб надати якісний паліативний догляд, медичні сестри повинні мати глибоке розуміння принципів паліативної медицини, а також навички в спілкуванні з пацієнтами та їх родинами, в управлінні болем, симптомами та побічними ефектами лікування, а також володіти методами психосоціальної підтримки [1–3].

© Ю. Я. Коцаба, І. В. Яворська, Р. К. Волков

Перебуваючи тривалий час безпосередньо біля ліжка хворого, саме медична сестра служить основною зв'язковою ланкою між хворим, його родиною та членами мультидисциплінарної команди, які забезпечують надання паліативної допомоги. І саме медична сестра здійснює регулювання надання тих чи інших послуг паліативному хворому.

Для медичних сестер, які бажають спеціалізуватися в паліативній медицині, доступні спеціалізовані навчальні програми, семінари, курси та сертифікаційні можливості. Такі програми допомагають розвивати навички та знання, необхідні для успішної практики в цій галузі, а також сприяють виробленню емпатії та розумінню психологічних потреб пацієнтів у кінцевій стадії життя [1, 6].

Але передусім первинні знання щодо принципів надання паліативної допомоги медичні сестри отримують у процесі основного навчання. Тому важливо, щоб навчальні програми щодо вивчення паліативної медицини в усіх закладах освіти були переглянутими і стандартизованими щодо опанування всіх критично необхідних фахових компетентностей.

Для того щоб досягти належного сестринського догляду в паліативній медицині, необхідно поглянути на процес медичної підготовки. Незважаючи на те, що така допомога є обов'язком, спостерігається загальна тенденція недостатньої підготовленості медичних сестер до роботи з паліативними пацієнтами.

Незважаючи на уніфікації підходів до вивчення паліативної медицини, у підготовці медсестер має сильний вплив клінічне та теоретичне викладання, засноване на лікувальній моделі, але уникнення тем, що безпосередньо стосуються термінального періоду життя, смерті та вмирання. Але насправді смерть є частиною життя та є значною частиною повсякденного професійного життя медсестер [1, 4].

**Мета статті** – вивчити та проаналізувати процес набуття фахових компетентностей медичними сестрами в галузі паліативної медицини, визначити ключові виклики та перешкоди, з якими зіштовхуються медичні сестри під час здобуття компетентностей у цій сфері.

**Теоретична частина.** Набуття фахових компетентностей медичними сестрами є ключовим для забезпечення високоякісної та ефективної медичної допомоги пацієнтам.

Провівши аналіз опублікованих даних дослідників щодо проблем медсестринства в паліа-

тивній медицині, особливо з Канади та США, можна виділити основні віхи, які повинні розвиватися першочергово у процесі навчання медичних сестер:

I. *Клінічні навички*: медичні сестри повинні мати глибокі клінічні знання та навички, щоб надавати безпечний та ефективний догляд за пацієнтами, включаючи:

- Оцінка та керування болем: необхідними є знання про методи оцінки болю у пацієнтів та навички з управління болем за допомогою фармакологічних та нефармакологічних методів.

- Симптоматичне лікування розладів різних органів та систем: первинно вміти виявляти й ефективно управляти симптомами з боку дихальної системи (надмірна бронхіальна секреція, бронхіальний спазм, дихальна недостатність), шлунково-кишкового тракту (нудота, блювання, розлади випорожнення). Медичні сестри повинні бути готові виявляти та ефективно керувати симптомами, які можуть виникати в ускладненому стані, такими як судоми, метастатична обструкція кишечника або розлади свідомості [3, 8].

- Догляд за шкірою та видимими слизовими: необхідними є навички в догляді за шкірою пацієнтів, профілактика формування і лікування пролежнів, які можуть виникнути внаслідок тривалої іммобілізації. Також потрібно робити акценти на догляді за слизовими оболонками ротової порожнини, носа та очей.

