

## МЕДСЕСТРИНСЬКИЙ ДІАГНОЗ ЯК ІНСТРУМЕНТ РОЗВИТКУ АВТОНОМІЇ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР

О. О. Прохоренко, А. А. Томків, О. О. Киричук, А. М. Бочуля, Х. І. Гук,  
А. А. Белінська

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

**Вступ.** Огляд світових моделей медсестринської практики показує, що ця професія вийшла за межі допоміжної ролі й стала самостійною діяльністю з власними стандартами і підходами. Сучасні медичні сестри повинні не тільки надавати висококваліфіковану допомогу, але й мати глибокі знання щодо різних медичних аспектів, приймати власні рішення та брати на себе відповідальність за їх результати. З іншого боку, в Україні медичні сестри нерідко відіграють роль помічників лікарів, що проявляється лише веденням медичної документації і значно обмежує можливості для професійного розвитку. В цьому контексті на особливу увагу заслуговує питання медсестринської діагностики, яку широко використовують у міжнародній практиці та яка є важливим фактором розвитку автономії медичних сестер.

**Мета роботи** – проаналізувати роль медсестринського діагнозу в розвитку автономної діяльності середнього медичного персоналу.

**Основна частина.** У статті розглянуто роль NANDA International у впровадженні й стандартизації медсестринських діагнозів у світовій практиці. Використання стандартизованого підходу сприяє формуванню об'єктивних критеріїв оцінки стану пацієнта і значно підвищує рівень автономії медичних сестер. Особливу увагу приділяють розмежуванню медсестринського та медичного діагнозів. Медичний діагноз має на меті ідентифікувати захворювання, тоді як медсестринський – фокусується на аналізі реакції пацієнта на хворобу. Це дозволяє медичним сестрам приймати самостійні рішення і формувати індивідуальні плани догляду. Аналіз проведених досліджень показує, що автономія медичних сестер позитивно впливає на психологічний стан, якість роботи і результати лікування хворих. Зокрема, в закладах з високим її рівнем знижуються смертність пацієнтів та кількість ускладнень. В Україні успішно реалізується проект «Медична сестра з розширеними повноваженнями на первинній ланці» з позитивними результатами. Медичні сестри, які брали участь у ньому, повідомляють про підвищення задоволеності роботою, більш активну участь у прийнятті клінічних рішень та покращення умов праці. Це підтверджує ефективність використання медсестринської діагностики в клінічній практиці.

**Висновки.** Медсестринський діагноз є ключовим елементом автономії медичних сестер, оскільки дає їм змогу ефективно визначати проблеми пацієнтів, планувати та реалізовувати необхідні втручання. Дослідження підтверджують, що підвищення рівня автономії медичних сестер сприяє покращенню результатів лікування, зниженню ризику виникнення ускладнень та смертності, а також позитивно впливає на їх психологічний стан і професійну задоволеність. В Україні проект «Медична сестра з розширеними повноваженнями на первинній ланці» продемонстрував важливість медсестринського діагнозу в розвитку автономії медичних працівників, підтвердивши його ефективність у клінічній практиці.

**Ключові слова:** медсестринський діагноз; автономія медичних сестер; медична сестра з розширеними повноваженнями; сестринська справа.

## NURSING DIAGNOSIS AS A TOOL FOR DEVELOPING NURSE AUTONOMY

O. O. Prokhorenko, A. A. Tomkiv, O. O. Kyrychuk, A. M. Bochulia, Ch. I. Huk,  
A. A. Belinska

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

**Introduction.** A review of global models of nursing practice shows that this profession has moved beyond a supportive role and has become an independent activity with its own standards and approaches. Modern nurses should not only provide highly qualified care, but also have in-depth knowledge of various medical aspects, make their own decisions and take responsibility for their results. On the other hand, in Ukraine, nurses often play the role of physician assistants, which is manifested only in the maintenance of medical

records and significantly limits opportunities for professional development. In this context, the issue of nursing diagnostics, which is widely used in international practice and is an important factor in the development of nursing autonomy, deserves special attention.

