

РОЛЬ ТА ВАЖЛИВІСТЬ МЕДСЕСТРИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ У ПЕРІОД НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ

Т. А. Заєць, С. В. Дзига, О. В. Бакалець, Н. Б. Бегош, Д. Г. Яцук

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

Вступ. Надзвичайні ситуації – це раптові порушення нормальних умов життєдіяльності на певних об'єктах або територіях, які спричинили природні фактори чи діяльність людини. У разі катастроф і надзвичайних ситуацій у лікарнях надають життєво необхідну допомогу.

Мета роботи – поглиблено проаналізувати останні наукові публікації із цієї теми, вивчити роль та основні функції медсестринського персоналу в реабілітації постраждалих за умов надзвичайних ситуацій.

Основна частина. Для досягнення наукової мети було застосовано теоретичні методи дослідження. Проаналізовано сучасні наукові публікації серед науково-пошукових баз даних у період з 2010 до 2025 р. Відібрані дослідження включали в аналіз за такими критеріями, як: публікація у рецензованих журналах, опис ролі, значення, обов'язків, знань, навичок медсестер. Аналіз наукової літератури і статистичних даних показав критичну потребу в розвитку реабілітаційного медсестринства в Україні, особливо за умов війни. Щорічну потребу в реабілітації оцінюють приблизно у 250 тисяч осіб. Статистичні дані демонструють високу поширеність бойових травм кінцівок (до 63,3 %), зокрема мінно-вибухових і осколкових поранень, які часто призводять до множинних переломів та ампутацій (до 6,5 %). Ці травми спричиняють тривалі функціональні порушення та інвалідизацію, що підкреслює важливість якісної і своєчасної реабілітації. Реабілітаційне медсестринство – це спеціалізована галузь, яка охоплює всі етапи одужання. Роль медсестер є багатогранною, і процес відновлення включає фізичну активність, профілактику виникнення ускладнень, психологічну підтримку.

Висновки. Реабілітаційне медсестринство – це надзвичайно важлива галузь охорони здоров'я. За умов надзвичайних ситуацій потреба в реабілітаційних послугах істотно зростає. Медсестри відіграють ключову роль у реабілітації завдяки призначенню вправ та процедур, контролюючи їх виконання, і профілактиці виникнення ускладнень, сприяючи відновленню рухових функцій та покращенню якості життя.

Ключові слова: медсестри; реабілітація; надзвичайні ситуації; реабілітаційне медсестринство.

THE ROLE AND IMPORTANCE OF THE NURSE IN THE REHABILITATION OF PATIENTS DURING EMERGENCIES

T. A. Zayets, S. V. Dzyha, O. V. Bakalets, N. B. Begosh, D. G. Yatsuk

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

Introduction. Emergencies are sudden disruptions of normal living conditions at specific facilities or territories caused by natural forces or human activities. In cases of disasters and emergencies, hospitals provide life-saving assistance.

The aim of the study – to perform in-depth analysis of the latest scientific publications on this topic, study of the role of nursing staff in rehabilitation activities in emergency situations, identification of nurses' key skills.

The main part. To achieve the scientific goal, theoretical research methods were applied. An analysis of modern scientific publications and articles posted on the scientific search databases, covering the period from 2010 to 2025, was conducted. Selected studies were included in the analysis according to the following criteria: the works were published in peer-reviewed journals, the studies described the role, importance, responsibilities, knowledge, skills of nursing staff. The analysis revealed a critical need to develop rehabilitation nursing in Ukraine, especially in the context of war. The annual need for rehabilitation is estimated at about 250 thousand people. Statistical data demonstrate a high prevalence of combat injuries of the extremities (up to 63.3 %), in particular mine-explosive and shrapnel wounds, which often lead to multiple fractures and amputations (up to 6.5 %). These injuries cause long-term functional impairment and disability, emphasizing the importance of quality and timely rehabilitation. Rehabilitation nursing is a specialized field that covers all stages of recovery. The role of the nurse is multifaceted.

Conclusions. Rehabilitation nursing is an extremely important branch of health care. During emergencies the need for rehabilitation services increases significantly. Nurses play a key role in rehabilitation, providing physical rehabilitation.

Key words: nurse; rehabilitation; emergency; rehabilitation nursing.