II. *Комунікація з пацієнтами та їх родинами*: медичні сестри повинні мати ефективні комунікативні навички для забезпечення чутливого та співчутливого спілкування з пацієнтами та їх родинами щодо їх потреб, бажань та цілей догляду. Сюди також належить спілкування у важких ситуаціях, здатність слухати та розуміти потреби пацієнтів, повідомляти погані новини.

До комунікативних навичок медичної сестри також можуть бути включені:

- Емпатія – навичка, що передбачає вміння відчувати і розуміти емоції пацієнтів та їх родин, проявляючи співчуття і підтримку.

- Слухання: бути готовими слухати і вислухати пацієнтів та їх родини, розуміти їхні потреби і відповідно до цього пристосовувати свій догляд та спілкування.

- Уважність до різних культурних та етнічних поглядів на хворобу, смерть і лікування, щоб забезпечити належне спілкування з пацієнтами та їх родинами.

- Чіткість і доступність, особливо в процесі пояснення складних медичних термінів та процедур для пацієнтів і їх родин.

- Вміння спілкуватися з пацієнтами з різними рівнями освіти і розуміння медичної інформації та мати здатність адаптувати свій стиль спілкування до рівня пацієнта для забезпечення ефективної подачі медичної інформації.

- Вміння використовувати невербальні засоби спілкування, особливо як спосіб вияву емпатії і співчуття через жести, міміку та погляд. Це допомагає збільшити рівень комфорту і відчуття підтримки у пацієнтів.

- Надання психосоціальної та емоційної підтримки пацієнтам і їх родинам, які можуть переживати стрес та тривогу у зв'язку зі смертельним захворюванням.

- Медичні сестри повинні мати навички в проведенні ефективних бесід та групових сесій, які спрямовані на підтримку пацієнтів у важкий період їхнього життя.

- Здатність до ефективного вирішування конфліктів, що можуть виникати в процесі спілкування з пацієнтами, їхніми родинами або колегами.

Ці комунікативні навички допомагають медичним сестрам встановлювати довіру, забезпечувати підтримку та розуміння і сприяють створенню емоційно позитивного середовища для пацієнтів та їх родин у складних ситуаціях паліативного догляду [7].

III. Знання і розуміння сучасних *медичних технологій та обладнання* дозволяють медичним сестрам ефективно виконувати свої обов'язки й забезпечувати безпеку пацієнтів.

Сучасні медичні технології дозволяють ефективно контролювати біль і неприємні симптоми різних органів та систем за допомогою належної терапії.

Медичне обладнання також може бути використане для комфорту паліативного хворого, адже основною метою паліативної медицини є покращення рівня якості життя пацієнта і його родини. Медичні технології включають різноманітні пристрої та обладнання, що полегшують комфорт і допомагають забезпечити зручність пацієнтів, наприклад проти-пролежневі матраци, розкладні ліжка, спеціальні подушки тощо.

Завдяки розвитку технологій пацієнти можуть отримувати паліативний догляд удома, а не у лікарні. Для надання такого виду допомоги оптимальним буде використання телемедицини для дистанційного консультування із необхідними фахівцями,

мобільні додатки для моніторингу стану пацієнтів і зв'язку з медичним персоналом, а також доставка ліків та медичного обладнання.

Сучасні технології для ведення електронних медичних записів і планування догляду дозволяють зберігати та обмінюватися медичною інформацією між членами мультидисциплінарної команди, забезпечуючи координацію догляду і відстеження змін у стані пацієнтів.

Застосування мобільних додатків для самомоніторингу дозволяє пацієнтам вести журнал симптомів, вимірювати показники здоров'я, спостерігати за дієтою та вправами, що допомагає у власному самомоніторингу та управлінні своїм здоров'ям.

Розробка і впровадження медичних технологій для підтримки паліативного догляду, що враховують культурні, географічні та соціальні особливості різних груп пацієнтів, допомагають забезпечити рівний доступ до якісного паліативного догляду [5].

