DOI 10.62731/mcnd-22.05.2026.012

СТАНДАРТНІ ОПЕРАЦІЙНІ ПРОЦЕДУРИ В МЕДСЕСТРИНСЬКІЙ ПРАКТИЦІ: УПРАВЛІНСЬКІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ

Павленко Аліна Андріївна
ORCID ID: 0009-0008-5536-1934
здобувач ступеня магістра кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, медсестринства та біоетики
Харківський національний медичний університет, Україна

Піонова Олена Миколаївна
ORCID ID: 0000-0002-3354-6574
канд. мед. наук, доцент, доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини, медсестринства та біоетики
Харківський національний медичний університет, Україна

Анотація. *У статті проаналізовано роль медичної сестри у процесах розробки та впровадження стандартних операційних процедур (СОП) у закладах охорони здоров'я. Розглянуто теоретичні засади стандартизації медсестринської діяльності, міжнародний досвід застосування СОП та особливості їх упровадження в Україні в умовах реформування системи охорони здоров'я. Представлено результати емпіричного дослідження, проведеного на базі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Донецької селищної ради, що включало анкетування та глибинні інтерв'ю з медичними сестрами. Встановлено, що більшість медичних сестер регулярно застосовують СОП у практичній діяльності, однак їх участь у розробці та перегляді процедур залишається обмеженою. Обґрунтовано необхідність посилення управлінської ролі старшої та головної медичної сестри, розвитку внутрішнього навчання, наставництва та адаптації СОП до реальних умов роботи з метою підвищення якості та безпеки медичної допомоги.*

Вступ

Сучасна система охорони здоров'я функціонує в умовах підвищених вимог до якості, безпеки та ефективності медичної допомоги. Одним із ключових інструментів управління якістю визнано стандартизацію професійної діяльності, зокрема шляхом упровадження стандартних операційних процедур (СОП) [1; 2]. СОП забезпечують уніфікований підхід до виконання медичних і медсестринських втручань, зменшують ризик помилок і сприяють формуванню доказово обґрунтованої практики [1; 3; 4].

У цьому контексті особливої ваги набуває роль медичної сестри, яка є безпосереднім виконавцем більшості процедур та ключовим учасником процесів догляду, моніторингу стану пацієнтів і координації

лікувального процесу [5]. Водночас у наукових публікаціях недостатньо висвітлено питання залучення медичних сестер не лише до виконання, а й до розробки та оновлення СОП, особливо на рівні первинної медичної допомоги.

Стандартизація в медсестринстві ґрунтується на концепції медсестринського процесу, що включає оцінку стану пацієнта, формулювання сестринського діагнозу, планування, реалізацію втручань і оцінку результатів. СОП виступають практичним інструментом реалізації цього процесу, забезпечуючи чіткі алгоритми дій для кожного етапу догляду. Міжнародні організації, зокрема ВООЗ та Міжнародна рада медичних сестер (ICN), розглядають СОП як складову системи управління якістю та безпеки пацієнтів [1; 3; 5]. У країнах із розвиненими системами охорони здоров'я стандартизація тісно пов'язана з підвищенням автономії медичних сестер, розширенням їхніх професійних повноважень та відповідальності за результати догляду [6; 7].

Аналіз міжнародного досвіду свідчить, що у США, Канаді, Великій Британії та країнах ЄС СОП розробляються за участі практикуючих медичних сестер і регулярно переглядаються з урахуванням нових наукових доказів [4; 8]. Такий підхід сприяє підвищенню клінічної компетентності персоналу, зменшенню кількості помилок і покращенню результатів лікування [3; 4; 8].

Спільною тенденцією є відхід від жорстко централізованих нормативів до локальних стандартів, адаптованих до конкретних умов роботи закладу. Важливу роль у цьому процесі відіграють старші та головні медичні сестри, які виконують функції координаторів стандартизації та внутрішнього контролю якості.

В Україні процес упровадження СОП активізувався в умовах реформування системи охорони здоров'я та переходу до нових моделей управління якістю [6; 7]. Водночас цей процес має фрагментарний характер і часто обмежується формальним затвердженням документів без належного залучення медсестринського персоналу.

Серед основних проблем виділяють кадровий дефіцит, високе професійне навантаження, недостатній рівень методичної підтримки та обмежені можливості для навчання. У таких умовах роль медичної сестри потребує переосмислення, зокрема, від виконавця інструкцій до активного учасника управління якістю.

