

## **Проект Капстоун**

**Наименование: «Понимание роли и практики медсестер в уходе за  
взрослыми пациентами с сердечной недостаточностью, получающими  
левосимендан: качественное исследование»**

**Студенты:** Исупова Меруерт, Кобекбаева Гулдана, Асан Акмарал, Жумаева  
Асель, Сарсенбай Ақниет, Амангазина Фариза

**Программа:** Бакалавриат сестринского дела

**Основной исследователь:** Paolo Colet

**Со-основной исследователь:** Сыздыкова А.А.

**г. Астана, 2025 г.**

ДИССЕРТАЦИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ  
ДЛЯ ЧАСТИЧНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ СТЕПЕНИ БАКАЛАВРА ПО СЕСТРИНСКОМУ  
ДЕЛУ

НАЗАРБАЕВ УНИВЕРСИТЕТ, ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

2025

## ДЕКЛАРАЦИЯ

Я настоящим заявляю, что диссертация является оригинальной работой, и что я находился под руководством Paolo Colet и Сыздыковой А.А. при проведении исследования. Я должным образом раскрыл все источники информации, которые были использованы в диссертации. Эта диссертация также не была представлена на какую-либо степень в каком-либо университете ранее.

ФИО студентов: Исупова Меруерт, Кобекбаева Гулдана, Асан Акмарал, Жумаева Асель, Сарсенбай Акниет, Амангазина Фариза

Подписи:

Дата:

Подтверждено:

ФИО научного руководителя: Paolo Colet и Сыздыкова А.А.

Подпись:

Дата:

## Содержание

Введение.....	9
Литературный обзор.....	10
Методы.....	13
Дизайн исследования.....	13
Позиция исследователей.....	13
Перевод.....	14
Место проведения и участники.....	14
Сбор данных.....	15
Этические соображения.....	15
Анализ данных.....	16
Надежность исследования.....	17
Результаты.....	17
Обсуждение.....	24
Ограничения.....	26
Выводы.....	26
Рекомендации.....	26
Список использованной литературы.....	27
Приложение А.....	29
Приложение В.....	29
Приложение С.....	30
Приложение D.....	36
Приложение Е.....	38
Приложение F.....	40
Приложение G.....	42
Приложение H.....	43

### Список сокращений

СН	Сердечная недостаточность
ХСН	Хроническая сердечная недостаточность
РК	Республика Казахстан
КФ «УМС»	Корпоративный фонд «University Medical Center»
ШМНУ	Школа медицины Назарбаев Университет
ВN	Bachelor in Nursing / Бакалавриат сестринского дела
СИТИ	Программа по обучению этике проведения научных исследований
IREC	Комитет по Этике Институциональных Исследований
СОП	Стандартная операционная процедура
АД	Артериальное давление
КФО	Клинико-фармацевтическое отделение
ЧСС	Частота сердечных сокращений
ЧД	Частота дыхания
SpO <sub>2</sub>	Уровень насыщения артериальной крови кислородом в (%)
HfrEF	Сердечная недостаточность с сохраненной фракцией

## **БЛАГОДАРНОСТЬ**

Исследовательская группа студентов BN ШМНУ 2023–2025 гг. выражаем особую благодарность за оказанную помощь при проведении данного исследования Директору Сестринских программ Школы медицины Назарбаев Университет — Нэнси Л. Ститт. Также выражаем признательность и благодарность нашему научному руководителю дипломного проекта, Ассистент-профессору Школы медицины Назарбаев Университет — Paolo Colet, а также — Сыздыковой Алме Алибековне, за ценные советы при планировании исследования, поиске информации, анализе ситуации и рекомендации по оформлению проекта. Исследовательская группа искренне благодарит всех, кто поддерживал нас в процессе работы над проектом за советы, помощь и рекомендации. А также выражаем благодарность опрошенным медсестрам за согласие принять участие в исследовании.