Вступ. Надзвичайні ситуації – це раптові порушення нормальних умов життєдіяльності на певних об'єктах або територіях, які спричинили сили природи чи діяльність людини. Вони викликають численні людські втрати, завдають значної шкоди довкіллю, призводять до знищення об'єктів та інших матеріальних цінностей у значних розмірах [1]. У разі катастроф і надзвичайних ситуацій лікарні є основними центрами надання життєво необхідної допомоги та збереження здоров'я постраждалих. Коли безпосередню загрозу здоров'ю усунено, реабілітація відіграє найважливішу роль у поверненні пацієнтів до нормального життя, відновлюючи їх можливості [2].

Мета роботи – поглиблено проаналізувати останні наукові публікації із цієї теми, вивчити роль та основні функції медсестринського персоналу в реабілітації постраждалих за умов надзвичайних ситуацій.

Основна частина. Об'єктом нашого наукового вивчення стала діяльність медсестринського персоналу за умов надзвичайних ситуацій, зокрема його участь у фізичній та психологічній реабілітації постраждалих. На основі ключових слів було визначено стратегію дослідження, яке проведено з використанням сучасних електронних джерел і науково-пошукових баз даних, таких, як PubMed, ResearchGate, Emergency Medicine, ScienceDirect, а також результатів клінічних досліджень, оглядів літератури та керівних документів, що регламентують роботу медсестер за кризових умов. Дослідження охоплює період з 2010 до 2025 р. Спершу ми проаналізували анотації і назви документів. З метою забезпечення коректності аналізу вилучили повторні опубліковані дослідження та пілотні опитування. Загалом опрацювали понад 50 джерел, з яких в остаточний аналіз увійшли 20 досліджень, що відповідали критеріям включення. Відбір здійснювали шляхом ручного скринінгу, додатково застосували метод порівняльного аналізу, систематизації та узагальнення отриманих даних.

Вибрані дослідження включали в аналіз за такими критеріями: роботи опубліковано у рецензованих журналах, у наукових працях описано роль, важливість, обов'язки, знання, навички медсестринського персоналу й інші фактори, які дозволяють медсест-

рам забезпечувати фізичні та психологічні реабілітаційні заходи пацієнтам за умов надзвичайних ситуацій. Методологія дослідження включала ретельну оцінку якості публікацій з урахуванням таких факторів, як дизайн дослідження, розмір вибірки, наявність контрольних груп, прозорість опису інтервенцій і результатів. Бнали до уваги різні контексти надзвичайних ситуацій: природні катастрофи, техногенні аварії, воєнні дії, епідемії. Аналізуючи методологію і результати досліджень, ми порівнювали їх з наявними даними, що дало змогу виявити закономірності та розширити розуміння реабілітаційної медсестринської допомоги за умов надзвичайних ситуацій.

Дослідження проведено відповідно до етичних норм і принципів належної наукової практики. Усі використані джерела є відкритими та не містять конфіденційної інформації про пацієнтів.

Через війну в Україні щорічна потреба в реабілітації серед військовослужбовців та цивільного населення становить близько 250 тисяч осіб.

Згідно з дослідженням О. Є. Лоскутова та співавт. щодо хірургічної тактики лікування вогнепальних поранень кінцівок у постраждалих із зони АТО, які лікувалися у Дніпропетровській обласній клінічній лікарні ім. І. І. Мечникова в період 2014–2016 рр., найчастіше траплялися поранення, викликані вибухом, – 67,6 %, у 32,4 % були кульові поранення. Переважали переломи кісток нижньої кінцівки (62,2 %), серед яких переломи стегна становили 33,3 % випадків, гомілки – 50 %, стопи – 14,9 %. Переломи верхньої кінцівки мали місце в 37,8 % випадків, з них переломи лопатки і ключиці становили 14,7 %, плечової кістки – 37,2 %, передпліччя – 15,7 %, кисті – 32,4 %.

У сучасній війні, за даними Військово-медичного клінічного центру Західного регіону, бойові травми кінцівок є найбільш поширеним видом ушкоджень при сучасних військових конфліктах, становлячи 63,3 %. У дослідженні І. Трутяка та співавт. «Проблемні питання ампутації кінцівок у поранених з бойовою травмою» було встановлено, що за рік повномасштабної війни росії в Україні (24.02.2022–24.02.2023) у Військово-медичному клінічному центрі Західного регіону в поранених з ушкодженнями кінцівок переважали осколкові (47 %) та мінно-ви-

бухові (29 %) травми. Вогнепальні кульові поранення становили 8 %, травматичні ушкодження – 14,5 %, а термічні ураження – 1,5 % (рис. 1).

