

РОЛЬ ПІДГОТОВКИ КВАЛІФІКОВАНИХ МЕДСЕСТЕР ПАЛІАТИВНОЇ ДОПОМОГИ В ПОКРАЩЕННІ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ

Н. В. Єнікеєва, О. А. Прокопович

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

Вступ. Головним завданням паліативної допомоги є покращення якості життя інкурабельного хворого та членів його сім'ї завдяки комплексному підходу з метою раннього виявлення і діагностування проблем, проведення відповідних лікувальних заходів для полегшення фізичних та психологічних страждань, а також збереження людської гідності пацієнта. Збільшення в Україні числа пацієнтів з невиліковними захворюваннями зумовило гостру необхідність удосконалення підготовки фахівців з паліативної допомоги, адже це один з показників зрілості суспільства. Медсестри хоспісної допомоги повинні бути професійно підготовленими до надання паліативної допомоги ще на етапі додипломної освіти і мати можливість удосконалювати професійні навички на післядипломному рівні. Крім цього, постійний контакт із хворим, який умирає, часто закінчується професійним вигоранням самих медичних працівників, тому медсестри паліативних відділень повинні проходити відповідну психологічну підготовку для підвищення стресостійкості та адекватного реагування на неминучість летального кінця.

Мета роботи – проаналізувати роль медсестер у покращенні якості життя паліативних хворих і довести необхідність удосконалення та систематизації підготовки професійних вмотивованих кадрів для роботи у відділеннях паліативної допомоги, щоб запобігти синдрому емоційного вигорання.

Основна частина. Сучасна паліативна допомога висуває високі вимоги до медсестер, які повинні мати міцні знання з клінічної медицини, фармакології та психології, володіти навичками спілкування, бути чуйними і милосердними, вміти працювати в команді. На сьогодні в Україні функціонує близько 40 закладів, що надають паліативну допомогу, та планується відкриття таких центрів у кожній області України, проте це питання відкладено до завершення бойових дій на території України. У КНП «Міська лікарня № 10» Запорізької міської ради функціонує відділення паліативної та хоспісної допомоги, що складається з 25 ліжок для пацієнтів з різними патологіями. У штаті відділення працюють 13 молодших медсестер, 9 медсестер з освітою рівня магістра чи бакалавра та 2 лікарі. Відомо, що постійні контакт та обслуговування інкурабельних пацієнтів часто закінчуються професійним вигоранням самих медичних працівників. Вивчення даного питання за допомогою методики К. Маслач, С. Джексон показало, що майже половина ((45,5±2,5) %) опитаних медсестер мала сформований синдром емоційного вигорання, при цьому спостерігали зростання частоти його розвитку в осіб з більшим стажем роботи.

Висновки. Ключовою особою у паліативній медицині є медсестра, яка виконує такі завдання: розв'язує проблеми, які виникають у пацієнта, навчає хворого самообслуговування, а членів його сім'ї – основ догляду та надання невідкладної допомоги. Тому важлива підготовка медсестер паліативної допомоги, оскільки, крім професійних знань з медицини, їм потрібно отримати спеціальні знання, які визначаються специфікою роботи, психоемоційним навантаженням, що сприяє розвитку синдрому емоційного вигорання.

Ключові слова: паліативна допомога; медсестра; синдром емоційного вигорання.

THE ROLE OF TRAINING QUALIFIED PALLIATIVE CARE NURSES IN IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS

N. V. Yenykeyeva, O. A. Prokopovych

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

Introduction. An important task of palliative care is to improve the quality of life of the incurable patient and his/her family members through an integrated approach with the aim of early detection and diagnosis of problems, appropriate treatment measures to alleviate physical and psychological suffering and preservation of the patient's human dignity. The increase in the number of patients with incurable diseases in Ukraine

© Н. В. Єнікеєва, О. А. Прокопович, 2024

has led to an urgent need to improve the training of palliative care specialists, as this is one of the indicators of the maturity of society. Hospice nurses must be professionally trained to provide palliative care at the undergraduate level and have the opportunity to improve their professional skills at the postgraduate level. In addition, constant contact with a dying patient often results in professional burnout of healthcare workers, so palliative care nurses should undergo appropriate psychological training to increase stress resistance and adequately respond to the inevitability of death.

The aim of the study – to analyze the role of nurses in improving the quality of life of palliative care patients and to prove the need to improve and systematize the training of professionally motivated staff to work in palliative care units to prevent emotional burnout syndrome.

