

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ПРИ НАДАННІ ДОПОМОГИ ХВОРИМ З КОРОНАВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ В ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ ЛІКАРНІ

Н. І. Рега, Р. І. Варшавський, О. Р. Рега

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

У статті наведено дані про особливості роботи медичних сестер КНП «Тернопільська університетська лікарня» ТОР при наданні допомоги хворим з коронавірусною інфекцією. Зокрема, проаналізовано відомості про кількість медсестринських втручань на одну медичну сестру за добу, а також опрацьовано статистичні дані роботи КНП «Тернопільська університетська лікарня» ТОР, а саме: показники використання ліжкового фонду, показники руху хворих у відділеннях та показники летальності у відділеннях, в яких надавали медичну допомогу хворим на COVID-19. Виявлено дані, що свідчили про перевантаженість співробітників пульмонологічного відділення. Особливо напруженою була праця медичних сестер відділення.

FEATURES OF THE WORK OF NURSES PROVIDING ASSISTANCE TO PATIENTS WITH CORONAVIRUS INFECTION IN THE TERNOPIL UNIVERSITY HOSPITAL

N. I. Reha, R. I. Varshavskiy, O. R. Reha

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

The article provides data on the peculiarities of the work of nurses of the Ternopil University Hospital in providing care to patients with coronavirus infection. In particular, the number of nursing interventions per nurse per day was analyzed, as well as statistical data on the work of the Ternopil University Hospital, such as, efficiency of bed capacity, patient flow and mortality indicators in departments that provided medical care assistance to patients with COVID-19. Data were found that indicated the overload of the staff in the pulmonology department. The work of the nurses of the department was especially intense.

Вступ. Пандемія COVID-19 зробила пріоритетним напрямком кожного лікувального закладу світу надання медичної допомоги хворим, інфікованим вірусом SARS-CoV-2 [1, 2]. Поява вірусу тяжкого гострого респіраторного синдрому поставила перед фахівцями охорони здоров'я завдання, пов'язані зі швидкою діагностикою та наданням медичної допомоги пацієнтам. За 2019–2020 рр. пандемія COVID-19 досягла кожного континенту, зареєстровано понад 111 млн лабораторно підтверджених випадків і більше 2,4 млн смертей [3, 4]. Лікарні всіх рівнів надання медичної допомоги були змушені працювати в режимі надзвичайної ситуації за напруженим графіком роботи тривалий час. На Тернопільщині пік пандемії припав на початок 2021 р., що зумовило

залучення до надання медичної допомоги хворим з коронавірусною інфекцією всіх лікувальних закладів, у тому числі й КНП «Тернопільська університетська лікарня» ТОР.

Мета роботи – дослідити основні показники надання медичної допомоги хворим з тяжкими формами коронавірусної інфекції та проаналізувати навантаженість медичних сестер різних відділень КНП «Тернопільська університетська лікарня» ТОР за січень – травень 2021 р.

Основна частина. У роботі було проаналізовано відомості про кількість медсестринських втручань на одну медичну сестру пульмонологічного відділення за добу, а також статистичні дані роботи КНП «Тернопільська університетська лікарня» ТОР, а саме: показники використання ліжкового фонду, показники

руху хворих у відділеннях та показники летальності у відділеннях, в яких надавали медичну допомогу хворим на COVID-19. Також використано методи варіаційної статистики (M, m).

У КНП «Тернопільська університетська лікарня» ТОП медичну допомогу хворим з тяжкими формами коронавірусної інфекції надавали на базі трьох відділень терапевтичного профілю (пульмонологічного, ревматологічного та гастроентерологічного) з 1 січня 2021 р. до 31 травня 2021 р. Госпіталізацію проводили за направленнями сімейних лікарів, лікарів-спеціалістів та бригади швидкої допомоги. На базі пульмонологічного відділення (20 ліжок) розгорнули 4 ліжка інтенсивної терапії, оснащені засобами для виконання інвазивної штучної вентиляції легень. Усі ліжка були забезпечені можливістю проведення тривалої оксигенотерапії. Саме в це відділення госпіталізували пацієнтів у тяжкому та критичному стані. На базі ревматологічного відділення (30 ліжок) переважно лікували хворих у стані середньої тяжкості,

які потребували проведення постійної замісної ниркової терапії. У гастроентерологічне відділення (30 ліжок) госпіталізували здебільшого пацієнтів у стані середньої тяжкості. У цих відділеннях проводили тривалу оксигенотерапію за допомогою кисневих концентраторів. Усього було задіяно 15 концентраторів кисню.