Щодо локалізації, то частіше ушкоджувалися нижні кінцівки (32 %), дещо рідше – верхні (22 %), а в 15 % випадків спостерігали ураження обох кінцівок. Поєднану бойову травму мав 31 % пацієнтів (рис. 2).

Таким чином, наведені статистичні дані підкреслюють, що за умов надзвичайних ситуацій зростає ризик виникнення великої кількості травм різного ступеня тяжкості та характеру, що може спричинити довготривалі порушення функцій та інвалідність. Це доводить потребу в розвитку реабілітації в Україні та вказує на нагальну потребу у кваліфікованих фахівцях з реабілітації, зокрема реабілітаційних медсестер.

Нагальну потребу в реабілітаційних медсестрах в Україні зумовлює зростання кількості пацієнтів, яким необхідний тривалий і комплексний догляд після отримання травм і перенесення захворювань, особливо за умов війни, коли медсестри є важливою ланкою в забезпеченні реабілітаційного процесу. Реабілітації потребують постраждалі з мінно-вибуховими травмами, вогнепальними пораненнями, ампутаціями, черепно-мозковими травмами, ураженнями опорно-рухового апарату, а також із посттравматичним стресовим розладом та іншими психологічними наслідками бойових дій.

Зважаючи на значне зростання кількості військових та цивільних, які зазнали складних фізичних і психологічних травм унаслідок війни, роль реабілітаційних медсестер набуває особливої ваги. Вона



Рис. 1. Поранення з ушкодженням кінцівок за механізмом ушкодження.

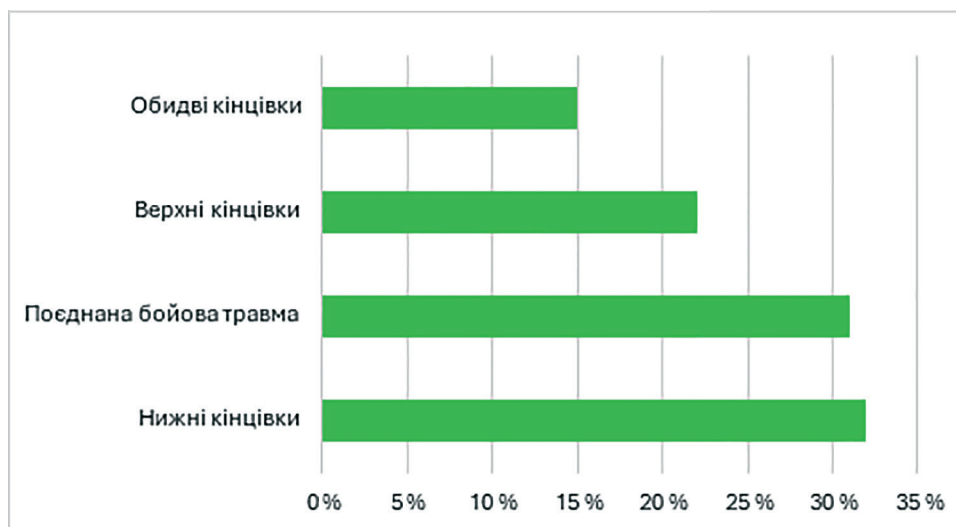


Рис. 2. Локалізація поранень.

стає провідником на шляху до відновлення, не лише забезпечуючи цілодобовий фаховий догляд і координацію мультидисциплінарної команди, але й здійснюючи ретельний моніторинг стану пацієнта, допомагаючи сформувати необхідні навички самообслуговування та надаючи емоційну підтримку. При гострому дефіциті таких спеціалістів їх кваліфікована допомога є запорукою ефективної реабілітації і повернення постраждалих до повноцінного життя.

Реабілітаційне медсестринство – це спеціалізована галузь медсестринства, що відіграє важливу роль у поверненні пацієнтів до повноцінного та активного життя.

Реабілітаційне медсестринство є невід’ємною частиною системи охорони здоров’я в багатьох розвинених країнах світу, зокрема США, Канаді, Великій Британії, Австралії та Новій Зеландії [3]. Проте ВООЗ стверджує, що потреба в реабілітаційних послугах є однією з наймасштабніших проблем у сфері охорони здоров’я на глобальному рівні. За умов надзвичайних ситуацій може значно зрости потреба в реабілітації для відновлення здоров’я постраждалих. Велика частина людей, які потребують реабілітації, не отримують її, особливо в країнах із низьким та середнім рівнями доходу, в яких більше половини населення не має доступу до необхідних послуг [4, 5].

