

IŠPLĖSTINĖS PRAKTIKOS SLAUGYTOJŲ INTEGRAVIMO GALIMYBĖS Į PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGĄ

Agnieška Dubicka, Rasa Stundžienė, Rita Urbanavičė
Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų institutas

Raktažodžiai: išplėstinės praktikos slauga, išplėstinės praktikos slaugytojų integravimas į pirminę sveikatos priežiūrą, pirminė sveikatos priežiūra, išplėstinės praktikos slauga Europoje, išplėstinės praktikos slaugytojų kompetencijos.

Santrauka

Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos susiduria su visuomenės senėjimo problema, didinančia sergančiųjų lėtinėmis ligomis skaičių. Daugelyje šalių išplėstinės praktikos slaugytojai (IPS) tapo šių problemų sprendėjai. Lietuvoje išplėstinės praktikos slaugytojų integravimas į pirminę sveikatos priežiūrą yra mažai tyrinėtą tema, todėl svarbu nustatyti veiksnius, kurie gali trukdyti ir kurie gali padėti integruoti išplėstinės praktikos slaugytoją į pirminės sveikatos priežiūros įstaigos veiklą.

Tikslas – apžvelgti mokslinės literatūros duomenis apie išplėstinės praktikos slaugytojų integravimo į pirminės sveikatos priežiūros įstaigas galimybes.

Atlikta straipsnių analizė, ieškant duomenų mokslinėje duomenų bazėje PubMed. Publikacijos atrinktos pagal PRISMA reikalavimus.

Išvados. Nustatyta, kad pacientai, kurių gydymą kuruoja išplėstinės praktikos slaugytojai, yra patenkinti paslaugų kokybe, pasitiki šiais specialistais, tačiau gydytojai bijo perduoti pacientų priežiūrą, nes abejoja šių specialistų kompetencijomis. Išplėstinės praktikos slaugytojų integravimas į pirminės sveikatos priežiūros grandį atskleidė šiuos privalumus: sumažėjęs šeimos gydytojų darbo krūvis, užtikrintas pacientų gydymo tęstinumas bei daugiau laiko skiriama pacientų konsultacijoms.

Įvadas

Pirminės sveikatos priežiūros sistema (PSP) visame pasaulyje susiduria su visuomenės senėjimo problema, nes daugėja sergančiųjų lėtinėmis ligomis, didėja sveikatos priežiūros paslaugų poreikis, ypač pirminės sveikatos priežiūros grandyje [1]. Viso pasaulio šalys siekia sustiprinti pirminės priežiūros grandį, padidinti darbuotojų skaičių, kad

užtikrintų aukštos kokybės sveikatos paslaugų prieigą [2]. Ieškoma būdų išspręsti šias sveikatos priežiūros organizavimo problemas: pacientų eilių mažinimas gydymo įstaigose, šeimos gydytojų darbo krūvio mažinimas, šeimos gydytojų trūkumas mažuose miestuose, kaimo vietovėse [3,4], todėl pirminės priežiūros organizavimas buvo iš naujo peržvelgtas ir daugelyje šalių pristatyta išplėstinės praktikos slaugytojo pareigybė (IPS) [5]. Jungtinėse Amerikos Valstijose (JAV) IPS pareigybė, įkurta 1960 m., laikui bėgant išplito visame pasaulyje [2,6,7]. Lietuvoje IPS specialybė įteisinta 2017 metų liepos mėnesį [8].

Tarptautinė slaugytojų taryba IPS apibūdina kaip slaugytoją, kuris įgijo pakankamai žinių ir gali priimti sudėtingus sprendimus savarankiškai, turi pakankamai įgūdžių ir klinikinę kompetenciją išplėstinei praktikai atlikti, kurios reikalavimai atitinka šalies, kurioje slaugytojas praktikuoja, sveikatos priežiūros kontekstą. Taryba pažymi, kad šio slaugos specialisto rekomenduojamas išsilavinimas turėtų būti magistro laipsnis [9]. Dažniausi IPS vaidmenys yra klinikinės slaugos specialistas, turintis išsamių specializuotos praktikos žinių, ir slaugytojas praktikas, turintis išplėstinę praktiką diagnozuoti, skirti vaistinius preparatus ir tęsti jų vartojimo laiką, kai reikia, siųsti pacientus pas gydytojus specialistus [10].