The main part. Today, there are about 40 palliative care facilities in Ukraine, and it is planned to open such centers in each region of Ukraine. Still, this issue has been postponed until the end of hostilities in Ukraine. In 2018, a palliative care unit with 25 beds for patients with various pathologies was established and is now operating at City Hospital No. 10 of the Zaporizhzhia City Council. The unit comprises 13 junior nurses, 9 nurses with master's or bachelor's degrees, and 2 doctors. Modern palliative care places high demands on nurses, who must have a thorough knowledge of clinical medicine, pharmacology, and psychology, have communication skills, be sensitive, and be able to work in a team. It is known that constant contact with and care for incurable patients often leads to professional burnout among healthcare professionals. The study of this issue by K. Maslach and S. Jackson showed that almost half ((45.5±2.5) %) of the surveyed nurses had burnout syndrome, and the frequency of its development increased in people with more years of work experience.

Conclusions. The key person in palliative care is a nurse, whose task is to solve problems that arise in the patient, teach self-care, the basics of care, and emergency care for their family members. Therefore, the need to train palliative care nurses is an important issue, since in addition to professional knowledge of medicine, they need to acquire special knowledge determined by the specifics of their work, psycho-emotional stress, which contributes to the development of emotional burnout syndrome.

Key words: palliative care; nurse; emotional burnout syndrome.

Вступ. Якість життя – це сукупність показників фізичного, психологічного, емоційного та соціального благополуччя пацієнта, що базується на його суб'єктивному сприйнятті під впливом хвороби. Стан здоров'я паліативного хворого оцінюють не лише з точки зору прогресування патологічного процесу, а й з огляду на його соціальну активність, здатність до самообслуговування [1].

Головним завданням паліативної допомоги є комплексний підхід з метою покращення якості життя пацієнта з невиліковним захворюванням та членів його сім'ї завдяки ранньому виявленню і діагностуванню проблем, проведенню відповідних лікувальних заходів для полегшення фізичних та психологічних страждань, а також збереження людської гідності пацієнта [2].

Саме кваліфікований медсестринський догляд та опіка дають можливість покращити якість життя паліативного пацієнта. Для оцінки якості життя зазвичай використовують спеціально розроблені опитувальники: SF-36, SF-32, EuroQoL EQ-5D-5L (Version for Ukraine 1.0, 2014), що відображають фізичні та психоемоційні (EuroQoL EQ-5D-5L) показники якості життя і дозволяють оцінити якість життя незалежно від патології [3].

Сучасна паліативна допомога висуває високі вимоги до медсестер, які повинні мати міцні знання

з клінічної медицини, фармакології та психології, володіти навичками спілкування, бути чуйними і милосердними, вміти працювати в команді. До функцій медсестер паліативного відділення належать контроль показників фізичного стану хворого, консультування і навчання пацієнта, його рідних та близьких основ догляду [4].

Важливим питанням є необхідність підготовки медичних кадрів, які працюють з інкурабельними пацієнтами, зокрема медсестер паліативної допомоги, оскільки, крім професійних знань з медицини, їм потрібно отримати спеціальні знання, які визначаються специфікою роботи, психоемоційним навантаженням, що сприяє розвитку синдрому емоційного вигорання [5].

Робота медсестер паліативної допомоги характеризується постійним контактом із хворим, який умирає. Це потребує проявів емпатії та співчуття як до самого пацієнта, так і до членів його сім'ї, водночас вимагає справлятися із власними емоціями. Саме через розвиток синдрому емоційного вигорання частина медсестер залишає роботу в паліативній сфері, знижується якість праці та зростають конфліктність і взаємодія у трудовому колективі медсестер [6].

Зарубіжний досвід свідчить про те, що впровадження антистресових програм психоемоційного

розвантаження і реабілітації медичного персоналу, використання енергозберігальних моделей виконання професійних обов'язків, формування навичок саморегуляції, створення умов для професійного розвитку та самовдосконалення медичних працівників є достатньо ефективними.

Ефективним також є застосування міждисциплінарного командного підходу, для якого характерні чіткий розподіл завдань та колегіальне прийняття рішень. Такий розподіл відповідальності між членами команди є ефективним механізмом подолання професійного стресу і сприяє швидшому розв'язанню комплексу проблем, що постають перед інкурабельним хворим та його близькими, і задоволенню потреб у медичній, соціальній, психологічній і духовній допомозі [7].

Тобто найпростіша спеціалізована команда паліативної допомоги може складатись тільки з лікарів та медсестер зі спеціальною підготовкою. Проте для розв'язання комплексу проблем варто залучати представників інших професій, зокрема соціальних працівників, психологів, фізичних терапевтів, священнослужителів, волонтерів тощо [8].