В Україні ця сфера потребує значного розвитку, адже з 2022 р. відбулося повномасштабне вторгнення росії на територію України (надзвичайна ситуація воєнного характеру). Війна має негативний вплив на фізичний та психоемоційний стан. Унаслідок активних бойових дій кількість випадків мінно-вибухових травм, вогнепальних поранень, травм, викликаних обстрілами, контузій та акустичних травм серед українських військових і цивільних невпинно зростає, що становить дедалі більшу загрозу для життя українського населення. Також зростає кількість психологічних травм, таких, як посттравматичний стресовий розлад, тривожні розлади, гострі стресові реакції. Безпосередній досвід бойових дій, втрата близьких, вимушене переселення – ці події є надзвичайно травматичними для здоров’я, а за наявності хвороби і травми вони призводять до ще більшого посилення стресу, пригнічення і тривоги [6].

Військова реабілітація – багатокомпонентний підхід, що охоплює фізичні, психологічні, лікувальні й соціально-виховні заходи, метою яких є відновлення здоров’я, психічного та емоційного стану, працездатності й адаптація до мирного життя. За умов війни в Україні військова реабілітація набуває

особливої актуальності, адже необхідно забезпечити доступність та якість реабілітаційних послуг для всіх військовослужбовців, які постраждали внаслідок бойових дій. Медсестра, яка постійно перебуває поряд з пораненим учасником бойових дій, відіграє основну роль у догляді за ним, покращуючи його фізичний і моральний стан, допомагаючи пережити травматичний досвід війни та впоратися з емоційними травмами. Тому важливими рисами медсестри є емпатія, терплячість, вміння підтримати і зрозуміти біль, емоції та проблеми пацієнта [7].

Можна виділити такі етапи медсестринської реабілітації, як:

1. *Невідкладна реабілітація* починається з моменту виявлення обмеження повсякденного функціонування людини, яке викликав гострий стан здоров’я. У цей період пацієнт отримує необхідну медичну допомогу та розпочинається реабілітаційний процес. Головним завданням на цьому етапі є підтримка життєво важливих функцій організму, таких, як дихання, кровообіг, нервова діяльність. Медсестри надають необхідну допомогу для стабілізації стану пацієнта і запобігання виникненню ускладнень.

2. Під час *постгострої реабілітації* основну увагу приділяють відновленню рухомості й здатності до самообслуговування. Необхідно навчити пацієнта і членів його родини правил догляду та виконання реабілітаційних вправ. Постгострий реабілітаційний період починається після завершення гострого лікування, коли пацієнт більше не потребує цілодобового медичного догляду, після первинного встановлення діагнозу захворювання, яке обмежує повсякденне функціонування. На цьому етапі надзвичайно важлива спільна робота команди фахівців з реабілітації. Кожному пацієнту потрібен персоналізований підхід, який враховує діагноз, особливості стану й індивідуальні потреби.

3. *Довгострокова реабілітація*. Для осіб з обмеженими можливостями та пацієнтів із хронічними прогресуючими захворюваннями надзвичайно важливий саме цей етап, який часто проводять удома. Він об’єднує різноманітні стратегії та втручання і передбачає комплексний підхід. Метою цього етапу є досягнення та підтримка оптимального функціонування особи [8, 9].

Реабілітаційне медсестринство усуває розрив між невідкладною допомогою та довготривалою реабілітацією. Кожен із цих етапів реабілітації вимагає особливих методів. Застосовують індивідуальні плани догляду, розроблені на основі комплексної оцінки

стану пацієнта. Вони враховують його потреби, що сприяє покращенню лікування.

Перш за все в реабілітації сестринський догляд спрямований на відновлення фізичних станів, мобільності, підвищення самостійності й незалежності пацієнта, запобігання виникненню ускладнень. Наприклад, тренування ходи є фундаментальною частиною для пацієнтів із порушенням здатності до пересування. Можливість самостійно пересуватися значно підвищує якість життя. А обмежена мобільність призводить до багатьох негативних наслідків, зокрема слабкості м'язів, підвищеного ризику утворення пролежнів і тромбів. Спеціальні зміцнювальні вправи можуть підвищити рухомість та зміцнити навички самообслуговування. За необхідності для забезпечення безпеки та комфорту пацієнта використовують допоміжні засоби: ходунки, тростини або крісла колісні. Щоб уникнути м'язової слабкості та скутості, пацієнтам, які змушені багато лежати, необхідно регулярно протягом дня виконувати прості фізичні вправи, такі, як сидіння, стояння або короткі прогулянки [10–12].

