

Получена: 08 Ноября 2023 / Принята: 15 Февраля 2024 / Опубликовано online: 28 Февраля 2024

DOI 10.34689/SH.2024.26.1.007

УДК 614.253.52

## **ОЦЕНКА УРОВНЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ОРГАНИЗАЦИЙ ПМСП К ОКАЗАНИЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ: ПОПЕРЕЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

**Александра В. Машарипова**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-2152-2564>

**Насихат К. Нургалиева**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-2244-1053>,

**Гульмира А. Дербисалина**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-3704-5061>

НАО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Республика Казахстан.

### **Аннотация**

Растущая нехватка кадров в сфере паллиативной помощи становится все более ощутимой. Несмотря на то, что медсестры составляют самую большую группу специалистов в области здравоохранения, мало что известно об их роли в паллиативной помощи на всех уровнях ее оказания. Необходимо отметить важную роль медсестер в обеспечении всеобщего доступа к паллиативной помощи, особенно на этапе ПМСП. Отсутствие профессиональной подготовки и низкий уровень осведомленности о паллиативной помощи среди специалистов здравоохранения представляет собой серьезное препятствие на пути улучшения паллиативной помощи. Ввиду того, что медсестры во всех медицинских учреждениях активно вовлечены в оказание медицинских услуг пациентам, страдающим тяжелыми заболеваниями, они должны иметь достаточный уровень знаний и опыта в области паллиативной помощи. Особенно важно, чтобы специалисты, активно вовлеченные в процесс оказания паллиативной помощи, имели глубинное понимание философии паллиативного ухода.

Таким образом, целью нашего исследования является определение уровня знаний в области оказания паллиативного ухода у медицинских сестер, работающих в организациях ПМСП.

**Ключевые слова:** паллиативная помощь, сестринское дело, медицинская сестра, знания, образование, PCQN.

### **Summary**

## **THE LEVEL OF PREPAREDNESS OF NURSES IN PRIMARY HEALTH CARE ORGANIZATIONS TO PROVIDE PALLIATIVE CARE: A CROSS-SECTIONAL STUDY**

**Alexandra V. Masharipova**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-2152-2564>

**Nassikhat K. Nurgaliyeva**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-2244-1053>,

**Gulmira A. Derbissalina**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-3704-5061>

<sup>1</sup> NJSC «Astana Medical University», Astana, Republic of Kazakhstan.

The growing shortage of palliative care staff is becoming increasingly noticeable. Although nurses constitute the largest group of health care professionals, little is known about their role in palliative care at all levels of care. It is necessary to note the important role of nurses in ensuring universal access to palliative care, especially at the primary care stage. Lack of professional training and low awareness of palliative care among healthcare professionals represents a major barrier to improving palliative care. Because nurses in all health care settings are actively involved in the provision of health care services to patients suffering from serious illness, they must have sufficient knowledge and experience in palliative care. It is especially important that professionals actively involved in palliative care have a thorough understanding of the philosophy of palliative care.

Thus, the purpose of our study is to determine the level of knowledge in the field of palliative care among nurses working in primary health care organizations.

**Keywords:** palliative care, nursing, nurse, knowledge, education, PCQN.

Түйіндеме

## АЛҒАШҚЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ-САНИТАРЛЫҚ КӨМЕК ҰЙЫМДАРЫНДАҒЫ МЕДБИКЕЛЕРДІҢ ПАЛЛИАТИВТІК КӨМЕК КӨРСЕТУГЕ ДАЙЫНДЫҚ ДЕҢГЕЙІ: КӨЛДЕНЕҢ ЗЕРТТЕУ

**Александра В. Машарипова**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-2152-2564>

**Насихат К. Нургалиева**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-2244-1053>

**Гульмира А. Дербисалина**<sup>1</sup>, <https://orcid.org/0000-0003-3704-5061>

<sup>1</sup> «Астана медицина университеті» КеАҚ, Алматы қ., Қазақстан Республикасы.