Отже, складність окресленої проблеми вказує на актуальність і суспільну значущість проблеми спеціальної підготовки медичного персоналу з питань надання паліативної допомоги в Україні. При цьому навчальні програми підготовки і вдосконалення повинні передбачати специфіку галузі й формувати спеціальні знання та навички щодо надання медичної допомоги, в тому числі знеболювання, при невиліковних захворюваннях, догляду за інкурабельними пацієнтами, спілкування, способів профілактики синдрому емоційного вигорання, роботи в складі мультидисциплінарної команди [9].

Програми підготовки медсестер і лікарів різних спеціальностей зазвичай включають ряд питань щодо формування спеціальних знань та вмінь з паліативної допомоги, проте їх вивчення недостатньо впорядковане і не систематизоване, характеризується різноманіттям підходів та відсутністю єдиних протоколів. Найбільш оптимальним підходом, на нашу думку, є вертикальна модель упровадження питань з паліативної допомоги в існуючі програми до- та післядипломної підготовки медсестер [10].

Таким чином, на сьогодні в країні першочерговим завданням стає сформувати ефективну систему підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних працівників з питань паліативної допо-

моги, соціальної, психологічної і духовної допомоги паліативним хворим та їх рідним [11]. Процес підготовки повинен включати в себе підвищення кваліфікації в рамках циклів тематичного вдосконалення, професійної перепідготовки кадрів та підвищення кваліфікації медсестер у рамках сертифікаційних циклів.

В Україні надання паліативної допомоги вдома є найбільш доступним, економічно обґрунтованим та найбільш оптимальним за сучасних умов. Тому при професійній підготовці медсестер з паліативної допомоги необхідно приділяти більше уваги питанням мультидисциплінарної командної співпраці, особливостям роботи і спілкуванню з родичами, навчанню їх особливостей догляду та медичної допомоги.

Мета роботи – проаналізувати роль медсестер у покращенні якості життя паліативних хворих і довести необхідність удосконалення та систематизації підготовки професійних вмотивованих кадрів для роботи у відділеннях паліативної допомоги, щоб запобігти синдрому емоційного вигорання.

Основна частина. В Україні лише невеликій частці пацієнтів надають необхідну стаціонарну й амбулаторну паліативну допомогу. В результаті сотні тисяч хворих у термінальній стадії невиліковних захворювань, які потребують паліативної і хоспісної допомоги, вмирають удома, страждаючи від болю, депресії, інших симптомів захворювань, без професійного догляду, соціальної та психологічної підтримки.

На сьогодні в Україні функціонує близько 40 закладів, що надають паліативну допомогу (державних, комунальних, благодійних), хоча потреба в 7 разів більша, тому планується відкриття центрів з надання паліативно-хоспісної допомоги в кожній області України.

Ми провели дослідження серед медсестер відділення паліативної та хоспісної допомоги КНП «Міська лікарня № 10» Запорізької міської ради, що складається з 25 ліжок для пацієнтів з різними патологіями. У ньому взяли участь 13 молодших медсестер та 9 медсестер з освітою рівня магістра чи бакалавра. Усі вони були особами жіночої статі, середній вік яких становив 37,3 року.

Відомо, що постійні контакт та обслуговування інкурабельних пацієнтів часто закінчуються професійним вигоранням самих медичних працівників. Вивчення цього питання за допомогою методики К. Маслач, С. Джексона показало, що майже половина

((45,5±2,5) %) опитаних медсестер мала сформований синдром емоційного вигорання [11], при цьому спостерігали зростання частоти його розвитку в осіб з більшим стажем роботи.

Редукція особистих досягнень, що відображає реалізацію життєвих мрій та сподівань, була більш вираженою в категорії медсестер середнього віку (30–39 років – вік найбільших професійних амбіцій) і становила 52 % опитаних. Деперсоналізацію відмітили (15,8±1,4) %, проявляється формальним виконанням своїх професійних обов'язків, що призводить до прискорення розвитку синдрому професійного вигорання.