## **АЛҒЫС**

BN ШМНУ 2023–2025 жж. студенттерінің зерттеу тобы осы зерттеу жұмысын жүргізуге көрсеткен көмегі үшін Назарбаев Университеті Медицина мектебінің Мейіргерлік білім беру департаментінің директоры — Нэнси Л. Ститтке шын жүректен алғыс білдіреміз. Сондай-ақ дипломдық жобаның ғылыми жетекшісі, Назарбаев Университеті Медицина мектебінің оқытушысы — Паоло Колет мырзаға және жоба кеңесшісі — Алма Алибековна Сыздыковаға зерттеуді жоспарлау, қажетті ақпаратты іздеу, жағдайды талдау және жобаны рәсімдеуге қатысты құнды кеңестері үшін алғысымызды білдіреміз. Жобаны дайындау барысында қолдау көрсеткен барлық адамдарға шын жүректен алғыс айтамыз. Сондай-ақ зерттеуге қатысуға келісім берген мейірбикелерге алғысымызды білдіреміз.

## **ACKNOWLEDGMENTS**

The research group of BN ShMNU students (2023–2025) expresses sincere gratitude for the assistance provided during the course of this study to the Director of the Department of Nursing Education at the School of Medicine of Nazarbayev University — Nancy L. Stitt. We also express our deep appreciation and gratitude to our capstone project supervisor, instructor at the School of Medicine of Nazarbayev University — Paolo Colet, and to our project consultant — Alma Syzdykova, for their valuable advice in planning the study, finding relevant information, analyzing the situation, and providing recommendations on the project design. The research group sincerely thanks everyone who supported us during the project for their advice, help, and recommendations. We also express our gratitude to the nurses who agreed to participate in the study

## РЕЗЮМЕ

**Цель:** Изучить опыт, роль и практику медсестёр в уходе за взрослыми пациентами с ХСН, получающими левосимендан.

**Методы:** Данное исследование построено на основе метода качественного описания и основано на принципах натуралистического подхода, релятивизма и субъективизма. Методы были выбраны с целью предоставить прямое и простое описание опыта медицинских сестер. Выделены пять ключевых тем: 1) Выполнение медицинских назначений и мониторинг пациента во время инфузии левосимендана, 2) Коммуникация с пациентами и врачами, 3) Образовательная подготовка медсестёр и их роль в обучении пациентов, 4) Компетентность и ограничения полномочий медсестёр, 5) Психологическая поддержка пациентов.

**Выводы:** Медсёстры выполняют ключевую роль в уходе за пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан, участвуя в его введении, мониторинге состояния и реагировании на побочные эффекты. Они подчеркивают значимость меж профессиональной коммуникации, обучения пациентов и постоянного профессионального развития для обеспечения безопасного и эффективного лечения.

*Ключевые слова:* левосимендан; сердечная недостаточность; инотропная терапия; клинический аудит; гемодинамика; безопасность терапии; эффективность лечения; кардиотропные препараты; фармакотерапия; клинические рекомендации.

## ТҮЙІНДЕМЕ

**Мақсат:** Левосимендан қабылдайтын ересек науқастарға күтім жасау барысында мейірбикелердің тәжірибесін, рөлін және практикалық жұмысын зерттеу.

**Әдістері:** Бұл зерттеу сапалық сипаттау әдісіне негізделіп, натуралистік көзқарас, релятивизм және субъективизм принциптеріне сүйенеді. Әдістер мейірбикелердің тәжірибесін тікелей және қарапайым сипаттау үшін таңдалды. Бес негізгі тақырып анықталды: 1) Левосимендан инфузиясы кезінде дәрігерлік тағайындауларды орындау және науқасты бақылау, 2) Науқастармен және дәрігерлермен байланыс, 3) Мейірбикелердің білім деңгейі және науқастарды оқытудағы рөлі, 4) Мейірбикелердің құзыреттілігі мен өкілеттіктерінің шектеулері, 5) Науқастарға психологиялық қолдау көрсету.

**Қорытынды:** Мейірбикелер левосимендан қабылдайтын жүрек жеткіліксіздігі бар науқастарға күтім жасауда маңызды рөл атқарады. Олар дәріні енгізуге, науқастың жағдайын бақылауға және жанама әсерлерге жауап беруге қатысады. Қауіпсіз және тиімді

емдеу үшін кәсіби мамандар арасындағы байланыс, науқастарды оқыту және үздіксіз кәсіби даму маңызды екенін атап өтеді.