Паллиативтік көмек көрсететін персоналдың жетіспеушілігі барған сайын байқалады. Медбикелер денсаулық сақтау саласындағы мамандардың ең үлкен тобын құраса да, олардың көмектің барлық деңгейлеріндегі паллиативтік көмектегі рөлі туралы аз мәлімет бар. Паллиативтік көмекке әмбебап қолжетімділікті қамтамасыз етуде, әсіресе алғашқы медициналық көмек көрсету сатысында медбикелердің маңызды рөлін атап өту қажет. Кәсіби дайындықтың болмауы және денсаулық сақтау мамандарының паллиативтік көмек туралы хабардарлығының төмендігі паллиативтік көмекті жақсартудағы негізгі кедергі болып табылады. Барлық медициналық мекемелердегі медбикелер ауыр сырқаттан зардап шегетін науқастарға медициналық қызмет көрсетуге белсенді қатысатындықтан, олардың паллиативтік көмек көрсету бойынша жеткілікті білімі мен тәжірибесі болуы керек. Әсіресе, паллиативтік көмек көрсетумен белсенді айналысатын мамандардың паллиативтік көмектің философиясын жетік түсінуі маңызды.

Зерттеудің мақсаты – алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарында жұмыс істейтін медбикелердің паллиативтік көмек саласындағы білім деңгейін анықтау.

**Түйін сөздер:** паллиативтік көмек, медбике, медбике, білім, білім, PCQN.

### Библиографическая ссылка:

*Машарипова А.В., Нургалиева Н.К., Дербисалина Г.А.* Оценка уровня подготовленности медицинских сестер организаций ПМСП к оказанию паллиативной помощи: поперечное исследование // Наука и Здравоохранение. 2024. 1(Т.26). С. 53-60. DOI 10.34689/SH.2024.26.1.007

*Masharipova A.V., Nurgaliyeva N.K., Derbissalina G.A.* The level of preparedness of nurses in primary health care organizations to provide palliative care: a cross-sectional study // *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2024, (Vol.26) 1, pp. 53-60. DOI 10.34689/SH.2024.26.1.007

*Машарипова А.В., Нургалиева Н.К., Дербисалина Г.А.* Алғашқы медициналық-санитарлық көмек ұйымдарындағы медбикелердің паллиативтік көмек көрсетуге дайындық деңгейі: көлденең зерттеу // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2024. 1 (Т.26). Б. 53-60. DOI 10.34689/SH.2024.26.1.007

### Введение

Паллиативный уход направлен на облегчение симптомов и стресса и является задачей мультидисциплинарной команды, где важную роль играет каждый специалист, включая медицинскую сестру. Паллиативная помощь не должна оказываться только в конце жизни пациента, она должна начинаться с момента постановки диагноза и продолжаться в течение всего периода заболевания [2, 3].

Медсестры проводят больше времени с пациентами и их семьями, чем любой другой медицинский работник. Квалифицированный уход уменьшает страдания и бремя тяжелобольных пациентов [30]. С одной стороны медсестры могут играть непосредственную роль в ведении основного заболевания, лечении симптомов, коммуникации пациентов, учитывая их глубокое понимание потребностей и моделей поведения пациентов. С другой же стороны, они могут выступать в роли экспертов для защиты прав и интересов пациентов при принятии решений в вопросах лечения [1, 2]. Когда пациент приближается к смерти, сестринские вмешательства включают в себя: выявление целей

пациента в отношении лечения; консультирование пациента и членов его семьи; общение с членами междисциплинарной команды и отстаивание предпочтений пациента; управление симптомами; эмоциональная и духовная поддержка [23]. Несмотря на то, что медсестры составляют самую большую группу специалистов в области здравоохранения, мало что известно об их роли в паллиативной помощи на всех уровнях ее оказания. Всемирная организация здравоохранения подчеркивает, что отсутствие профессиональной подготовки и низкий уровень осведомленности о паллиативной помощи среди специалистов здравоохранения представляет собой серьезное препятствие на пути улучшения паллиативной помощи [4]. Зная, что профессию медсестры трудно описать, существует необходимость определить ее роль и функции в сотрудничестве с другими профессионалами в мультидисциплинарной команде при оказании паллиативной помощи [27].

Возможность предоставления паллиативной помощи должна быть во всех медицинских учреждениях и, что важно, на уровне первичной медико-санитарной

помощи рядом с домом пациента [29]. Подавляющее большинство людей, нуждающихся в паллиативной помощи, предпочитают оставаться дома, поэтому с медицинской и этической точек зрения необходимо, чтобы паллиативная помощь оказывалась по месту жительства в рамках первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) [24, 32]. Необходимо отметить важную роль медсестер в обеспечении всеобщего доступа к паллиативной помощи, особенно на этапе ПМСП, благодаря повышению авторитета и статуса медсестер, адаптации медсестринского образования к практическим потребностям клинических условий, систематическому обучению и улучшению профессиональных компетенций в уходе за пациентом [3, 26]. Согласно статистическим данным, более 50% людей предпочитают провести последние часы жизни дома рядом с родными и близкими людьми, однако примерно 75% пациентов или даже больше умирают в больницах. Кроме того, выполнены исследования, подтверждающие положительное влияние системы оказания паллиативной помощи на дому по сравнению с обычным уходом в условиях медучреждений на снижение бремени симптомов у тяжелобольных пациентов. Именно по этой причине необходимо повышать качество оказания паллиативной помощи не только в стационарных условиях, но и в ПМСП [11, 17].

