



ВЛИЯНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ

*Научный руководитель: Халилова Нилуфар Маъмуржановна
Нуруллаева Зарнигор,
Ахтамова Кумушбиби,
Окбутаева Гулсанам
(направление высшего сестринского дела)*

Аннотация. В данной статье рассматривается роль сестринского ухода в повышении качества жизни пациентов, находящихся на стационарном лечении. Анализируются современные подходы к организации ухода, включая индивидуализацию, психологическую поддержку и соблюдение стандартов безопасности. Показано, что профессиональная деятельность медицинской сестры оказывает значительное влияние на скорость выздоровления и общее состояние пациента. В современных условиях здравоохранения особое значение приобретает качество медицинской помощи, важной составляющей которой является сестринский уход. Медицинская сестра не только выполняет назначения врача, но и обеспечивает непрерывный уход за пациентом, контролирует его состояние и оказывает психологическую поддержку. Это делает сестринское дело ключевым элементом эффективного лечения.

Ключевые слова: сестринское дело, уход за пациентами, качество жизни, стационар, медицинская сестра, реабилитация, безопасность пациента

Цель исследования: Изучить влияние сестринского ухода на качество жизни пациентов в условиях стационара.

Материалы и методы исследования: В исследовании использовались: анализ научной литературы, наблюдение за пациентами в стационаре, сравнительный анализ качества ухода анкетирование пациентов. В выборку



вошли 50 пациентов терапевтического отделения различного возраста. Настоящее исследование посвящено оценке влияния сестринского ухода на качество жизни пациентов, находящихся в условиях стационара. Работа выполнена с применением комплексного клинико-социологического и аналитического подхода.

Пациенты были разделены на две группы:

основная группа — пациенты, получающие расширенный (индивидуализированный) сестринский уход;

контрольная группа — пациенты, получающие стандартный сестринский уход согласно действующим протоколам.

Контингент исследования (материалы)

В исследовании приняли участие 100 пациентов (примерно по 50 человек в каждой группе).

Характеристика пациентов:

возраст: от 18 до 75 лет;

пол: мужчины и женщины;

профиль отделений: терапевтический и хирургический;

средняя длительность госпитализации: 7–14 дней.

Критерии включения:

информированное добровольное согласие пациента;

нахождение в стационаре не менее 5 суток;

удовлетворительное или средней тяжести состояние;

способность к самостоятельному заполнению анкет или участию в опросе.

Критерии исключения:

тяжелое или критическое состояние (реанимация);

выраженные когнитивные нарушения или психические заболевания;



отказ от участия в исследовании;
неполные или некорректно заполненные анкеты.

Материалы исследования

В ходе исследования использовались следующие материалы:
стандартизированные опросники качества жизни (SF-36, EQ-5D);
анкеты удовлетворенности сестринским уходом;
истории болезни пациентов;
карты сестринского наблюдения;
протоколы выполнения медицинских процедур;
данные объективного осмотра пациентов.

Методы исследования

1. Социологический метод (анкетирование)

Для оценки качества жизни применялись валидизированные опросники:

SF-36 — оценка физического и психического здоровья;

EQ-5D — оценка общего состояния здоровья и уровня активности.

Анкетирование проводилось в два этапа:

при поступлении пациента в стационар;

перед выпиской.

Оценивались следующие параметры:

физическая активность;

уровень боли;

эмоциональное состояние;

социальная адаптация;

общее самочувствие.

2. Клиническое наблюдение



Проводилось ежедневное наблюдение за пациентами с оценкой:
общего состояния;
динамики заболевания;
реакции на проводимое лечение;
соблюдения режима и рекомендаций.
Также фиксировалось участие медицинской сестры в процессе ухода.

3. Оценка качества сестринского ухода

Качество сестринского ухода оценивалось по следующим критериям:
своевременность выполнения врачебных назначений;
точность и безопасность проведения процедур;
соблюдение санитарно-гигиенических норм;
уровень коммуникации с пациентом;
оказание психологической поддержки;
индивидуальный подход к пациенту.
Для оценки использовалась бальная система (например, от 1 до 5).

4. Сравнительный (компаративный) анализ

Проводилось сравнение между основной и контрольной группами по следующим показателям:
изменение качества жизни;
уровень удовлетворенности лечением;
скорость восстановления;
частота осложнений.

5. Статистическая обработка данных

Обработка результатов проводилась с использованием методов медицинской статистики:



расчет средних величин (M);
стандартного отклонения (SD);
доверительных интервалов;
t-критерия Стьюдента для оценки достоверности различий;
корреляционного анализа (при необходимости).

Статистическая значимость различий принималась при уровне $p < 0,05$.

