

## РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ ПРИ ВИНИКНЕННІ ЕПІДЕМІЙ НЕБЕЗПЕЧНИХ ХВОРОБ ТА АЛГОРИТМИ ДІЙ ПРИ ЦЬОМУ

Л. М. Зубкович

*Навчально-науковий інститут медсестринства  
Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського*

---

Стаття присвячена новим поглядам щодо діяльності медичних сестер. Оцінка ролі середнього медичного персоналу як окремої незалежної категорії та підвищення його ролі у роботі з інфекційними хворими при загрозі епідемічного поширення хвороб серед населення і в умовах спеціалізованого стаціонару.

---

## ROLE OF NURSE DURING EPIDEMICS OF DANGEROUS DISEASES AND ALGORITHMS FOR ACTION IN THIS CASE

L. M. Zubkovych

*Educational and Scientific Institute of Nursing  
Ternopil State Medical University by I. Ya. Horbachevsky*

---

This article adduces the new views on the activities of nurses. There is presented the evaluation of the role of nurses as a separate independent category, and increase its role in dealing with infectious patients with threat of epidemic spread of disease among the population in a specialized hospital.

---

**Вступ.** Медична освіта та наука зробили протягом останнього часу значний крок вперед. З'явилися нові технології, пов'язані з цим. Ці зміни не обійшли й медсестринську освіту [6]. Сестринська справа охоплює фізичні, інтелектуальні аспекти життя здорової людини, її психічного і репродуктивного здоров'я [7]. Нові вимоги вимагають підвищення кваліфікації медичних сестер, розширення числа практичних навичок, які вони використовують у своїй роботі [6].

В Україні традиційна аксіома того, що медсестра є лише «інструментом», «машиною для виконання наказів» давно змінилась, але медичні сестри все ще залишаються на підлеглих позиціях [1]. На даний час відбувається переосмислення всієї системи сестринського обслуговування. Вона розглядається як один з найбільш економічних ресурсів щодо надання послуг в сфері охорони здоров'я. Діяльність медичних сестер базується на їх кваліфікації, а також якості медичного обслуговування.

Робота сестринського персоналу в сучасних умовах характеризується великою різноманітністю і включає як проведення високотехнологічних клінічних втручань, так і надання широкого спектра послуг в рамках первинної медико-санітарної допомоги. Значно розширюються також можливості прояву самостійності медсестер при наданні медичної допомоги, ухваленні рішень і виборі тактики дій [3].

**Основна частина.** На сучасному етапі медицини рівень інфекційної захворюваності залишається високим, багато інфекцій в епідеміологічному відношенні ще некеровані і мають масовий характер (грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції – ГРВІ, стрептококові та стафілококові інфекції, вірусний гепатит А та ін.). Обґрунтовану стурбованість викликає глобальне поширення СНІДу, що загрожує самому існуванню людства [2].

Охорона здоров'я населення – це соціальна проблема, яка великою мірою залежить від умов

праці, житлово-комунального забезпечення, культури, харчування та забезпечення необхідною кваліфікованою медичною допомогою.

Рання діагностика інфекційних хвороб – важливе завдання для медиків, оскільки чим швидше вдається діагностувати інфекційне захворювання, то швидше можна здійснити дієві протиепідемічні заходи і припинити поширення інфекції [2].

Санітарно-епідеміологічний режим інфекційної лікарні (відділення) залежить від професіоналізму і добросовісного ставлення до своїх функціональних обов'язків середнього і молодшого медичного персоналу, суворого дотримання ним інструкцій та настанов. Бездоганна чистота приміщень, охайність медичних працівників, чітко налагоджена повсякденна робота повинні переконати хворого в тому, що він перебуває у повній епідеміологічній безпеці.

Слід враховувати, що сфера професійної компетентності медсестер поступово розширюється і включає в себе все більше маніпуляцій, які раніше виконували лікарі. Таким чином, фахівці зі спеціальності «Сестринська справа», освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр», зможуть виконувати професійні обов'язки самостійно, із встановленням медсестринського діагнозу, у випадках легкого нездужання – призначати лікування (в межах, передбачених стандартами надання медичної допомоги) [4].

При епідеміях особливо небезпечних хвороб медичні сестри зі ступенем «бакалавр» та

«магістр» можуть встановлювати первинний діагноз, призначати першочергові дослідження, а також надавати клінічну оцінку отриманих даних, які у подальшому будуть використовувати для диференційної діагностики. Визначена самостійна діяльність медичних сестер загальної практики: долікарський прийом, активний патронаж вдома. Самостійний прийом пацієнтів передбачає проведення долікарсько-сестринського обстеження з виявленням проблем пацієнта і відображення даних у сестринській документації [3].

У своїй роботі медична сестра повинна мати клінічне мислення, уміти орієнтуватися в характері патологічних змін в організмі, правильно вибрати тактику при наданні екстренної медичної долікарської допомоги при невідкладних станах, досконало володіти технікою сестринських маніпуляцій, уміти скласти плани сестринського догляду за пацієнтом і диспансерного спостереження за ним, пропагувати здоровий спосіб життя [5].

**Висновки.** 1. Потреби часу вимагають продовження реформування медсестринської освіти.

2. Охороні здоров'я потрібна не просто медична сестра, а добре освічений професіонал, який може творчо і грамотно підійти до своєї професійної діяльності.

3. Нові підходи в сфері професійної компетентності медсестер позитивно впливають на якість надання допомоги.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Холодзьон О. С., Лемішко Б. Б., Мартинюк І. О., Безпалько Н. С. Підвищення ролі та розширення функціональних обов'язків медичних сестер у первинній медико-санітарній допомозі // Практична медицина. – 2006. – Т. 12, № 3. – С. 77-80.
2. Олійник О. В. Критичне мислення в практиці медичної сестри // Медсестринство. – 2007. – № 1. – С. 54-55.
3. Діагностика терапія і профілактика інфекційних хвороб в умовах поліклініки / За ред. М. А. Анд-

рейчина. – 2-ге вид., переробл. і доповн. – Л.: вид-во "Медична газета України", 1996. – 352 с.

4. Leonard Fagin & Antony Garelick «Особливе» ставлення // Медична сестра. – 2008. – № 5. – С. 3-5.

5. Досвід роботи сімейних медичних сестер з Чебоксар // Медична сестра. – 2008. – № 1. – С. 4-5.

6. Плеш І. А., Каленюк В. І., Борейко Л. Д., Макарова О. В., Хомко О. Й. Вибір оптимальної моделі підготовки медичної сестри в Україні // Медсестринство. – 2007. – № 2. – С. 34-35.