Метою статті є аналіз ролі медичної сестри у розробці та впровадженні стандартних операційних процедур у медичному закладі та оцінка впливу СОП на якість і безпеку медичної допомоги.

Матеріали та методи дослідження

Для формування теоретико-методологічної основи дослідження використано аналіз наукових джерел, нормативно-правових актів і

методичних рекомендацій щодо стандартизації медсестринської діяльності. Порівняльний метод застосовано для зіставлення вітчизняного та міжнародного досвіду впровадження стандартних операційних процедур (СОП), описово-аналітичний — для узагальнення результатів і формування висновків.

Емпіричне дослідження проведено на базі КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Донецької селищної ради. Використано анкетне опитування 37 медичних сестер та глибинні напівструктуровані інтерв'ю. Анкетування було спрямоване на оцінку рівня обізнаності щодо СОП, частоти їх застосування, доступності документів, участі у навчанні та визначення бар'єрів упровадження.

Напівструктуровані інтерв'ю використовувалися для аналізу професійного досвіду й виявлення організаційних та психоемоційних чинників, що впливають на реалізацію СОП. Отримані дані оброблено методом тематичного аналізу.

Результати дослідження

Аналіз стажу роботи респондентів показав, що вибірка представлена переважно медичними сестрами з тривалим професійним досвідом: 62,2% опитаних мають стаж роботи понад 10 років, ще 24,3% — від 6 до 10 років. Частка медичних сестер зі стажем до 5 років становила лише 13,5%, що свідчить про домінування досвідченого персоналу та забезпечує достатню інформативність вибірки для оцінки практичних і управлінських аспектів застосування СОП (рис. 1).

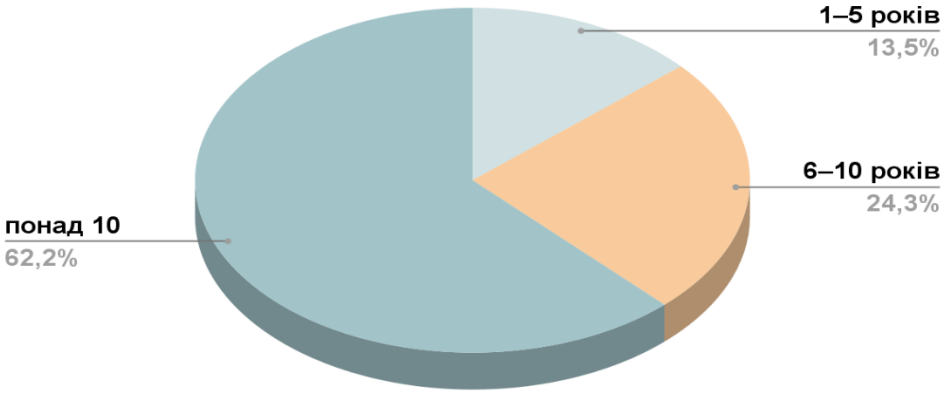


Рис. 1.

Розподіл медичних сестер за стажем роботи

Аналіз професійного розподілу медичних сестер за місцем роботи засвідчив, що переважна більшість респондентів (67,7%) здійснюють професійну діяльність на прийомі із сімейним лікарем, що підкреслює провідну роль медичної сестри у забезпеченні безперервної, комплексної та профілактично орієнтованої медичної допомоги на первинному рівні. Значно менша частка медичних сестер працює в умовах денного

стаціонару (8,1%), маніпуляційного кабінету (10,8%) та кабінету щеплень (13,5%), де їх функції пов'язані з виконанням лікувальних і профілактичних процедур, дотриманням вимог інфекційного контролю та веденням медичної документації. Такий розподіл відображає різноплановість професійної діяльності медичних сестер первинної ланки та зумовлює необхідність чіткої стандартизації їхніх дій відповідно до умов роботи (рис. 2).