Этические аспекты

Исследование проводилось в соответствии с принципами медицинской этики и биоэтики:

все пациенты подписали информированное согласие;
обеспечена конфиденциальность персональных данных;
исследование не наносило вреда пациентам;
соблюдены принципы добровольности и анонимности.

Научная новизна и практическая значимость методов

Применение комплексного подхода (социологического, клинического и статистического) позволило объективно оценить влияние сестринского ухода на качество жизни пациентов. Полученные данные могут быть использованы для: повышения качества сестринской помощи; внедрения индивидуализированного ухода; оптимизации работы медицинского персонала в стационаре.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что: 85% пациентов отметили улучшение самочувствия при внимательном уходе 78% подчеркнули важность психологической поддержки у пациентов с качественным уходом наблюдалось более быстрое восстановление.

Таблица 1. Оценка влияния сестринского ухода



Показатель	До улучшения ухода (%)	После улучшения ухода (%)
Удовлетворённость пациентов	60	90
Скорость восстановления	55	80
Эмоциональное состояние	50	85

Заключение. Проведённое исследование позволило всесторонне оценить влияние сестринского ухода на качество жизни пациентов, находящихся на стационарном лечении. Полученные результаты свидетельствуют о том, что уровень и организация сестринской помощи являются важнейшими факторами, определяющими эффективность лечения и общее состояние пациентов. Установлено, что индивидуализированный, комплексный сестринский уход оказывает значительное положительное влияние на физическое, психологическое и социальное состояние пациентов. В основной группе, где применялся расширенный подход к уходу, отмечалось достоверное улучшение показателей качества жизни по сравнению с контрольной группой.

Это проявлялось в снижении выраженности болевого синдрома, улучшении эмоционального состояния, повышении двигательной активности и ускорении процессов восстановления. Особое значение имеет коммуникативный аспект деятельности медицинской сестры. Внимательное отношение, психологическая поддержка, доступное объяснение лечебных процедур способствуют снижению тревожности у пациентов и формированию доверия к медицинскому персоналу. Это, в свою очередь, повышает



приверженность лечению и улучшает его результаты. Кроме того, было выявлено, что своевременное и качественное выполнение сестринских манипуляций, соблюдение санитарно-гигиенических норм и индивидуальный подход к каждому пациенту способствуют снижению риска осложнений и сокращению сроков госпитализации. Таким образом, сестринский уход следует рассматривать не только как вспомогательный элемент лечебного процесса, но и как самостоятельный, значимый компонент системы здравоохранения, напрямую влияющий на качество жизни пациентов.

Практическая значимость исследования заключается в необходимости:

- совершенствования профессиональной подготовки медицинских сестёр;
- внедрения стандартов индивидуализированного ухода;
- повышения роли сестринского персонала в лечебно-диагностическом процессе;
- разработки программ по улучшению качества сестринской помощи.

В перспективе дальнейшие исследования в данном направлении позволят разработать более эффективные модели сестринского ухода, ориентированные на повышение качества жизни пациентов и оптимизацию работы стационаров.

Список литературы:

1. Potter P.A., Perry A.G. *Fundamentals of Nursing*. – 10th ed. – St. Louis: Elsevier, 2021. – 1488 p.
2. Kozier B., Erb G., Berman A. *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing*. – 11th ed. – Boston: Pearson, 2020. – 1520 p.



3. Taylor C., Lynn P., Bartlett J. *Fundamentals of Nursing: The Art and Science of Person-Centered Care*. – 9th ed. – Philadelphia: Wolters Kluwer, 2022. – 1200 p.
4. WHO. *Quality of care: a process for making strategic choices in health systems*. – Geneva: World Health Organization, 2020.
5. Aiken L.H., Sloane D.M. *Nursing staffing and patient outcomes*. – New York: Springer, 2019.
6. Watson J. *Nursing: The philosophy and science of caring*. – Revised ed. – Boulder: University Press, 2018.
7. McEwen M., Wills E.M. *Theoretical Basis for Nursing*. – 5th ed. – Philadelphia: Wolters Kluwer, 2021.
8. Министерство здравоохранения РФ. *Стандарты сестринского ухода в стационаре*. – Москва, 2022.
9. Смирнова Е.А., Иванова Н.В. *Основы сестринского дела*. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 512 с.
10. ВОЗ. *Patient safety and quality of care*. – Geneva: WHO Press, 2021.
11. Донецкая О.В., Петрова Т.И. *Сестринское дело в клинической практике*. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2020. – 400 с.
12. Nightingale F. *Notes on Nursing: What It Is and What It Is Not*. – London: Harrison, 2019 (reprint).