*Негізгі сөздер:* левосимендан; жүрек жеткіліксіздігі; инотропты терапия; клиникалық аудит; гемодинамика; терапия қауіпсіздігі; емдеу тиімділігі; кардиотропты препараттар; фармакотерапия; клиникалық нұсқаулар

### **ABSTRACT**

**Aim:** To explore the experience, role, and practice of nurses in caring for adult patients with CHF receiving levosimendan.

**Methods:** This study is based on a qualitative descriptive method and relies on the principles of naturalistic approach, relativism, and subjectivism. The methods were chosen to provide a direct and simple description of nurses' experiences. Five key themes were identified: (1) Implementation of medical prescriptions and monitoring of patients' condition during levosimendan infusion, (2) Communication with patients and physicians, (3) Educational training of nurses and their role in educating patients, (4) Nursing competence and limitations of professional authority, (5) Psychological support for patients.

**Conclusion:** Nurses play a key role in caring for patients with heart failure receiving levosimendan, participating in its administration, monitoring, and responding to side effects. They emphasize the importance of interprofessional communication, patient education, and continuous professional development to ensure safe and effective treatment.

*Key words:* levosimendan; heart failure; inotropic therapy; clinical audit; hemodynamics; safety of therapy; treatment effectiveness; cardiotropic drugs; pharmacotherapy; clinical guidelines

## **ВВЕДЕНИЕ**

Сердечная недостаточность (СН) является одним из самых распространённых заболеваний, оказывающих значительное влияние на здоровье населения во всём мире (WHO, 2021). Только в Казахстане исследователи обнаружили, что с 2014 по 2021 год было выявлено более 500 000 случаев СН. За последние десятилетия наблюдается рост числа случаев СН, особенно среди пожилых людей старше 65 лет, что создает дополнительную нагрузку на системы здравоохранения. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, количество пациентов с этим заболеванием продолжает увеличиваться, что, в свою очередь, приводит к большему числу госпитализаций и повышенному уровню смертности (Zhakhina et al., 2023). Среди множества методов лечения СН левосимендан, кардиотоническое средство, занимает важное место в терапии декомпенсированной хронической сердечной недостаточности (ХСН), активно применяясь для улучшения сердечной функции (Conti et al., 2021).

Тем не менее, успешность лечения СН не зависит только от правильно подобранной медикаментозной терапии, но и от качества ухода, предоставляемого пациентам. Ключевую роль в этом процессе играют медсестры, которые осуществляют контроль за состоянием пациента, проводят необходимые процедуры и следят за возможными побочными эффектами препаратов. Так как один из побочных эффектов препарата — это понижение артериального давления.

В процессе от медсестры требуется внимательность, регулярность посещения пациента во время инфузии Левосимендана, так как введение препарата длится сутки.

Несмотря на значимость их роли, исследовательские работы, посвященные практическим аспектам работы медсестер в контексте лечения СН, остаются ограниченными. Согласно исследованиям Wang и коллег (2023), медсестры часто сталкиваются с трудностями при оценке состояния пациентов с ХСН и управлении ими, особенно при использовании сложных кардиологических препаратов. Как показывают исследования, что специализированные медсестры лучше разбираются в оценке и ведении пациентов, чем медсестры общего профиля. Вместе с тем, знания медсестер о сердечной недостаточности и особенностях применения этого препарата, оказываются недостаточными (Chi et al., 2022). Кроме того, в систематическом обзоре, проведённом Chi и другими исследователями (2022г.), авторы пришли к выводу, что знания медсестёр о сердечной недостаточности неудовлетворительными и требуют образовательных вмешательств. Эти выводы подчеркивают необходимость более глубокого исследования роли медсестер в уходе за пациентами с сердечной недостаточностью, а также разработки

образовательных программ для повышения их квалификации и улучшения ухода. Именно поэтому и было задумано данное исследование.