Організація роботи лікарів, медичних сестер та молодшого медичного персоналу передбачала позмінний графік. Усього було задіяно 48 працівників, з них – 12 лікарів, 24 медичних сестри і 12 молодших медичних працівників. Одна медична сестра надавала медичну допомогу 20 хворим у відділенні. Однак, враховуючи тяжкий стан пацієнтів пульмонологічного відділення, напруженість роботи медичних сестер цього відділення була значно вищою, що призвело до розвитку втоми ще на робочому місці. Дані таблиці 1 ілюструють кількість медсестринських втручань на одну медичну сестру пульмонологічного відділення за добу.

Таблиця 1. Кількість медсестринських втручань на одну медичну сестру пульмонологічного відділення за добу

Назва маніпуляції	M	m
Внутрішньовенна інфузія	274,2	29,3
Внутрішньом'язова ін'єкція	298,2	14,1
Підшкірна ін'єкція	186,7	21,9

Постійну оксигенотерапію отримували 100 % пацієнтів пульмонологічного відділення.

Проаналізовано показники використання ліжкового фонду відділень, в яких надавали медичну допомогу хворим з тяжкими формами коронавірусної

інфекції, за 5 місяців 2021 р. (рис. 1), вони підтверджують більшу інтенсивність роботи працівників пульмонологічного відділення.

Також інтенсивність роботи відділень характеризують показники руху хворих, наведені на рисунку 2.

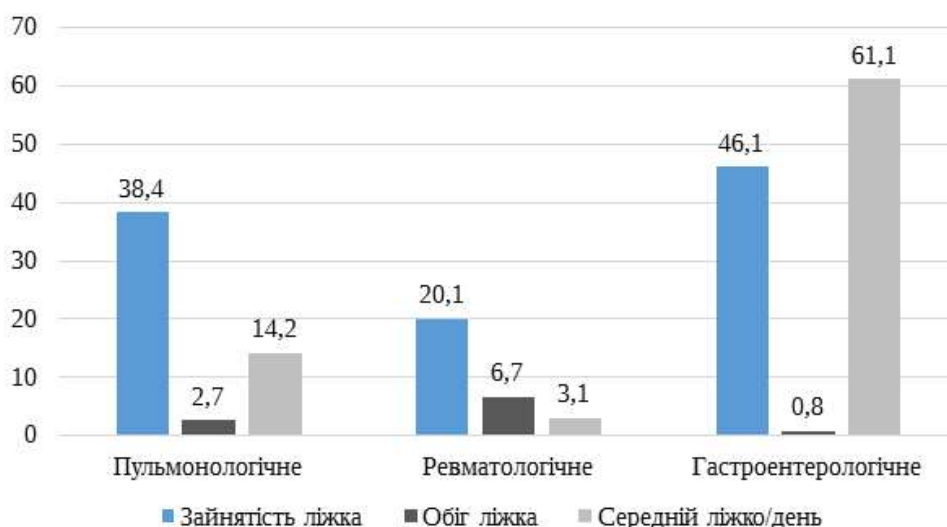


Рис. 1. Показники використання ліжкового фонду відділень, в яких надавали медичну допомогу хворим з тяжкими формами коронавірусної інфекції, за 5 місяців 2021 р.