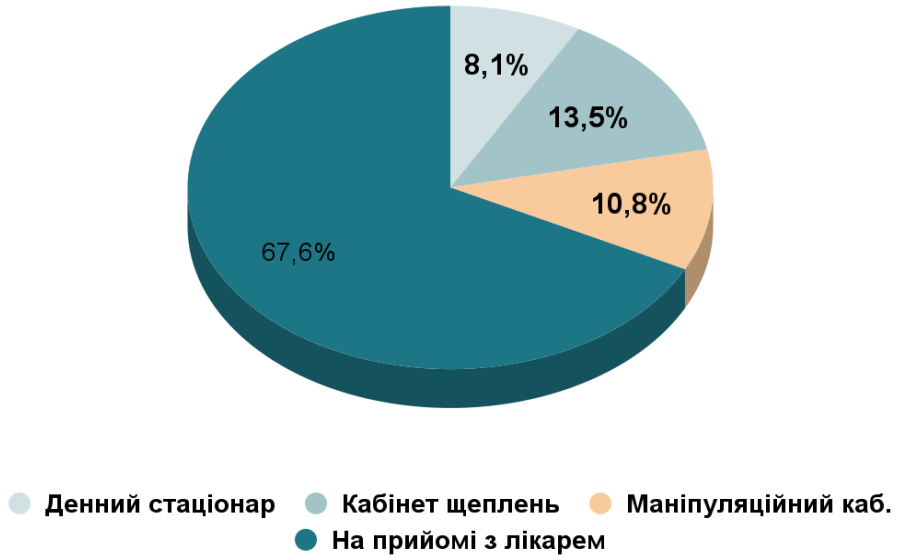


Рис. 2. **Розподіл за місцем безпосередньої роботи медичних сестер**

Результати анкетування показали, що 81,6% медичних сестер регулярно застосовують СОП у повсякденній практиці, що свідчить про загалом ефективне впровадження стандартів у закладі (Рис.3). Водночас лише 35,1% респондентів брали участь у розробці чи перегляді СОП, ще 35,1% залучалися до цього процесу епізодично, а 29,7% не мали жодного досвіду участі (Рис.4).



Рис. 3. **Інтеграція використання СОП у повсякденну практику**



Рис. 4. **Залученість середнього медичного персоналу до розробки СОП у КНП «ЦПМСД» Донецької селищної ради**

Оцінюючи ефективність СОП, 43,2% медичних сестер визначили її як високу, 21,6% — як помірну (Рис. 5).

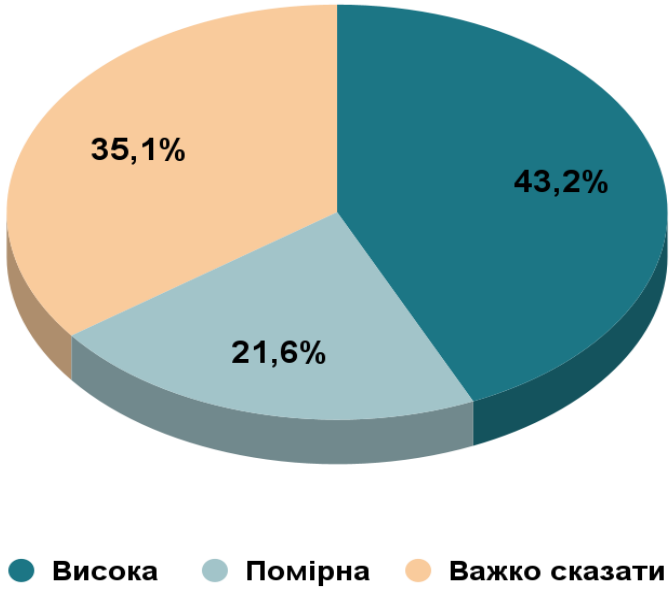


Рис. 5. **Оцінка ефективності використання СОП**

Якісна частина дослідження включала глибинні інтерв'ю з п'ятьма медичними сестрами закладу первинної медичної допомоги з різним стажем роботи (від 5 до понад 34 років, середній стаж — 18,2 року). Такий підхід дозволив проаналізувати сприйняття СОП залежно від професійного досвіду та попередніх умов організації праці.

Результати інтерв'ю засвідчили, що більшість медичних сестер позитивно оцінюють впровадження СОП, розглядаючи їх як інструмент підвищення безпеки пацієнтів, зниження ризику помилок і формування впевненості у власних професійних діях. Водночас на початковому етапі впровадження частина персоналу сприймала СОП як додаткове навантаження або формальну вимогу, що з часом змінювалося на усвідомлене прийняття процедур.

Основними труднощами у впровадженні СОП медичні сестри назвали значне робоче навантаження, дефіцит часу, обмежений доступ до актуальних версій процедур та недостатній рівень комунікації з адміністрацією під час оновлення нормативних документів. Серед запропонованих шляхів удосконалення — цифровізація доступу до СОП, впровадження коротких практично орієнтованих навчань, розвиток наставництва та залучення медичних сестер до перегляду й адаптації процедур.

