

КЗВО ЛОР «ЛЬВІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ІМЕНІ АНДРЕЯ КРУПІНСЬКОГО»  
Кафедра внутрішньої медицини та управління охороною здоров'я

«До захисту допущено»  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 р.  
Завідувач кафедри  
внутрішньої медицини  
та управління охороною здоров'я  
\_\_\_\_\_ к.н. держ. упр. Р.В. Неділько

**Вітковська Ілона Вікторівна**

УДК 614.253.5:005:616.8:614.212

**МЕНЕДЖМЕНТ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У  
НЕВРОЛОГІЧНИХ ТА ПСИХІАТРИЧНИХ СТАЦІОНАРАХ**

Спеціальність 223 Медсестринство

Наукова робота на здобуття освітнього ступеня магістр

Науковий керівник  
кандидат наук  
з державного управління  
Дуб Наталія Євстахіївна

Львів – 2023

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b>	<b>6</b>
<b>РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ МЕНЕДЖМЕНТУ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У НЕВРОЛОГІЧНИХ ТА ПСИХІАТРИЧНИХ СТАЦІОНАРАХ</b>	<b>11</b>
1.1. Історія становлення та розвитку неврологічної та психіатричної допомоги	<b>11</b>
1.2. Нормативно-правова база організації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні	<b>17</b>
1.3. Іноземний досвід організації неврологічної та психіатричної допомоги	<b>21</b>
Висновки до розділу 1	<b>25</b>
<b>РОЗДІЛ 2. ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА У ЗАКЛАДАХ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ТА ВИЩОЇ ОСВІТИ</b>	<b>27</b>
2.1. Реалізація неврологічної та психіатричної допомоги в Україні на сучасному етапі	<b>27</b>
2.2. Формування фахових компетентностей медичних сестер та братів для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах	<b>30</b>
2.3. Особливості додипломної підготовки медичних працівників для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах (тренінги)	<b>36</b>
Висновки до розділу 2	<b>47</b>
<b>РОЗДІЛ 3. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО МЕНЕДЖМЕНТУ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У НЕВРОЛОГІЧНИХ ТА ПСИХІАТРИЧНИХ СТАЦІОНАРАХ</b>	<b>50</b>
3.1. Особливості догляду за пацієнтами з деменцією	<b>50</b>
3.2. Особливості догляду за геріатричними пацієнтами	<b>54</b>
3.3. Особливості догляду за постінсультними пацієнтами	<b>58</b>
Висновки до розділу 3	<b>60</b>
<b>ВИСНОВКИ</b>	<b>61</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	<b>63</b>
<b>ДОДАТКИ</b>	<b>71</b>

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ ТА СКОРОЧЕНЬ

**ВООЗ** – Всесвітня організація охорони здоров'я

**ЕЕГ** – Електроенцефалографія

**ЗВО** – Заклад вищої освіти

**ЗФПО** – Заклад фахової передвищої освіти

**ІКТ** – Інформаційно-комунікаційні технології

**КМУ** – Кабінет Міністрів України

**МОЗ** – Міністерство охорони здоров'я

**МОН** – Міністерство освіти та науки

**МПГПП** – Міжнародний пакт про громадянські та політичні права

**МПЕСКП** – Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права

**ООН** – Організація Об'єднаних Націй

**ПТСР** – Посттравматичний стресовий розлад

**СРСР** - Союз Радянських Соціалістичних Республік

**США** – Сполучені Штати Америки

**AI** – Штучний інтелект

**VR** – Віртуальна реальність

## АНОТАЦІЯ

У магістерській роботі актуалізована необхідність впровадження ефективного менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах з урахуванням історичного контексту, національної нормативно-правової бази та іноземного досвіду; розглянуто професійну підготовку медичних сестер та братів для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах; з'ясовано принципи реалізації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні на сучасному етапі, формування фахових компетентностей медичних сестер та братів, а також особливості додипломної підготовки. Особлива увага приділяється сучасним підходам до менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах, розробці практичних рекомендацій щодо покращення організації та управління медсестринською роботою в неврологічних та психіатричних стаціонарах, вдосконалення чинного законодавства України у цій сфері. Досліджуються особливості догляду за пацієнтами з деменцією, геріатричними пацієнтами та постінсультними пацієнтами. Зрештою, отримані результати сприяють розвитку медсестринської практики та вдосконаленню відповідного законодавства в Україні.

## ANNOTATION

The master's thesis addresses the need for the implementation of effective management of nursing activities in neurological and psychiatric hospitals, taking into account the historical context, national regulatory framework, and international experience. It examines the professional training of nurses for work in neurological and psychiatric hospitals, explores the principles of neurological and psychiatric care implementation in Ukraine at the present stage, the development of professional competencies for nurses, as well as the specifics of postgraduate training. Special attention is given to modern approaches to nursing management in neurological and psychiatric hospitals, the development of practical recommendations for improving the organization and management of nursing work in these settings, and the enhancement of existing legislation in Ukraine in this field. The study investigates the peculiarities of care for patients with dementia, geriatric patients, and post-stroke patients. Ultimately, the findings contribute to the advancement of nursing practices and the refinement of relevant legislation in Ukraine.

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Сьогодні спостерігається стрімке зростання рівня захворюваності на неврологічні та психічні захворювання, особливо у зв'язку з повномасштабним вторгненням російської федерації на територію України. Воєнні конфлікти створюють небезпечну, стресову ситуацію, яка має негативний вплив на психічний стан та фізичне здоров'я людей. Такі ситуації викликають тривожність, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, тривалу стресову реакцію та інші неврологічні та психічні проблеми. Сучасне суспільство також стикається з різким збільшенням випадків неврологічних та психіатричних захворювань, таких як деменція, депресія, шизофренія тощо. Це ставить підвищені вимоги до якісної та ефективної медичної допомоги, а також до професійного менеджменту медсестринської діяльності.

Пацієнти зі згаданими захворюваннями вимагають особливого підходу до медсестринського догляду і лікування, потребують комплексного підходу до реабілітації, підтримки їх фізичного та психологічного стану. Саме тому ефективне управління медсестринською діяльністю є ключовим фактором у забезпеченні якісної та безпечної допомоги пацієнтам з неврологічними та психіатричними захворюваннями.

Зважаючи на соціальну значущість проблеми впровадження ефективного менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах, її актуальність і недостатню дослідженість, обґрунтованим виглядає обрання теми магістерської роботи: «Менеджмент медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах».

**Мета і завдання дослідження.** Метою дослідження є обґрунтування науково-теоретичних основ менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах, розробка практичних рекомендацій щодо покращення організації та управління медсестринською діяльністю в неврологічних та психіатричних стаціонарах та вдосконалення

підготовки медичних сестер та братів для роботи з пацієнтами з неврологічними та психіатричними захворюваннями.

Реалізація поставленої мети зумовила потребу в розв'язанні таких дослідницьких завдань:

- здійснити аналіз історичних аспектів та іноземного досвіду щодо становлення та розвитку неврологічної та психіатричної допомоги, визначити основні етапи та тенденції у цій сфері;
- проаналізувати нормативно-правову базу організації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні, включаючи законодавчі акти, норми та положення, що регулюють роботу медсестринського персоналу у цих стаціонарах;
- охарактеризувати сучасний стан організації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні;
- дослідити підходи до формування фахових компетентностей медичних сестер та братів для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах;
- вивчити особливості медсестринського догляду за пацієнтами з деменцією, геріатричними та постінсультними пацієнтами;
- сформулювати та обґрунтувати практичні рекомендації щодо покращення організації та управління медсестринською діяльністю в неврологічних та психіатричних стаціонарах;
- сформулювати та обґрунтувати практичні рекомендації щодо вдосконалення підготовки медичних сестер та братів для роботи з пацієнтами з неврологічними та психіатричними захворюваннями.

**Об'єкт дослідження** – менеджмент медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах.

**Предмет дослідження** – конкретні аспекти менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах.

**Методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети й вирішення зазначених завдань застосовано системний підхід та комплекс загальнонаукових і спеціальних методів дослідження.

Теоретичні – вивчення наукових публікацій, книг, настанов, законодавчих актів та інших джерел, що стосуються організації медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах, з метою ознайомлення з науковими дослідженнями, рекомендаціями та передовим досвідом у цій галузі.

Емпіричні (анкетування, бесіди тощо) – для покращення підготовки медичних сестер, вдосконалення навчальних програм, визначення пріоритетних напрямків досліджень та підвищення якості неврологічної та психіатричної допомоги, для розробки тренінгів з розвитку професійних компетенцій медичних сестер/братів у неврологічних та психіатричних стаціонарах.

Методи математичної статистики – для визначення статистичної значущості результатів. Якісний та кількісний аналіз відповідей анкетування; їх математична, графічна обробка й інтерпретація.

**Наукова новизна.** Наукова новизна дослідження полягає в його оригінальності, нових підходах та внеску у вже існуючий науковий корпус знань. Зокрема:

- виявлено нові аспекти роботи медсестер у неврологічних та психіатричних стаціонарах, їх важливість у наданні якісної медичної допомоги та вплив на ефективність лікування та реабілітації пацієнтів;
- обґрунтовано практичні рекомендації щодо покращення організації робочих процесів, розподілу завдань, управління медсестринським персоналом та комунікації, що сприятиме підвищенню якості медичної допомоги;
- розкрито нові підходи та методи медсестринського догляду за пацієнтами з різними неврологічними та психічними захворюваннями,



що дозволить покращити їхній стан, забезпечити більший комфорт та підвищити результати лікування;

- визначено основні компетенції та навички, які потрібні медичним сестрам та братам для роботи з неврологічними та психіатричними пацієнтами, а також розроблено рекомендації для їх подальшого вдосконалення.

**Практичне значення одержаних результатів.** Одержані результати дослідження мають велике практичне значення для медсестер, які працюють у неврологічній та психіатричній службі; стейкхолдерів закладів вищої та фахової передвищої медсестринської освіти. На основі аналізу проведеного дослідження, зроблено конкретні висновки і сформульовано пропозиції, реалізація яких сприятиме вдосконаленню менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах.

Основні положення, висновки та рекомендації магістерської роботи можуть бути використані:

- у науково-дослідній сфері – для подальшого вирішення наукових проблем менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах;
- при підготовці нормативно-правових актів з питань організації неврологічної та психіатричної допомоги;
- у освітньому процесі – при адаптації навчальних програм, впровадженні спеціалізованих тренінгів та навчальних матеріалів, спрямованих на розвиток необхідних компетенцій медичних сестер та братів для роботи в неврологічних та психіатричних стаціонарах;
- у закладах охорони здоров'я – для розробки ефективних стратегій управління, покращення організації роботи та розподілу обов'язків медичного персоналу.

**Апробація результатів роботи.** Основні положення та результати дослідження були апробовані на міжнародних та регіональних конференціях:

1. Міжнародна науково-практична конференція «Лікарі та медсестринство - медичний фронт в Україні та світі» (м. Луцьк, 11-12.05.2023).
2. IV Міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій Дню науки, «Наука та освіта в дослідженнях молодих учених» (м. Харків, 18.05.2023);
3. Всеукраїнській студентській науково-практичній конференції «Теоретичні та прикладні аспекти фундаментальних медико-біологічних наук» (м. Львів, 18.05.2023);
4. Всеукраїнській конференції «Інноваційні технології як основа професійного становлення особистості». (м. Хмельницький, 26.05.2023);
5. II Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання запровадження інтерактивно-інноваційних форм навчання у закладах вищої освіти медичного профілю» (м. Львів, 02.06.2023).

**Публікації.** Основні положення та результати дослідження викладено у публікаціях:

1. Дуб Н.Є., Вітковська І.В. Покращення якості догляду за пацієнтами з деменцією в Україні: проблеми та перспективи [Електронне видання] : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції «Лікарі та медсестринство - медичний фронт в Україні та світі», Луцьк, 11-12 травня 2023 / Волинський медичний інститут. Луцьк, 2023.
2. Вітковська І.В., Дуб Н.Є. Наука та освіта в дослідженнях молодих учених [Електронне видання] : матеріали IV Міжнар. наук.-практ. конф. для студ., аспірантів, докторантів, молод. учених, Харків, 18 травня 2023 р. / Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди ; [редкол.: Ю. Д. Бойчук (голов. ред.) та ін.]. Харків, 2023. С. 60-62.
3. Вітковська І.В., Дуб Н.Є. Іноземний досвід організації психіатричної допомоги [Електронне видання] : матеріали Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції «Теоретичні та прикладні аспекти фундаментальних медико-біологічних наук», Львів, 18 травня 2023 р. / ЛМА

ім. Андрея Крупинського ; [редкол.: О.О. Стоколос-Ворончук, В.М. Федорик]. Львів, 2023. С. 152-156.

4. Вітковська І.В., Головчак М.І., Дуб Н.Є. Інноваційні підходи до підготовки сестер/братів медичних в умовах воєнного стану [Електронне видання] : матеріали Всеукраїнської конференції «Інноваційні технології як основа професійного становлення особистості», Хмельницький, 26 травня 2023 р. / Хмельницький інститут МАУП. Хмельницький, 2023.

5. Дуб Н.Є., Музика О.І., Вітковська І.В. Тренінги з розвитку професійних компетенцій сестер/братів медичних для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах: розробка та ефективність [Електронне видання] : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання запровадження інтерактивно-інноваційних форм навчання у закладах вищої освіти медичного профілю», Львів, 02 червня 2023 р. / ЛМА ім. Андрея Крупинського ; [редкол.: Р.В. Неділько, М.Т. Жубрид]. Львів, 2023.

**Структура магістерської роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного з них, загальних висновків, списку використаних джерел (57 позицій), додатків. Загальний обсяг магістерської роботи – 81 сторінка. Робота містить 2 таблиці, 13 рисунків та 4 додатків.

# РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ МЕНЕДЖМЕНТУ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У НЕВРОЛОГІЧНИХ ТА ПСИХІАТРИЧНИХ СТАЦІОНАРАХ

## 1.1. Історія становлення та розвитку неврологічної та психіатричної допомоги

Становлення та розвиток неврологічної та психіатричної допомоги має свою давню історію. Одним із найважливіших періодів у розвитку неврології і психіатрії вважається середньовічний період. У цей час уявлення про природу, а також лікування хворих мали суто релігійний характер, тобто здійснювалося за допомогою молитов, виконання ритуалів. Важливою працею, яка несе в собі значний внесок у розуміння розвитку психіатрії у США, досліджує еволюцію сприйняття психічно хворих та зміни у підходах до їх лікування з колоніального періоду до XIX століття, допомагає розкрити вплив соціального порядку на спосіб ставлення до психічних розладів та формування системи допомоги є книга Д. Ротмана «The Discovery of the Asylum: Social Order and Disorder in the New Republic» (2008) [54].

Вже у XIX столітті важливий внесок у розвиток наукових досліджень вніс французький невролог Жан-Мартен Шарко (1825-1893). Його найвідоміший внесок – це опис неврологічного захворювання, відомого як синдром Шарко-Марі-Тута, який характеризується порушенням структури оболонки стовбурів нервів, через що втрачається здатність транспортувати сигнали по них [14]. Опис цього захворювання дало вченому міжнародне визнання. Крім того, про життя і дослідження Шарко, Stanley Finger написав працю «Jean-Martin Charcot: Clinical Neurology Comes of Age» (2005), у якій розглядається його внесок у неврологію і психіатрію, його методи дослідження та підхід до лікування, а також вплив науковця на подальший розвиток цих галузей [46].

Іншим визначним ученим у розвитку неврології був британський невролог Сір Вільям Річард Говерз, відомий своїми дослідженнями та описами різних неврологічних захворювань, зокрема хвороби Паркінсона. Він ретельно досліджував цю хворобу та давав докладні клінічні описи її симптомів і проявів. Його роботи сприяли покращенню діагностики та лікування хвороби Паркінсона [52].

Великий вплив на розвиток психіатрії мав Зигмунд Фройд своїм підходом до психоаналізу. Класичні праці Фрейда, такі як «Тлумачення сновидінь», висвітлюють його дослідження та концепції [47]. Він вважається одним із засновників психоаналітичної теорії та практики, яка суттєво вплинула на розуміння психічних розладів і методів їх лікування.

Цікавою книгою, яка розглядає історію ставлення до психічних розладів від Середньовіччя до сучасності є «Madness: A Brief History» (2005) [56].

