

Роль сестринских исследований: повышение статуса профессии и возможность внести вклад в совершенствование медицинской помощи.

Мария Дж. Драйвер, д-р философии, медсестра; Наталья Червина, Барбара Л. Мандлеко, д-р философии, медсестра; Джанет Л. Ларсон, д-р философии, медсестра, член AACN; В.А. Саркисова, президент PAMC; Н.В. Серебреникова

Татьяна Барабанова, медсестра онкодиспансера, была обеспокоена проблемой боли, с которой часто сталкиваются пациенты ее отделения. Основным вопросом Татьяны был связан с режимом обезболивающей терапии, согласно которому обезболивающие препараты вводились строго по часам – в 10.00 и в 16.00. Многим пациентам этих препаратов не хватало, к ночи боль усиливалась, не давая возможности отдохнуть, некоторые ощущали сильную боль в утренние часы, находясь в напряженном ожидании утренней инъекции. Помощь медсестер в таких ситуациях сводилась к эмоциональной поддержке пациентов, в связи с чем Татьяна задумалась о том, нельзя ли помочь пациентам более эффективными и действенными способами.

Этот клинический случай показывает, что постановка вопросов для более глубокого понимания ключевых действий медсестры и достижения наилучших результатов лечения, составляет одно из звеньев сестринской практики. Именно с постановки вопроса начинается процесс сестринского исследования. Постановка вопросов дает начало не только проведению сестринского исследования, но и использованию на практике данных уже осуществленных научных исследований. Напомним, что сестринское исследование – это систематическое исследование, в рамках которого для ответа на поставленный вопрос или для решения проблемы применяются последовательные и упорядоченные методы.

Основывая свои действия на исследованиях и науке, придают особую ценность своей профессии, поскольку в этом случае они вносят вклад в достижение более желательных результатов лечения для пациентов, их близких и сообществ. Выполняя исследования и применяя результаты научных исследований, медицинские сестры приобретают уважение со стороны других членов медицинской команды.

Цели данной статьи состоят в том, чтобы:

- 1). Изучить, как возникают вопросы при оказании помощи;
- 2). Описать клинические вопросы и то, каким образом они создают контекст для исследовательских вопросов и
- 3). Рассмотреть роль медицинских сестер в использовании исследовательских вопросов для укрепления и преумножения своего вклада в оказание медицинской помощи. В целом, в данной статье мы рассмотрим, каким образом постановка вопросов дает медицинским сестрам голос и возможность вносить изменения в процесс оказания медицинской помощи.

Откуда берутся вопросы?

Отвечая на этот вопрос, мы рассмотрим три элемента.

Первый элемент связан с определением сестринского дела. Медицинские сестры оказывают необходимую помощь лицам, у которых имеются заболевания и проблемы со здоровьем. Согласно многим определениям, в том числе определению Международного Совета Медсестер, сестринский уход – это оценка реакции пациента на ситуации, связанные с состоянием его здоровья или заболеванием и реализация сестринских вмешательств, составляющих суть сестринской помощи, таких как наблюдение, обучение, консультирование, поддержка и обеспечение физического ухода.

Определения сестринского дела устанавливают границы, рамки и содержание сестринской практики. Следовательно, дефиниции сестринского дела определяют и содержание для постановки вопросов.

Второй элемент связан с тем, что одним из основных действий медсестер на практике является наблюдение и оценка состояния здоровья пациентов. Наблюдение за поведением и внимание к словам пациента процесс непрерывный. Тем не менее, это только начальный этап сестринской работы, позволяющий понять, что именно хотят выразить пациенты своими словами и поведением. Оценка состояния пациента является интеллектуальной задачей, которую медицинские сестры выполняют для подведения итогов своего наблюдения. Совместно наблюдение и оценка составляют ключевые компоненты сестринской практики.

