

МНЕНИЕ РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТОВ О ДОСТУПНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ ДЛЯ ПОСЕЩЕНИЯ

Фаршатов Р.С., Кильдебекова Р.Н., Назифуллин В.Л., Кандалов А.В., Гильмиярова Э.Р.

ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации» (г. Уфа); Эл. почта: rasulanesth03@mail.ru

Цель работы: Изучить отношение родственников и близких больного к открытости отделения реанимации для посетителей. **Материалы и методы:** Проведено очное анкетирование 47 респондентов и заочное (телефонное) анкетирование 10 интервьюируемых (всего 57 человек). **Результаты:** Проведенное нами анкетирование показало потребность респондентов в посещении своих близких и родных, находящихся в реанимационных отделениях. Большая часть опрошенных (73,6%) готова регулярно посещать своих близких, в том числе оказывать посильную помощь медицинскому персоналу при осуществлении ухода за больным, а 67% респондентов видит в этом потенциальную пользу для пациента. **Выводы:** Проблема доступности отделений реанимации для посещения пациентов назрела для открытого обсуждения, как на профессиональном, так и на общественном уровне.

Ключевые слова: близкие больного, анкетирование, посещение, реанимационное отделение, открытость

THE PATIENTS' RELATIVES OPINION ABOUT VISITING HOURS IN INTENSIVE CARE UNITS

Farshatov R.S., Kildebekova R.N., Nazifullin V.L., Kandalov A.V., Gilmiyarova E.R.

Bashkir State Medical University (Ufa, Russia); E-mail: rasulanesth03@mail.ru

Objective: to study the attitude to ability of visiting patients in intensive care unit. **Materials and methods:** 57 patient's relatives and friends took part in our survey (47 respondents by personal interview and 10 by telephone interview). **Results:** It was shown that most of the respondents wanted for visiting patients in intensive care unit. More than 70% of them were ready to visit patients in intensive care unit. In addition, 67% of relatives considered it could have a potential benefit to the patient. **Conclusion:** The openness of Russian ICUs is ready to be discussed in both public and professional societies.

Keywords: patient's relatives, survey, visiting hours in the intensive care unit, openness

Актуальность. Возможности передовых иностранных клиник позволяют не препятствовать посещению пациентов в больницах, даже в отделениях реанимации. Но даже зарубежные исследователи подчеркивают, что критерием для возможности навещать больного в реанимационном отделении и предпосылкой для привлечения родственников к уходу за больным должно быть желание самого пациента и его близких, а также их готовность к сотрудничеству [1, 2]. Не менее важным является готовность медицинского персонала к организации посещений больных в палате реанимации и наличие условий в медицинском учреждении [3,4]. По мнению большинства зарубежных авторов свидание с близкими людьми и привлечение их к уходу за больным может оказать позитивное влияние не только на психоэмоциональный статус и комфорт пациента, но и на психоэмоциональное состояние самих близких и даже на загруженность персонала [2, 4]. Кроме того, Engström V. et al. (2011) пришли к заключению, что родственники пациентов испытывают потребность быть вовлеченными в лечебный процесс. Исследователи Maas M.L. et al.(2004) отмечают, что привлечение близких к уходу за больными в условиях медицинской организации позволяет

обучить их необходимым навыкам, которые могут быть полезны при осуществлении ухода за больным в домашних условиях.

Примером участия родственников в лечении и уходе за больным может быть педиатрия – совместное нахождение в стационаре мамы и малыша. Несмотря на большую степень открытости зарубежной системы здравоохранения, целесообразность вовлечения родственников пациента в лечебный процесс (включая посещение больных в реанимации) дискутируется даже за границей [3]. Имеет место недостаток отечественных исследований посвященных роли близких в лечении госпитализированных пациентов и в частности реанимационных.

Цель настоящего исследования – изучить отношение близких и родственников больных к открытости реанимационных отделений для посещения.

Материалы и обсуждение. В период с 01.02.2014 года по 01.06.2014 года было проведено очное анкетирование 47 респондентов и заочное (телефонное) анкетирование 10 интервьюируемых (всего 57 человек). Фокусная группа для изучения – родственники и близкие пациентов, проходивших лечение в отделении реанимации и анестезиологии №1 ГБУЗ Республики Башкортостан «Городская клиническая больница №21 г. Уфа». В исследование не включали респондентов, имеющих медицинское образование. Характеристика опрошенного контингента представлена в таблице 1.

