

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері
громадського здоров'я та профілактичної медицини:
досягнення та перспективи*



Київ – 2025

КОМУНІКАТИВНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЯК КЛЮЧОВИЙ ІНДИКАТОР СИСТЕМНОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Анна СКУТНЄВА, Ганна МАТУКОВА
Здобувач вищої освіти I курсу ННІГЗПМ
Науковий керівник: д. пед. н., професорка

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Вступ. У сучасній системі охорони здоров'я комунікація між медичними працівниками є критичним елементом забезпечення безпеки та якості медичної допомоги. За даними Об'єднаної комісії з акредитації медичних закладів, проаналізувавши 936 критичних випадків у 2015 році, встановлено, що проблеми в комунікації стали першопричиною більш ніж 70% серйозних медичних помилок.

Передача клінічної інформації між медичними працівниками супроводжується значними ризиками виникнення помилок, які можуть мати серйозні наслідки для здоров'я пацієнта. Дослідження показують, що під час передачі зміни найчастіше виникають порушення комунікації.

Комуникативні бар'єри ускладнюються через низку факторів: ієрархічну структуру звітності, гендерні відмінності, різний рівень освіти, культурні особливості, стрес, втому, етнічні відмінності та соціальну структуру колективу.

Наслідками неефективної комунікації є помилки в призначенні ліків, неточності в лікуванні, затримки в переведенні пацієнтів до реанімації, збільшення термінів госпіталізації та необґрунтоване дублювання досліджень.

Існують два підходи до стандартизації комунікації під час передачі. Перший підхід визначає конкретний зміст інформації та порядок і створює протоколи передачі, які є досить специфічними для конкретних клінічних умов. Другий підхід до стандартизації передачі зосереджується на загальних структурах взаємодії, які не визначають точний зміст, а лише теми, які

потрібно охопити, та їх порядок. Такі засоби структурування можуть, наприклад, рекомендувати особі, яка передає, спочатку надати інформацію щодо механізму травми/захворювання, потім про пошкодження, потім про спостереження та життєві показники і, нарешті, про надане лікування. Цей підхід часто пропонує використання мнемонічних правил для передачі.

Міжнародні ініціативи, такі як програма "High 5s", створена у 2006 році Фондом Співдружності та ВООЗ, спрямовані на впровадження інноваційних рішень щодо безпеки пацієнтів. У 2007 році ефективна комунікація була включена до Національних цілей безпеки пацієнтів.

Висновок. Для вирішення проблеми необхідно розробити ефективні системи оцінки та контролю якості передачі клінічної інформації. Такий підхід дозволить ідентифікувати слабкі місця в процесі передачі даних та розробити рекомендації щодо вдосконалення системи охорони здоров'я. Комунікативна ефективність є не лише технічним аспектом, а стратегічним індикатором спроможності системи охорони здоров'я забезпечувати безпеку та якість медичної допомоги.

Ключові слова: *комунікація, клінічна інформація, комунікативні бар'єри, якість медичної допомоги, вдосконалення системи охорони здоров'я.*

ЗМІНА ПРОФІЛЮ «ТИПОВОГО» ПАЦІЄНТА КЛІНІКИ ДРТ ПІСЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОГО ФІНАНСУВАННЯ ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДДЯ

Галина СТРЕЛКО, Павло МОСКАЛЕНКО, Вадим ТЕРЕНТЮК
*Здобувач вищої освіти I курсу ННІГЗПМ
Здобувач вищої освіти
Науковий керівник: к. мед. н., доцент*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
Національний Університет «Києво-Могилянська академія»*

Україна вже кілька десятиліть перебуває у стані глибокої демографічної кризи, яка загрожує майбутньому нації. За останні роки цей