Moksliniu aspektu išplėstinės praktikos slaugos pareigybės integravimo galimybes ir poreikis į pirminės sveikatos priežiūros įstaigą yra nauja tyrimo tema ir Lietuvoje mažai nagrinėta. Sėkmingas bet kokio naujo vaidmens įgyvendinimas daugiadisciplininėse komandose yra sudėtingas procesas ir užima daug laiko, todėl svarbu suprasti veiksnius, kurie gali trukdyti arba padėti sėkmingai integruoti išplėstinės praktikos slaugytoją į pirminę sveikatos priežiūros įstaigą.

Tyrimo tikslas – apžvelgti mokslinės literatūros duomenis apie išplėstinės praktikos slaugytojų integravimo į pirminės sveikatos priežiūros įstaigas galimybes.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Mokslinės literatūros šaltinių paieškai pasirinkta publikacijų duomenų bazė PubMed ir raktažodžiai bei jų deriniai:

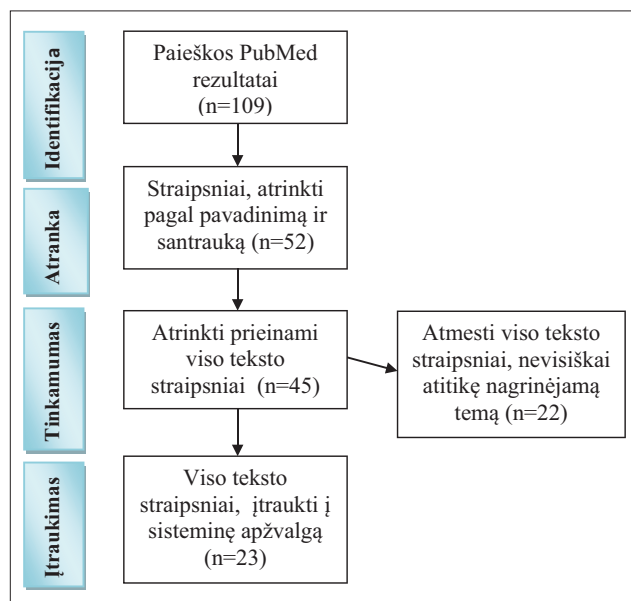
išplėstinės praktikos slauga, išplėstinės praktikos slaugytojų integravimas į pirminę sveikatos priežiūrą, pirminė sveikatos priežiūra, išplėstinės praktikos slauga Europoje, išplėstinės praktikos slaugytojų kompetencijos. Straipsnių atrankos kriterijai: publikacijos anglų kalba, atitinkančios tyrimo temą, paskelbtos nuo 2010 iki 2020 metų, prieinamas visas tekstas (1 pav.). Atlikus straipsnių paiešką duomenų bazėje, rasti 109 straipsniai. Iš jų pagal atrankos kriterijus atrinkti 23 viso teksto straipsniai, iš kurių 20 straipsnių aprašomi kokybiniai tyrimai ir 3 – kiekybiniai.

Tyrimo rezultatai

Pacientų požiūris į išplėstinės praktikos slaugytojų integravimo galimybes pirminėje sveikatos priežiūroje.

Atlikta straipsnių analizė parodė, kad daugelyje šalių gydytojų pakeitimas IPS specialistais tapo įprastinis dėl gydytojų trūkumo ir geresnio sveikatos priežiūros prieinamumo, ypač sergantiesiems lėtinėmis ligomis. Užsienio moksliniais tyrimais nustatyta, kad IPS, dirbantys PSP įstaigose, teikia saugią, veiksmingą sveikatos priežiūrą ir gerina pacientų pasitenkinimą medicinos paslaugomis.

M. Laurant ir kt. atliko tyrimą, kuriame įvertino IPS poveikį pacientų gydymo rezultatams ir priežiūros procesams. Analizuodami 18 atsitiktinių imčių tyrimus, tyrėjai nustatė, kad slaugytojai, palyginus su gydytojais, ilgiau konsultuoja pacientus, pasiekia panašią ar geresnių sveikatos rezultatų, didina pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis ir dėl geresnio paslaugų prieinamumo šiek tiek gerina pacientų gyvenimo kokybę [3].