IV. *Планування та координація догляду*: медичні сестри повинні бути здатні планувати й координувати догляд за пацієнтами, враховуючи їхні потреби та індивідуальні характеристики.

Планування та координація паліативного догляду є ключовими аспектами, щоб забезпечити комплексний і ефективний догляд за пацієнтами та їх родинами в складний період їхнього життя. Можна виділити деякі складові цього процесу:

- Перший крок – визначення потреб пацієнта та його родини. Це може включати оцінку фізичних симптомів, психосоціальних потреб, релігійних та духовних переконань, а також побажання щодо догляду в кінці життя.

- На основі оцінки потреб другим кроком формується індивідуалізований план догляду, який враховує всі аспекти життя пацієнта та його родини.

- Далі відбувається залучення мультидисциплінарної команди: це фахівці різних галузей, такі як лікарі, медичні сестри, психологи, фізіотерапевти, соціальні працівники, духівники, юристи, нотаріуси тощо.

План догляду повинен включати забезпечення доступності медичних послуг, ліків, медичного обладнання та інших ресурсів, необхідних для забезпечення паліативного догляду. План догляду повинен постійно переглядатись, оновлюватись і коригуватись відповідно до змін у стані пацієнта та його потреб.

Потрібно забезпечити ефективну комунікацію та співпрацю між різними членами мультидисциплінарної команди, щоб забезпечити відповідність

плану догляду й уникнути дублювання зусиль. Найчастіше цю функцію покладають саме на медичну сестру.

Процес планування й координації допомагає забезпечити індивідуалізований та гуманний підхід до паліативного догляду, що враховує всі аспекти фізичного, психологічного, соціального й духовного благополуччя пацієнтів та їх родин.

Важливим є включення родини пацієнта в процес прийняття рішень та планування догляду. Також важливо надати підтримку та навички доглядальникам, які надають допомогу пацієнтам удома.

Особливу увагу слід приділяти плануванню догляду в кінці життя, обговорюючи побажання щодо медичного лікування в кінці життя, визначення попередньої волі, а також призначення лікарського закладу та догляду в кінцевій стадії. А після смерті пацієнта важливо забезпечити підтримку для родини та допомогу у вирішенні питань, пов'язаних із похованням, плануванням залишеного майна та емоційним трауром [5, 6].

*V. Етика та професійні стандарти.* Розуміння етичних принципів та дотримання професійних стандартів є важливими для медичних сестер, оскільки вони працюють у сфері, де кожне рішення може мати великий вплив на життя пацієнтів.

Етика та професійні стандарти відіграють важливу роль у наданні паліативної допомоги і їх обов'язково необхідно враховувати в роботі:

- Медичні сестри, як і інші медичні працівники, повинні поважати гідність кожного пацієнта і його право на автономію та самовизначення.

- Дотримання конфіденційності й захист особистих даних пацієнтів відповідно до вимог законодавства та професійних стандартів.

- Медичні сестри повинні бути чесними у всіх відносинах із пацієнтами, їхніми родинами та колегами.

- Належний рівень професійної компетентності повинен постійно підтримуватись. Оновлення своїх клінічних та професійних знань для забезпечення високоякісного догляду за пацієнтами є прямим обов'язком медичної сестри.

- Співробітництво й комунікація з членами медичного персоналу та з пацієнтами і їхніми родинами є необхідними для досягнення спільних цілей у наданні паліативного догляду.

- Медичні сестри у своїй роботі повинні виявляти повагу до пацієнтів та їхніх родин, демонструючи турботу, увагу і повагу до їхніх потреб та бажань.

- Саморефлексія і постійне вдосконалення, яке

забезпечується постійним аналізом своєї практики, моніторингом свої успіхів та недоліків, пошуком можливостей для самовдосконалення і професійного розвитку.

- Дотримання прав пацієнтів на принципах автономії та інформованої згоди, захищаючи права пацієнтів на самовизначення, участь у прийнятті рішень і доступу до інформації про їхнє становище та можливі варіанти лікування.