Настоящее исследование является частью более крупного проекта по внедрению наилучших практик ухода за пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан. В частности, в данном исследовании была проведена оценка контекста с целью понимания роли и практики медсестёр в уходе за пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан. Полученные данные помогут лучше понять рутинную практику ухода и разработать стратегии её улучшения.

## **ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ**

Обзор был проведен с целью найти научную литературу и выявить какие трудности могут испытывать медсестры при уходе за пациентами с хронической сердечной недостаточностью (ХСН), получающими левосимендан. Информация взята с помощью баз данных: Medline, Cyberleninka, Scopus, Pubmed и Cochrane library. В качестве ключевых слов при поиске литературы были применены: левосимендан; сердечная недостаточность; инотропная терапия; клинический аудит; гемодинамика; безопасность терапии; эффективность лечения; кардиотропные препараты; фармакотерапия; клинические рекомендации.

Впервые левосимендан был одобрен для клинического применения в 2000 году, когда шведские регулирующие органы выдали разрешение на гемодинамическую стабилизацию пациентов с острой декомпенсированной СН. В настоящее время левосимендан проходит активную клиническую оценку в Соединенных Штатах. Левосимендан в форме для внутривенного введения используется в качестве исследовательского инструмента при изучении широкого спектра сердечных и несердечных заболеваний.

Сердечная недостаточность представляет собой значимую проблему здравоохранения. Литературный обзор анализирует современные подходы к лечению СН, акцентируя внимание на доказательной практике, роли медсестер и данных исследований за 2019- 2023 годы.

Основные аспекты:

1. Статья Colucci и Borlaug (2021) посвящена сердечной недостаточности с сохранённой фракцией выброса (HFpEF). Авторы подчёркивают важность своевременной диагностики и комплексного подхода к лечению, учитывающего множественные сопутствующие заболевания. Обзор охватывает патофизиологические механизмы HFpEF,

сложности в диагностике из-за неспецифичных симптомов, а также существующие и перспективные терапевтические стратегии, направленные на улучшение качества жизни и клинических исходов у данной категории пациентов.

2. Современные рекомендации по лечению: в своей статье Yusuf (2025) фокусируется на медикаментозной терапии и мониторинге пациентов с СН с пониженной фракцией выброса.

3. Conti и другие исследователи (2021) рассматривают применение левосимендана при лечении сердечной недостаточности. Они анализируют фармакологические свойства препарата, его клиническую эффективность и безопасность, а также расширение показаний к применению за пределами СН, включая септический шок и легочную гипертензию. Авторы отмечают, что, несмотря на более чем 20-летний опыт использования, левосимендан остается недостаточно отраженным в руководствах по лечению СН, что подчеркивает необходимость дальнейших исследований и обновления клинических рекомендаций.

4. В статье Wang и соавторов (2023) выявлены значительные пробелы в знаниях медсестер относительно оценки и ведения пациентов с сердечной недостаточностью. Специализированные медсестры продемонстрировали более высокий и менее вариабельный уровень знаний по сравнению с общими медсестрами. Факторы, такие как опыт работы и уровень уверенности, существенно влияли на уровень знаний. Авторы подчеркивают необходимость разработки образовательных программ для повышения компетентности медсестер в уходе за пациентами с сердечной недостаточностью.

5. Обучение пациентов: Chi и коллеги (2022) отмечают, что медсестры недостаточно подготовлены для эффективного обучения пациентов самообслуживанию, что влияет на контроль состояния.

6. В статье Porritt и соавторов (2023) представлена JBI-модель из семи этапов, предназначенная для структурирования процесса внедрения научных данных в клиническую практику. Эта модель направлена на улучшение качества ухода за пациентами путем систематического применения доказательных методов. Авторы подчеркивают важность каждого этапа модели для успешной интеграции научных исследований в повседневную клиническую деятельность.

7. В своем исследовании De Vore и соавторов (2022) подчеркивают значимость применения обоснованных методов в медицинской практике для улучшения клинических исходов и снижения риска осложнений. Авторы акцентируют внимание на необходимости интеграции доказательных подходов в повседневную работу медицинских специалистов,

что способствует повышению качества ухода за пациентами и эффективности лечебных мероприятий.