Таблица 1

Характеристика опрошенного контингента

Показатель	Абсолютное значение (n=57)	Относительные величины, %
Пол:		
- мужчины	13	22,8
- женщины	44	77,2
Родственное отношение к больному:		
- родитель	29	50,9
- супруг	13	22,8
- брат (сестра)	11	19,3
- другая степень родства	2	3,5
- близкие (не родственники)	2	3,5

Анкета состояла из 2 частей; паспортной и основной части. «Паспортная» часть анкеты направлена на получение информации об анкетированном (возраст, социальный статус, кем приходится больному) без фиксации персональных данных. Вторая часть анкеты содержала 4 вопроса, касающихся отношения анкетированных к открытости отделений реанимации для посещений. В анкете отражены вопросы:

1. Согласны ли Вы, что отделения реанимации должны быть закрытыми для посетителей (относитесь ли Вы с пониманием к отсутствию возможности общаться с пациентом)?

2. Согласны ли Вы посещать близкого человека, если Вам дадут такую возможность?
3. Согласны ли Вы с тем, что посещение родственниками (близкими) будет полезно для больного?
4. Считаете ли Вы, что родственники (близкие) должны интересоваться процессом лечения больного (звонить или приходить в отделение)?
5. Как Вы относитесь к тому, чтобы Вас просили принимать участие в процедурах ухода за больным?

При составлении ответов на вопросы, предлагалось несколько вариантов с различной степенью интенсивности признака по аналогии со шкалой Likert, а не прямые, конкретные ответы («Никогда», «Почти никогда», «Иногда или не определился», «Почти всегда», «Всегда» и тому подобное).

Анкетирование проводили студенты медицинского университета в рамках программы исследования кафедры терапии и сестринского дела с уходом за больными ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России». Перед началом анкетирования респондентам объясняли основную цель исследования и ориентированность его на благо пациентов и организации качественной медицинской помощи в реанимационном отделении. Исследование не было связано с воздействием на организм пациента, не затрагивало право на защиту персональных данных и медицинской тайны пациентов.

Результаты исследования. Средний возраст респондентов составил 52 года, межквартильный размах – 33-65 лет. Большинство из опрошенных нами посетителей отделения реанимации были женского пола (77,2%) и имели родственное отношение к больному. Небольшую часть посетителей составляли лица моложе 30 лет – 4 человека. Более 50% визитеров были родителями больных, 13 (22,8 %) – супругами, а почти 20% – братья или сестры пациентов (таблица 1).

Около 50% респондентов (30 из 57) были согласны с общепринятой практикой, когда отделения реанимации закрыты для посещений, меньшее количество – 17 (29,8%) опрошенных, – было сторонниками открытости, а затруднились с ответом 10 (17,5%) человек.

Подавляющее большинство – 51 (89,5%) респондентов согласны посещать своих близких, против были 4 (7,0%), а 2 (3,5%) человека затруднились с ответом.

Из общего числа опрошенных 67% уверены, что посещение родственниками способно принести пользу больному, 12% воздержалось от ответа и менее 10% ответили отрицательно.

Значительная часть респондентов – 38 (66,7%) считают, что родственники или близкие пациентов должны принимать участие в лечении больного, четкая позиция по данному вопросу отсутствовала у 33,3%, а отрицательных ответов не было.

Свое положительное отношение к возможности принимать участие в процедурах ухода за больным высказали 42 (73,6%) респондента, нейтральный вариант выбрали 2 человека (3,5%), отрицательный ответ был получен в 13 (22,8%) анкетах. Респонденты, ответившие на данный вопрос отрицательно, подчеркнули, что вопросы ухода за больным являются исключительной прерогативой медицинского персонала.