Самые распространенные барьеры на пути оказания качественной паллиативной помощи были многократно описаны. Они включают в себя: недостаточное понимание философии и сущности паллиативной помощи, недостаточный уровень знаний, недоступность паллиативной помощи, отсутствие специализированного образования и практических навыков, нежелание медсестер менять привычную практику, и вносить какие-либо изменения, нехватка времени, ограниченные ресурсы, низкий кадровый потенциал и др. [14, 20].

Всемирная организация здравоохранения подчеркивает, что отсутствие профессиональной подготовки и низкий уровень осведомленности о паллиативной помощи среди специалистов здравоохранения представляет собой серьезное препятствие на пути улучшения паллиативной помощи [4]. В Республике Казахстан было проведено множество реформ в области паллиативной помощи, однако, согласно статистическим данным, более 80% медицинского персонала не обладают базовыми знаниями о паллиативной помощи [19]. Проблема подготовки специалистов по паллиативной помощи должна быть признана на государственном уровне. Необходимо усовершенствовать систему подготовки медицинских кадров по паллиативной помощи [18].

**Целью исследования** было определение уровня знаний в области оказания паллиативного ухода у медицинских сестер, работающих в организациях ПМСП.

**Материалы и методы.** Проведено наблюдательное поперечное исследование среди 565 медсестер, работающих в организациях ПМСП по городу Астана. Опрос был проведен в период с января по декабрь 2022 года.

Перед началом исследования было получено этическое одобрение от локального этического комитета НАО «Медицинский университет Астана» (протокол №15 от 21 октября 2021г.). Исследование было проведено в соответствии с Хельсинкской декларацией 1964 года. Все участники исследования были проинформированы о целях исследования перед проведением опроса и подписали информированное согласие на участие. Опрос был анонимным. Перед началом опроса участники исследования были предупреждены о том, что результаты, полученные в ходе опроса, не повлекут за собой негативных последствий для них, ответы будут использоваться в обобщенном виде и только в данном исследовании гарантируется конфиденциальность.

Респондентам было предложено заполнить анонимную анкету, которая состояла из двух частей. Первая часть касалась демографических характеристик, таких как возраст, пол, опыт работы, уровень образования, обучение. Вторая часть анкеты содержала вопросы, относящиеся к процессу оказания паллиативной помощи населению, где был использован специализированный опросник (The palliative care quiz for nursing (PCQN)). Этот инструмент содержит 20 вопросов, которые сгруппированы по трем подшкалам, а именно: «Философия и принципы паллиативной помощи» (пункты №1, 9, 12, 17); «Лечение и контроль боли и других симптомов» (пункты № 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 13, 14, 15, 16, 18, 20) и «Психосоциальные аспекты ухода» (пункты № 5,11,19). Эти подшкалы суммируются для получения общего балла для каждого участника. Общие баллы варьируются от 0 до 20, причем более высокие баллы указывают на более высокий уровень знаний. Ответы представлены следующим образом: «верно», «неверно» и «я не знаю» [28].

Для статистической обработки всех данных использовался пакет для социальных наук SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) версия 20.0. Непрерывные переменные были представлены в виде среднего значения и стандартного отклонения, а категориальные переменные были представлены в виде числа и процента. Коэффициент корреляции был использован для изучения взаимосвязи между демографическими/профессиональными переменными и подшкалами опросника PCQN. Уровень значимости был принят на уровне 0,05.

#### **Результаты.**

В исследование были включены 565 человек, которые полностью понимали цель этого исследования и добровольно согласились принять в нем участие. Среди участников были медсестры, которые работают в организациях первичной медико-санитарной помощи и обеспечивают уход на дому за тяжелобольными пациентами. Большинство участников были женщины (94,5%). Возраст респондентов колеблется от 19 до 65 лет, средний возраст составляет  $36,90 \pm 11,08$  лет (ДИ: 35,99-37,82). Средняя продолжительность стажа работы составила  $12,11 \pm 9,83$  года (ДИ: 11,31-12,93). Более половины (52,4%) участников имели диплом о среднем профессиональном образовании в области сестринского дела (ТиПО), в то время как остальные респонденты имели высшее сестринское образование

(22,7% имели степень прикладного бакалавра, 17,2% - академического бакалавра и 7,8% - степень магистра). Большинство медсестер (60,2%) хотя бы раз в жизни проходили обучение или повышение квалификации в

области паллиативного сестринского ухода. В *таблице 1* представлены демографические характеристики респондентов.