1 pav. Tyrimų atrankos schema, atitinkanti PRISMA reikalavimus

Kitame tyrime taikant stebėjimo ir pusiau struktūruoto interviu priemones, buvo nustatyta, kad pacientai palankiai vertina IPS specialistus. Integravus IPS į pirminę sveikatos priežiūrą, pacientai pažymėjo, jog pagerėjo paslaugų prieinamumas, greičiau patenkama į gydymo įstaigą, visi vizitai yra suplanuoti, užtikrintas paslaugų tęstinumas, sukuriama ryšys tarp IPS specialisto ir paciento, įgyjamas pasitikėjimas [11].

N. Martínez-González ir kt. atliko mokslinės literatūros analizę ir nustatė, kad IPS organizuojama pacientų priežiūra didina paslaugų prieinamumą, mažina patekimo į ligoninę ir mirtingumo skaičius [12]. Panašias išvadas gavo ir kiti autoriai, kurie nustatė, kad integravus IPS specialistus į PSP sutrumpėja pacientų patekimo laikas į gydymo įstaigą, sumažėja mirtingumas, padidėja pacientų pasitenkinimas paslaugomis, konsultacijų kokybe ir sumažėja gydymo išlaidos [13–15].

Švedijoje atliktame tyrime pacientai pažymėjo, jog lankantis pas IPS specialistus jie gali būti labiau atviresni su jais, nei su gydytojais. IPS skiria daugiau laiko konsultacijoms, palyginus su šeimos gydytojais. Lankydamiesi pas gydytojus, pacientai jautė skubėjimą dėl laiko trūkumo ir didelio pacientų kiekio pas specialistą. Taip pat, kaip ir aukščiau aptartuose tyrimuose, pacientai pripažino, jog integravus IPS, sutrumpėja laikas, per kurį galima patekti į gydymo įstaigas ir pas specialistus, o pacientai visiškai pasitiki IPS kompetencijomis [16,17].

N. Schönenberger ir kt. nustatė, kad pacientai vertina IPS kompetencijas, nors iš pradžių ir trūko žinių apie šį vaidmenį. Šeimos gydytojo pasitikėjimas IPS specialistais pacientams buvo svarbiausias veiksnys, lemiantis pasitikėjimą IPS vaidmeniu. Apibendrinant galima teigti, kad pacientai įvertino IPS specialistų integravimo į pirminę sveikatos priežiūros įstaigą pridėtinę vertę. Paciento požiūris į IPS gali suteikti vertingų žinių apie tolimesnį IPS vaidmens įgyvendinimą PSP praktikoje [18].

JAV duomenys rodo, kad IPS integravimas į PSP komandą gali prisidėti prie gydytojų darbo krūvio mažinimo ir lėtinų ligų priežiūros gerinimo. Pacientai, kurie dvejuis metus buvo stebimi IPS specialistų, išreiškė didesnę pasitenkinimą paslaugų kokybe. IPS paprastai konsultuodavo ilgiau, lyginant su šeimos gydytojais [19,20]. Šios svarbios išvados turėtų būti patvirtinimas, kad IPS integravimas į pirminę sveikatos priežiūrą būtų naudingas Lietuvos sveikatos priežiūrai.

Gydytojų požiūris į išplėstinės praktikos slaugytojų integravimo į pirminę sveikatos priežiūrą galimybes. Apžvelgus straipsnius nustatyta, kad skirtingose šalyse šeimos gydytojų nuomonė apie IPS specialybę skiriasi. M. Jakimowicz ir kt. nustatė, kad dauguma šeimos gydytojų mano, jog IPS turi pakankamai žinių, reikalingų PSP praktikoje,

o šeimos gydytojai nori perduoti tam tikras savo funkcijas, kurias pagal medicinos normą IPS atliktų savarankiškai. Kai kurie šeimos gydytojai mano, kad slaugytojai nėra visiškai savarankiškai ir atsakingi, todėl negali prisiimti atsakomybės už pacientus. Tyrimas atskleidė, kad net patyrę šeimos gydytojai mano, kad IPS vaidmuo ir praktikos taikymo sritis vis dar yra ne iki galo aiški [21].