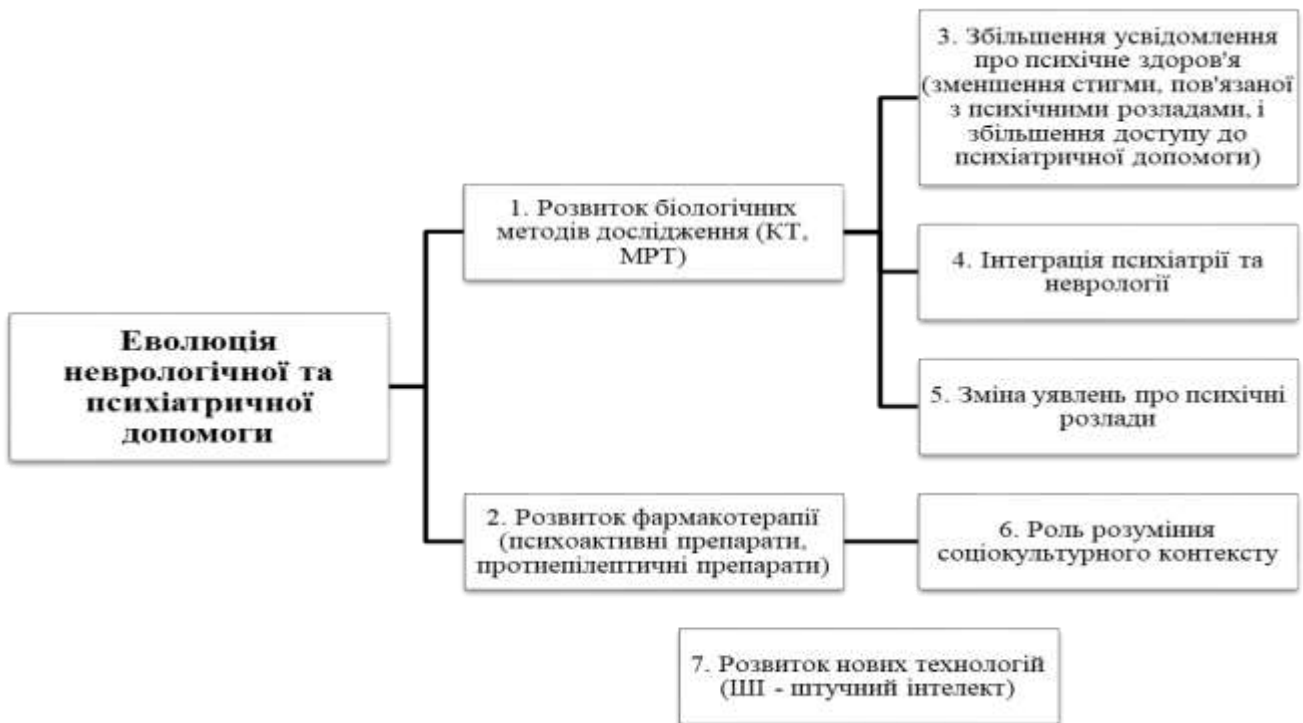
Впродовж останніх десятиліть в неврологічній та психіатричній практиці відбулися значні зміни, особливо в контексті розробки психоактивних ліків та психофармакології. Ці досягнення виявились дуже важливими для лікування різноманітних психічних розладів. У цей період важливу роль відігравали психіатричні клініки, де було проведено багато досліджень та розроблено нові методи лікування. Наприклад, клініка Мейо в США має значний вплив на розвиток неврології та психіатрії [40].

У ХХ ст. в неврології стали використовувати електроенцефалографію (ЕЕГ) для дослідження активності мозку. Розвиток цієї методики вплинув на розуміння різних неврологічних захворювань. Книга «Electroencephalography: Basic Principles, Clinical Applications, and Related Fields» (2017) розкриває еволюцію ЕЕГ та її вплив на неврологію [55].

Варто також відзначити, що розуміння молекулярних та генетичних механізмів, які стоять в основі неврологічних та психічних розладів, має суттєве значення у сучасній психіатрії і неврології. Дослідження в галузі

генетики, нейробіології приводять до нових підходів щодо діагностики, лікування і управління різноманітними психічними захворюваннями [44].

Розглянемо, еволюцію неврологічної та психіатричної допомоги (Рис. 1.1.).



**Рис. 1.1. Еволюція неврологічної та психіатричної допомоги**

Подальша еволюція неврологічної та психіатричної допомоги включає такі важливі аспекти:

1. Розвиток біологічних методів дослідження: ці методи дозволяють вивчати структуру та функцію мозку, сприяючи покращенню діагностики і розумінню неврологічних, психічних захворювань.
2. Розвиток фармакоterapiї: дослідження в галузі фармакології і клінічних випробувань допомогли розробити ефективніші та безпечніші ліки.

3. Зростання усвідомлення про психічне здоров'я: ВООЗ, активно пропагує психічне здоров'я та бореться з соціальною стигматизацією.
4. Інтеграція психіатрії та неврології: це привело до розвитку нових підходів до діагностики, лікування, а також до вивчення спільних механізмів, що лежать в основі розладів.
5. Зміна уявлень про психічні розлади: замість радикального розчленування на окремі діагнози, більшість сучасних класифікацій психічних розладів, таких як Діагностичний і статистичний посібник психічних розладів (DSM-5) і Міжнародна статистична класифікація хвороб (МКХ-11), підкреслюють спектральний підхід, що визнає різноманітність симптомів та субтипів у межах одного розладу. Це відображає більш гнучкий підхід до діагностики та лікування, зосереджений на індивідуальних потребах пацієнта.
6. Роль розуміння соціокультурного контексту: сучасна психіатрія та неврологія визнають, що соціокультурні фактори, такі як стигма, соціальне середовище, етнічна приналежність та культурні практики, можуть впливати на прояв і лікування розладів.
7. Розвиток нових технологій: сучасні технології, такі як штучний інтелект, віртуальна реальність, симуляційні технології відкривають нові можливості для дослідження та лікування неврологічних та психічних захворювань. Ці нові технології можуть покращити діагностику, догляд та терапевтичний процес [4].

В Україні становлення сучасної психіатрії та неврології почалося в часи Київської Русі. Перші психіатричні заклади на теренах нашої держави почали з'являтися у ХІХ столітті, коли було відкрито перші психіатричні клініки та лікарні. Зокрема, у 1875 році за постановою Польського Крайового Сейму у передмісті Львова – Кульпарків – була побудована психіатрична лікарня, в яку направлялися хворі з усього Галицького регіону Західної України [15].

У минулому, коли ставлення до психічних розладів було неправильним і базувалося на обмежених знаннях, розпорядження щодо лікування пацієнтів з психічними розладами включали в себе використання різних методів, що можуть здаватися дивними та недоцільними сьогодні. Серед таких методів були і кровопускання, опіки, п'явки, проносні засоби, оцет, голодування, водолікування та інші. Необхідно зазначити, що ці методи були застосовані в межах того часу, коли медицина ще не мала належного розуміння про природу психічних розладів. Крім використання цих фізичних методів лікування, також використовувалися засоби обмеження, такі як ремені, гамувальні сорочки і навіть кайдани. Ці методи були застосовані з метою контролю рухів та поведінки пацієнтів і вважалися дієвими доглядовими заходами [10]. Важливо зрозуміти, що ці методи були результатом невірної природи психічних розладів та недостатності наукових знань. Сучасна психіатрія і неврологія значно просунулися вперед і зосереджуються на доказових підходах до лікування, які враховують біологічні, психологічні та соціальні аспекти здоров'я. Зараз ми розуміємо, що психічні розлади є медичними захворюваннями, які потребують комплексного лікування з використанням науково обґрунтованих методів та підходів.

Сьогодні, в Україні психіатрична та неврологічна допомога зазнала певних покращень у своєму становленні та розвитку. Названі галузі медицини існують як частина загальної медичної системи, зокрема в рамках спеціалізованих психіатричних клінік та неврологічних центрів.

Одним з важливих аспектів є зростання усвідомлення про психічне здоров'я в суспільстві. Україна приділяє все більше уваги просвітницьким кампаніям, які спрямовані на підвищення свідомості та зменшення стигми, пов'язаної з психічними розладами. Ці заходи сприяють покращенню діагностики та ранньому виявленню психічних розладів, а також забезпечують підвищення рівня доступної й якісної психіатричної допомоги.

У сучасній психіатрії та неврології в Україні використовуються передові методи діагностики, лікування та реабілітації. Медичні наукові



дослідження активно проводяться, що сприяє постійному вдосконаленню практики та впровадженню нових підходів до лікування різних психічних розладів та неврологічних захворювань.

Проте, в Україні ще існують виклики і проблеми, з якими стикається психіатрична та неврологічна сфери медицини. До них належать: нестача кваліфікованих медичних фахівців, недостатнє фінансування, нерівномірний доступ до психіатричної та неврологічної допомоги в різних регіонах України, а також потреба в модернізації інфраструктури та обладнання в закладах охорони здоров'я.

Окрім того, Україна активно працює над розвитком інтегрованої моделі психіатричної та неврологічної допомоги, що передбачає співпрацю між різними секторами охорони здоров'я, соціальними службами, громадськими організаціями. Це сприяє покращенню координації та доступності послуг для пацієнтів з психічними розладами та неврологічними захворюваннями.

У майбутньому розвиток психіатрії та неврології в Україні передбачає посилення співпраці з міжнародними організаціями, використання передових технологій у діагностиці та лікуванні, підвищенні кваліфікації медичних працівників та створенні більш ефективної системи навчання та наукових досліджень в цій галузі. Також важливим аспектом є розробка та впровадження програм попередження та підтримки психічного здоров'я населення.

Загалом, розвиток психіатрії та неврології в Україні є поступовим процесом, який потребує постійної уваги та інвестицій. Прогрес у цих сферах допомагає покращувати якість життя людей, що стикаються з психічними розладами та неврологічними захворюваннями та їх родичів, шляхом забезпечення надання їм ефективної та своєчасної медичної допомоги.

## 1.2. Нормативно-правова база організації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні

За даними ВООЗ, близько 340 млн. людей у світі страждають від депресії, 45 млн. – від шизофренії, 29 млн. – від недоумства [8]. З кожним роком в Україні спостерігається зростання неврологічних та психіатричних захворювань, які вимагають постійного розвитку системи організації медичної допомоги. Крім того, за оцінками ВООЗ, до 10 мільйонів людей перебувають під загрозою того чи іншого психічного розладу, від тривоги та стресу до більш важких станів, що виникають через війну [1].

Нормативно-правова база повинна враховувати сучасні наукові здобутки та вимоги, що дозволить ефективно і вчасно реагувати на виклики сьогодення. Попри це, важливими складовими організації неврологічної та психіатричної допомоги є забезпечення прав пацієнта, тобто нормативно-правова база повинна гарантувати доступ до якісних медичних послуг, конфіденційність медичної інформації, залучення пацієнтів до прийняття рішень щодо свого лікування та інші права [13]. До основних міжнародних правозахисних інструментів, що стосуються прав людей з психічними розладами, належить Міжнародний білль про права, який складається з трьох основних документів ООН:

1. Загальна декларація прав людини (1948) - цей документ закріплює основні права та свободи кожної людини, незалежно від її статусу чи стану здоров'я.
2. Міжнародний пакт про громадянські й політичні права (МПГПП, 1966) - цей пакт гарантує громадянські та політичні права кожної людини. Він захищає право на життя, свободу від катування, недоторканність особи, свободу думки, совісті та релігії.
3. Міжнародний пакт про економічні, соціальні й культурні права (МПЕСКП, 1966)- цей пакт визнає право кожної людини на належні умови життя, включаючи доступ до охорони здоров'я, освіти, праці та

соціального захисту. Він підкреслює важливість забезпечення фізичного, психічного та соціального благополуччя [23].

Україна зобов'язана виконувати міжнародні зобов'язання у сфері організації неврологічної та психіатричної допомоги, зокрема стандарти, визначені ВООЗ та іншими міжнародними організаціями, нормативно-правова база має відповідати цим стандартам та забезпечувати виконання міжнародних вимог [16].

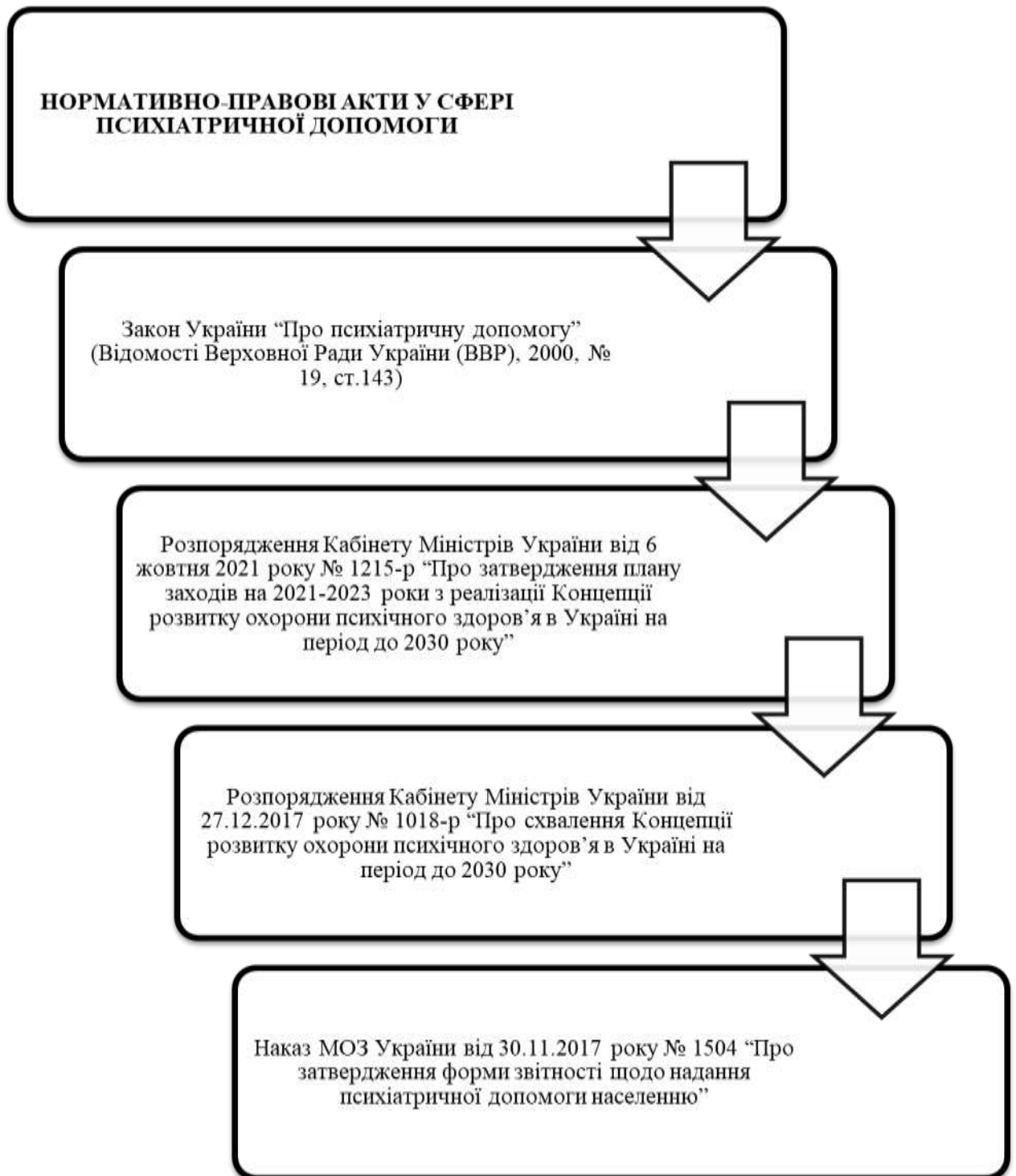
Нормативно-правова база повинна бути якісною та ефективною, для забезпечення високої якості надання медичних послуг, гарантування безпеки пацієнтів. Адже, саме нормативно-правова-база встановлює стандарти управління, процедури контролю якості, вимоги до медичного персоналу та інфраструктури, що сприяє підвищенню ефективності і безпеки неврологічної та психіатричної допомоги [38].

Важливим аспектом нормативно-правової бази є забезпечення доступності медичної допомоги для населення. Зокрема, це розподіл ресурсів, створення мережі медичних закладів, розробка механізмів фінансування та регулювання процесу надання медичної допомоги [32].

У 2021 році колективом авторів видано клінічні рекомендації з надання медичної допомоги пацієнтам з неврологічними, психічними та поведінковими розладами [19].

Документи, які надають інформацію про нормативно-правове регулювання організації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні виглядають наступним чином: Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» 2801-ХІІ від 19.11.1992 р. [11]; Наказ МОЗ України «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Неврологія»» № 487 від 17.08.2007 р. [25]; Закон України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010 р. [12]; Стратегічний план розвитку охорони здоров'я України до 2030 р. (поки не затверджено) [36].

Нормативно-правові акти у сфері надання психіатричної допомоги  
(Рис. 1.2)



**Рис. 1.2 Нормативно-правові акти у сфері психіатричної допомоги [27]**

Вищевказані документи містять вимоги щодо структури, функціонування та якості надання медичних послуг у цих галузях.