Таблица 1.

#### Демографические характеристики участников исследования.

(Table 1. Demographic characteristics of study participants).

Параметры	Частота	%	M±SD (95% ДИ)
<b>Пол</b>			
Женский	534	94.5	
Мужской	31	5.5	
<b>Возраст (лет)</b>			36.9±11,08 (19-65)
18-25	62	10.97	
26-35	249	44.07	
36-50	167	29.56	
≥50	87	15.40	
<b>Стаж работы (лет)</b>			12.1 ± 9.8 (1-45)
1-10	312	55.22	
11-20	153	27.08	
21-30	63	11.15	
≥31	37	6.55	
<b>Уровень образования</b>			
ТиПО	296	52.4	
Прикладной бакалавр	128	22.7	
Академический бакалавр	97	17.2	
Магистр	44	7.8	
<b>Обучение по паллиативному сестринскому уходу</b>			
Да	340	60.2	
Нет	225	39.8	

Общий средний балл, отражающий уровень знаний медсестер в области паллиативной помощи составил  $9,06 \pm 2,93$  из 20 возможных баллов (*таблица 2*). Минимальный и максимальный баллы составили 0 и 19 соответственно. Ни один из участников не набрал максимально возможного балла.

Результаты исследования показали, что почти две трети респондентов (63%) набрали от 6 до 10 баллов, что можно интерпретировать как ограниченный уровень знаний. Кроме того, только 9 медсестер (1,59%) продемонстрировали высокий уровень знаний, набрав более 15 баллов, что свидетельствует об умеренном уровне знаний в области паллиативной помощи (*рисунок 1*).

Таблица 2.

#### Средние баллы по опроснику PCQN и его подшкалам.

(Table 2. Mean scores on the PCQN questionnaire and its subscales).

Средние баллы (возможный диапазон)	M ± SD
Общий балл (0–20)	9.06 ± 2.93
Философия и принципы паллиативной помощи (0–4)	1.41 ± 0.98
Психосоциальные аспекты ухода (0–3)	1.16 ± 0.87
Лечение и контроль боли и других симптомов (0–13)	6.49 ± 2.35

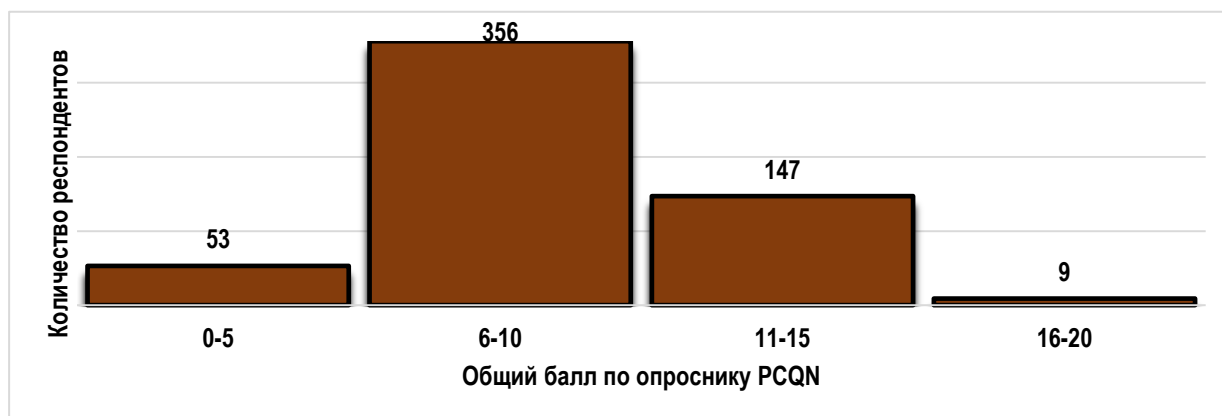


Рисунок 1. Распределение участников в зависимости от диапазона полученных баллов.