- Вміння ефективно вирішувати етичні конфлікти, які можуть виникати між різними сторонами та учасниками лікувального процесу, і знаходити компромісні рішення, що враховують інтереси всіх зацікавлених осіб, є ще однією необхідною професійною якістю медичної сестри.

Дотримання цих етичних принципів та професійних стандартів допомагає медичним сестрам забезпечити належний догляд і підтримку пацієнтів та їхніх родин у складний період життя [6].

*VI. Навички у веденні медичної документації.* Для належного виконання своїх професійних обов'язків медичні сестри повинні бути здатні правильно документувати процеси догляду і вести медичну документацію відповідно до стандартів та вимог законодавства.

Ось деякі особливі аспекти медсестринської практики в цьому контексті:

- Чіткість та точність. Медична документація повинна бути заповнена чітко, точно та зрозумілою мовою і відображати всі важливі медичні дані та процедури.

- Систематичність та структурованість. Медична документація повинна бути структурованою, щоб легко знаходити необхідну інформацію про стан та догляд за пацієнтом.

- Актуалізація та оновлення. Інформацію в медичній документації необхідно актуалізувати й оновлювати при кожному відвідуванні пацієнта або зміні його стану.

- Документування симптомів та побажань пацієнта. Важливо вести детальну документацію про симптоми пацієнта, його стан, а також його бажання і розпорядження щодо тактики паліативного догляду та догляду наприкінці життя.

- Уся медична документація щодо одного пацієнта повинна бути взаємопов'язаною з іншими медичними записами та документами, щоб забезпечити повну картину стану пацієнта і його історії хвороби.

- Медична документація також слугує засобом комунікації між різними членами медичного пер-

соналу, тому важливо, щоб вона була зрозумілою та інформативною для всіх зацікавлених сторін [1].

У науковій літературі виділяють ряд бар'єрів, з якими стикаються медсестри та студенти під час клінічної практики в паліативній медицині: відсутність належних знань; відсутність належної підготовки; розрив у стандартизації поведінки; проблеми комунікації та залучення членів мультидисциплінарної команди; невелика участь сестринського персоналу в процесі прийняття рішень; слабке розуміння релігійних та духовних особливостей сучасного суспільства; і негативні почуття, такі як страх, туга, тривога та провинна.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Медичні сестри, які працюють із паліативними хворими, повинні мати спеціальні знання, навички й компетенції, а також бути здатними за-

довольняти психосоціальні, емоційні та духовні потреби пацієнтів і їхніх родин.

Належне формування професійних, комунікативних та етичних компетентностей у процесі опанування паліативної допомоги сприяє формуванню компетентного фахівця.

У ході проведення дослідження було встановлено необхідність розроблення та впровадження стандартизованих навчальних програм, які б охоплювали всі аспекти паліативної допомоги і відповідали сучасним стандартам.

Проведена робота підкреслює важливість практичного навчання та клінічного досвіду для розвитку навичок медичних сестер у паліативній медицині, відзначає необхідність комплексного підходу до навчання, який включає теоретичні знання, практичні навички, а також розвиток емпатії та комунікативних умінь.

### Список літератури

1. Тарасюк В. С. Паліативно-хоспісна допомога : навч. посіб. / В. С. Тарасюк, Г. Б. Кучанська. – 2-ге вид. – К. : ВСВ «Медицина», 2021. – 328 с.
2. Формування комунікативної компетентності здобувачів вищої освіти / Г. В. Білавич, М. А. Багрий, Н. Ю. Гречаник, С. І. Гнатишин // Медична освіта. – 2022. – № 4. – С. 77–81.
3. Assessing professional identity formation (PIF) amongst medical students in Oncology and Palliative Medicine postings: a SEBA guided scoping review / K. J. H. Teo, M. Y. K. Teo, A. Pisupati [et al.] // BMC Palliat. Care. – 2022. – Vol. 21. – P. 200. DOI <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01090-4>.
4. Decision making in the end-of-life care of patients who are terminally ill with cancer – a qualitative descriptive study with a phenomenological approach from the experience of healthcare workers / A. Luna-Meza, N. Godoy-Casasbuenas, J. A. Calvache [et al.] // BMC Palliat. Care. – 2021. – Vol. 20. – P. 76. DOI <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00768-5>.