Як бачимо, Україна має досить розвинену нормативно-правову базу, яка регулює організацію неврологічної та психіатричної допомоги. Але її

необхідно вдосконалювати, враховуючи сучасні наукові досягнення, міжнародні стандарти та права пацієнтів. Це сприятиме покращенню якості, доступності та безпеки медичної допомоги, забезпечить розвиток сфери неврології і психіатрії в Україні, відповідатиме вимогам сучасного соціального та медичного середовища.

### **1.3. Іноземний досвід організації неврологічної та психіатричної допомоги**

Одним з основних завдань держави є охорона психічного здоров'я. Представниками Гарвардської школи громадської охорони здоров'я і Всесвітнього економічного форуму було проведено дослідження, яке показало, що сукупний збиток, заподіяний психічними захворюваннями світовій економіці у 2010 році, становив 2500 млрд доларів США, до 2030 року прогнозується збільшення вказаного показника до 6000 млрд доларів США [42].

Для якісної організації вітчизняної системи психіатричної допомоги доцільно вивчати іноземний досвід. Урахування європейського досвіду допоможе ефективніше забезпечити високий рівень психічного здоров'я населення нашої держави, що сприятиме поліпшенню економічної та демографічної ситуації.

У вивченні іноземного досвіду організації неврологічної та психіатричної допомоги заслуговує на увагу досвід Литви. Так як і Україна Литва є колишньою республікою СРСР, яка попри все спромоглася наблизити якість медичної допомоги до європейських стандартів. В Литві вся система охорони здоров'я складається з охорони здоров'я особистості та охорони здоров'я суспільства. Університетські клініки забезпечують реалізацію академічної психіатрії. В цілому, надання психіатричної допомоги в державі реалізується на первинному, вторинному та третинному рівнях. Належність допомоги до певного рівня визначається не за організаційною структурою (сімейна амбулаторія, багатопрофільна лікарня, університетська клініка), а за наявністю відповідних послуг, їх кількістю і якістю [29].

Первинне психіатричне обслуговування здійснюють дільничні психіатри та мультидисциплінарні команди базі центрів психічного здоров'я (Центри). Центри є аналогами вітчизняних психоневрологічних диспансерів та охоплює допомогою 17 тисяч населення. Фінансується діяльність Центрів

з Фонду медичного страхування («Pro Capita») з розрахунку 5,3 євро на людину за рік. Склад мультидисциплінарних команд є сталим. Фінансування діяльності команди відбувається лише за спільної роботи таких фахівців: сімейний лікар, психіатр, медсестра/медбрат, психолог, соціальний працівник. За потреби, до роботи команди можуть додатково залучатися дитячий психіатр і психіатр, який займається станами залежності (нарколог). Графік роботи мультидисциплінарної команди: 6 годин/ 5 днів на тиждень. Також, за рекомендацією ВООЗ, у Литві розвивається система мобільних психіатричних бригад для надання виїзної психіатричної допомоги [29].

Вторинну психіатричну допомогу надають: консультаційні центри, психіатричні диспансери, денні стаціонари в поліклініках, психіатричні лікарні. У Литві значну підтримку здобула спільотно-орієнтована модель психіатричної допомоги, яка полягає у скороченні кількості ліжок у великих психіатричних лікарнях на користь розвитку альтернативних служб у спільноті. Згідно статистики, на 2 млн 700 тис. населення у країні функціонують дві психіатричні лікарні у столиці держави, вісім психіатричних відділень на базі соматичних лікарень, а також денні стаціонари в психіатричних лікарнях, центри для наркозалежних пацієнтів (стаціонари й амбулаторії). У підпорядкуванні Міністерства охорони здоров'я є також психіатрична лікарня для пацієнтів, які вчинили правопорушення. Не варто забувати і про центри надання психотерапевтичної допомоги, яка дозволено надавати лікарям будь-якої спеціальності, акушерам медичним сестрам та братам та психологам, які пройшли відповідну підготовку [29].

Третинну психіатричну допомогу надають 22 психоневрологічні інтернати, у яких пацієнти з потребою в постійному нагляді та лікуванні перебувають майже до кінця життя. Обслуговування пацієнтів у таких інтернатах оплачує Міністерство праці та соціальної політики [29].

Розвиток психіатричної допомоги в США розпочався в 60-х роках ХХ століття. В державі в цей час свої права відстоювали обділені групи

населення: чорношкірі, ув'язнені, студенти, жінки та особи з порушенням психіки. Були внесені зміни, які стосувалися ізоляції хворих. Недобровільна госпіталізація застосовувалася лише для небезпечних хворих, або хворих, які потребували догляду. Була змінена законодавча база, відповідно до якої лікарі-психіатри могли госпіталізувати хворих без попередньої санкції суду лише для запобігання суспільно небезпечним діям. Серед держав, що йдуть більш-менш в одному напрямку зі США щодо введення критеріїв госпіталізації, заснованих на небезпеці хворих, були Австрія, Бельгія, Німеччина, Ізраїль, Нідерланди, Північна Ірландія та інші [26].

В Англії в 1983 році був прийнятий Закон про психічне здоров'я, який передбачав недобровільну госпіталізацію лише тих пацієнтів, які потребують стаціонарної медичної допомоги. Італійський парламент з 1951 року почав переглядати старий закон про психіатрію, де хворі прирівнювалися до злочинців [26].

У 1978 році в Італії прийнято спеціальний закон про реформу системи психіатричної допомоги [49]. Законом передбачено ліквідацію психіатричних лікарень і відмова від усіх форм дискримінації щодо осіб з психічними розладами, ізоляція від суспільства може проводитися лише в разі потреби термінового втручання, за відмови від лікування й у разі відсутності менш обмежувальної альтернативи. Функції ліквідованих психіатричних лікарень в Італії на сучасному етапі виконують громадські центри психіатричної допомоги [26].

Одним з найвищих рівнів охорони психічного здоров'я населення може похвалитися Німеччина. На організацію цього виду медичної допомоги виділяються значні фінансові кошти. Система надання психіатричної допомоги характеризується розгалуженою організаційною системою, акцентованою на деінституціалізацію та здійснення громадського догляду. Так, Німеччина у 2013 році витратила на охорону психічного здоров'я близько 35 млрд євро або 11% витрат на охорону здоров'я [45; 50]. Відповідальність за організацію психіатричної допомоги в державі несуть



органи федеральних земель, які контролюють дотримання земельних законів про психічно хворих щодо їх примусової госпіталізації в психіатричні клініки. Примусова госпіталізація й лікування пацієнта можливі лише після обстеження лікарем-психіатром і тільки за рішенням суду. Застосування обмежувальних заходів у психіатричних клініках часто здійснюється в перші дні стаціонарного лікування у зв'язку з небезпекою фізичної агресії, особливо щодо медичного персоналу, псуванням цінного матеріального майна, спробами втечі, аутоагресії або суїцидом [26].

Психіатрична допомога в країнах Європи за останні роки зазнала змін та реформування: скорочена мережа психіатричних лікарень, розвиток різних форм позалікарняної допомоги для людей з порушеннями психіки; створення альтернативних служб адаптації та реабілітації людей, що мають психічні проблеми; перегляд підходів до примусового лікування в психіатричних стаціонарах [26].

Аналізуючи досвід організації психіатричної допомоги в країнах світу можна, сформулювати пропозиції для України: переглянути єдиний базовий тариф від Національної служби здоров'я України на довготривале лікування пацієнтів із психіатричними порушеннями; змінити підходи до фінансування стаціонарних установ (не за ліжко/день, а за випадок); створення нових позалікарняних структур і послуг; забезпечення медикаментозним лікуванням пацієнтів в амбулаторних умовах; розвиток системи психосоціальної реабілітації пацієнтів; підтримка функціонування психіатричних та психореабілітаційних мультидисциплінарних команд; введення посади кейс-менеджера (case manager); посилення ролі громад у організації психіатричної допомоги; створення альтернативних служб адаптації та реабілітації людей, що мають психічні проблеми.

## Висновки до розділу 1

У розділі висвітлено науково-теоретичні основи менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах.

На основі аналізу наукових поглядів вітчизняних і іноземних теоретиків та практиків, можна сказати, що становлення та розвиток неврологічної і психіатричної допомоги має свої періоди та свою історію, постійний прогрес і зростання усвідомлення важливості цих сфер медицини. З упровадженням нових технологій та наукових досягнень в неврології та психіатрії з'явилися більш ефективні методи діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів.

Нормативно-правова база організації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні потребує подальшого вдосконалення законодавства та його практичної реалізації з метою забезпечення високого рівня допомоги пацієнтам з неврологічними та психічними захворюваннями та оптимального функціонування стаціонарів.

Іноземний досвід організації неврологічної та психіатричної допомоги є важливим джерелом знань та практичних рекомендацій для удосконалення медсестринської практики в Україні. Впровадження кращих практик, засвоєних за кордоном, може сприяти підвищенню якості догляду та результативності лікування пацієнтів, наближенню до світових стандартів.

Як бачимо, є необхідність подальшого розвитку і впровадження ефективного менеджменту медсестринської діяльності у неврологічних та психіатричних стаціонарах, з урахуванням історичного контексту, національної нормативно-правової бази та іноземного досвіду. Важливо покращувати управління медсестринською роботою в неврологічних та психіатричних стаціонарах з використанням сучасних підходів до менеджменту, включаючи розробку практичних рекомендацій та впровадження інноваційних рішень, вдосконалювати чинне законодавство України, спрямоване на організацію неврологічної та психіатричної

допомоги, зокрема щодо розробки і впровадження стандартів догляду, забезпечення належних умов праці для медичних сестер та братів, а також забезпечення доступності та якості медичних послуг для пацієнтів з неврологічними та психічними захворюваннями.

## РОЗДІЛ 2. ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА У ЗАКЛАДАХ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ТА ВИЩОЇ ОСВІТИ

### 2.1. Реалізація неврологічної та психіатричної допомоги в Україні на сучасному етапі

Сьогодні, в умовах повномасштабної війни України проти російських загарбників неврологічна та психіатрична допомога зіштовхується з низкою викликів і проблем. Але також спостерігаються певні покращення у цій сфері.

Одним із найважливіших викликів є недостатня доступність та нерівномірність розподілу медичних послуг у різних регіонах України, зокрема психіатричних і неврологічних послуг. У сільських та особливо віддалених районах бракує кваліфікованих медичних працівників для надання комплексної медичної допомоги. Окрім цього, існує проблема стигматизації психічних захворювань у суспільстві, що заважає широкому розповсюдженню інформації про психічне здоров'я. Для вирішення цієї проблеми слід активніше проводити просвітницьку роботу, щоб побороти дискримінацію людей з психічними захворюваннями.

У зв'язку з введенням правового режиму воєнного стану наша держава зіштовхується з економічними труднощами, через це фінансування системи неврологічної та психіатричної допомоги є обмеженим. Однак, в Україні відбуваються і певні позитивні зміни. З'являються ініціативи щодо реформування неврологічної та психіатричної допомоги. Міністерство охорони здоров'я України працює над створенням цілісної, ефективної системи охорони психічного здоров'я в Україні [24].

Конкретні кроки з впровадження плану заходів на 2021-2023 роки для реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року передбачають:

- підготовку дорожньої карти МОЗ України щодо реформування послуг у сфері психічного здоров'я на період 2023-2025 років;
- розробку регіональних планів розвитку охорони психічного здоров'я на 2022-2023 роки;
- інтеграцію послуг із психічного здоров'я на первинній ланці, надання медичної допомоги та участь закладів охорони здоров'я «первинки» у контрахуванні за пакетом «Супровід та лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги»;
- розроблення професійних стандартів фахівців у сфері охорони психічного здоров'я, стандарту надання послуг з охорони психічного здоров'я, положення про здійснення супервізії фахівців, які надають послуги з охорони психічного здоров'я, проведення моніторингу стану надання таких послуг;
- перегляд програм підготовки фахівців у сфері психічного здоров'я у закладах вищої медичної освіти, а також включення компонентів психологічної допомоги до програм підготовки студентів інших спеціальностей з урахуванням міжнародного досвіду і рекомендацій ВООЗ;
- напрацювання моделі трансформації спеціалізованих та обласних закладів із надання психіатричної допомоги у регіональні центри психічного здоров'я;
- підвищення рівня надання послуг з охорони психічного здоров'я дітям та підліткам із психічними розладами тощо [24].

У сфері неврології та психіатрії розробляються програми та протоколи для ранньої діагностики та втручання, зокрема щодо захворювань, які зростають у зв'язку з війною, наприклад, ПТСР. Дані програми спрямовані на швидку інтервенцію та психологічну підтримку для тих, хто постраждав внаслідок конфлікту.

Щоб покращити доступність психіатричної та неврологічної допомоги розробляються програми телемедицини, що дозволяють отримувати консультації та дистанційну підтримку через ІКТ [3].

Важливим кроком також є залучення іноземних фахівців, експертів, партнерів для обміну досвідом у сфері неврології та психіатрії, що сприятиме впровадженню передових методик лікування та забезпеченню високих стандартів медичної допомоги.

Отже, неврологічна та психіатрична допомога в Україні є складною і має свої виклики, але на сучасному етапі ми спостерігаємо прогрес у реалізації цих послуг. Подальша підтримка та інвестиції у розвиток цієї сфери є необхідними для забезпечення належного рівня догляду та лікування пацієнтів з неврологічними та психічними захворюваннями.

## **2.2. Формування фахових компетентностей медичних сестер та братів для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах**

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), психічні, неврологічні розлади та розлади, пов'язані з уживанням психоактивних речовин, становлять 13% глобального тягаря захворювань. Але, незважаючи на це, від 75 до 90% людей, які живуть із цими розладами, не отримують потрібного їм лікування, хоча ефективна допомога насправді існує [18]. Ці розлади можуть бути дуже складними у діагностиці та лікуванні, і вимагають професійного підходу з боку медичних працівників, зокрема медичних сестер/братів. Тому важливо, щоб медсестри та медбрати мали достатні знання та навички для роботи з такими пацієнтами, включаючи навички спілкування та роботи з хворими, які можуть бути агресивними.

Чимала кількість досліджень вказує на те, що в Україні відсутня достатня кількість медпрацівників, які мають необхідні навички та знання для роботи у психіатричних та неврологічних стаціонарах [21; 22]. Це зумовлено тим, що під час навчання медсестри/медбрати отримують загальну підготовку, що не включає достатньо практичного досвіду роботи з пацієнтами, які страждають психічними та неврологічними захворюваннями. Для вирішення цієї проблеми пропонуємо впроваджувати сучасні підходи та інноваційні методи в освітній процес підготовки сестер/братів медичних. Одним з ефективних методів є симуляційне навчання, що дозволяє майбутнім медикам відтворити ситуації, які можуть виникнути у процесі роботи з пацієнтами у психіатричних та неврологічних стаціонарах. Перспективними симуляційними технологіями у викладанні є: ділова гра, відео-кейси, віртуальні пацієнти для відпрацювання навичок інтерв'ювання [28; 34]. Електронні курси та онлайн-навчання також є ефективними методами, адже дозволяють забезпечити доступ до інформації та навчальних матеріалів у будь-який час та з будь-якого місця. Участь у конференціях та семінарах дозволяє медсестрам/медбратам обмінюватися досвідом з

колегами, отримувати нові знання від провідних експертів у галузі, що є важливим у розвитку професійних навичок. Не слід забувати про самоосвіту. Важливою складовою підготовки медсестер/медбратів є отримання ними практичного досвіду роботи у психіатричних і неврологічних стаціонарах, який дозволить сестрам/братам медичним набути необхідні навички та досвід під наглядом досвідчених фахівців, шляхом організації стажувань та практик у психіатричних і неврологічних відділеннях.

Одним із найбільш інноваційних методів підготовки медсестер/медбратів є використання віртуальної реальності (VR). Наприклад, у психіатрії віртуальна реальність використовується за принципом «щоб зрозуміти хворого, треба побачити світ його очима». Для цього розроблена програма Mindscape від Viscira. Вона призначена не тільки для студентів, а також для родичів пацієнта, щоб вони краще розуміли, як живеться людині із продуктивними симптомами шизофренії: розладом мислення, слуховими галюцинаціями, маренням [57]. Існує чимала кількість додатків для навчання медсестер/медбратів догляду за пацієнтами з психічними та неврологічними розладами. Крім того, інноваційні методи включають також використання штучного інтелекту (AI).

Отже, підготовка сестер/братів медичних для роботи у психіатричних та неврологічних стаціонарах має важливе значення для забезпечення якісної медичної допомоги та покращення здоров'я пацієнтів.