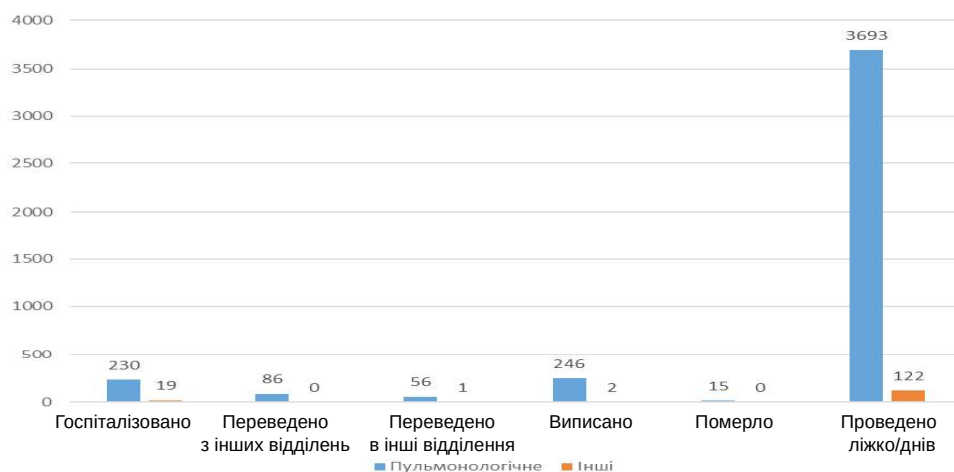


Рис. 2. Показники руху хворих у відділеннях.

Як свідчать дані діаграми, 86 пацієнтів перевели в пульмонологічне відділення у зв'язку з прогресуючим погіршенням стану, 56 пацієнтів – в гастроентерологічне відділення при покращенні стану.

Також проаналізовано показники летальності у відділеннях за 3 і 5 місяців 2021 р. (табл. 2).

Дані таблиці 2 підтверджують те, що пацієнти у критичному стані перебували на лікуванні саме в пульмонологічному відділенні.

Слід відмітити, що кількість медичного персоналу в усіх відділеннях була однаковою, що відповідало штатному розпису. Це призвело до перевантаженості співробітників пульмонологічного відділення. Слід розглянути законодавче вирішення проблеми напруженості роботи медичного персоналу пульмонологічного відділення у схожих випадках з метою недопущення виснаження медичних працівників при виконанні своїх професійних обов'язків.

Таблиця 2. Показники летальності у відділеннях за 3 і 5 місяців 2021 р.

Відділення	Виписано хворих		Померло, абс./%		Померло з урахуванням переведених у ВАІТ/ПІТ, абс./%		Середня тривалість лікування	
	3 міс.	5 міс.	3 міс.	5 міс.	3 міс.	5 міс.	3 міс.	5 міс.
Пульмонологічне	109,0	273,0	11,0/9,2	17,0/5,9	22,0/16,8	39,0/12,5	13,2	14,5
Інші	4,0	186,0	0	0	1,0	1,0/2,5	34,0	34,0

Висновки. При госпіталізації пацієнтів з коронавірусною інфекцією у КНП «Тернопільська університетська лікарня» ТОР було проведено сортування хворих по відділеннях залежно від їх стану. В пульмонологічне відділення госпіталізували пацієнтів у тяжкому та критичному стані. На базі ревматологічного відділення переважно лікували хворих у стані середньої тяжкості, які потребували проведення постійної замісної ниркової терапії. У гастроенте-

рологічне відділення госпіталізували здебільшого пацієнтів у стані середньої тяжкості.

Кількість медичного персоналу на чергуваннях у всіх відділеннях була однаковою, що відповідало штатному розпису. Однак це призвело до перевантаженості співробітників пульмонологічного відділення. Особливо напруженою була праця медичних сестер відділення.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Комісаренко С. А. Полювання вчених на коронавірус SARS-Cov-2, що викликає COVID-19: наукові стратегії подолання пандемії / С. А. Комісаренко // Вісн. НАН України. – 2020. – № 8. – С. 29–71.
2. Дземан М. І. Пандемія COVID19: від гострого респіраторного вірусного захворювання до коронавірусної хвороби / М. І. Дземан // Практикуючий лікар. – 2021. – № 4. – С. 5–23.
3. Ширококов В. П. Коронавірус та інші емерджентні інфекції [Електронний ресурс] / В. П. Ширококов // Укр.

мед. часоп. – 2020. – № 2 (1) (136) – III/IV. – Режим доступу : <https://www.umj.com.ua/article/175048/koronavirus-ta-inshi-emerdzhenntni-infektsiyi>.

4. COVID-19: від епідеміології до лікування [Електронний ресурс] // European Heart Journal. – 2020. – № 41 (22). – С. 2092–2112. – Режим доступу : <https://health-ua.com/article/61326-COVID19-vid-epdemolog-dolkuvannya>.

Отримано 18.07.22