5. Joyner N. The Four Cs of Palliative Care: Comfort, Communication, Choices & Control: Basics for Providers & Healthcare Professionals / N. Joyner. – Clinicians. Paperback, 2024. – 43 p.
6. Marrelli T. M. Hospice & Palliative Care Handbook, Fourth Edition: Quality, Compliance, and Reimbursement / T. M. Marrelli. – 4th edition. – Sigma Theta Tau International, 2023. – 326 p.
7. Moran S. An integrative review to identify how nurses practicing in inpatient specialist palliative care units uphold the values of nursing / S. Moran, M. Bailey, O. Doody // BMC Palliat. Care. – 2021. – Vol. 20. – P. 111. DOI <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00810-6>.
8. Svendsen S. J. Patients' experiences with shared decision-making in home-based palliative care – navigation through major life decisions / S. J. Svendsen, E. K. Grov, K. Staats // BMC Palliat. Care. – 2024. – Vol. 23. – P. 101. DOI <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01434-2>.

### References

1. Tarasiuk, V.S., & Kuchanska, H.B. (2021). *Paliatyvno-hospisna dopomoha [Palliative and hospice care]*. (2 ed.). Kyiv: VSV «Medytsyna» [in Ukrainian].
2. Bilavych, H.V., Bahrii, M.A., Hrechanyk, N.Yu., & Hnatyshyn, S.I. (2022). Formuvannia komunikatyvnoi kompetentnosti zdobuvachiv vyshchoi osvity [Formation of communicative competence of students of higher education]. *Medychna osvita – Medical Education*, 4, 77-81 [in Ukrainian].

3. Teo, K.J.H., Teo, M.Y.K., Pisupati, A., Ong, R.S.R., Goh, C.K., Seah, C.H.X., ... Krishna, L.K.R. (2022). Assessing professional identity formation (PIF) amongst medical students in Oncology and Palliative Medicine postings: a SEBA guided scoping review. *BMC Palliat. Care*, 21, 200. DOI <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01090-4>.
4. Luna-Meza, A., Godoy-Casasbuenas, N., Calvache, J.A., Díaz-Amado, E., Gempeler Rueda, F.E., Morales, O., ... de

Vries, E. (2021). Decision making in the end-of-life care of patients who are terminally ill with cancer – a qualitative descriptive study with a phenomenological approach from the experience of healthcare workers. *BMC Palliat. Care*, 20, 76. DOI <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00768-5>.

5. Joyner, N. (2024). *The Four Cs of Palliative Care: Comfort, Communication, Choices & Control: Basics for Providers & Healthcare Professionals/Clinicians*. Paperback.

6. Marrelli, T.M. (2023). *Hospice & Palliative Care Handbook, Fourth Edition: Quality, Compliance, and Reimbursement*. Sigma Theta Tau International. (4th ed.).

7. Moran, S., Bailey, M., & Doody, O. (2021). An integrative review to identify how nurses practicing in inpatient specialist palliative care units uphold the values of nursing. *BMC Palliat. Care*, 20, 111. DOI <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00810-6>.

8. Svendsen, S.J., Grov, E.K., & Staats, K. (2024). Patients' experiences with shared decision-making in home-based palliative care – navigation through major life decisions. *BMC Palliat. Care*, 23, 101. DOI <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01434-2>.

Отримано 24.04.2024.  
Рекомендовано 10.05.2024.

Електронна адреса для листування: [kotsaba@tdmu.edu.ua](mailto:kotsaba@tdmu.edu.ua)