Особливості формування фахових компетентностей медичних сестер та братів для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах полягають у специфіці цієї сфери медицини та потребах пацієнтів з неврологічними і психічними захворюваннями. Основні фахові компетентності медичних сестер та братів для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах представлені на рисунку (Рис. 2.1):

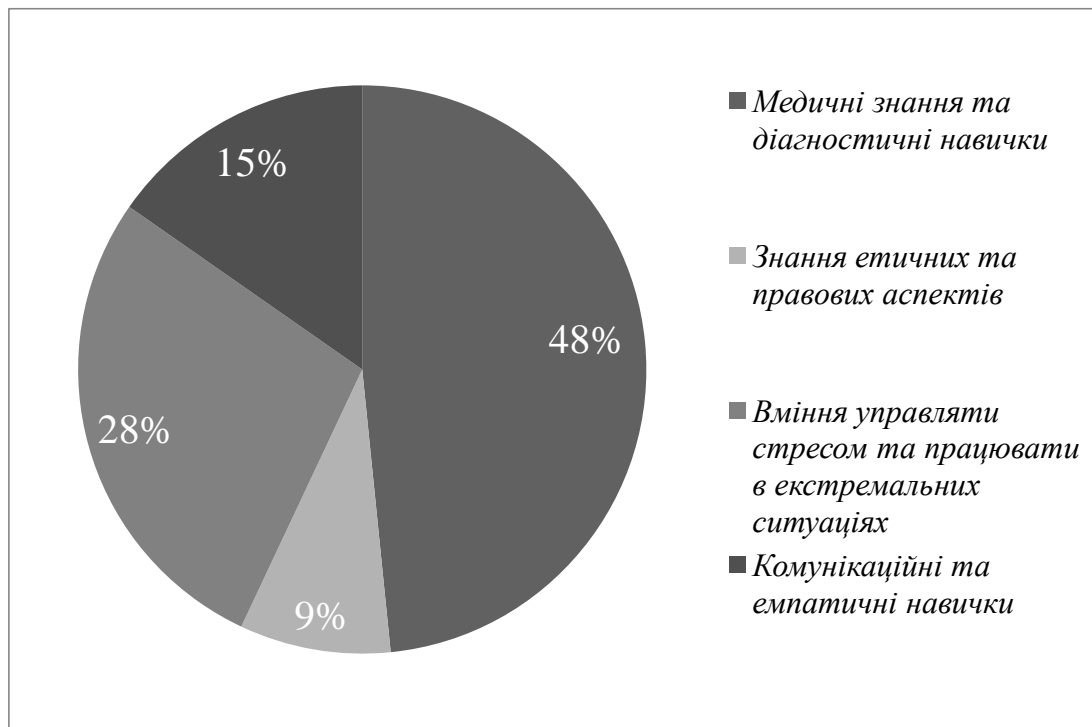




**Рис. 2.1. Основні фахові компетентності медичних сестер та братів для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах**

Для розробки практичних рекомендацій, щодо покращення підготовки медичних сестер та братів, вдосконалення навчальних програм, визначення пріоритетних напрямків досліджень та підвищення якості неврологічної та психіатричної допомоги було проведено онлайн-опитування фахівців медсестринства України через соціальну мережу Facebook (опитування було поширено у професійних групах медсестер «Розвиток професійної майстерності спеціалістів медсестринства», «Медсестринська спільнота Буковини», «Сторінка медичної сестри», всього 13 груп). Було опитано 1118 респондентів, яким було запропоновано дати відповіді на 5 запитань. Засобами реалізації мети цього дослідження слугували розроблені анкети-опитувальники та таблиці систематизації результатів експериментальної роботи (додатки А, Б).

На запитання «Які основні навички та знання є необхідними для медичних сестер/братів, які працюють у неврологічних і психіатричних стаціонарах?» 48,4% опитаних відповіли «медичні знання та діагностичні навички»; 8,6% – «знання етичних та правових аспектів». 27,7% респондентів вибрали варіант «вміння управляти стресом та працювати в екстремальних ситуаціях»; 15,3% - дали відповідь «комунікаційні та емпатичні навички» (Рис. 2.2).



**Рис. 2.2. Відповіді респондентів на запитання «Які основні навички та знання є необхідними для медичних сестер/братів, які працюють у неврологічних і психіатричних стаціонарах?»**

Наступне запитання звучало так: «Якими управлінськими навичками повинні володіти медичні сестри/брати для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах?». 81,3% підкреслили «уміння керувати робочим процесом та координувати дії колективу»; 11,8% - здатність приймати рішення та вирішувати конфлікти, а 7% – вміння працювати в команді та співпрацювати з іншими професіоналами (Рис. 2.3).



**Рис. 2.3. Відповіді респондентів на запитання «Якими управлінськими навичками повинні володіти медичні сестри/брати для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах?»**

На запитання: «Яку роль відіграють комунікаційні навички в роботі медичних сестер/братів з пацієнтами з неврологічними та психіатричними захворюваннями?» ми отримали такі відповіді: 41,4 % забезпечення ефективного спілкування з пацієнтами та їх родичами, 38,2% - встановлення довіри та зменшення стресу у пацієнтів, а 10,2% і 10,2% дали відповідь: «розуміння потреб та проблем пацієнтів» і «підтримка пацієнтів у важких емоційних станах».

Відповіді респондентів на запитання «Які навички та знання вважаєте необхідними для медичних сестер у використанні технологій та електронних медичних систем у неврологічній і психіатричній практиці?»: 60,1% - вміння використовувати електронні медичні записи та системи управління даними, 10,2% - навички використання медичних пристроїв та технологій у діагностиці та лікуванні, 18,5% - вміння проводити телемедичні консультації

та використовувати дистанційний доступ до даних, 11.2% - знання кібербезпеки та захисту конфіденційної інформації.

Останнє запитання: Яка ваша думка щодо впровадження навчальних програм і тренінгів для медичних сестер/братів у неврологічних і психіатричних стаціонарах з метою підвищення фахових компетентностей?. Респонденти відповідали так: 79% відповіли, що це дуже важливо і потрібно для покращення якості медичного обслуговування, 18% дали відповідь «це корисно, але необхідно забезпечити доступність та регулярність таких навчань», 3% сказали, що це не має жодного впливу.

Як бачимо, формування фахових компетентностей медичних сестер та братів для роботи у неврологічній і психіатричній практиці є складним та багатограним процесом, вимагає поєднання теоретичних знань з практичними навичками, емпатії та професійної самоосвіти. Постійне вдосконалення та оновлення компетентностей є важливим аспектом, що дозволяє медичним сестрам та братам забезпечувати надання якісних медичних послуг.

### **2.3. Особливості додипломної підготовки медичних працівників для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах (тренінги)**

У сучасному світі поняття "компетенція" та "професійна компетенція" здобули все більшої популярності в професійному середовищі. Компетенція - це сукупність знань, вмінь та навичок, необхідних для ефективного виконання певної роботи чи завдання, а професійна компетенція передбачає наявність специфічних знань, вмінь та досвіду у певній професійній галузі [31]. Розуміння цих понять є важливим для розробки та вдосконалення тренінгів з розвитку професійних компетенцій у різних галузях діяльності. В цьому параграфі ми розглянемо розробку та ефективність тренінгів з розвитку професійних компетенцій сестер/братів медичних для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах.

Забезпечення якісної медичної допомоги завжди було і залишається основним пріоритетом в будь-якій країні. У цьому процесі велику роль відіграють сестри/брати медичні, які безпосередньо надають медичну допомогу пацієнтам та забезпечують їх комфорт під час перебування у закладі охорони здоров'я. Однак, робота у неврологічних та психіатричних стаціонарах може бути викликом для них, оскільки вимагає специфічних знань та навичок. У даному контексті, розвиток професійних компетенцій у цій галузі стає все більш необхідним, щоб забезпечити високу якість медичної допомоги та безпеку пацієнтів. Тренінгові технології можуть стати корисним інструментом для забезпечення належного рівня підготовки сестер/братів медичних та успішної роботи з цією важливою категорією пацієнтів.

Для розвитку професійних компетенцій медичних сестер/братів, потрібних для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах, необхідно мати чітке розуміння потреб та вимог медичної галузі. Щоб дізнатись більше про ці потреби, в експериментальній роботі були задіяні медичні працівники, які мають досвід роботи в неврологічних та

психіатричних стаціонарах в різних регіонах України (509 осіб), а також студенти закладів фахової передвищої та вищої освіти (689 осіб), для з'ясування потреби у тренінгах та конкретних темах, на які їх необхідно зорієнтувати. Анкетування проводилося за допомогою Google-форм, поширених через соціальну мережу Facebook.

Таблиця 2.1

### Респонденти

<i>Область:</i>	<b>Львівська область</b>	<b>Одеська область</b>	<b>Житомирська область</b>	<b>Дніпропетровська область</b>	<b>Київська область</b>	<b>Тернопільська область</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<i>Медичні працівники</i>	<b>189</b>	<b>79</b>	<b>31</b>	<b>69</b>	<b>112</b>	<b>29</b>
<i>Студенти</i>	<b>254</b>	<b>56</b>	<b>88</b>	<b>92</b>	<b>146</b>	<b>53</b>

Основною метою експерименту був аналіз результатів, розгляд розробки та ефективності тренінгів з розвитку професійних компетенцій для медичних сестер/братів у неврологічних та психіатричних стаціонарах.

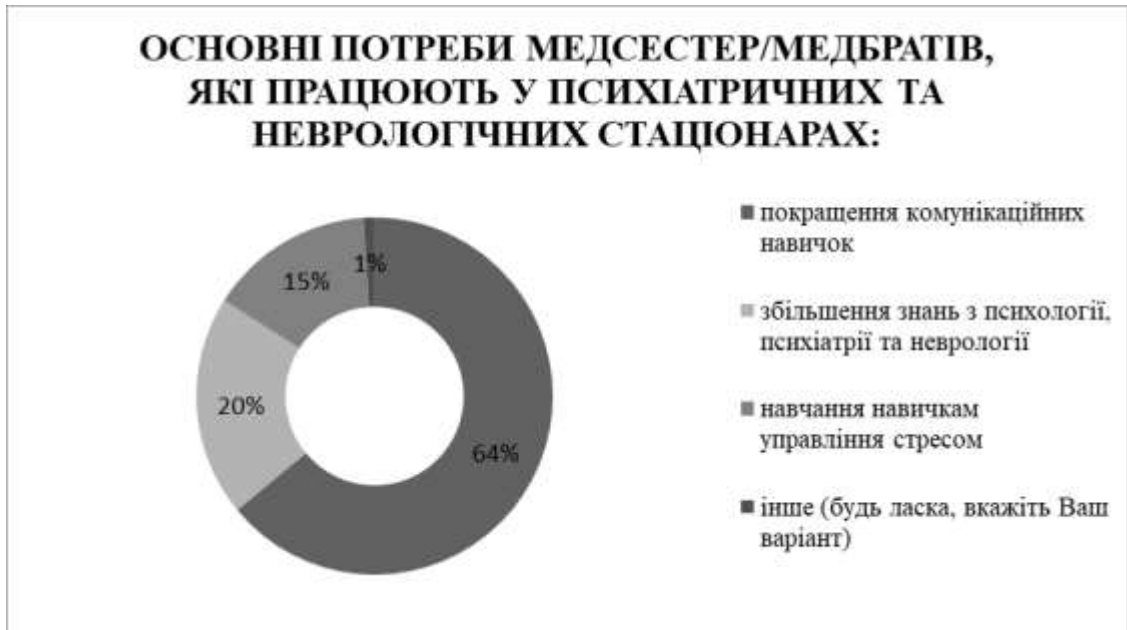
Експериментальна робота здійснювалася з використанням таких методів як анкетування та статистична обробка результатів експерименту.

Засобами реалізації мети цього дослідження слугували розроблені анкети-опитувальники для практикуючих медсестер і студентів різних освітніх ступенів та таблиці систематизації результатів експериментальної роботи.

Результати анкетування надали важливі відомості щодо основних проблем, з якими зіштовхуються медичні сестри/брати у своїй роботі, допомогли зрозуміти потреби та очікування студентів, а також забезпечити якість та ефективність майбутніх тренінгів.

Зокрема, на основі результатів анкетування, було визначено, що основними потребами медичних сестер/братів у неврологічних та психіатричних стаціонарах є покращення комунікаційних навичок – 64%, збільшення знань з психології, психіатрії, неврології та інших пов'язаних

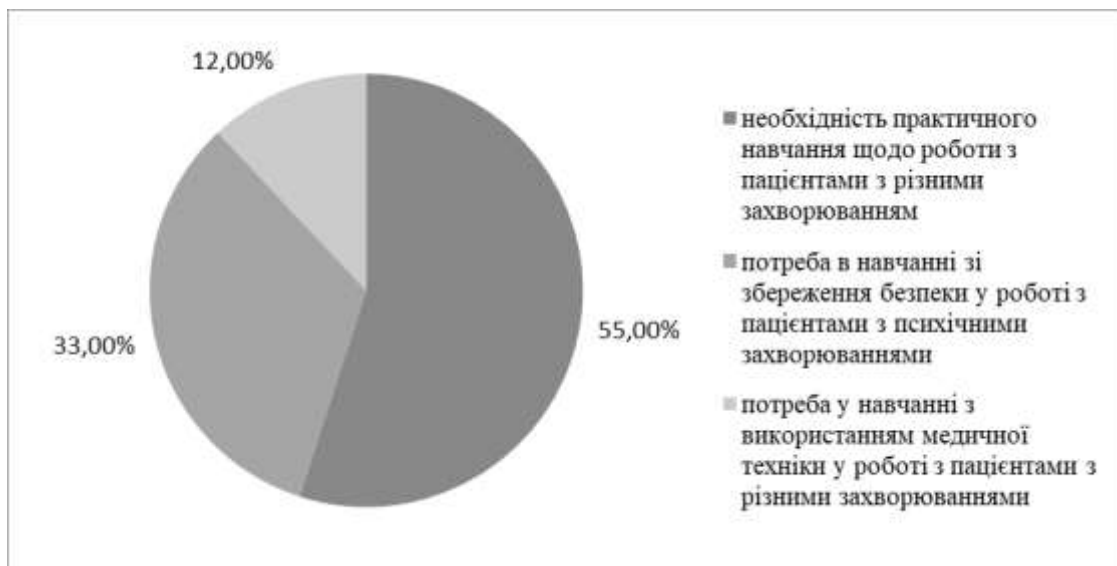
наук – 20%, а також навчання навичкам управління стресом – 15%, інше – 1% (респонденти описали свої варіанти).



**Рис.2.4. Відповіді респондентів з числа медсестер/медбратів, щодо їх основних потреб**

Більшість медичних працівників (82%) відзначили потребу в тренінгах з етики, зокрема з етичними проблемами, які виникають у психіатричних стаціонарах.

Студенти, з свого боку, найчастіше вказували на необхідність практичного навчання щодо роботи з пацієнтами з різними захворюваннями, зокрема з психічними та неврологічними розладами (55%). Багато студентів також відзначили потребу в навчанні зі збереження безпеки у роботі з пацієнтами з психічними захворюваннями (33%) та з використанням медичної техніки 12%.



**Рис.2. 5. Відповіді студентів, які планують працювати у неврологічних та психіатричних стаціонарах, щодо їх потреб у навчанні**

Крім цього, під час проведення анкетування було виявлено, що однією з основних проблем, з якими зіштовхуються медичні сестри/брати у неврологічних та психіатричних стаціонарах, є недостатня підготовка щодо роботи з пацієнтами, які страждають від різних форм психічних порушень (85%). Більшість медичних працівників зазначили, що саме недостатня підготовка щодо роботи з цією категорією пацієнтів може призвести до невдач у лікуванні та неефективності роботи стаціонару в цілому.

Згідно з результатами анкетування, здобувачі медсестринської освіти також вказали на важливість отримання достатньої підготовки для роботи з пацієнтами з психічними розладами (69%), а також недостатньої кількості практичних занять та стажувань в цій галузі (24%). Інші студенти (7%) вказали, що підготовка достатня. Ці результати підтверджують важливість розробки та проведення тренінгів, які будуть спрямовані на підвищення рівня знань та навичок медичних сестер/братів у роботі з цією категорією пацієнтів.

100% респондентів з числа медичних працівників та здобувачів освіти підтвердили необхідність розробки та проведення тренінгів з розвитку професійних компетенцій сестер/братів медичних для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах.



Наступна група запитань, запропонованих респондентам включала запитання з відкритими відповідями, де вони мали змогу запропонувати власні теми для розробки тренінгів. Узагальнюючи відповіді, нами виявлено, що більшість опитаних зацікавлені у відвідуванні тренінгів з розвитку навичок управління стресом та підтримки психічного здоров'я. Опитані медичні працівники додають такі коментарі: «Неврологічні та психіатричні стаціонари є дуже напруженими місцями роботи, де медсестри часто стикаються з пацієнтами, які потребують підтримки та догляду, і часто мають складні психічні стани. У цих умовах медичні працівники можуть відчувати значний стрес та перевантаження».