8. Zhakhina и соавторы (2023) исследуют распространенность сердечной недостаточности в Казахстане и ее экономическое воздействие на систему здравоохранения страны. Авторы подчеркивают необходимость разработки и внедрения профилактических программ, направленных на снижение заболеваемости и улучшение качества жизни пациентов с СН, что позволит уменьшить финансовую нагрузку на медицинские учреждения и повысить эффективность медицинского обслуживания.

9. В статье Heikillä и Noria (2019) обсуждается необходимость разработки специализированных образовательных программ для медсестер с целью повышения качества ухода за пациентами с сердечной недостаточностью. Авторы отмечают, что недостаток знаний и навыков у медсестер может негативно сказываться на уходе за пациентами с СН. Они подчеркивают, что целенаправленное обучение медсестер может улучшить их компетенции в области оценки состояния пациентов, мониторинга симптомов и предоставления соответствующего ухода. Внедрение таких образовательных программ может привести к улучшению клинических исходов и повышению качества жизни пациентов с СН.

Проведённый литературный обзор демонстрирует, что сердечная недостаточность по-прежнему остаётся одной из наиболее актуальных и значимых проблем современного здравоохранения, оказывая значительное влияние на смертность, качество жизни пациентов и экономическую нагрузку на систему здравоохранения. Несмотря на значительные достижения в области диагностики, фармакотерапии, инвазивного лечения и подходов к самообслуживанию пациентов с СН, данная патология продолжает требовать пристального внимания со стороны клиницистов, исследователей и специалистов по уходу.

Особое внимание необходимо уделить роли медицинских сестёр в оказании помощи данной категории пациентов. Анализ литературных источников выявил существующие пробелы в знаниях, навыках и уверенности медсестёр при работе с пациентами, страдающими сердечной недостаточностью. Кроме того, несмотря на наличие клинических рекомендаций и доказательных подходов к ведению таких пациентов, часто наблюдаются трудности при их эффективной реализации в реальной практике.

С учётом важности сестринского звена в мультидисциплинарной команде по лечению СН, необходимы дальнейшие исследования, направленные на оптимизацию образовательных программ и профессиональной подготовки медицинских сестёр. Также целесообразна разработка и внедрение практико-ориентированных программ, нацеленных

на укрепление здоровья пациентов, повышение приверженности к лечению и улучшение качества жизни больных с хронической сердечной недостаточностью. Внедрение таких инициатив будет способствовать более эффективной, целостной и устойчивой модели оказания помощи пациентам с СН.

## **МЕТОДЫ**

### **а. Дизайн исследования**

Данное исследование построено на основе метода качественного описания (Qualitative Description, QD) и основано на принципах натуралистического подхода (Colorafi & Evans, 2016), релятивизма и субъективизма (Bradshaw et al., 2017). Метод QD был выбран по прагматическим причинам и с целью предоставить прямое и простое описание опыта участников исследования (Hall & Liebenberg, 2024) до разработки каких-либо вмешательств (Turale, 2020). Без углублённого интерпретационного анализа необходимо именно такое описание, чтобы понять роль и практику медсестёр в уходе за пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан, и на этой основе разработать стратегии по улучшению качества ухода.

Дополнительно в исследовании использовались принципы кросс-языковых качественных исследований (Nasri et al., 2020). Как отмечает Squires (2009), такие исследования предполагают использование переводчика или интерпретатора на любом этапе исследования. В данном случае перевод проводился как для протокола интервью, так и для полученных результатов.

### **Позиция исследователей и рефлексивность**

Это исследование проводилось в рамках выполнения капстоуна. Исследователи — студенты-медсёстры — работали под руководством трёх преподавателей, обладающих различным опытом в области медицины, сестринского дела, акушерства и общественного здравоохранения. Студенты завершили курсы по статистике, методам исследования и курсу капстоуна (включающему исследования, улучшение качества, практику, основанную на доказательствах). Кроме того, научные руководители провели дополнительное обучение по проведению индивидуальных интервью и анализу данных.