**The aim of the study** – to analyze the role of nursing diagnosis in the development of autonomous activity of nurses.

**The main part.** The article discusses the role of NANDA International in the implementation and standardization of nursing diagnoses in world practice. The use of a standardized approach contributes to the formation of objective criteria for assessing the patient's condition and significantly increases the autonomy of nurses. Particular attention is paid to the distinction between nursing and medical diagnoses. Medical diagnosis aims to identify the disease, while nursing diagnosis focuses on analyzing the patient's response to the disease. This allows nurses to make independent decisions and formulate individualized care plans. The analysis of the studies shows that nurses' autonomy has a positive impact on the psychological state, quality of work, and patient outcomes. In particular, in facilities with a high level of nursing autonomy, patient mortality and complications are reduced. In Ukraine, the project "Nurse with Extended Powers in Primary Care" is being successfully implemented with positive results. Nurses who participated in the project reported increased job satisfaction, more active participation in clinical decision-making, and improved working conditions. This confirms the effectiveness of using nursing diagnostics in clinical practice.

**Conclusions.** Nursing diagnosis is a key element of nurses' autonomy, as it allows them to effectively identify patient problems, plan and implement the necessary interventions. Studies show that increased autonomy of nurses improves patient outcomes, reduces the risk of complications and mortality, and has a positive impact on their psychological state and professional satisfaction. In Ukraine, the Nurse with Empowered Primary Care Nurse project has demonstrated the importance of nursing diagnoses in the development of healthcare workers' autonomy, confirming their effectiveness in clinical practice.

**Key words:** nursing diagnosis; nurse autonomy; nurse with extended powers; nursing.

**Вступ.** У сучасній світовій системі охорони здоров'я медсестринство перетворилося з допоміжної професії на самостійну науково-практичну сферу зі своїми стандартами, концептуальними засадами та методологічним підходом [1]. Нове покоління медичних сестер повинно не тільки надавати висококваліфіковану допомогу на сучасному рівні, але й володіти знаннями про етіологію, патогенез та симптоматику найбільш поширених захворювань, розуміти можливості сучасних методів дослідження, опановувати основи клінічної фармакології, принципи лікування згідно з чинними протоколами і стандартами, методами надання невідкладної допомоги. Крім того, на основі досвіду та критичного мислення вони повинні вміти приймати самостійні рішення та нести відповідальність за їх результати [2].

З розвитком професії особливого значення набула концепція встановлення медсестринського діагнозу як елемента автономії, що дозволяє приймати обґрунтовані рішення, надавати якісну допомогу та виконувати необхідні втручання. Це особливо важливо, оскільки саме медичні сестри найчастіше взаємодіють з пацієнтами, спостерігають за їх станом і проводять первинну оцінку.

У наукових дослідженнях, що описують NANDA International, медсестринський діагноз визначається як клінічне судження про реакцію людини на стан здоров'я або життєвий процес, а також про індиві-

дуальну, сімейну чи групову спільноту до цієї реакції. Такий підхід сприяє розвитку незалежної медсестринської діяльності (наприклад, забезпечення комфорту або полегшення стану пацієнта) порівняно із залежними втручаннями (наприклад, медикаментозними), які ґрунтуються на наказах лікаря [3].

Мета роботи – проаналізувати роль медсестринського діагнозу в розвитку автономної діяльності середнього медичного персоналу.

**Основна частина.** NANDA International є провідною організацією з визначення, дослідження, перегляду, поширення та інтеграції стандартизованих медсестринських діагнозів у світову практику. Вона сприяє впровадженню єдиного підходу до догляду за пацієнтами шляхом розробки загальних стандартів, об'єднання професійних груп і зміцнення автономії медичних сестер. Основна відмінність між сестринською справою та медичною діагностикою полягає у сфері їх застосування. Медична діагностика спрямована на виявлення конкретного захворювання або стану, тоді як медсестринська – оцінює реакцію пацієнта на хворобу та її вплив на процес життєдіяльності. Такий підхід дозволяє медичним сестрам робити незалежні клінічні висновки, а також покращувати якість догляду. Члени робочої групи NANDA International розробили, дослідили і вдосконалили формальну таксономію медсестринських діагнозів [4].