Іншою важливою темою для розвитку професійних компетенцій визначено роботу з пацієнтами з різними формами деменції та іншими неврологічними захворюваннями, такими як паркінсонізм або епілепсія. Респонденти коментують: «Ці захворювання можуть вимагати спеціалізованого догляду та лікування, а медичні сестри/брати, які працюють з цими пацієнтами, повинні мати необхідні знання та навички, щоб забезпечити безпеку та ефективність лікування».

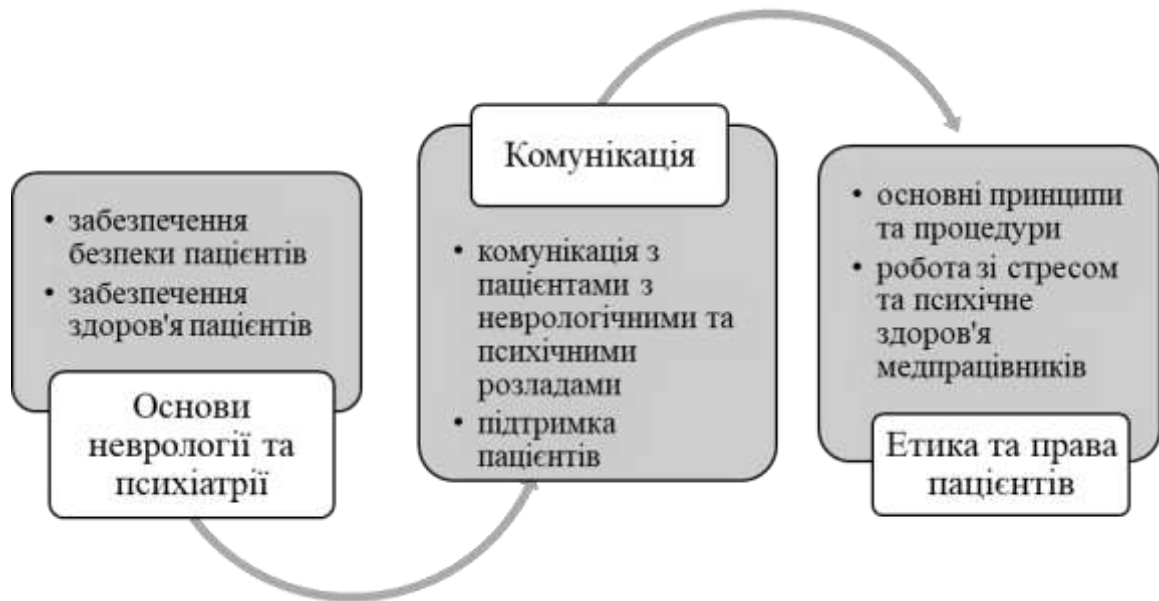
Під час анкетування також виявлено потребу у тренінгах з використання новітніх медичних технологій (телемедицина). Ці технології можуть допомогти медичним сестрам/братом полегшити свою роботу та підвищити якість догляду за пацієнтами, але для їх ефективного використання необхідна підготовка та навчання.

Ще однією темою, яка була визначена як важлива для медичних сестер/братів, - це етика та права пацієнтів. Було виявлено, що медичні працівники відчувають потребу в підвищенні своїх знань та навичок у цій галузі. Медсестри вважають, що спеціальні тренінги та семінари можуть допомогти їм зрозуміти етичні та правові аспекти своєї роботи, а також вивчити процедури, які допоможуть забезпечити права пацієнтів.

Окрім того, під час розробки тренінгів необхідно враховувати потреби студентів, які збираються працювати в неврологічних та психіатричних

стаціонарах. Результати анкетування студентів вказують на необхідність надання практичних навичок та знань, які допоможуть їм ефективно виконувати свої обов'язки в цих спеціалізованих медичних установах. Зокрема, студенти висловлювали бажання отримати знання про неврологічні та психіатричні захворювання, їх симптоми, діагностику, лікування та особливості догляду за пацієнтами. Також, студенти вказали на необхідність практичної підготовки зі збору анамнезу та планування догляду для конкретного пацієнта. Анкетування студентів також показало, що їхні очікування від тренінгів з розвитку професійних компетенцій медичних сестер/братів в неврологічних та психіатричних стаціонарах дуже відрізняються від реальних потреб медичної галузі. Тому розробка тренінгів має бути націлена на задоволення реальних потреб закладів охорони здоров'я, з урахуванням сучасних стандартів і практик. Також важливо враховувати індивідуальні потреби кожного учасника тренінгу, адже індивідуальний підхід до навчання допомагає забезпечити ефективність тренінгу, кожен учасник може зосередитись на своїх слабких місцях і покращити свої навички в конкретній галузі.

На основі результатів анкетування, нами розроблено план тем тренінгів для медичних сестер/братів, які працюють в неврологічних та психіатричних стаціонарах. Цей план включає різні теми, які були визначені як найважливіші для медичних працівників та студентів. Вважаємо доцільним, в умовах правового режиму воєнного стану проводити дані тренінги у форматі відеолекцій, практичних занять та групових дискусій (наприклад, можна скористатися окремими кімнатами у додатку Zoom), щоб забезпечити максимальну ефективність навчання та сприяти активній участі учасників.



**Рис.2.6. План тем для розробки тренінгів з розвитку професійних компетенцій сестер/братів медичних для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах**

Крім того, пропонуємо включити у програму тренінгу, враховуючи результати анкетування, наступні аспекти:

- залучення до тренінгу медичних сестер/братів зі значним досвідом практичної діяльності, що дозволить навчитися не тільки теоретичним аспектам неврології та психіатрії, а й отримати практичний досвід роботи з хворими;
- практичні кейси з догляду за хворими, включаючи інфузійну терапію, піклування за пацієнтами з порушенням руху та поведінки, діагностику та лікування психічних розладів;
- комунікаційні техніки та принципи роботи зі складними пацієнтами;
- практичні тренування та симуляційні ситуації, щоб забезпечити практичний досвід та підвищити впевненість у роботі з пацієнтами;
- регулярні перевірки знань та навичок, щоб переконатись у тому, що наші студенти отримують необхідний рівень знань та

компетенцій для ефективної роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах;

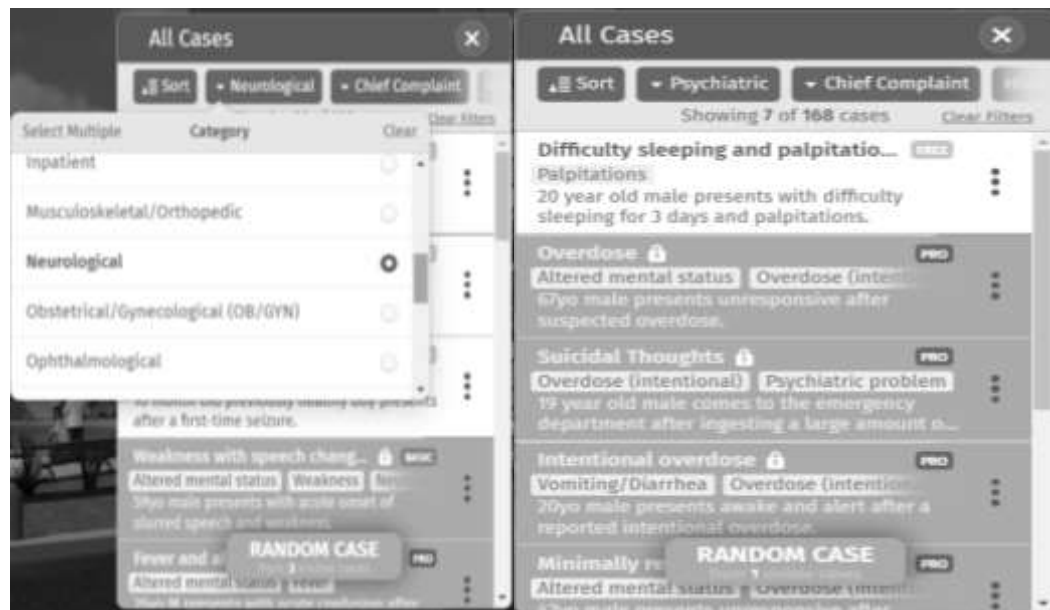
- тренінги з управління стресом, які включають в себе техніки релаксації та медитації;
- тренування зі спостереженням та фідбеком, щоб максимально ефективно передавати знання та практичні навички.

Вважаємо, для кожної компетенції потрібно розробити окремий тренінг, що містить теоретичну та практичну частини. У теоретичній частині – надати інформацію щодо теоретичної бази відповідної компетенції, показники, які треба враховувати в процесі роботи, а також кейси для аналізу та розуміння практичного застосування. Практична частина має включати симуляції ситуацій, з якими можна зіткнутися у роботі, вправи для розвитку навичок спілкування з пацієнтами та їх родичами, вивчення методів оцінки стану пацієнтів та роботи з медичною документацією.

Для забезпечення ефективності тренінгів, можна використати інтерактивні методи навчання, такі як рольові ігри, обговорення кейсів та вправи, враховувати індивідуальні потреби учасників, їх рівень підготовки та досвід роботи. Тренінги мають допомогти медичним сестрам/братом підвищити ефективність своєї роботи, покращити якість надання медичних послуг та знизити ризик помилок. Однак, враховуючи те, що медичні сестри/брати працюють з вразливими групами людей, такими як хворі на неврологічні та психічні захворювання, важливо, щоб тренінги були зорієнтовані на етичні аспекти роботи з такими хворими та пов'язаними з цим питаннями конфіденційності та захисту даних [30].

Один із способів застосування тренінгових технологій полягає в створенні віртуальних симуляційних середовищ, які дозволяють медичним працівникам навчитися працювати з різними типами пацієнтів. Існує велика кількість віртуальних симуляторів, за допомогою яких студенти-медики можуть відпрацювати практичні навички [6]. Наприклад: Full Code - Emergency Medicine Simulation – пропонує вирішити важкі клінічні випадки в

реалістичному трьохвимірному відділенні невідкладної допомоги. Даний додаток налічує близько 105 сценаріїв, в котрих представлені найпоширеніші випадки, небезпечні для життя та неясні захворювання. Симуляція починається зі збору анамнезу, виконання фізичного обстеження та проведення диференційної діагностики. Наприкінці виконання симуляції студент отримує бал по шести головних клінічних компетенціях, які допоможуть продовжити навчання [48]. У додатку доступні 3 безкоштовні сценарії симуляцій неврологічного профілю та 1 психіатричного.



**Рис.2.7. Безкоштовні сценарії Full Code - Emergency Medicine Simulation для медсестер з категорій «неврологія» та «психіатрія»**



**Рис.2.8. Кейс «Розгубленість після відвідування вечірки»**

Також, важливою частиною тренінгових технологій є інтерактивні сесії, де медичні працівники можуть взаємодіяти з експертами та колегами з інших медичних закладів, обговорюючи найкращі практики та вирішуючи різноманітні клінічні сценарії. Ці сесії можуть бути в формі вебінарів, онлайн-форумів або віртуальних групових занять. Тренінгові технології можуть включати в себе також інтерактивні курси з мультимедійним контентом (для кращої візуалізації можна використовувати інтерактивні презентації), які можуть бути доступні онлайн. Важливим аспектом тренінгових технологій є забезпечення практичної підтримки та зворотного зв'язку. Медсестри та студенти повинні мати можливість звертатися за допомогою та консультаціями до експертів-тренерів, які надають індивідуальну підтримку та зворотний зв'язок з метою поліпшення їхніх навичок та компетенцій.

Підсумовуючи, застосування тренінгових технологій може бути дуже корисним для підготовки майбутніх медсестер/медбрів до роботи з пацієнтами з психічними та неврологічними захворюваннями. Вони можуть допомогти медикам та студентам, які планують працювати у неврологічних і психіатричних стаціонарах засвоїти необхідні знання, розвинути практичні навички та отримати підтримку та зворотний зв'язок від експертів.

Розвиток професійних компетенцій медичних сестер/братів у неврологічних та психіатричних стаціонарах є надзвичайно важливим завданням, яке допоможе підвищити якість медичної допомоги та задоволеність пацієнтів. Результати анкетування, проведеного серед сестер/братів медичних та здобувачів фахової передвищої та вищої освіти, надали важливі відомості щодо потреб та очікувань цільової аудиторії. За допомогою цих результатів були запропоновані рекомендації щодо розробки тренінгів з розвитку професійних компетенцій медичних сестер/братів у неврологічних та психіатричних стаціонарах. Тренінги дадуть можливість медичним сестрам/братом зрозуміти проблеми та потреби пацієнтів у неврологічних та психіатричних стаціонарах, навчитись ефективно спілкуватись з ними та забезпечувати необхідну допомогу. Крім того, тренінги допоможуть зрозуміти важливість самовдосконалення та навчання протягом всієї кар'єри.

Отже, проведення анкетування та розробка тренінгів з розвитку професійних компетенцій медичних сестер/братів є важливою складовою підвищення якості медичної допомоги та задоволеності пацієнтів. Результати цього дослідження можуть бути корисними для розробки подібних тренінгів у закладах освіти, закладах охорони здоров'я та громадських організаціях.

## Висновки до розділу 2

Реалізація неврологічної та психіатричної допомоги в Україні на сучасному етапі вимагає постійного вдосконалення та розвитку. Існуюча система потребує впровадження нових підходів до організації та надання медичної допомоги, зокрема розвитку мультидисциплінарного підходу, використання сучасних методик діагностики та лікування, а також покращення координації між різними рівнями медичної допомоги.

Формування фахових компетентностей медичних сестер та братів для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах є ключовим аспектом забезпечення високоякісного догляду. Необхідно надавати спеціалізовану підготовку у медсестринських освітніх закладах, яка включатиме знання про особливості цих захворювань, вміння здійснювати ефективний медсестринський догляд, володіння комунікативними навичками та вміння працювати в команді.

Додипломна підготовка медичних працівників для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах, особливо тренінги, є важливим елементом підвищення професійного рівня і покращення якості надання медсестринського догляду. Ці тренінги повинні охоплювати актуальні питання діагностики, лікування, реабілітації та психосоціальної підтримки пацієнтів з неврологічними та психічними захворюваннями.

Загалом, розвиток неврологічної та психіатричної допомоги в Україні потребує комплексного підходу, який включає вдосконалення нормативно-правової бази у цій сфері, впровадження сучасних підходів до менеджменту та організації медсестринської діяльності, підвищення фахової підготовки медичних сестер та братів, а також забезпечення постійного професійного розвитку через тренінги та інші форми навчання.

Згідно проаналізованих результатів дослідження, було сформульовано пропозиції:



- переглянути єдиний базовий тариф від Національної служби здоров'я України на довготривале лікування пацієнтів із психіатричними порушеннями; змінити підходи до фінансування стаціонарних установ (не за ліжко/день, а за випадок);
- створення нових позалікарняних структур і послуг;
- забезпечення медикаментозним лікуванням пацієнтів в амбулаторних умовах;
- розвиток системи психосоціальної реабілітації пацієнтів; підтримка функціонування психіатричних та психореабілітаційних мультидисциплінарних команд;
- введення посади кейс-менеджера (case manager);
- посилення ролі громад у організації психіатричної допомоги;
- створення альтернативних служб адаптації та реабілітації людей, що мають психічні проблеми;
- розробка та проведення тренінгів, семінарів та інших форм навчання для медичних сестер та братів з метою підвищення їх фахових компетентностей, професійних компетенцій та оновлення знань і навичок;
- вдосконалення законодавчих актів, створення ефективної системи контролю та нагляду, а також забезпечення дотримання етичних стандартів у медичній практиці;
- впровадження інноваційних підходів та передових технологій у неврологічну та психіатричну медсестринську практику, включаючи віртуальну реальність та штучний інтелект;
- підтримка і стимулювання наукових досліджень, впровадження інноваційних підходів та передових технологій у неврологічну та психіатричну медсестринську практику;
- забезпечення доступу медсестер до постійного професійного навчання та підвищення кваліфікації;

- розроблення та впровадження стандартів догляду, протоколів та процедур, які допоможуть забезпечити єдність та якість медсестринської практики;
- розроблення та впровадження стандартів догляду, протоколів та процедур, які допоможуть забезпечити єдність та якість медсестринської практики;
- використання комунікаційних засобів, таких як електронна пошта, мобільні додатки та внутрішня мережа, сприятиме швидкій та точній передачі інформації;
- надання можливості медсестрам для прийняття рішень, участі в процесі планування та організації догляду сприятиме їхньому професійному зростанню та підвищенню мотивації;
- реалізація стандартів безпеки для медсестер та пацієнтів, включаючи навчання щодо запобігання інфекцій та травм, належне використання інструментів та обладнання, а також розробку планів екстреної допомоги.