Длительно осуществляя наблюдение и оценку, медицинские сестры могут сталкиваться с вопросами, которыми они делятся с коллегами. Делясь вопросами с коллегами, обсуждая состояние пациентов, медицинские сестры реализуют компонент сестринского процесса по планированию ухода. Такие обсуждения позволяют подключить к наблюдению за оказываемой помощью других членов команды, и понять, есть ли необходимость в изменении режима лечения для оптимального решения проблем здоровья и лечения заболевания пациента. В данной статье рассматривается пример, когда вопрос медсестры связан с ощущением боли пациентами, их реакцией на имеющееся заболевание. Вопрос, поставленный медсестрой, ставит и новую задачу – как повысить качество ухода.

Третий элемент для определения того, как возникают вопросы, связан с поиском возможностей улучшения помощи. Клиническое исследование определяется как непрерывное осмысление того, почему сестринскую помощь оказывают определенным образом и как можно ее усовершенствовать. Постановка вопросов является ключевым компонентом клинического исследования и позволяет медсестрам решить ряд задач:

- Научиться лучше анализировать ситуации пациентов;
- Глубже понимать связь своих действий с факторами, оказывающими влияние на реакцию и потребности пациентов;
- Сформировать сообщество специалистов, чтобы делиться опытом решения клинических проблем.

Таким образом, клиническое исследование требует от медсестер, как от профессиональных медицинских работников любознательного и партнерского отношения к той помощи, которую они оказывают, а также требует соответствующей среды, в которой постановка вопросов, направленных на совершенствование медицинской помощи приветствуется.

Если медсестра сталкивается с вопросом, который на ее взгляд требует ответа с тем чтобы усовершенствовать практику, она может осуществить литературный обзор и/или провести исследование или воспользоваться результатами уже проведенного исследования, чтобы апробировать на практике новое сестринское вмешательство. Медицинские сестры могут ставить и решать вопросы, касающиеся как сестринских вмешательств и манипуляций, так и организации работы в отделении во благо пациентов.

Что такое клиническое исследование и как с его помощью формируется контекст для постановки исследовательских вопросов?

В процессе клинического исследования медсестры могут размышлять над опытом пациентов в более широкой перспективе. Вместо того, чтобы ставить индивидуальные вопросы, можно направить ход размышлений в направлении факторов и характеристик, касающихся целой группы пациентов, например, пациентов, испытывающих послеоперационные боли. Для того, чтобы усовершенствовать помощь каждому конкретному пациенту, сначала нужно понять, в результате чего индивидуальные пациенты образуют группу или популяцию пациентов. Например, медсестры оказывают помощь популяции рожениц, мужчинам и женщинам, перенесшим инфаркт (популяция пациентов с заболеваниями сердца) или детям до 10 лет с заболеваниями органов дыхания (детской

популяции). У некоторых групп может быть и несколько проблем со здоровьем. Например, пациент с застойной сердечной недостаточностью может одновременно страдать диабетом и входить в так называемую популяцию пациентов с хроническими заболеваниями.

Понимание ключевой информации, касающейся популяции пациентов, формирует контекст для постановки вопросов. Ключевую информацию о популяции пациентов для рассмотрения при формировании вопросов составляют такие факторы, как:

- Возраст
- Пол
- Наиболее частые диагнозы
- Периодичность заболевания
- Наиболее часто применяемое лечение
- Проблемы, которые часто возникают при оказании помощи таким пациентам

Чаще всего медицинские сестры оказывают помощь определенным группам пациентов. Одни ухаживают за роженицами, другие за пациентами в послеоперационный период. Те группы пациентов, за которыми ухаживают медсестры ежедневно, хорошо им знакомы, и размышляя над проблемами определенной группы пациентов, медсестры могут определить наиболее важные и требующие ответа вопросы. Оказание сестринской помощи может задавать контекст для постановки не только индивидуальных вопросов, но и вопросов, касающихся популяции пациентов. Постановка таких вопросов помогает медсестрам лучше понять популяцию пациентов, которая составляет основную группу в их работе. Стремление к такому пониманию и есть основа возникновения вопросов, которые становятся движущей силой научного исследования.