Kanadoje atliktas tyrimas atskleidė, kad IPS įgyvendinimas gydymo įstaigose gali būti susijęs su dideliais šeimos gydytojų elgesio pokyčiais ir svarbiais jų vaidmens PSP komandose pokyčiais. Šie pokyčiai gali paskatinti gydytojus susimąstyti apie savo darbo prasmę. Tyrimas parodė, kad gydytojai negalėtų visiškai pasitikėti IPS kompetencijomis, abejoja, ar tinkamai jiems bus perteikta informacija apie pacientus, jų gydymą, kaip bus stebimas gydymas. Gydytojams kyla daug neišskumų dėl IPS pareigybės įkūrimo PSP komandoje. Tyrimas atskleidė ir teigiamų minčių: nėra pacientų antplūdžio, nes pacientų priežiūra, darbo krūvis pusiau dalinamas su IPS, kai kurie gydytojai tapo labiau patenkinti savo darbu, nes turi šiek tiek daugiau laiko, nėra poreikio dirbti viršvalandžių [22].

Švedijoje atliktame tyrime gydytojai pabrėžė, kad perduoti užduotis nėra lengva, nes šeimos gydytojai save vertina kaip „vienišus kovotojus“, atsakingus už visą gydymą. Paaiškėjo, jog gydytojams trūksta žinių apie naują IPS vaidmenį PSP įstaigoje. Ilgalaikis darbas vienoje komandoje su IPS parodė, kad ši specialybė duoda pridėtinę vertę PSP įstaigoje. Pastebėta, kad atsirado daugiau laiko gydytojų konsultacijoms, pagerėjo priežiūros kokybė bei prieinamumas, negaluojančios pacientai greičiau patenka į gydymo įstaigą [1].

JAV atlikti tyrimo rezultatai parodė, kad gydytojai palaikė įvairius IPS vaidmenis ir buvo patenkinti aukštu IPS savarankiškumo ir autonomijos lygiu. Gydytojai dažniausiai manė, kad dėl pacientų saugumo reikalingas tam tikras IPS ir šeimos gydytojo ryšys. Gydytojai norėjo, kad IPS teiktų visą informaciją apie prižiūrimus pacientus, o IPS norėjo, kad gydytojai būtų lengvai prieinami ir skirtų pakankamai laiko, kai kyla klausimų ir reikalinga yra gydytojų pagalba [23,24].

Olandijoje atliktuose tyrimuose buvo nustatyta, kad priežiūros kokybės gerinimas ir galimybė siūlyti papildomas paslaugas bei geresnis pacientų priežiūros tęstinumas buvo svarbūs veiksniai, paskatinę integruoti IPS į šeimos gydytojo komandą [25,26].

Rezultatų aptarimas

Supažindinimas su IPS specialybe bei jų vaidmeniu galėtų palengvinti šios specialybės integravimą į PSP įstaigas Lietuvoje. Svarbu ištirti šios naujos specialybės įgyvendinimo galimybes ir surinkti įrodymus apie IPS vaidmens ambulatorinėje priežiūroje pridėtinę vertę ir galimą praktikos

masą. Užsienio šalyse atlikti tyrimai parodo, kaip IPS gali padėti spręsti pirminės sveikatos priežiūros uždavinius, problemas, paskatinti pripažinti savo specialybę tarp gydytojų, pacientų ir kitų medicinos darbuotojų.

Tolesni reglamentai, susiję su aiškia IPS praktikos sritimi, atskaitomybe ir kompetencijomis yra svarbūs, tačiau juos reikia kruopščiai planuoti ir įgyvendinti kartu su visomis suinteresuotomis šalimis. Norint integruoti IPS specialybę į Lietuvos sveikatos priežiūros sistemą ir įvertinti naudą PSP įstaigoje, reikia tolesnių tyrimų. Ankstyvajame IPS integravimo į pirminės sveikatos priežiūrą etape Lietuvoje, remiantis užsienio tyrimais, galima tikėtis skirtingos nuomonės apie IPS specialistus bei jų pridėtinę vertę ir kompetencijos ribas PSP, šeimos gydytojams gali trūkti žinių apie IPS vaidmenį PSP, jiems gali kilti abejonių dėl IPS kompetencijų.