### РОЗДІЛ 3. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО МЕНЕДЖМЕНТУ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ У НЕВРОЛОГІЧНИХ ТА ПСИХІАТРИЧНИХ СТАЦІОНАРАХ

#### 3.1. Особливості догляду за пацієнтами з деменцією

Деменція – це серйозне психічне захворювання, яке впливає на когнітивні та поведінкові функції пацієнта більшою мірою, ніж це очікується при звичайному старінні [33]. Чимало людей з деменцією зберігають свої позитивні риси особистості та особистісні якості, але з часом вони можуть відчувати низку таких проблем – втрату пам'яті, зниження швидкісних характеристик та продуктивності мислення, погіршення мови, порушення орієнтації, зміни особистості, труднощі в повсякденній діяльності, нехтування власними потребами, некогнітивні прояви – апатію, депресію або психоз і нехарактерну поведінку – агресію, порушення сну [37].

Сучасний стан догляду за пацієнтами з деменцією в Україні є незадовільним. Кількість людей різного віку, які страждають цим захворюванням постійно зростає. В Україні існує низка проблем, які становлять загрозу ефективному догляду за пацієнтами з деменцією. Зокрема, недостатня кількість кваліфікованих медичних фахівців, які мають навички по догляду за пацієнтами з деменцією, що не дає можливості забезпечити якісну та ефективну допомогу хворим та їх рідним; відсутність достатньої фінансової підтримки з боку держави для розширення мережі високоспеціалізованих деменційних центрів і навчальних програм для медичних фахівців; низький рівень обізнаності серед населення про причини виникнення деменції та симптоми цього захворювання, що значно ускладнює діагностику й лікування хворих з деменцією.

У рамках проведення дослідження використовувалися теоретичні та емпіричні методи дослідження.

Україна має потенціал для розвитку якісного догляду за пацієнтами з деменцією, про що свідчить чимала кількість наукових конференцій, семінарів, навчальних курсів з даної проблематики. Проте, необхідна комплексна підтримка з боку держави, медичних закладів, громадських організацій та населення. Для забезпечення ефективного та якісного догляду за пацієнтами з деменцією слід вжити наступних заходів:

1. Збільшення кількості фахівців у сфері догляду за пацієнтами з деменцією, зокрема медсестер/медбратів, які отримують спеціалізовану підготовку з деменції та догляду за хворими. Щоб забезпечити високоякісну підготовку медичних фахівців можна розробити спеціалізовані навчальні програми, які охоплюватимуть різні аспекти догляду за пацієнтами з деменцією (безпека, комунікація, харчування, сон, прийом ліків та інші).
2. Розвиток мережі деменційних центрів та створення спеціалізованих відділень для догляду за хворими з деменцією у лікарнях та стаціонарах.
3. Проведення інформаційних кампаній та навчальних заходів для медичних працівників і населення, для підвищення обізнаності про деменцію та її симптоми.
4. Забезпечення фінансової підтримки для досліджень і розробок нових методів діагностики, лікування та догляду за пацієнтами з деменцією.
5. Залучення громадських організацій, які можуть забезпечувати інформаційну і психологічну підтримку, консультації та навчання різних методів догляду.
6. Встановлення стандартів догляду за хворими з деменцією та їх впровадження у практику медичних закладів.

Крім того, при догляді за пацієнтами з деменцією слід враховувати ряд особливостей, щоб забезпечити їм якісну та ефективну допомогу.



**Рис.3.1. Особливості догляду за пацієнтами з деменцією (сформовано автором)**

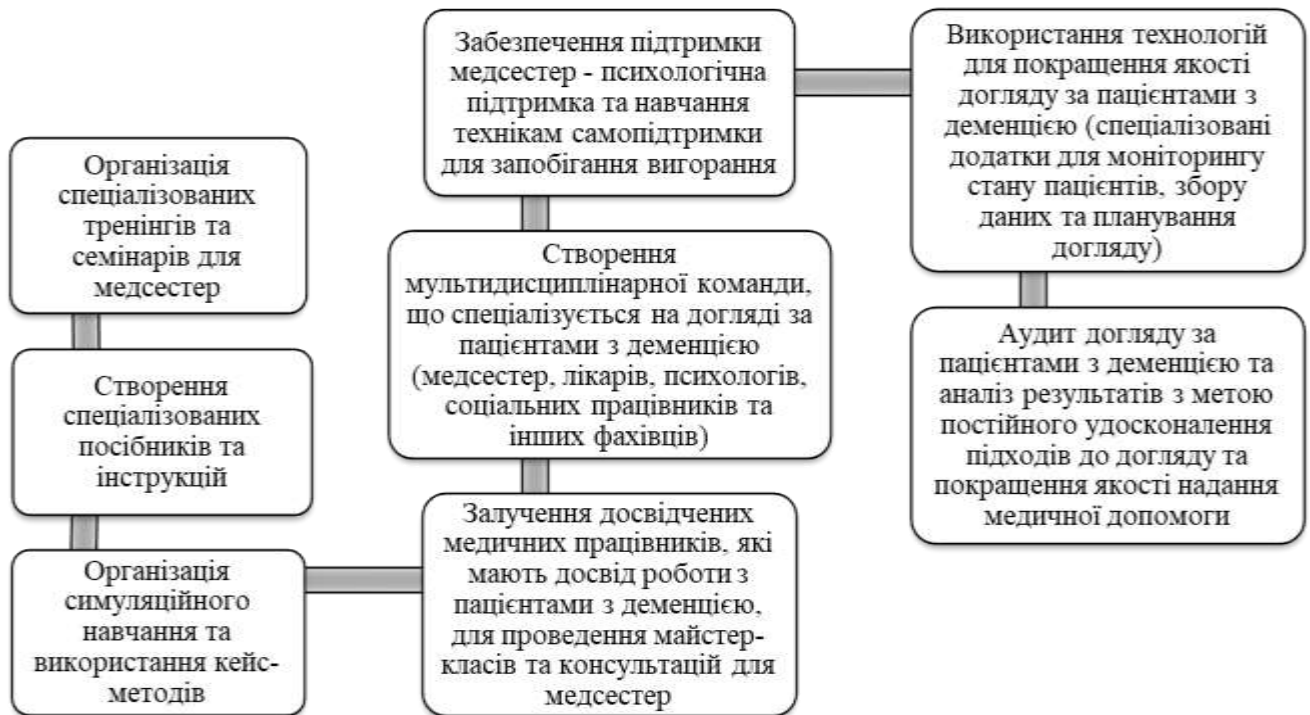
**Таблиця 3.1.**

**Опис особливостей догляду за пацієнтами з деменцією [41]**

Особливість	Опис
Забезпечення безпеки та контролю поведінки	Використання спеціальних систем безпеки – ременів для фіксації, розміщення в особливих палатах
Стійкий режим харчування	Забезпечення регулярного прийому їжі та виключення продуктів, які можуть викликати негативну реакцію
Стійкий режим сну	Забезпечення регулярного та комфортного сну, уникнення пробуджень вночі
Використання ліків	Розробка індивідуальної системи лікування та контроль за прийомом лікарських засобів
Регулярна фізична активність	Забезпечення можливості виконання фізичних вправ та прогулянок на свіжому повітрі
Підтримка комунікації	Забезпечення можливості спілкування з пацієнтом та розвиток методів спілкування, що відповідають особливостям захворювання (використання простих та зрозумілих слів, повільне та чітке вимовляння, наводження конкретних прикладів та використання

	жестів)
Психологічна підтримка	Забезпечення можливості консультування психолога для пацієнта та його рідних

На основі аналізу літератури [41; 43] пропонуємо наступні підходи для організації навчання медсестер/медбратів особливостям догляду за хворими з деменцією:



**Рис. 3.2. Рекомендовані підходи для навчання сестер/братів медичних особливостям догляду за хворими з деменцією [41; 43]**

Узагальнюючи, деменція є серйозною проблемою для суспільства, оскільки вона створює значні труднощі для хворих та їх родин. Забезпечення відповідного догляду за хворими з деменцією є ключовим чинником у покращенні їх якості життя. Для досягнення цієї мети необхідно проводити інформаційні кампанії й навчальні заходи для населення та медичних працівників про деменцію, розвивати спеціалізовані деменційні центри, покращувати методи догляду та залучати підтримку громадських організацій. Тільки комплексний підхід може допомогти вирішити проблему деменції і покращити якість життя хворих та їх родин.

### 3.2. Особливості догляду за геріатричними пацієнтами

Геріатричні пацієнти – це особи похилого віку, які потребують спеціалізованого медичного догляду та підтримки з урахуванням їхніх фізіологічних, психологічних та соціальних потреб [2].

У 5 разів зросла чисельність населення похилого віку планети з 1950 р. [20].

Слід звернути увагу на відмінність термінів «геріатричний» і «геронтологічний» пацієнт. У першому випадку, ми характеризуємо особу, якій необхідно більшу увагу приділяти медичному догляду та вирішенню специфічних медичних проблем, які виникають у старших пацієнтів, а термін «геронтологічний» більше акцентується на загальних аспектах старіння та соціально-психологічних аспектах.

В Україні існують геріатричні державні центри, які надають консультативно-діагностичну та медичну допомогу людям похилого віку. Ці центри забезпечені спеціалізованими медичними кадрами та обладнанням, необхідними для надання комплексного геріатричного обслуговування. Проте, кількість геріатричних установ в Україні обмежена. Варто розрізнити геріатричний центр від будинку престарілих. Геріатричний центр – це медичний заклад, що має ліцензію на надання медичних послуг, а будинок престарілих – соціальний заклад, який надає переважно соціальні послуги та проживання [5].

Геріатричні пацієнти, як правило, більш вразливі та мають більшу схильність до розвитку хронічних захворювань, функціональних обмежень, когнітивних порушень, інших проблем, пов'язаних з процесом старіння. Тому у рамках нашого дослідження, доцільно розглянути особливості догляду за такими пацієнтами.

Перш за все, на нашу думку, догляд за геріатричними пацієнтами вимагає комплексного підходу, тобто має включати фізичну, психологічну, соціальну та емоційну підтримку. Крім того, у геріатричних пацієнтів можуть

виникати проблеми з мобільністю, незалежністю, пам'яттю, когнітивними функціями тощо [39]. Саме тому основна роль медсестри полягає у пристосуванні догляду до індивідуальних потреб кожного пацієнта. Чимало геріатричних пацієнтів страждають від низки хронічних захворювань, зокрема, від діабету, серцевих захворювань тощо. Медсестри повинні бути добре обізнаними з особливостями протікання цих захворювань, щоб вчасно виявити погіршення та надати належну медичну допомогу і догляд [51].

Медсестри відіграють важливу роль у наданні емоційної підтримки, сприянні встановленню соціальних контактів, організації розважальних та реабілітаційних заходів, що покращують якість життя пацієнтів. Також медсестрам потрібно приділяти особливу увагу етичним аспектам. Сюди відносимо повагу до гідного старіння, врахування побажань пацієнтів щодо догляду за ними, а також комунікація та співпраця з родичами.

Медичні працівники мають бути добре ознайомлені з найновішими науковими рекомендаціями, а також з специфічними проблемами та потребами пацієнтів, щоб якісно виконувати догляд за ними.

Роль медсестер в догляді за геріатричними пацієнтами є надзвичайно важливою, бо такі пацієнти часто потребують безперервного, комплексного медичного догляду, в забезпеченні якого медсестри відіграють ключову роль.

Розглянемо основні обов'язки медсестер при догляді за геріатричними пацієнтами (Рис 3.3.) [53].





**Рис. 3.3. Основні обов'язки медсестер/медбратів при догляді за геріатричними пацієнтами [53]**

Отже, геріатричні пацієнти потребують спеціалізованого догляду, оскільки вони знаходяться в похилому віці та мають специфічні потреби та обмеження. Роль медсестер/медбратів в догляді за геріатричними пацієнтами є надзвичайно важливою. Вони забезпечують оцінку стану пацієнта, надають медичну допомогу, планують та організують догляд, сприяють безпеці, надають психосоціальну підтримку і забезпечують документування та звітність. Для виконання своїх обов'язків медсестри/медбрата мають володіти спеціалізованими знаннями та навичками, а також проявляти чуйність, розуміння та емпатію у взаємодії з пацієнтами. Геріатричні центри в Україні є важливими закладами, де надається медична допомога геріатричним пацієнтам. Варто розвивати мережу таких центрів. Для подальшого вдосконалення догляду за геріатричними пацієнтами необхідно

забезпечувати належну нормативно-правову базу, розвивати спеціалізовану медичну підготовку медсестер/медбратів та покращувати доступ до геріатричної допомоги.

### 3.3. Особливості догляду за постінсультними пацієнтами

Інсульт – це гостре порушення мозкового кровообігу, внаслідок якого виникає пошкодження частини головного мозку. Інсульт найчастіше є ускладненням гіпертонічної хвороби і розвивається на фоні різкого підвищення артеріального тиску [17]. Дане захворювання є третьою найпоширенішою причиною смерті і найбільш поширеною причиною серйозної інвалідності серед дорослих у Шотландії. У цій країні близько 70 000 людей живуть з інсультом і його наслідками, а щороку очікується близько 12 500 нових випадків інсульту. Протягом перших 30 днів після інсульту висока безпосередня смертність, оскільки близько 20% пацієнтів, які перенесли інсульт, помирають у цей період [7].

Особливості догляду за постінсультними пацієнтами включають комплексний підхід та специфічні розуміння потреб пацієнтів. Інсульт може суттєво вплинути на функції мозку, фізичний стан пацієнта, тому слід забезпечити ефективний та індивідуальний догляд у післяопераційному періоді, спрямований на відновлення та покращення стану хворого.

Основні аспекти забезпечення комплексного догляду за постінсультними пацієнтами включають:

- Регулярний нагляд та моніторинг стану пацієнта (вимірювання температури тіла, артеріального тиску, частоти пульсу та дихання, визначення діурезу);
- Надання фізіотерапевтичних процедур та реабілітаційних вправ для відновлення рухомості та з метою допомогти хворому повернутися до нормального фізичного стану;
- Якщо у пацієнта було порушення мовлення, то особливості догляду включають вправи для поліпшення мовленнєвих навичок та здатності сприймати мову;

- Постінсультні пацієнти потребують регулярного догляду за шкірою, зміни положення тіла, проведення регулярних оглядів шкіри для виявлення ознак подразнень чи виразок;
- Часто у таких пацієнтів можуть виникати такі психологічні проблеми, як депресія, тривога, тому важливо забезпечити психологічну підтримку, сприяти позитивному настрою та мотивувати пацієнта до відновлення;
- Раціональне харчування відіграє важливу роль у покращенні стану пацієнтів. Особлива увага має бути приділена рівновазі харчових речовин, підтриманню гідrataції та врахуванню можливих проблем з ковтанням;
- Індивідуалізований догляд з врахуванням потреб кожного пацієнта;
- Консультативна допомога родичам пацієнта, інформаційна підтримка, навчання догляду за пацієнтом в адаптації до нової ситуації [9; 35].

Окрім цього, медичні сестри та брати повинні забезпечити дотримання правильної дози, шляху введення та часу прийому лікарських засобів. Також медсестри/медбрати мають відслідковувати побічні ефекти від лікарських засобів та якщо вони виникли – повідомити лікаря. Звісно, також не слід забувати про документування та звітність.

Усі ці особливості медсестринського догляду спрямовані на забезпечення належної та компетентної опіки постінсультним пацієнтам, сприяють їх відновленню та покращенню якості життя. Медсестри/медбрати завжди повинні бути готові до непередбачуваних ситуацій, зокрема, виникнення ускладнень. Вони повинні мати вміння швидко оцінювати ситуацію, приймати рішення та діяти ефективно, забезпечуючи безпеку і добробут пацієнта. Медсестринський догляд за постінсультними пацієнтами має бути комплексним і багатогранним завданням. Він вимагає фахових знань, спеціалізованих навичок і великої відповідальності. Забезпечення якісного медсестринського догляду допомагає пацієнтам покращити своє фізичне, психологічне та соціальне благополуччя після пересеного інсульту .

### **Висновки до розділу 3**

Медсестринський догляд – це невід'ємна складова неврологічної та психіатричної допомоги, особливо, якщо говоримо про пацієнтів з неврологічними та психічними захворюваннями. Ці пацієнти потребують постійного, кваліфікованого догляду, з застосуванням індивідуалізованого підходу до кожного пацієнта, оскільки їхні потреби та вимоги є відмінними від пацієнтів із загальними медичними станами. Саме тому медичні сестри та брати повинні мати глибокі знання про ці стани, симптоми захворювань, особливості лікування та підходи до догляду.

Особливості догляду за пацієнтами, які мають неврологічні та психічні захворюваннями включають: забезпечення безпеки, контроль за прийомом ліків, підтримку у вирішенні проблем, комунікацію з рідними хворого. Окрім того, для подальшого розвитку медсестринського догляду за пацієнтами у цій сфері медицини – варто забезпечити належну фахову підготовку медсестер/медбратів, що включатиме не лише знання про особливості захворювань, а й навички взаємодії з пацієнтами, управління стресом та ефективного комунікування.