Какова роль медсестер в использовании исследовательских вопросов для укрепления и повышения вклада сестринской профессии в оказание медицинской помощи?

Если постановка вопросов становится неотъемлемой частью ежедневного ухода за пациентами, то определение и разработка вопросов становятся частью профессиональной сестринской практики. Этими вопросами медсестры руководствуются при оказании помощи конкретным пациентам и при оценке способов совершенствования помощи группам пациентов. Таким образом, медицинские сестры занимают стратегическую позицию, позволяющую формулировать следующий уровень вопросов для осуществления новых исследований.

Главный вопрос данной статьи заключается в том, как медицинским сестрам внедрить в практику деятельность, связанную с постановкой вопросов и клиническими исследованиями. Во время дежурств медицинские сестры обмениваются информацией относительно пациентов, сдавая смену, они передают информацию тем, кто приступает к работе; в это общение и обмен информацией можно включить и обмен вопросами, что поддержит индивидуальный интерес к исследованиям. В клиническом примере, с которого мы начали эту статью, показано, что у одной медсестры возник вопрос относительно боли, которую испытывают пациенты. Возможно, что этот вопрос беспокоит и других медсестер ее отделения, возможно, кто-то из ее коллег заинтересован в том, чтобы провести исследование, касающееся данной популяции пациентов. Отвечая на поставленный вопрос, члены сестринского коллектива могут изучить литературу для уточнения своего вопроса и для определения метода исследования, которое поможет на данный вопрос ответить. Таким образом, медсестры одного отделения могут сформировать исследовательскую группу для проведения исследования или для применения уже имеющихся исследований и апробации сестринского вмешательства, направленного на совершенствование ухода.

В связи с тем, что на медицинских сестер возложена масса обязанностей, успешная реализация исследовательского процесса требует изменения рабочей среды. Среда должна поддерживать исследовательскую активность персонала. В следующем выпуске журнала мы подробнее рассмотрим характеристики рабочей среды, содействующей проведению исследований и

применению научных данных. Мы также рассмотрим те стратегии, которые помогут сформировать рабочую среду в поддержку исследований.

Сформировав небольшие исследовательские группы для поиска ответов на клинические вопросы, медицинские сестры реализуют стратегию более координированного ухода, что является первым шагом на пути совершенствования сестринской помощи. Силами таких групп они могут проводить исследования и апробацию новых сестринских вмешательств, направленных на совершенствование помощи. Общение, сотрудничество, обмен информацией, вопросами и ответами помогает сообществу медицинских сестер создавать свод знаний для руководства и управления сестринской практикой.

С 2007 года группа американских медицинских сестер проводит в России семинары по сестринским исследованиям. Исследовательские вопросы российских медсестер, которые были озвучены в ходе семинаров и получили дальнейшую разработку в виде проектов исследований, глубоко впечатлили американских специалистов. В ходе семинаров медицинские сестры работали в группах с американскими специалистами и разрабатывали собственные исследования шаг за шагом. В дальнейшем практика проведения таких семинаров найдет продолжение.

В дополнение к таким учебным семинарам при сотрудничестве Ассоциации медицинских сестер России, ассоциации медицинских работников Архангельской области и почетным сообществом Сигма Тета Тау ведется разработка дистанционной программы по сестринским исследованиям, пройти которую сможет каждая медсестра, имеющая доступ к интернету. Мы убеждены, что такая комбинация ресурсов по сестринским исследованиям и вопросов, разработанных российскими медсестрами на основе своей практики, поможет российским специалистам включиться в исследовательский процесс и за счет этого укрепить и повысить свой вклад в систему здравоохранения России. Участие в исследованиях и применение их результатов поможет медицинским сестрам России приобрести статус, позволяющий внедрять перемены в оказание помощи пациентам и членам их семей, повысит значимость и роль сестринского персонала в российском здравоохранении.