Išvados

1. Atlikus užsienio straipsnių analizę nustatyta, kad pacientai patenkinti IPS teikiamomis paslaugomis, nes greičiau patenka į gydymo įstaigą, konsultacijų metu jiems skiriama daugiau laiko, išsamiau surenkama anamnezė, mažesnis hospitalizacijų skaičius bei mirštamumas dėl lėtinių ligų.

2. Atskleista, kad gydytojams trūksta žinių apie IPS vaidmenį pirminėje sveikatos priežiūroje, todėl sunku perduoti pacientų priežiūrą į IPS rankas, nes abejoja jų kompetencija.

3. Praktiškai visi gydytojai, dirbantys komandoje su IPS, pažymėjo, jog integravus šią specialybę į PSP bus užtikrintas geresnis gydymo tęstinumas, atsirad daugiau laiko ūminės būklės pacientų konsultacijoms, sumažės gydytojų darbo krūvis.

Literatūra

- Gysin S, Sottas B, Odermatt M, Essig S. Advanced practice nurses' and general practitioners' first experiences with introducing the advanced practice nurse role to Swiss primary care: a qualitative study. *BMC Fam Pract* 2019;20(1):163. <https://doi.org/10.1186/s12875-019-1055-z>
- Maier CL, Aiken LH, Busse R. Nurses in advanced roles in primary care: policy levers for implementation. *OECD Health Working Papers*, OECD Publishing, Paris 2017;98.
- Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJAH. Nurses as substitutes for doctors in primary care. *Cochrane Database Syst Rev* 2018;(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001271.pub3>
- Lovink MH, Persoon A, Koopmans RTCM, Van Vught AJAH, Schoonhoven L, Laurant MGH. Effects of substituting nurse practitioners, physician assistants or nurses for physicians concerning healthcare for the ageing population: a systematic literature review. *J Adv Nurs* 2017;73(9):2084-102. <https://doi.org/10.1111/jan.13299>
- Naylor MD, Kurtzman ET. The role of nurse practitioners in