(Figure 1. The number of participants who scored points by ranges)

Как видно из *таблицы 3*, большинство правильных ответов (49,95%) было получено по категории "Лечение и контроль боли и других симптомов". Наименьшее

количество правильных ответов (35,18%) пришлось на категорию "Философия и принципы паллиативной помощи".

Таблица 3.

**Процентное соотношение правильных и неправильных ответов по трем подшкалам опросника PCQN.**

(Table 3. Percentages of correct and incorrect answers on three subscales of the PCQN questionnaire).

Шкалы	Правильные ответы (%)	Неправильные ответы (%)
Философия и принципы паллиативной помощи	35.18	64.82
Психосоциальные аспекты ухода	38.58	61.42
Лечение и контроль боли и других симптомов	49.95	50.05
Общий	45.29	54.71

На рисунке 2 показано количество правильных и неправильных ответов по каждому пункту. Процент правильных ответов варьировался от 78,58% до 15,91%. Они оба относятся к категории "Лечение и контроль боли и других симптомов". Так, пункт № 18, в котором говорилось, что проявления хронической боли отличаются от проявлений острой боли, получил наибольшее количество правильных ответов (78,58%). Но на вопрос № 7, в котором говорилось, что зависимость является серьезной проблемой, когда морфин используется на долгосрочной основе для обезболивания, почти все участники ответили неправильно (84,09%).

Результаты исследования показали, что медсестры, которые имели более продолжительный опыт работы ( $p < 0,036$ ) и проходили обучение по паллиативной помощи ( $p < 0,020$ ), получили баллы по опроснику значительно выше тех медсестер, которые имели маленький стаж работы и не проходили обучения. Кроме того, была обнаружена статистически значимая связь между более высоким уровнем знаний в области оказания паллиативного ухода и уровнем образования медсестры ( $p < 0,041$ ), а также возрастом ( $p < 0,023$ ). Однако, пол респондентов не показал существенной связи.

**Обсуждение.**

В данном обсервационном поперечном исследовании изучался уровень знаний медсестер организаций ПМСП в области оказания паллиативной помощи. Проведенное исследование продемонстрировало низкий уровень знаний медсестер. Лишь 2% из них набрали высокие баллы. Беря во внимание общие баллы по трем подшкалам используемого опросника, можно сделать вывод, что медсестры более сильны в работе с физическими проблемами пациентов с тяжелыми заболеваниями (боль и иные симптомы), чем с психологическими и духовными.

В нынешних реалиях паллиативная помощь является такой же необходимой и неотъемлемой частью системы ПМСП. Несмотря на растущую потребность в качественном оказании паллиативного ухода со стороны организаций ПМСП, наши результаты показали, что знания медсестер о паллиативной помощи были низкими/неадекватными (средний балл составил 9,06 из 20 максимально возможных баллов). Средний балл знаний респондентов о паллиативной помощи составил 9,06, что коррелирует с результатами более ранних исследований, проведенных в других

странах [9, 16]. Аналогичные результаты были получены в предыдущих исследованиях, проведенных в Эфиопии [9], Иране [7], Индии [12]. Однако, общий балл PCQN, полученный в нашем исследовании, был выше, чем у медсестер из Ирана [15], Индонезии [13], Палестины [31], Монголии [10], где средние баллы составили  $7.59 \pm 2.28$ ,  $7.78 \pm 3.56$ ,  $7.75 \pm 2.96$ ,  $7.15 \pm 2.31$ , соответственно.

Исследования, проведенные в странах, где хорошо развита паллиативная помощь, продемонстрировали более высокий результат, чем в нашем исследовании [21, 25].

Во многих исследованиях, проведенных ранее, вопросы с наибольшим количеством правильных ответов относились к подшкале «Лечение и контроль боли и других симптомов», как и в нашем исследовании [5, 8]. Причина более высокого уровня знаний о купировании боли и облегчении других симптомов может быть связана с тем фактом, что практикующие медсестры, и особенно те, кто работает в организациях ПМСП, чаще всего ухаживают за пациентами с хроническими заболеваниями, которым ежедневно требуются обезболивающие препараты и контроль симптомов.

Медсестры, имеющие больший опыт работы, более высокий уровень образования и прошедшие обучение паллиативному уходу, как правило, набирали более высокие баллы по опроснику PCQN, разница была статистически значимой.

В казахстанских медицинских университетах и колледжах внедрены дисциплины по паллиативной помощи, созданы курсы повышения квалификации. Несмотря на это, наше исследование показало, что 40% медсестер никогда не обучались паллиативной помощи. Этот результат согласуется с предыдущими исследованиями, проведенными в Палестине [6], Иордании [5] и Египте [22].