Обсуждение полученных результатов. Несмотря на выявленный нами «социальный запрос», возможности отечественной медицины в части, касающейся посещения больных, ограничиваются по ряду объективных и субъективных причин. По опыту общения с коллегами-реаниматологами, среди главных сдерживающих факторов были названы организационная структура отечественных отделений реанимации и отношение медицинского персонала к посещениям. Зарубежные коллеги более либеральны, в литературе имеются публикации, обсуждающие целесообразность присутствия близких при сердечно-легочной реанимации, при проведении разъединительного теста при диагностики смерти мозга [7, 8]. Но даже отношение иностранных медицинских работников к посетителям в отделении реанимации весьма сложное и противоречивое [9, 10]. Кроме того, вопросы правового регулирования данной проблемы в нашей стране являются серьезными барьерами к широкому внедрению «открытости» отделений реанимации. На наш взгляд обе стороны – медицинские работники и пациенты, не всегда готовы к партнерскому взаимодействию в лечебном процессе. Первым нравится «патерналистические» взаимоотношения с пациентами и родственниками, а вторым – не хватает культуры и знаний для широкого вовлечения в лечебный процесс. Помимо «патернализма» медицинских работников существуют другие барьеры для открытости реанимационных отделений, в большинстве стационаров не предусмотрены помещения для общения с родственниками, отсутствует четкая политика, как в области взаимодействия с близкими больных, так и в части защиты медицинской тайны.

Заключение. Таким образом, по результатам настоящего исследования, среди посетителей реанимационных отделений преобладали лица «зрелого возраста» женского пола. Проведенное нами анкетирование показало потребность респондентов в посещении своих близких и родных, находящихся в реанимационных отделениях. Большая часть опрошенных готова регулярно посещать своих близких, в том числе оказывать посильную помощь медицинскому персоналу при осуществлении ухода за больным и видит в этом потенциальную пользу для пациента. Проблема доступности отделений реанимации для

посещения пациентов назрела для открытого обсуждения, как на профессиональном, так и на общественном уровне.

Вывод. Проблема доступности отделений реанимации для посещения пациентов назрела для открытого обсуждения, как на профессиональном, так и на общественном уровне.

Список литературы

1. Dyer D. Meeting the needs of visitors - a practical approach. *Intensive care nursing*. – 1991. - 7(3). – P. 135-147.
2. Hartley J. Visitors: help or hindrance? *Surgical Nurse*. – 1990. - №3. – P. 2-5.
3. Farrel M. Partnership in care: Paediatric nursing moder. *Brit J Nurs*. – 1992. - 1 (4). – P. 175-176.
4. Fry S, Warren NA. Perceived needs of critical care family members: a phenomenological discourse. *Crit Care Nurs Q*. – 2007. - 30(2). – P. 181-188.
5. Maas M.L., Reed D., Park M., Specht J.P., Schutte D., Kelley L.S., Swanson E.A., Trip-Reimer T., Buckwalte K.C. Outcomes of family involvement in care intervention for caregivers of individuals with dementia. *Nurs Res*. – 2004. - 53(2). – P.76-86.
6. Engström B., Uusitalo A, Engström A. Relatives' involvement in nursing care: a qualitative study describing critical care nurses' experiences. *Intensive Crit Care Nurs*. – 2011. - 27(1). – P.1-9.
7. Clark A.P., Aldridge M.D., Guzzetta C.E., Nyquist-Heise P., Reverend M.N., Loper P., Meyers T.A., Voelmeck W. Family presence during cardiopulmonary resuscitation/ *Crit Care Nurs Clin North Am*. – 2005. - 17(1). – P. 23-32.
8. Doran M. The presence of family during brain stem death testing. *Intensive Crit Care Nurs*. – 2004. - 20(2). – P.87-92.
9. Chow S.M. Challenging restricted visiting policies in critical care. *Off J Can Assoc Crit Care Nurs*. – 1999. - 10(2). – P. 24-27.
10. Farrell M.E., Joseph D.H., Schwartz-Barcott D. Visiting hours in the ICU: finding the balance among patient, visitor and staff needs. *Nurs Forum*. – 2005. - 40(1). – P.18-28.

Рецензенты:

Хуснутдинова З.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой охраны здоровья и безопасности жизнедеятельности ГБОУ ВПО «Башкирский государственный педагогический университет им. М. Акмуллы», г. Уфа;

Янгуразова З.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой безопасности жизнедеятельности и охраны окружающей среды ГБОУ ВПО «Башкирский государственный университет», г. Уфа.