Медсестринський діагноз ґрунтується на даних, отриманих під час медсестринського обстеження, та є важливим компонентом планування догляду. Як інструмент розвитку автономії він дозволяє медичним сестрам швидко виявляти проблеми пацієнта, оцінювати життєво важливі показники, приймати рішення щодо необхідних втручань та оцінювати їх ефективність. Це гарантує персоналізований догляд і створює умови для швидкого реагування на зміни в стані хворого. Автономія медичних сестер відіграє важливу роль у системі охорони здоров'я і позитивно впливає як на якість надання медичної допомоги, так і на їх професійний добробут. Дослідження підтвердили, що низький рівень автономії медичних сестер пов'язаний з вищим рівнем стресу і депресії. Зокрема, переживання серйозного депресивного епізоду протягом останніх 12 місяців значно корелює з нижчим рівнем автономії (співвідношення шансів (OR)=0,93), більшим робочим напруженням (OR=2,2), статусом дипломованої практичної медичної сестри (OR=0,82) та працею за межами лікарні (OR=1,5) [5].

Пацієнти, які отримують допомогу в закладах, що сприяють підвищенню рівня автономії медичних сестер, мають менший ризик смертності протягом перших 30 днів лікування та нижчий рівень виникнення ускладнень [6]. З огляду на це, лікарні можуть активно впроваджувати заходи щодо підвищення рівня автономії медичних сестер, що позитивно впливатиме на результати лікування хворих [7]. Оцінка результатів вітчизняного проєкту «Медична сестра з розширеними повноваженнями на первинній ланці», в рамках якого було адаптовано різні моделі медсестринського догляду в кількох українських закладах первинної медичної допомоги, показала, що задоволеність медичних сестер рівнем своєї відповідальності, управлінням умовами праці, участю в прийнятті рішень та залученням до процесу лікування значно покращилася. Середній рівень задоволеності до початку проєкту становив 74 %, а через рік після його впровадження зріс до 87 %. Також підвищився рівень обізнаності щодо роботи медичних сестер з боку керівництва та колег, зросла цінність роботи з пацієнтами і збільшилися можли-

вості для навчання. Останній показник підвищився з 74 % до початку проєкту до 95 % через рік. Крім того, збільшення первинного контакту між пацієнтами і медичними сестрами зменшує навантаження на лікарів, скорочує час перебування хворих у закладі [8], зменшує живі черги та підвищує загальну задоволеність пацієнтів якістю медичних послуг [9].

Таким чином, аналіз міжнародного досвіду і впровадження медсестринських моделей показують, що автономне використання медичними сестрами діагностики дозволяє пацієнтам отримувати більш персоналізовану допомогу та підвищує задоволеність [10]. При цьому медичні сестри можуть повною мірою застосовувати свою професійну компетентність, знижуючи рівень професійного вигорання та підвищуючи ефективність системи охорони здоров'я загалом.

**Висновки.** Медсестринський діагноз відіграє ключову роль у забезпеченні автономії медичних сестер у сучасній системі охорони здоров'я. Його застосування розширює залучення середнього медичного персоналу до управління доглядом за пацієнтами, сприяє ефективному визначенню їх проблем і надає можливість самостійно ухвалювати рішення щодо планування та реалізації необхідних втручань.

Наукові дослідження підтверджують, що підвищення рівня автономії медичних сестер позитивно позначається на якості лікування пацієнтів, знижує ризик виникнення ускладнень та смертності, а також сприяє покращенню ментального здоров'я і професійної задоволеності медичних працівників. Зокрема, в Україні реалізація проєкту «Медична сестра з розширеними повноваженнями на первинній ланці» демонструє значний поступ у впровадженні автономії медичних сестер через використання медсестринського діагнозу.