Очень важно повышать качество жизни пациентов, устранять симптомы, обеспечивать эмоциональную и психологическую поддержку пациентов и их родственников, проводить лечение в соответствии с современными, научно обоснованными клиническими рекомендациями, эффективность которых подтверждена многочисленными исследованиями. Медсестры, чаще всего контактирующие с пациентами и их семьями, в меньшей степени должны опираться на традиционные подходы в паллиативной помощи и индивидуальный опыт, тем самым предотвращая ненужные мероприятия.



Рисунок 2. Частота правильных и неправильных ответов по опроснику PCQN.

(Figure 2. Frequencies of correct and incorrect answers on the PCQN scale).

#### Выводы

Результаты показывают, что медсестры в недостаточной мере владеют знаниями в области

паллиативной помощи. Уровень образования, большой опыт работы, возраст и прохождение обучения по паллиативной помощи могут способствовать более

глубокому пониманию сущности паллиативного ухода. Медсестры в меньшей степени понимают философию и принципы паллиативной помощи, и имеют ограниченные знания в области психосоциального аспекта паллиативного ухода.

Медсестры играют важную роль в оказании высококачественной паллиативной помощи не только в условиях стационара, но и в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Организаторам системы здравоохранения следует сосредоточиться на разработке стратегий по повышению уровня знаний среди медсестер для оптимизации результатов лечения пациентов, внедрив комплексные программы непрерывного образования и/или повышение квалификации персонала.

**Конфликт интересов:** Мы заявляем об отсутствии конфликта интересов.

**Вклад авторов.**

Разработка концепции – Машарипова А.В.

Исполнение, обработка результатов, написание статьи: Машарипова А.В., Нургалиева Н.К., Дербисалина Г.А.

Заявляем, что данный материал ранее не публиковался и не находится на рассмотрении в других издательствах.

**Финансирование:** «Отсутствует».

**Литература:**

- ВОЗ. Экспресс-информация. Ноябрь 2019. Новые поступления в документационный Центр ВОЗ // Социальные аспекты здоровья населения. 2019. Т.65, № 6. 13с.
- Машарипова А.В., Нургалиева Н.К., Дербисалина Г.А. Актуальные проблемы и перспективы подготовки сестринских кадров для системы оказания паллиативной медицинской помощи // Профилактическая медицина. 2023, Т. 26, №2, С.24-30. <https://doi.org/10.17116/profmed20232602124>
- Машарипова А.В., Нургалиева Н.К., Дербисалина Г.А. Знания и навыки медицинских сестер при оказании паллиативной помощи пациентам на этапе ПМСП в зарубежных странах [обзор литературы] // Биология и интегративная медицина. 2021. №6 [53]. С.176-182.
- Achora S., Labrague L.J. An Integrative Review on Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Palliative Care: Implications for Practice // J Hosp Palliat Nurs. 2019;21[1]:29-37. doi:10.1097/NJH.0000000000000481
- Abuhammad S., Muflih S., Alazzam S., Gharaibeh H., Abuismael L. Knowledge of pediatric palliative care among medical students in Jordan: A cross-sectional study // Ann Med Surg [Lond]. 2021;64:102246. doi:10.1016/j.amsu.2021.102246
- Abu-Odah H., Molassiotis A., Liu J.Y.W. Assessment of the Educational and Health Care System-Related Issues from Physicians' and Nurses' Perspectives Before Developing a Palliative Care Program Within the Palestinian Health Care System: A Cross-sectional Study // J. Hosp. Palliat. Nurs. 2022;24:E59–E75. doi:10.1097/NJH.0000000000000840.
- Dehghannezhad J., Hassankhani H., Taleghani F., Rahmani A., SattarPour S., Sanaat Z. Home Care Nurses' Attitude Towards and Knowledge of Home Palliative Care in

Iran: A Cross-Sectional Study // Iran J Nurs Midwifery Res. 2021;26[3]:272-278. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR\_249\_19

8. Dimoula M., Kotronoulas G., Katsaragakis S., Christou M., Sgourou S., Patiraki E. Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: A three-cohort, cross-sectional survey // Nurse Educ Today. 2019;74:7-14. doi:10.1016/j.nedt.2018.11.025

9. Etafa W., Wakuma B., Fetensa G. et al. Nurses' knowledge about palliative care and attitude towards end-of-life care in public hospitals in Wollega zones: A multicenter cross-sectional study // PLoS One. 2020;15[10]:e0238357. Published 2020 Oct 7. doi:10.1371/journal.pone.0238357