Важливим аспектом стало усвідомлення психоемоційного впливу СОП: наявність чітких алгоритмів дій знижує професійну тривожність та створює відчуття організаційної підтримки, тоді як надмірна формалізація за умов кадрового дефіциту може призводити до морального виснаження. Отримані результати підкреслюють необхідність управлінської ролі старшої та головної медичної сестри у процесах адаптації та впровадження СОП.

Отже, за результатами глибинних інтерв'ю встановлено, що СОП сприймаються не лише як регламентуючі документи, а й як інструмент навчання, що підвищує професійну впевненість, знижує ризик помилок і полегшує адаптацію нових працівників. Разом з тим респондентки відзначали, що надмірна формалізація процедур у поєднанні з кадровим дефіцитом може сприйматися як додаткове навантаження, що потребує раціонального управління та підтримки з боку адміністрації. Інтерв'ю дозволили поглиблено проаналізувати ставлення медичних сестер до стандартизації та виявити бар'єри впровадження СОП.

Отримані результати підтверджують дані міжнародних досліджень щодо позитивного впливу СОП на якість і безпеку медичної допомоги [3; 4; 8]. Водночас виявлений розрив між активним використанням СОП і низьким рівнем участі медичних сестер у їх розробці свідчить про необхідність змін у підходах до управління стандартизацією.

Ключовим фактором успішного впровадження СОП є посилення ролі старшої та головної медичної сестри як лідерів сестринської практики, відповідальних за координацію, навчання та зворотний зв'язок [5; 7]. Саме така модель дозволяє інтегрувати стандарти у реальну практику та підвищити їх прийняття персоналом.

Висновки

1. Стандартизація медсестринської діяльності є важливим інструментом управління якістю та безпекою медичної допомоги.
2. СОП сприяють уніфікації професійних дій, зниженню ризиків і формуванню доказово обґрунтованої практики.
3. Більшість медичних сестер (81,6%) регулярно застосовують СОП, однак їх участь у розробці та оновленні процедур залишається обмеженою.
4. Застосування СОП позитивно впливає на професійну впевненість і знижує рівень помилок у медсестринській практиці.
5. Ефективне впровадження СОП потребує системної управлінської підтримки та активної ролі старшої і головної медичної сестри.

Практичні рекомендації

Доцільно впровадити системний механізм залучення медичних сестер до розробки та перегляду СОП, розвивати внутрішнє навчання, наставництво та цифрові інструменти доступу до стандартів. Адаптація СОП до реальних умов роботи закладу та розвиток внутрішнього моніторингу якості сприятимуть підвищенню ефективності медсестринської діяльності та якості медичної допомоги на первинному рівні.

Список використаних джерел:

1. World Health Organization. *Standard Operating Procedures – Nursing in Primary Health Care – Part I* [Electronic resource]. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2021. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/9789289055070 (accessed: 05.07.2025).
2. Sinsky C. A., Bavafa H., Roberts R. G., Beasley J. W. Standardization vs Customization: Finding the Right Balance // *Annals of Family Medicine*. 2021. Vol. 19, No. 2. P. 171–177. DOI: https://doi.org/10.1370/afm.2654.
3. World Health Organization. *Patient Safety and Nursing* [Electronic resource]. Geneva : WHO, 2022. Available at: https://www.who.int/teams/patient-safety (accessed: 05.07.2025).
4. Walter R. R., Gehlen M. H., Ilha S., Zamberlan C., Freitas H. M. B., Pereira F. W. Standard operating procedure in the hospital context: the nurses' perception // *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2016. Vol. 8, No. 4. P. 5095–5100.
5. Абашник Н. М. Роль медичної сестри в Україні та у світі // *Медсестринство*. 2019. № 4. С. 7–10.
6. World Health Organization. *Development of primary health care nursing in Ukraine* [Electronic resource]. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2021. Available at: https://iris.who.int/handle/10665/345337 (accessed: 05.07.2025).
7. Стратегічний план розвитку медсестринства в Україні [Електронний ресурс]. Київ : МОЗ України, 2022. Режим доступу: https://moz.gov.ua (дата звернення: 05.07.2025).
8. Standard Operational Protocols in professional nursing practice: use and implementation in a municipal health service in São Paulo, Brazil // *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017. Vol. 70, No. 6. P. 1222–1230. Available at: https://www.scielo.br/j/reben/a/cc7m9JRGcVMPS9wpKshkVZz/ (accessed: 05.07.2025).