- reinventing primary care. *Health Aff* 2010;29(5):893-9.
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2010.0440>
6. Sarzynski E, Barry H. Current evidence and controversies: advanced practice providers in healthcare. *Am J Manag Care* 2019;25(8):366-8.
 7. Maier CB, Barnes H, Aiken LH, Busse R. Descriptive, cross-country analysis of the nurse practitioner workforce in six countries: size, growth, physician substitution potential. *BMJ Open* 2016;6(9):1-12.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011901>
 8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. liepos 7d. įsakymas Nr. V-852 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 160:2017 „Išplėstinės praktikos slaugytojas“ patvirtinimo. TAR, 2017-07-12, Nr. 12017.
 9. International Council of Nurses. Nurse Practitioner / Advanced Practice Network: definitions and characteristics of the role.
<https://www.icn.ch/who-we-are/icn-nurse-practitioneradvanced-practice-network-npnpn-network>.
 10. Bryant-Lukosius D, Spichiger E, Martin J, Stoll H, Kellerhals SD, Fliedner M, et al. Framework for evaluating the impact of advanced practice nursing roles. *J Nurs Scholarsh* 2016;48(2):201-9.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12199>
 11. Brown-Johnson C, Shaw JG, Safaeinili N, Chan GK, Mahoney M, Asch S, et al. Role definition is key-rapid qualitative ethnography findings from a team-based primary care transformation. *Learn Heal Syst* 2019;3(3):1-7.
<https://doi.org/10.1002/lrh2.10188>
 12. Martínez-González NA, Djalali S, Tandjung R, Huber-Geismann F, Markun S, Wensing M, et al. Substitution of physicians by nurses in primary care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Serv Res* 2014;14(1).
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-214>
 13. Woo BFY, Lee JXY, Tam WWS. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. *Hum Resour Health* 2017;15(1).
<https://doi.org/10.1186/s12960-017-0237-9>
 14. Barratt J, Thomas N. Nurse practitioner consultations in primary health care: a case study-based survey of patients' pre-consultation expectations, and post-consultation satisfaction and enablement. *Prim Heal Care Res Dev* 2018;1-8.
<https://doi.org/10.1017/S1463423618000415>
 15. Barratt J, Thomas N. Nurse practitioner consultations in primary health care: patient, carer, and nurse practitioner qualitative interpretations of communication processes. *Prim Heal Care Res Dev* 2018.
<https://doi.org/10.1017/S1463423618000798>
 16. Eriksson I, Lindblad M, Möller U, Gillsjö C. Holistic health care: patients' experiences of health care provided by an advanced practice nurse. *Int J Nurs Pract* 2018;24(1):1-7.
<https://doi.org/10.1111/ijn.12603>
 17. Josi R, Bianchi M. Advanced practice nurses, registered nurses and medical practice assistants in new care models in Swiss primary care: a focused ethnography of their professional roles. *BMJ Open* 2019;9(12):1-9.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033929>
 18. Schönenberger N, Sottas B, Merlo C, Essig S, Gysin S. Patients' experiences with the advanced practice nurse role in Swiss family practices: a qualitative study. *BMC Nurs* 2020;19(1):1-10.
<https://doi.org/10.1186/s12912-020-00482-2>
 19. Swan M, Ferguson S, Chang A, Larson E, Smaldone A. Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review. *Int J Qual Heal Care* 2015;27(5):396-404.
<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv054>
 20. Parker S, Fuller J. Are nurses well placed as care co-ordinators in primary care and what is needed to develop their role: A rapid review? *Heal Soc Care Community* 2016;24(2):113-22.
<https://doi.org/10.1111/hsc.12194>
 21. Jakimowicz M, Williams D, Stankiewicz G. A systematic review of experiences of advanced practice nursing in general practice. *BMC Nurs* 2017;16(1):1-12.
<https://doi.org/10.1186/s12912-016-0198-7>
 22. Exclusive WEB. Advanced practice nursing pratique avancée en soins infirmiers. 2019;65:356-62.
 23. Kraus E, DuBois JM. Knowing your limits: a qualitative study of physician and nurse practitioner perspectives on np independence in primary care. *J Gen Intern Med* 2017;32(3):284-90.
<https://doi.org/10.1007/s11606-016-3896-7>
 24. Côté N, Freeman A, Jean E, Denis JL. New understanding of primary health care nurse practitioner role optimisation: the dynamic relationship between the context and work meaning. *BMC Health Serv Res* 2019;19(1):1-10.
<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4731-8>
 25. Van der Biezen M, Derckx E, Wensing M, Laurant M. Factors influencing decision of general practitioners and managers to train and employ a nurse practitioner or physician assistant in primary care: a qualitative study. *BMC Fam Pract* 2017;18(1):1-10.
<https://doi.org/10.1186/s12875-017-0587-3>
 26. Lovink MH, van Vught A, Persoon A, Koopmans RTCM, Laurant MGH, Schoonhoven L. Skill mix change between physicians, nurse practitioners, physician assistants, and nurses in nursing homes: a qualitative study. *Nurs Heal Sci* 2019;21(3):282-90.
<https://doi.org/10.1111/nhs.12601>

POSSIBILITIES OF INTEGRATING ADVANCED PRACTICE NURSES INTO THE PRIMARY HEALTH CARE INSTITUTION

A. Dubicka, R. Stundžienė, R. Urbanavičė

Keywords: advanced practice nursing, integration of advanced practice nurses into primary health care, primary health care, advanced practice nursing in Europe, competences of advanced practice nurses.

Summary

Primary health care are facing an aging society that is, predominantly, suffering from chronic diseases. In many countries, Advanced Practice Nurses (APNs) have become the solution to these problems. In Lithuania, the integration of advanced practice nurses into primary health care is a little-researched topic, therefore it is important to identify factors that may hinder and the once that may help to integrate advanced practice nurses into primary health care. The aim was to review data from the scientific literature on the possibilities of integrating advanced practice nurses into primary health care institution. An analysis of the articles was performed by searching the data in a scientific database PubMed. Publications are selected according to PRISMA requirements. After selecting and analyzing the articles, it was found that patients whose treatment is supervised by advanced practice nurses are sa-

tified with the quality of provided services and trust these specialists. Physicians lack knowledge of the advanced practice nursing specialty, therefore are afraid to hand over patient's care, in view of the fact that they question the competence of these professionals. The integration of advanced practice nurses in the primary care chain has revealed the following benefits: a reduction in the workload of the physicians, a continuity of patient care was ensured as well as, more time appeared for patient's consultation.

Correspondence to: agnieszka.du@gmail.com

Gauta 2021-03-09