10. Gelegjams D., Yong Yoo J., Kim J., Sun Kim J. Undergraduate nursing students' palliative care knowledge and attitudes towards end-of-life care: a cross-sectional descriptive study // Contemp Nurse. 2020;56[5-6]:477-490. doi:10.1080/10376178.2021.1890165

11. Gomes B., Calanzani N., Curiale V., McCrone P., Higginson I.J. Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care services for adults with advanced illness and their caregivers // Cochrane Database Syst Rev. 2013;2013[6]:CD007760. Published 2013 Jun 6. doi:10.1002/14651858.CD007760.pub2

12. Gupta M., Pruthi G., Gupta P., Singh K., Kanwat J., Tiwari A. Impact of End-of-Life Nursing Education Consortium on Palliative Care Knowledge and Attitudes Towards Care of Dying of Nurses in India: A Quasi-Experimental Pre-post Study // Am J Hosp Palliat Care. 2023;40[5]:529-538. doi:10.1177/10499091221108342

13. Hertanti N.S., Wicaksana A.L., Effendy C., Kao C.Y. Palliative Care Quiz for Nurses-Indonesian Version (PCQN-I): A Cross-cultural Adaptation, Validity, and Reliability Study // Indian J Palliat Care. 2021;27[1]:35-42. doi:10.4103/IJPC.IJPC\_76\_20

14. Hosseinejad A., Rassouli M., Jahani S., Elahi N., and Molavynejad S. Requirements for Creating a Position for Community Health Nursing Within the Iranian Primary Health Care System: A SWOT Analysis // Front Public Health, vol. 9, Jan. 2022, doi: 10.3389/fpubh.2021.793973.

15. Iranmanesh S., Razban F., Tirgari B., Zahra G. Nurses' knowledge about palliative care in Southeast Iran // Palliat Support Care. 2014;12[3]:203-210. doi:10.1017/S1478951512001058

16. Kim S., Lee K., Kim S. Knowledge, attitude, confidence, and educational needs of palliative care in nurses caring for non-cancer patients: a cross-sectional, descriptive study // BMC Palliat Care. 2020;19[1]:105. Published 2020 Jul 11. doi:10.1186/s12904-020-00581-6

17. Kreuter M., Bendstrup E., Russell A.M. et al. Palliative care in interstitial lung disease: living well // Lancet Respir Med. 2017;5[12]:968-980. doi:10.1016/S2213-2600(17)30383-1

18. Kunirova G., Shakenova A. Palliative Care in Kazakhstan // J Pain Symptom Manage. 2018;55[2S]:S36-S40. doi:10.1016/j.jpainsymman.2017.03.028

19. Masharipova A., Nurgaliyeva N., Dербисалина G. The problem of preparedness of nursing staff to provide palliative nursing care [a literature review] // Georgian Med News. 2022;[325]:27-32.

20. *McDarby M., Carpenter B.D.* Barriers and Facilitators to Effective Inpatient Palliative Care Consultations: A Qualitative Analysis of Interviews With Palliative Care and Nonpalliative Care Providers // *Am J Hosp Palliat Care*, vol. 36, no. 3, pp. 191–199, Mar. 2019, doi: 10.1177/1049909118793635.

21. *Mitchell G., McGreevy J., Preshaw D.H., Agnelli J., Diamond M.* Care home managers' knowledge of palliative care: a Northern Irish study // *Int J Palliat Nurs*. 2016;22(5):230-235. doi:10.12968/ijpn.2016.22.5.230

22. *Mohamed R.F., Ibrahim R.A.* Effect of palliative care guideline on nurses' knowledge, attitude, and practice at intensive care unit. *Egypt // J. Nurs. Health Sci.* 2021;2:81–109. doi: 10.21608/ejnh.2021.196022.

23. Open resources for nursing [Open RN], 17.4 Palliative Care Management // *AJN, American Journal of Nursing*, vol. 118, no. 3, p. 17, Mar. 2018, doi: 10.1097/01.NAJ.0000530929.65995.42.

24. *Palliative care in primary care - Pavilion Health Today*. [<https://www.pavilionhealthtoday.com/gm/palliative-care-in-primary-care/>] [accessed: Mar. 05, 2023].