З огляду на це, подальший розвиток і підтримка автономії середнього медичного персоналу шляхом упровадження медсестринського діагнозу є важливим стратегічним напрямом реформування системи охорони здоров'я. Для досягнення цієї мети необхідно вдосконалити нормативно-правову базу, розробити спеціалізовані освітні програми та інтегрувати міжнародні стандарти у клінічну практику.

## REFERENCES

1. Bohdan, D.Z., Zhihinas, O.S., & Chernysh, T.H. (2023). Pilotuvannya rozshyrenoyi roli medychnykh sester na pervynnyi lantsi: Dosvid Ukrayino-Shveytsars'koho projektu [Piloting the expanded role of nurses at the primary care level: Experience of the Ukrainian-Swiss project]. *Naukovyi Visnyk Uzhhorodskoho Natsionalnoho Universytetu*, 1, 20-25 [in Ukrainian].
2. Gleason, K., Harkless, G., Stanley, J., Olson, A.P.J., & Graber, M.L. (2021). The critical need for nursing education to address the diagnostic process. *Nursing Outlook*, 69(3), 362-369. DOI 10.1016/J.OUTLOOK.2020.12.005.
3. Serkova, D., & Mareckova, J. (2021). Validation of NANDA international nursing diagnoses at postoperative intensive care unit: quasi-experimental study. *Pielęgniarstwo XXI wieku*. 20(74), 5-9. DOI 10.2478/pielxxiw-2021-0006.
4. Aleandri, M., Scalorbi, S., & Pirazzini, M.C. (2022). Electronic nursing care plans through the use of NANDA, NOC, and NIC taxonomies in community setting: A descriptive study in northern Italy. *International Journal of Nursing Knowledge*, 33(1), 72-80. DOI 10.1111/2047-3095.12326.
5. Andina-Díaz, E., Rodríguez-Puente, Z., Arias-Gundín, O., & Pérez-Rivera, F.J. (2025). Lack of autonomy and professional recognition as major factors for burnout in midwives: A systematic mixed-method review. *Journal of Advanced Nursing*, 81(2), 574-590. DOI 10.1111/JAN.16279.
6. Schlak, A.E., Aiken, L.H., Chittams, J., Poghossyan, L., & McHugh, M. (2021). Leveraging the Work Environment to Minimize the Negative Impact of Nurse Burnout on Patient Outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 610. DOI 10.3390/IJERPH18020610.
7. Gottlieb, L.N., Gottlieb, B., & Bitzas, V. (2021). Creating empowering conditions for nurses with workplace autonomy and agency: How healthcare leaders could be guided by strengths-based nursing and healthcare leadership (SBNH-I). *Journal of Healthcare Leadership*, 13, 169-181. DOI 10.2147/JHL.S221141.
8. McHugh, M.D., Aiken, L.H., Sloane, D.M., Windsor, C., Douglas, C., & Yates, P. (2021). Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay: a prospective study in a panel of hospitals. *The Lancet*, 397(10288), 1905-1913. DOI 10.1016/S0140-6736(21)00768-6.
9. Alananzeh, O.A., Almuhaissen, F., Jawabreh, O., Fahmawee, E.A.D. AL, Ali, B.J.A., & Ali, A. (2023). The Impact of Job Stability, Work Environment, Administration, Salary and Incentives, Functional Justice, and Employee Expectation on the Security Staff's Desire to Continue Working at the Hotel. *Journal of Statistics Applications and Probability*, 12(2), 425-439. DOI 10.18576/JSAP/120209.
10. Burt, L., Corbridge, S., Corte, C., Quinn, L., Finnegan, L., & Clark, L. (2022). Ways that nurse practitioner students self-explain during diagnostic reasoning. *Diagnosis*, 9(1), 40-49. DOI 10.1515/DX-2020-0136.

Отримано 11.02.2025