## ВИСНОВКИ

У магістерській роботі було розроблено практичні рекомендації щодо покращення організації та управління медсестринською роботою в неврологічних та психіатричних стаціонарах, вдосконалення чинного законодавства України у цій сфері.

На підставі отриманих результатів сформульовано висновки та запропоновано практичні рекомендації:

1. Здійснено аналіз історичних аспектів та іноземного досвіду щодо становлення та розвитку неврологічної та психіатричної допомоги, визначено основні етапи та тенденції у цій сфері. На основі цього можна сказати, що становлення та розвиток неврологічної і психіатричної допомоги має свої періоди та свою історію, постійний прогрес і зростання усвідомлення важливості цих сфер медицини. З упровадженням нових технологій та наукових досягнень в неврології та психіатрії з'явилися більш ефективні методи діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів.
2. Проаналізовано нормативно-правову базу організації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні, включаючи законодавчі акти, норми та положення, що регулюють роботу медсестринського персоналу у цих стаціонарах. На сьогоднішній час вона потребує подальшого вдосконалення законодавства та його практичної реалізації з метою забезпечення високого рівня допомоги пацієнтам з неврологічними та психічними захворюваннями та оптимального функціонування служби.
3. Охарактеризовано сучасний стан організації неврологічної та психіатричної допомоги в Україні. Існуюча система потребує впровадження нових підходів до організації та надання медичної допомоги, зокрема розвитку мультидисциплінарного підходу, використання сучасних методик діагностики та лікування, а також покращення координації між різними рівнями медичної допомоги.

4. Досліджено підходи до формування фахових компетентностей медичних сестер та братів для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах.
5. Вивчено особливості медсестринського догляду за пацієнтами з деменцією, геріатричними та постінсультними пацієнтами.
6. Сформульовано та обґрунтовано практичні рекомендації щодо покращення організації та управління медсестринською діяльністю в неврологічних та психіатричних стаціонарах.
7. Сформульовано та обґрунтовано практичні рекомендації щодо вдосконалення підготовки медичних сестер та братів для роботи з пацієнтами з неврологічними та психіатричними захворюваннями.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Барсукова О. 10 млн українців можуть страждати від ментальних розладів через війну – ВООЗ. URL: <https://life.pravda.com.ua/health/2022/12/21/251944/> (Дата звернення: 20.09.2021).
2. Бачинська М. В. Організація системи геріатричної допомоги населенню: досвід європейських країн. Соц.-ек. проблеми сучас. періоду України, 2014. Вип. 5(109) С. 459- 467. URL: [http://ird.gov.ua/sep/sep20145\(109\)/sep20145\(109\)\\_459\\_BachynskaMV.pdf](http://ird.gov.ua/sep/sep20145(109)/sep20145(109)_459_BachynskaMV.pdf) (Дата звернення: 10.04.2023).
3. Владзимирський А.В. Телемедицина в системі менеджмента та організації охорони здоров'я. Навчальний посібник. Донецьк: ТОВ «Цифрова друкарня», 2012. 468с. URL: <https://docplayer.net/82394865-Telemedicina-v-sistemi-organizaciyi-ta-menedzhmenta-ohoroni-zdorov-ya-navchalniy-posibnik.html> (Дата звернення: 19.09.2022).
4. Вовк О.І. З історії розвитку світової психіатрії: хронологічна таблиця. Психіатрія, неврологія та медична психологія. Том 3, №2 (6) 2016 р. С. 138-145. URL: [file:///C:/Users/User/Downloads/8342-%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-16552-1-10-20170407%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/8342-%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-16552-1-10-20170407%20(1).pdf) (Дата звернення: 20.09.2021).
5. Геріатрія – лечение и профилактика старческих заболеваний (рос.). Архів оригіналу за 27 грудня 2017. URL: <https://web.archive.org/web/20171227235330/https://life-house.com.ua/blog/geriatriya> (Дата звернення: 25.03.2023).
6. Головчак М.І., Березовська І.Б., Совтус І.М. Комп'ютеризоване моделювання в медичній освіті. Інклюзивне навчання при порушенні слуху: практики викладання природничих наук: навчальний посібник, за ред. І. Березовської, К. Мінакової. Львів: Простір-М, 2021. С. 89-96.



7. Гуляєва М.В., Дударь Л.В. Реабілітація, профілактика і лікування ускладнень та планування виписки при ішемічному інсульті. Газета "Новини медицини та фармації" Неврологія (433) 2012. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/34619> (Дата звернення: 20.05.2023).
8. Довідник базової інформації ВООЗ по психічному здоров'ю, правам людини і законодавству. Офіційний сайт ВООЗ. URL: [http://www.who.int/mental\\_health/](http://www.who.int/mental_health/) (Дата звернення: 21.04.2023).
9. Догляд за хворими після інсульту. URL: <https://sidirom.org.ua/10367/%D0%B4%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D1%8F%D0%B4-%D0%B7%D0%B0-%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BC%D0%B8-%D0%BF%D1%96%D1%81%D0%BB%D1%8F-%D1%96%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%83/> (Дата звернення: 15.01.2023).
10. Дьяченко Л.И.. Из истории развития украинской психиатрии. В кн. История украинской психиатрии, Сб.науч.работ, Т.1, Харьков, 1994. С. 48-52.
11. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» 2801-ХІІ від 19.11.1992. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (Дата звернення: 20.01.2022).
12. Закон України «Про захист персональних даних» № 2297-VI від 01.06.2010 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17#Text> (Дата звернення: 19.05.2022).
13. Закон України «Про психіатричну допомогу» № 1489-III від 22.02.2000. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/1489-14> (Дата звернення: 20.01.2022).
14. Захворювання головного та спинного мозку Шарко-Марі-Тута. Журнал КОЗАКУ. Блог з психіатрії та захворювань ЦНС. URL: <https://www.kozaky.org.ua/zaxvoryuvannya-golovnogo-ta-spinnogo-mozku-sharko-mari-tuta/> (Дата звернення: 25.09.2021).

15. І.Й.Влох, Ю.М.Даниленко, Р.М.Бондар, Ю.П.Закаль, Л.Г.Гуль. Про основні етапи розвитку психіатричної допомоги в Західному регіоні України. В кн. История украинской психиатрии, Сб. научных работ. Т.1, Харьков, 1994. С. 30 – 31.
16. Імереллі Р. Е., Кравченко Р. І., Мойса Б. С. Права осіб із проблемами психічного здоров'я: відповідність національного законодавства міжнародним стандартам. Контекст дотримання прав людини у психоневрологічних інтернатах. Аналітичний звіт Української Гельсінської спілки з прав людини. Київ, КВІЦ, 2015. 40 с., з іл. URL: <https://www.helsinki.org.ua/files/docs/1436351870.pdf> (Дата звернення: 21.04.2022).
17. Інсульт. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/neinfekciyni-zakhvoryuvannya/sercevo-sudinni-zakhvoryuvannya/insult> (Дата звернення: 28.04.2023)
18. Климчук В., Сувало О. Охорона психічного здоров'я у громадах: посібник для місцевих координаційних органів. МН4U, 2021. 32 с. URL: <https://www.mh4u.in.ua/wp-content/uploads/2021/09/opz-v-gromadah-posibnyk-klymchuk-sovalo.pdf> (Дата звернення: 17.11.2022).
19. Клінічні рекомендації з надання медичної допомоги пацієнтам К49 з неврологічними, психічними та поведінковими розладами, за ред. професора Волошина П. В., професора Лінського І. В., професора Марути Н. О., професора Волошиної Н. П., професора Міщенко В. М., професора Дубенка А. Є. Харків: Видавець Строков Д. В., 2021. 376 с. URL: [https://cerebrolysin.com.ua/fileadmin/user\\_upload/materials/protocols/Clinical\\_guidelines-8-21.pdf](https://cerebrolysin.com.ua/fileadmin/user_upload/materials/protocols/Clinical_guidelines-8-21.pdf) (Дата звернення: 18.10.2022).
20. Комплексний демографічний прогноз України на період до 2050 р. (колектив авторів). К.: Український центр соціальних реформ. 2006. URL: <http://www.idss.org.ua/monografii/Prognoz%20Ukrain.pdf> (Дата звернення: 12.03.2022).

21. Криза медсестринства в Україні: чи врятує нова концепція? URL: <https://www.vz.kiev.ua/kryza-medsestrynstva-v-ukrayini-chy-vryatuye-nova-kontseptsiya/> (Дата звернення: 15.02.2022).
22. Марута Н.О., Чабан О.С., Каленська Г.Ю. Особливості емоційного вигорання у працівників сфери охорони неврологічного та психічного здоров'я. Міждисциплінарні проблеми дослідження. № 3, 2019. С. 2-7. URL: <https://health-ua.com/article/44675-osoblivost-emotijnogo-vigorannya-upratcvnikv-sferiohoroni-nevrologchnogo-ta> (Дата звернення: 29.12.2022).
23. Міжнародний біль про права. URL: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet2Rev.1en.pdf> (Дата звернення: 12.03.2022).
24. МОЗ працює над створенням цілісної та ефективної системи охорони психічного здоров'я в Україні, – Віктор Ляшко. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-pratsiuie-nad-stvorenniam-tsilisnoi-ta-efektyvnoi-systemy-okhorony-psykhichnoho-zdorovia-v-ukraini-viktor-liashko> (Дата звернення: 25.05.2023).
25. Наказ МОЗ України «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Неврологія» № 487 від 17.08.2007 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0487282-07#Text> (Дата звернення: 19.01.2022).
26. Налуцишин В.В., Правове регулювання надання психіатричної допомоги: досвід держав Європи / Юридичний науковий електронний журнал. №2. 2020. URL.: [http://lsey.org.ua/2\\_2020/124.pdf](http://lsey.org.ua/2_2020/124.pdf) (дата звернення 20.04.2023).
27. Нормативно-правові акти у сфері психіатричної допомоги. URL: <https://cmhmda.org.ua/normatyvno-pravovi-akty-u-sferi-psyhiatrychnoyi-dopomogy/> (Дата звернення: 20.03.2023).
28. Огоренко, В.В., & Шорніков, А.В. (2021). Перспективи симуляційної освіти в післядипломній освіті лікарів-психіатрів. Медична симуляція — погляд у майбутнє (впровадження інноваційних технологій у вищу

- медичну освіту України) (для лікарів, науковців та молодих вчених), 155–157.
29. Пінчук Ірина. Реформування системи психіатричної допомоги: досвід Литви / *НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 4 (115). 2020. URL.: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2020/4%28115%29/pages-6-9/reformuvannya-sistemi-psihiatrichnoyi-dopomogi-dosvid-litvi#gsc.tab=0> (Дата звернення 20.04.2023).
30. Прокопенко Т.В. Оцінка рівня професійного вигорання медичних працівників у сфері надання психіатричної допомоги: магістерська робота. ТНМУ, 2021. 67 с.
31. Професійна освіта: словник. Навч. посібник / [уклад. С. Гончаренко та ін.; за ред. Н. Ничкало]. – К. : Вища школа. – 2000. – 149 с. (Дата звернення: 21.04.2023).
32. Розпорядження КМУ «Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» № 1013-р від 30 листопада 2016 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npras/249626689> (Дата звернення: 26.06.2022)
33. Скрипніков А.М., Гринь К.В., Погорілко О.В. Деменція: Клінічний, патоморфологічний та психофармакологічний аспекти. Особливості догляду за пацієнтами з деменцією: навчально-методичний посібник / Полтава: ПП«Астроя», 2021. 148с. URL: [http://repository.pdmu.edu.ua/bitstream/123456789/16582/1/Posibnyk\\_Demen\\_siya.pdf](http://repository.pdmu.edu.ua/bitstream/123456789/16582/1/Posibnyk_Demen_siya.pdf) (Дата звернення: 12.03.2023).
34. Спіріна, І.Д., Рокутов, С.В., Феденко, Є.С., Шорніков, А.В., & Тимофєєв, Р.М. (2018). Оптимізація процесу викладання дисципліни «Психіатрія. Наркологія» в сучасних умовах. *Медична освіта*, (4), 178–181. doi: 10.11603/me.2414–5998.2018.4.9008
35. Стаднік С.М., Данилков Р.І. Мультидисциплінарний підхід при реабілітації пацієнтів із мозковим інсультом. *Міжнародний неврологічний журнал* 8 (38) 2010. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/15237> (Дата звернення: 23.05.2023).

36. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 р.: які завдання визначено? URL: <https://www.apteka.ua/article/658641> (Дата звернення: 25.05.2023).
37. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) та паліативної медичної допомоги (УКПМД) «Деменція» від 19.07.2016 № 736. 65 с. URL: [https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016\\_736\\_ukpmd\\_dem.pdf](https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/2016_736_ukpmd_dem.pdf) (Дата звернення: 20.03.2023).
38. Устинов А.В. Шляхи забезпечення якості медичної допомоги: ліцензування, акредитація, стандартизація, спільна відповідальність. Актуальні питання, клінічні настанови, рекомендації, протоколи. Організація охорони здоров'я. № 3 (95). Вид-во «Морион», 2013. URL: <https://www.umj.com.ua/article/59176/shlyaxi-zabezpechennya-yakosti-medichnoi-dopomogi-licenzuvannya-akreditaciya-standartizaciya-spilna-vidpovidalnist> (Дата звернення: 29.12.2022).
39. Чабан О.С. Когнітивні порушення, пов'язані з віком: «тиха» епідемія, що загрожує людству. Здоров'я України. С. 39-40. URL: <https://health-ua.com/article/63185-kognitivn-porushennya--povyazan-zvkom-tiha-epdemya--sho-zagrozhu-lyudstvu> (Дата звернення: 23.04.2023).
40. Як працюють найкращі клініки світу: клініка Мейо та Клівлендська клініка. URL: <https://suprun.doctor/transformaciya/yak-praczuuyut-najkrashhi-kliniki-svitu-klinika-mejo-ta-klivlendska-klinika.html?=&page573> (Дата звернення: 21.03.2022).
41. Alzheimer's Association campaign for quality residential care (2009). Dementia care practice recommendations for assisted living residences and nursing homes. 32 p. URL: <https://www.alz.org/media/documents/dementia-care-practice-recommend-assist-living-1-2-b.pdf> (Дата звернення: 20.04.2023).

42. Bloom D.E., Cafiero E.T., Jané-Llopis E. et al. The Global Economic Burden of Non communicable Diseases. Geneva : World Economic Forum. 2011. URL: <http://www3.weforum.org/docs/> (Дата звернення: 05.02.2023).
43. Brodaty, H., Draper, B., & Low, L.-F. (2003). Nursing home staff attitudes towards residents with dementia: strain and satisfaction with work. *Journal of Advanced Nursing*, 44(6), P. 583-590. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14651681/> (Дата звернення: 29.12.2022).
44. Charney, Dennis S. and others (eds), *Neurobiology of Mental Illness*, 4 edn (2013; online edn, Oxford Academic, 1 Nov. 2013), <https://doi.org/10.1093/med/9780199934959.001.0001>, accessed 18 May 2023
45. Coldefy M. (Irdes) The Evolution of Psychiatric Care Systems in Germany, England, France and Italy: Similarities and Differences. *Health Economics (Questions d'économie de la santé)* no 180, 2012/10. URL: <http://www.irdes.fr/EspaceAnglais/Publications/IrdesPublications/QES180.pdf> (Дата звернення: 21.04.2023).
46. Finger, Stanley, 'Jean-Martin Charcot: Clinical Neurology Comes of Age', *Minds Behind the Brain: A history of the pioneers and their discoveries* (New York, 2005; online edn, Oxford Academic, 1 Jan. 2010), <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195181821.003.0012>, accessed 23 May 2023.
47. Freud, Sigmund (1899). *The Interpretation of Dreams*. London: Hogarth Press. URL: [file:///C:/Users/User/Downloads/The\\_InterpretationofDreams.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/The_InterpretationofDreams.pdf)
48. Full Code - Emergency Medicine Simulation. URL: <https://app.fullcodemedical.com/Player/Player.html> (Дата звернення: 29.12.2022).
49. Legge 13 maggio 1978, n.180 – “Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori”. URL: [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_normativa\\_888\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_888_allegato.pdf) (Дата звернення: 21.04.2023).
50. Lewis J., Cooper J. Expenditure on Healthcare in the UK, 2013, 26 March 2015. URL: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/>

healthandsocialcare/healthcaresystem/articles/expenditureonhealthcareintheuk/2015-03-26 (Дата звернення 21.04.2023).