Також ключовим є те, що необхідно забезпечити психологічну підтримку. Зокрема, перша психологічна допомога надзвичайно важлива в разі катастроф і надзвичайних ситуацій. В її наданні особливу роль відіграють медсестри. Перша психологічна допомога – це негайна підтримка для людей, які пережили травматичні події. Вона спрямована на зменшення стресу та сприяння адаптації до нових обставин. Медсестри мають професійні знання та навички, необхідні для надання першої психологічної допомоги. Медсестри можуть визначати фізичний та психологічний вплив катастроф на людей, виявляти нагальні потреби постраждалих, допомагати пацієнтам долати стрес. Медичний персонал повинен уміти працювати з людьми, які пережили травматичні події, щоб забезпечити якнайшвидше відновлення пацієнта. Навчання надавати першу психологічну допомогу є важливим фактором у формуванні психологічної готовності медсестер до роботи в разі катастроф і надзвичайних ситуацій [13].

Діяльність медсестер передбачає постійну комунікацію з пацієнтом, яка спрямована на його підтримку, налаштування на одужання, створення позитивного настрою. Емпатійне спілкування сприяє позитивній динаміці лікування. Дуже важливими є здатність розуміти, що відчуває пацієнт, і вміння вислухати. Саме такий метод сприяє позитивному становленню психоемоційного стану пацієнта і під-

вищенню його мотивації до одужання [14]. Важливо, щоб пацієнт був не просто об'єктом допомоги, а й активним учасником процесу відновлення [8]. Для підтримки когнітивних функцій рекомендують заохочувати пацієнта до соціальних активностей, таких, як групові заняття і музична терапія [10]. Залучення членів родини до лікування може значно пришвидшити одужання хворого. Ознайомлення родичів із програмою відновлення зможе надати додаткову підтримку, а також забезпечити безперервність догляду вдома [11].

Для повноцінної реабілітації необхідна співпраця різних фахівців. Саме тому над відновленням здоров'я пацієнта працює мультидисциплінарна реабілітаційна команда, до складу якої входять різні фахівці: лікарі, фізіотерапевти, ерготерапевти, протезисти-ортезисти, медсестри і психотерапевти [15]. Комунікація між реабілітологами та медсестрами безпосередньо впливає на якість постгострого догляду. Комунікативна компетентність медсестер є фундаментальною якістю, що визначає результативність надання медичної допомоги. Це впливає на всі аспекти професійної діяльності – від встановлення терапевтичного контакту з пацієнтом до координації роботи між членами медичної команди [16].

Готовність лікарень прийняти підвищену кількість пацієнтів у період критичних ситуацій має вирішальне значення для порятунку життів. Медсестри, як невід'ємна частина медичного персоналу, суттєво впливають на здатність лікарень швидко та ефективно реагувати на такі виклики. Надзвичайні ситуації вимагають уміння працювати у стресових обставинах, швидкої адаптації до нових умов та надання допомоги великій кількості постраждалих [17, 18].

Робота в реабілітаційних відділеннях характеризується значною складністю і супроводжується високим психологічним навантаженням на членів реабілітаційної команди. Адже вони безпосередньо контактують з пацієнтами, які пережили травматичні події, та стикаються з різними фізичними, психологічними, сімейними чи соціальними перешкодами в процесі реабілітації [19].

Постійний професійний розвиток необхідний медсестрам для підвищення рівня знань і навичок та забезпечення надання якісної медичної допомоги [20].

Висновки. Надзвичайні ситуації різко збільшують потребу в реабілітації. Роль медсестер полягає в забезпеченні багатогранного догляду для надання якісної і комплексної допомоги, що поєднує відновлення фізичного та психологічного здоров'я

постраждалих. Їх робота вимагає постійного навчання та адаптації до нових викликів, а також тісної

співпраці з іншими членами мультидисциплінарної команди.