REFERENCES

1. Bratsyun, O.P., & Naumenko, G.M. (2016). Vplyv mizhdystyplinarnoho pidkhodu v nadanni paliativnoyi dopomohy na yakist zhyttya paliativnykh patsiyentiv (na prykladi roboty pershoho dennoho khospisu v Ukraini) [The impact of an interdisciplinary approach in the provision of palliative care on the quality of life of palliative patients (on the example of the work of the first day hospice in Ukraine)]. *Rehabilitation and Palliative Medicine – Rehabilitation and palliative medicine*, 1, 80-83 [in Ukrainian].
2. Pro orhanizatsiyu paliativnoyi dopomohy v Ukraini: nakaz MOZ Ukrainy vid 21.01.2013 r. № 41 [On the organization of palliative care in Ukraine 21.01.2013 No. 41. Order of the Ministry of Health of Ukraine]. [Electronic resource]. Retrieved from: <http://www.zakon.rada.gov.ua/go/z0229-13> [in Ukrainian].
3. Voronenko, Y., & Gubsky, Y. (2017). Paliativna ta khospisna dopomoha : pidruchnyk – *Palliative and hospice care: textbook*. Vinnytsia: Nova Knyha [in Ukrainian].
4. Tsarenko, A.V. (2019). Obgruntuvannya funktsionalno-orhanizatsiyanoi modeli spetsializovanoi paliativnoyi i khospisnoyi dopomohy naselennyu v Ukraini [Substantiation of the functional and organizational model of specialized palliative and hospice care for the population in Ukraine]. *Zdorovya suspilstva – Public Health*, 8(5), 204-214 [in Ukrainian].
5. Tsarenko, A.V., Hoyda, N.G., & Gubsky, Y.I. (2019). Obgruntuvannya kontseptualnoi modeli systemy paliativnoyi i khospisnoyi dopomohy naselennyu na rivni pervynnoi medychnoi dopomohy [Substantiation of the conceptual model of the system of palliative and hospice care for the population at the level of primary health care]. *Zdorovya suspilstva – Public Health*, 8(2), 49-57 [in Ukrainian].
6. Knyazevych, V.M., Tsarenko, A.V., & Yakovenko, I.V. (2014). Stan, problemy i perspektyvy vprovadzhennya «Natsionalnoi stratehii rozvytku systemy paliativnoyi

Висновки. Ключовою особою у паліативній медицині є медсестра, яка виконує такі завдання: розв'язує проблеми, які виникають у пацієнта, навчає хворого самообслуговування, а членів його сім'ї – основ догляду та надання невідкладної допомоги. Тому важлива підготовка медсестер паліативної допомоги, оскільки, крім професійних знань з медицини, їм потрібно отримати спеціальні знання, які визначаються специфікою роботи, психоемоційним навантаженням, що сприяє розвитку синдрому емоційного вигорання.

dopomohy v Ukraini do 2022 roku» [State, problems and prospects of implementation of the «National Strategy for the Development of the Palliative Care System in Ukraine until 2022»]. Paliativna dopomoha v Ukraini: skladovi ta shlyakhy rozvytku – Palliative care in Ukraine: components and ways of development. *Proceedings of the scientific-practical conference*. Kharkiv [in Ukrainian].

7. Golicki, D., & Niewada, M. (2017). EQ-5D-5L Polish population. *Arch. Med. Sci.*, 13, 191-200.

8. Dubych, K.V. (2017). PEST-analiz suchasnoho stanu derzhavnogo upravlinnya paliativnoyi ta khospisnoyi dopomohoy v Ukraini [PESTL-analysis of the current state of public administration of palliative and hospice care in Ukraine]. *Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok: elektronnyy zhurn. – Public Administration: Improvement and Development Electronic journal*, 5. Retrieved from: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1075> [in Ukrainian].

9. Vlasniuk, O.S. (2016). *Natsionalna bezpeka Ukrainy: evolyutsiya problem vnutrishnoi polityky: vybrani nauk. pratsi – National security of Ukraine: evolution of domestic policy problems: selected scientific works*. Kyiv: NISS [in Ukrainian].

10. Voronenko, Y.V., Gubsky, Y.I., & Tsarenko, A.V. (2014). Stvorennya systemy paliativnoyi i khospisnoyi dopomohy v umovakh reformuvannya okhorony zdorovya v Ukraini: medychni ta sotsialni aspekty [Creation of a system of palliative and hospice care in the context of health care reform in Ukraine: medical and social aspects] *Nauka i praktyka: mizhvidomchy med. Zhurn. – Science and Practice: Interdepartmental Medical Journal*, 1(2), 63-75 [in Ukrainian].

11. Nagovsky, E. & Novikova, S. (transl.) (2021). *Vyhorannya. Stratehiya borotby z vysnazhennyam udoma ta na roboti [Burnout. Strategy for fighting exhaustion at home and at work]*. Kharkiv: Knyzhkoviy klub, KSD [in Ukrainian].

Отримано 15.02.2024