51. Mezey, Mathy & Fulmer, Terry. (2002). The Future History of Gerontological Nursing. The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences. 57. M438-41. 10.1093/gerona/57.7.M438
52. Michael Swash, Sir William Gowers: a life in neurology, Brain, Volume 135, Issue 10, October 2012, Pages 3189–3191, <https://doi.org/10.1093/brain/aws247> (Дата звернення: 21.04.2023).
53. Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P. and Hall, A. (2013) Fundamentals of Nursing. ELSEVIER, Canada, 605-608. <https://scirp.org/reference/referencespapers.aspx?referenceid=1664489> (Дата звернення: 29.12.2022).
54. Rothman David J. Discovery of the Asylum: Social Order and Disorder in the New Republic, Revised Edition. 2008. 428 p.
55. Schomer, Donald L., and Fernando H. Lopes da Silva (eds), Niedermeyer's Electroencephalography: Basic Principles, Clinical Applications, and Related Fields, 7 edn (New York, 2017; online edn, Oxford Academic, 1 Nov. 2017), <https://doi.org/10.1093/med/9780190228484.001.0001>, accessed 19 May 2023
56. Suzuki, Akihito. (2005). Roy Porter, Madness: A Brief History. British Journal for The History of Science. 38. 120-121. 10.1017/S0007087404366689
57. VR в медицині: нова реальність лікування. URL: <https://indevlab.com/uk/blog-ua/vr-v-meditsin%D1%96-nova-realn%D1%96st-l%D1%96kuvannya/> (Дата звернення: 05.04.2023).

# ДОДАТКИ



**ОПИТУВАННЯ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ФАХОВИХ  
КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ТА БРАТІВ ДЛЯ  
РОБОТИ У НЕВРОЛОГІЧНИХ І ПСИХІАТРИЧНИХ СТАЦІОНАРАХ**

Шановний колего!

Проводимо анкетування щодо формування фахових компетентностей медичних сестер та братів для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах. Будь ласка, ознайомтеся із запитаннями і виберіть правильний(-і), на Вашу думку, варіант(-и) відповіді. Анкета є анонімною. Результати опитування будуть використані в узагальненому вигляді.

**Заздалегідь дякуємо за Ваші відповіді!**

- 1. Які основні навички та знання Ви вважаєте необхідними для медичних сестер/братів, які працюють у неврологічних і психіатричних стаціонарах?**
  - a) Медичні знання та діагностичні навички
  - b) Комунікаційні та емпатичні навички
  - c) Вміння управляти стресом та працювати в екстремальних ситуаціях
  - d) Знання етичних та правових аспектів
- 2. Яку роль відіграють комунікаційні навички в роботі медичних сестер/братів з пацієнтами з неврологічними та психіатричними станами?**
  - a) Забезпечення ефективного спілкування з пацієнтами та їх родичами
  - b) Встановлення довіри та зменшення стресу у пацієнтів
  - c) Розуміння потреб та проблем пацієнтів
  - d) Підтримка пацієнтів у важких емоційних станах
- 3. Як ви оцінюєте важливість управлінських навичок у роботі медичних сестер/братів у неврологічних і психіатричних стаціонарах?**
  - a) Уміння керувати робочим процесом та координувати дії колективу
  - b) Здатність приймати рішення та вирішувати конфлікти

- c) Навички планування та організації роботи
  - d) Вміння працювати в команді та співпрацювати з іншими професіоналами
- 4. Які навички та знання вважаєте необхідними для медичних сестер/братів у використанні технологій та електронних медичних систем в неврологічних і психіатричних стаціонарах?**
- a) Вміння використовувати електронні медичні записи та системи управління даними
  - b) Навички використання медичних пристроїв та технологій у діагностиці та лікуванні
  - c) Знання кібербезпеки та захисту конфіденційної інформації
  - d) Вміння проводити телемедичні консультації та використовувати дистанційний доступ до даних
- 5. Яка ваша думка щодо впровадження навчальних програм і тренінгів для медичних сестер/братів у неврологічних і психіатричних стаціонарах з метою підвищення фахових компетентностей?**
- a) Дуже важливо і необхідно для покращення якості медичного обслуговування
  - b) Корисно, але необхідно забезпечити доступність та регулярність таких навчань
  - c) Не має великого впливу

**Результати анкетування щодо формування фахових компетентностей медичних сестер/братів для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах**

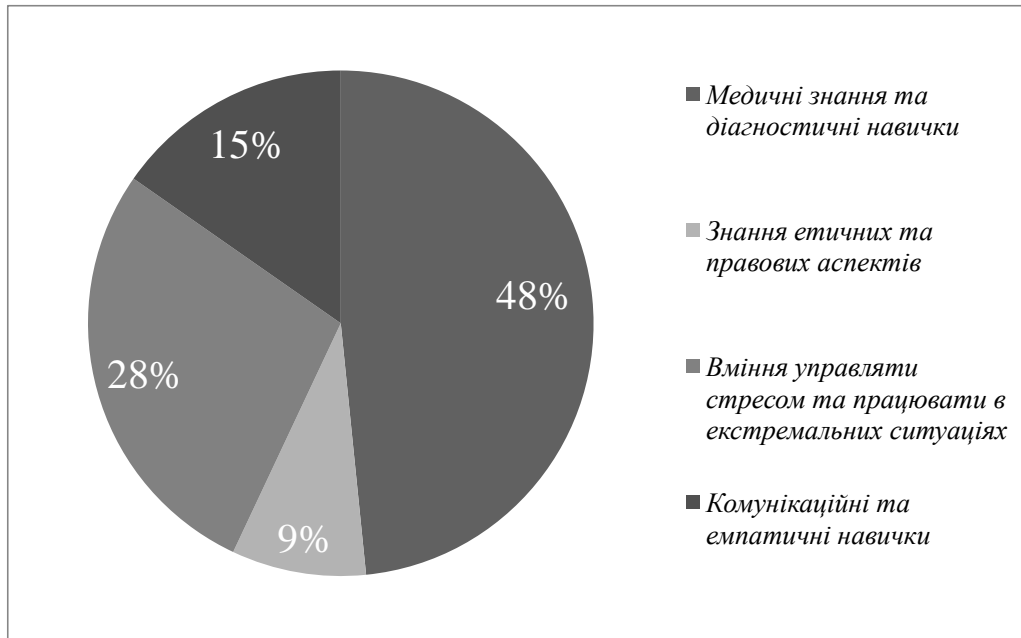


Рис. Б.1. Відповіді респондентів на запитання «Які основні навички та знання вважаєте є необхідними для медичних сестер/братів, які працюють у неврологічних і психіатричних стаціонарах?»

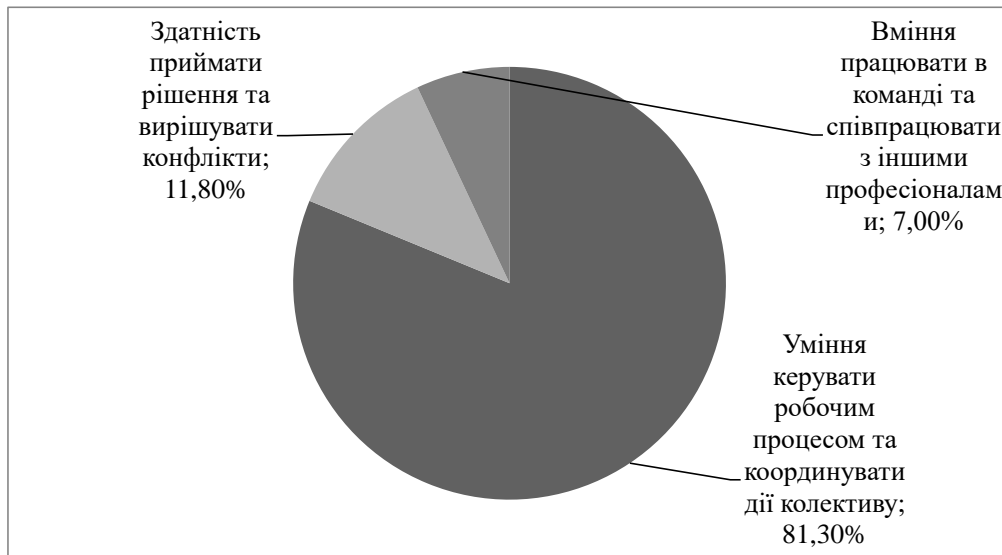


Рис. Б.2. Відповіді респондентів на запитання «Як ви оцінюєте важливість управлінських навичок у роботі медичних сестер/братів у неврологічних і психіатричних стаціонарах?»

**ДОДАТОК В**

**АНКЕТА-ОПИТУВАЛЬНИК ДЛЯ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР/БРАТІВ, ЯКІ  
МАЮТЬ ДОСВІД РОБОТИ У НЕВРОЛОГІЧНИХ ТА  
ПСИХІАТРИЧНИХ СТАЦІОНАРАХ ТА СТУДЕНТІВ, ЯКІ  
ПЛАНУЮТЬ ПРАЦЮВАТИ У ЦЬЙ СФЕРІ**

Шановні респонденти!

Проводимо опитування щодо розвитку професійних компетенцій медичних сестер/братів, потрібних для роботи у неврологічних і психіатричних стаціонарах. Будь ласка, ознайомтеся із запитаннями і виберіть правильний(-і), на Вашу думку, варіант(-и) відповіді. Анкета є анонімною. Результати опитування будуть використані в узагальненому вигляді.

**Заздалегідь дякуємо за Ваші відповіді!**

**1. У якій області Ви працюєте/навчаєтеся?**

---

**2. Вкажіть, будь ласка, які проблеми з наведених нижче, на Вашу думку є основними у Вашій роботі?**

- a) покращення комунікаційних навичок
- b) збільшення знань з психології, психіатрії, неврології та інших пов'язаних наук
- c) навчання навичкам управління стресом
- d) інші (вкажіть свій варіант)

**3. Чи вбачаєте Ви потребу в розробці та проведенні тренінгів з етики, зокрема з питань етичних проблем, які виникають у психіатричних стаціонарах?**

- a) так
- b) ні

**4. Вкажіть Ваші потреби в навчанні, які стануть у нагоді для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах? (\*запитання для студентів)**

- a) необхідність практичного навчання щодо роботи з пацієнтами з різними захворюваннями, зокрема з психічними та неврологічними розладами
  - b) потреба в навчанні зі збереження безпеки у роботі з пацієнтами з психічними захворюваннями
  - c) потреба в навчанні з використанням медичної техніки
  - d) власний варіант
- 5. Зазначте, з якими основними проблемами ви зіштовхуетесь під час роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах?**
- a) недостатня підготовка щодо роботи з пацієнтами, які страждають від різних форм психічних порушень
  - b) недостатньо розвинуті навички комунікації з пацієнтами
  - c) низький рівень знань про неврологічні та психічні захворювання
  - d) власний варіант
- 6. Чи важливо отримувати під час навчання у медсестринському освітньому закладі достатню підготовку для роботи з пацієнтами з психічними захворюваннями?**
- a) так, важливо отримувати достатню підготовку для роботи з пацієнтами з психічними розладами
  - b) так, крім того слід збільшити кількість практичних занять та стажувань у цій галузі
  - c) підготовка, яку ми отримуємо зараз є достатньою
- 7. Чи є необхідність розробляти та проводити тренінги з розвитку професійних компетенцій сестер/братів медичних для роботи у неврологічних та психіатричних стаціонарах?**
- a) так
  - b) ні
- 8. Запропонуйте, будь ласка, власні теми для розробки тренінгів з розвитку професійних компетенцій.**
-

**9. Вкажіть, чи вважаєте Ви важливою темою для розвитку професійних компетенцій медсестер/медбратів роботу з пацієнтами з різними формами деменції та іншими неврологічними захворюваннями, такими як паркінсонізм або епілепсія?**

---

**10.Пропозиції та зауваження\***

---

## ДОДАТОК Г

**Результати опитування щодо розвитку професійних компетенцій  
медичних сестер/братів, потрібних для роботи у неврологічних і  
психіатричних стаціонарах**

Таблиця Г.1

## Респонденти

<i>Область:</i>	<b>Львівська область</b>	<b>Одеська область</b>	<b>Житомирська область</b>	<b>Дніпропетровська область</b>	<b>Київська область</b>	<b>Тернопільська область</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<i>Медичні працівники</i>	<b>189</b>	<b>79</b>	<b>31</b>	<b>69</b>	<b>112</b>	<b>29</b>
<i>Студенти</i>	<b>254</b>	<b>56</b>	<b>88</b>	<b>92</b>	<b>146</b>	<b>53</b>

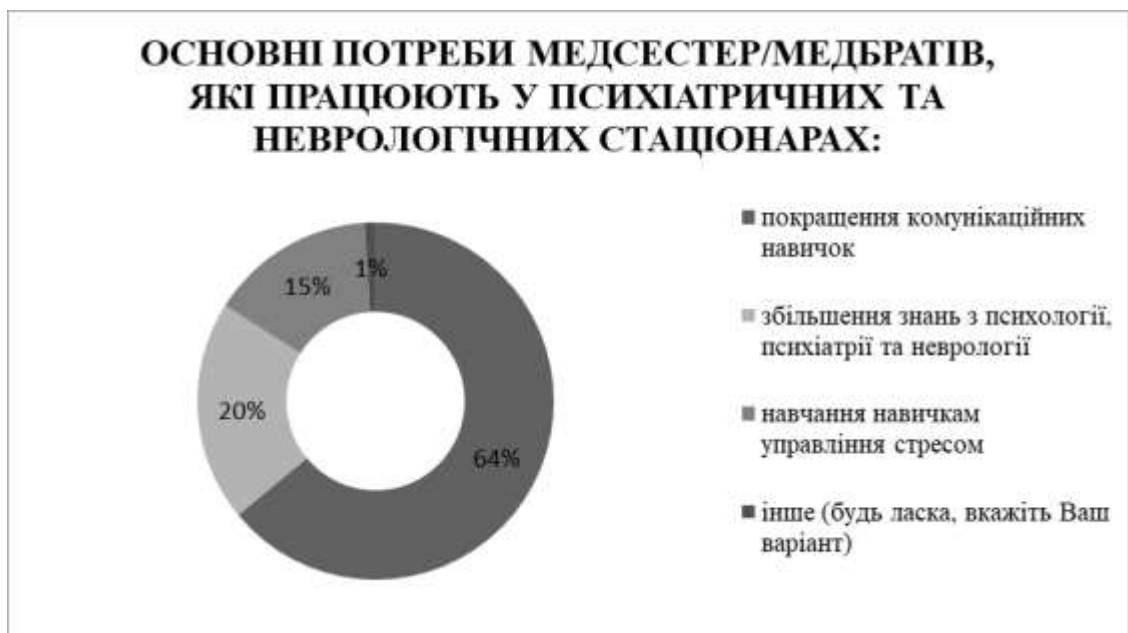


Рис.Г.1. Відповіді респондентів з числа медсестер/медбратів, щодо їх основних потреб



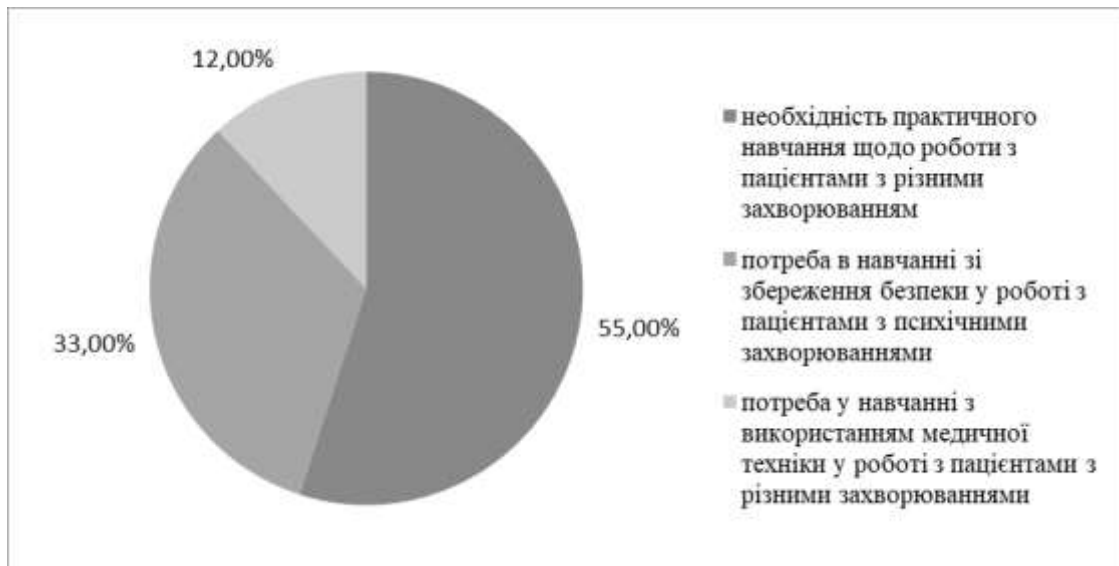


Рис.Г. 2. Відповіді студентів, які планують працювати у неврологічних та психіатричних стаціонарах, щодо їх потреб у навчанні