REFERENCES

1. Amatya, B., Galea, M., Li, J., & Khan, F. (2017). Medical Rehabilitation in disaster relief: Towards a new perspective. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 49 (8), 620-628. DOI 10.2340/16501977-2250.
2. Nurses' Role in Rehabilitation and Recovery: What to Know - Marian. *Marian*. Retrieved from <https://onlineabsn.marian.edu/blog/nurses-role-in-rehabilitation/>.
3. Rudakova, N.Ye. (2023). Rozvytok reabilitatsiinoho medsestrynstva v Ukraini: perspektyvy, napriamy ta vykyky [Development of Rehabilitation Nursing in Ukraine: Prospects, Directions, and Challenges]. *Medychna osvita*, 2, 74-79. DOI 10.11603/m.2414-5998.2023.2.14021 [in Ukrainian].
4. Global estimates of the need for rehabilitation. *World Health Organization (WHO)*. Retrieved from <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/global-estimates-of-the-need-for-rehabilitation>.
5. Rehabilitation. *World Health Organization (WHO)*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>Wang.
6. Wang, S. et al. (2024). Associations between mental health symptoms, trauma, quality of life and coping in adults living in Ukraine: a cross-sectional study a year after the 2022 Russian invasion. *Psychiatry Research*, 116056. DOI 10.1016/j.psychres.2024.116056.
7. Dovhopolyi, O.S. (2024). *Rol medychnoi sestry u provedenni psykhosotsialnoi reabilitatsii uchasnykiv boiovykh dii ta postrazhdalikh pid chas viiny* [The Role of the Nurse in Conducting Psychosocial Rehabilitation of Combatants and War Victims]. Ternopil: TNMU. Retrieved from <https://repository.tdmu.edu.ua/handle/123456789/18173> [in Ukrainian].
8. Gutenbrunner, C. et al. (2021). Nursing – a core element of rehabilitation. *International Nursing Review*. DOI 10.1111/inr.12661.
9. Gutenbrunner, C., Stievano, A., Stewart, D., Catton, H., Nugraha, B. (2021). Role of nursing in rehabilitation. *J Rehabil Med Clin Commun*, 14(4), 1000061. DOI 10.2340/20030711-1000061.
10. The Key Principles of Restorative Nursing: What Every Provider Should Know. *American Medical Compliance*. Retrieved from <https://americanmedicalcompliance.com/general/the-key-principles-of-restorative-nursing-what-every-provider-should-know/>.
11. The Impact of Restorative Nursing on Patient Mobility and Independence. *American Medical Compliance*. Retrieved from <https://americanmedicalcompliance.com/general/the-impact-of-restorative-nursing-on-patient-mobility-and-independence>.
12. Restorative Care and its Role in Supporting Caregivers. *Blog. Home – St. James Rehabilitation and Healthcare Center in St. James, NY*. Retrieved from <https://www.stjamesrehab.com/blog/restorative-care-and-its-role-in-supporting-caregivers>.
13. Kılıç, N. (2017). Psychological first aid and nursing. *Journal of Psychiatric Nursing*. DOI 10.14744/phd.2017.76376.
14. Spilkuvannia medsester z vazhkokhvorymy patsiientamy [Communication of Nurses with Terminally Ill Patients]. *Medsestrynstvo: teoriia i praktyka*. Retrieved from https://nurse.dniprophc.com.ua/?page_id=6034 [in Ukrainian].
15. Farokhzadian, J., Mangolian Shahrabaki, P., Farahmandnia, H., Taskiran Eskici, G., & Soltani Goki, F. (2024). Nurses' challenges for disaster response: a qualitative study. *BMC Emerg Med*, 24(1), 1. Retrieved from <https://doi.org/10.1186/s12873-024-00930-1>. PMID: 38172759; PMCID: PMC10765941.
16. Wong, C., Martinez, J., Fagan, B., & Leland, N.E. (2018). Understanding Communication Between Rehabilitation Practitioners and Nurses: Implications for Post-Acute Care Quality. *Journal of Applied Gerontology*, 39(7), 795-802. DOI 10.1177/0733464818794148.
17. Shafiei, A., Arsalani, N., Beyrami Jam, M., & Khankeh, H.R. (2024). The impact of surge capacity enhancement training for nursing managers on hospital disaster preparedness and response: an action research study. *BMC Emergency Medicine*, 24 (1). DOI 10.1186/s12873-024-00930-1.
18. Rahimi, B., Yari, A., Rafiei, F., & Mahmoudi, M. (2024). Assessment of nursing managers' awareness and hospital preparedness for disasters: a cross-sectional study. *BMC Emergency Medicine*, 24 (1). DOI 10.1186/s12873-024-01122-7.
19. Shirozhan, S., Arsalani, N., Maddah, S.B., & Mohammadi-Shahboulaghi, F. (2022). Barriers and facilitators of rehabilitation nursing care for patients with disability in the rehabilitation hospital: A qualitative study. *Frontiers in Public Health*, 10. DOI 10.3389/fpubh.2022.931287.
20. Mlambo, M., Silén C., & McGrath, C. (2021). Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. *BMC Nursing*, 20 (1). DOI 10.1186/s12912-021-00579-2.

Отримано 21.05.2025