25. *Raudonis BM, Kyba FC, Kinsey TA.* Long-term care nurses' knowledge of end-of-life care. *Geriatr Nurs*. 2002;23(6):296-301. doi:10.1067/mgn.2002.130270

26. *Rosa W.E.* Integrating Palliative Care into Global Health Initiatives: Opportunities and Challenges // *Journal of Hospice and Palliative Nursing*. 2018. №20(2). P.195–200. doi: 10.1097/NJH.0000000000000415

27. *Rosa W.E., Krakauer E.L., Farmer P.E.* et al. The global nursing workforce: realising universal palliative care // *Lancet Glob Health*. 2020;8(3):e327-e328. doi:10.1016/S2214-109X(19)30554-6

28. *Ross M.M., McDonald B., McGuinness J.* The palliative care quiz for nursing [PCQN]: the development of an instrument to measure nurses' knowledge of palliative care // *J Adv Nurs*. 1996. №23(1). P.126-137. doi:10.1111/j.1365-2648.1996.tb03106.x

29. *Rotar Pavlič D., Aarendonk D., Wens J., Rodrigues Simões J.A., Lynch M., Murray S.* Palliative care in primary care: European Forum for Primary Care position

paper // *Prim Health Care Res Dev*. 2019;20:e133. Published 2019 Sep 18. doi:10.1017/S1463423619000641

30. *Schroeder K., Lorenz K.* Nursing and the Future of Palliative Care // *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2018. №5(1). P.4. doi: 10.4103/APJON.APJON\_43\_17.

31. *Toqan D., Malak M.Z., Ayed A., Hamaideh S.H., Al-Amer R.* Perception of Nurses' Knowledge about Palliative Care in West Bank / Palestine: Levels and Influencing Factors // *J Palliat Care*. 2023;38(3):336-344. doi:10.1177/08258597221133958

32. WHO, "Integrating Palliative Care and Symptom Relief into Primary Health Care". 2018. №53(9). P.1–88. [<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274559/9789241514477-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>] [accessed: Mar. 28, 2023].

#### References: [1-3]

1. VOZ. Ekspres-informatsiya. Noyabr' 2019. Novye postupleniya v dokumentatsionnyi Tsentr VOZ [WHO. Express information. November 2019. New arrivals to the WHO Documentation Center]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya* [Social aspects of public health]. 2019. T.65, № 6. 13p. [in Russian]

2. *Masharipova A.V., Nurgalieva N.K., Derbisalina G.A.* Aktual'nye problemy i perspektivy podgotovki sestriiskikh kadrov dlya sistemy okazaniya palliativnoi meditsinskoi pomoshchi [Current problems and prospects for training nursing personnel for the system of palliative care]. *Profilakticheskaya meditsina* [Preventive Medicine]. 2023, T. 26, №2, pp.24-30. <https://doi.org/10.17116/profmed20232602124> [in Russian]

3. *Masharipova A.V., Nurgalieva N.K., Derbisalina G.A.* Znaniya i navyki meditsinskikh sester pri okazanii palliativnoi pomoshchi patsientam na etape PMSP v zarubezhnykh stranakh [obzor literatury] [Knowledge and skills of nurses in providing palliative care to patients at the primary care stage in foreign countries (literature review)]. *Biologiya i integrativnaya meditsina* [Biology and Integrative Medicine]. 2021. №6 [53]. pp.176-182. [in Russian]

#### Сведения об авторах:

**1. Машарипова Александра Владимировна**, ORCID ID 0000-0003-2152-2564, магистр медицинских наук, докторант 2-го года обучения по специальности «Сестринская наука», НАО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Республика Казахстан. E-mail: alexa\_0706@mail.ru. Телефон: 87029055469

**2. Нурғалиева Насихат Какимжановна**, ORCID ID 0000-0003-2244-1053, PhD, доцент кафедры общей врачебной практики с курсом доказательной медицины, НАО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Республика Казахстан. E-mail: nnur-2007@mail.ru

**3. Дербисалина Гульмира Ахмадиновна**, ORCID ID 0000-0003-3704-5061, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой общей врачебной практики с курсом доказательной медицины, НАО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Республика Казахстан. E-mail: derbissalina@gmail.com

#### Контактная информация:

**Машарипова Александра Владимировна** - магистр медицинских наук, докторант 2-го года обучения по специальности «Сестринская наука», НАО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Республика Казахстан.

**Почтовый адрес:** Республика Казахстан, 010000, г. Астана, ул. Петрова 12/3, квартира 65.

**E-mail:** alexa\_0706@mail.ru.

**Телефон:** 87029055469