Исследователи совмещали внутреннюю (emic) и внешнюю (etic) перспективы. Все переводчики были трёхязычными, имели опыт в исследованиях и обладали сертификацией переводчиков, особенно это касалось внешних переводчиков. Внешние переводчики не участвовали ни на одном этапе сбора и анализа данных. Чтобы минимизировать влияние исследователей на анализ данных, они соблюдали

рефлексивность через ведение личных дневников, взаимодействие с коллегами (peer debriefing) и внутреннюю триангуляцию между исследователями.

### **Перевод**

Техники перевода использовались как до начала сбора данных, так и при написании результатов. В частности, переводились протокол интервью и цитаты участников на целевой язык. Для перевода протокола интервью с английского на казахский и русский языки применялась техника прямого и обратного перевода. Сначала прямой перевод выполнили один из членов исследовательской группы и один внешний исследователь, не знакомый с оригинальным текстом. Это дало две независимые версии перевода. Затем другой переводчик объединил их в одну итоговую версию. Далее, ещё один переводчик выполнил обратный перевод объединённой казахской и русской версий протокола интервью обратно на английский язык. После этого исследователь сравнил все переводы с оригинальной английской версией, что позволило сформировать предварительную финальную версию протокола интервью на казахском и русском языках. Затем один из исследователей провёл два пилотных интервью в больнице с медсёстрами, не участвующими в основном исследовании. После пилотирования изменений в протокол не вносилось.

Следующий этап перевода состоялся после написания результатов и подтверждения их участниками. Была использована аналогичная техника прямого и обратного перевода для всего раздела с результатами. Два внешних переводчика перевели результаты с русского языка на английский, в результате чего были получены две версии. Затем один внешний переводчик на основе этих двух версий создал итоговую англоязычную версию. Далее эта версия была обратно переведена на русский язык. Исследователи проанализировали все переводы, проконсультировались с переводчиками и несколько раз пересматривали версии. В итоге была сформирована финальная версия результатов на английском языке. Затем её проверил носитель английского языка, чтобы убедиться, что перевод звучит естественно. После этой проверки изменений в перевод не вносилось.

### **Место проведения и участники**

Исследование проведено в Центре сердца КФ “УМС”, в кардиологическом отделении, рассчитанном на 30 коек. В отделении работают 3 врача, 15 медсестер, и в среднем принимается около 120 пациентов в месяц.

Участники были отобраны методом целенаправленной выборки с максимальной вариативностью, чтобы обеспечить разнообразие и охватить широкий спектр опыта участников для более полного понимания изучаемого явления (Holly et al., 2014).

### **Сбор данных и набор участников**

Данные собирались с помощью полуструктурированных индивидуальных интервью (Приложения G, H) с личным присутствием продолжительностью 30–40 минут. Интервью записывались с помощью функции диктовки в Microsoft Word для мгновенной транскрипции. Участников приглашали во время их свободных от пациентов часов в больнице, в специально отведённое тихое и уединённое помещение. Им предоставлялась информация об исследовании, процессе получения согласия и их правах. Участников поощряли задавать уточняющие вопросы. Время и место проведения интервью согласовывались с теми, кто дал согласие. Интервью проводились исследователем AS на русском языке, включая последующий анализ данных.

Вопросы интервью были разработаны для изучения опыта медсестёр, необходимого для создания стратегий улучшения в рамках более крупного проекта по внедрению наилучшей практики применения левосимендана у пациентов с сердечной недостаточностью. Протокол интервью включал три части: 1) демографические данные, 2) роль и практика, 3) заключение. Пример вопроса: «Можете ли вы как можно подробнее описать свою роль и практику при уходе за пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан?» Дополнительно использовались уточняющие вопросы для более глубокого раскрытия ответов.

После интервью каждый транскрипт оперативно проверялся, редактировался, обезличивался и отправлялся участнику для подтверждения содержания. Каждый участник исследования был закодирован по следующему принципу: первая цифра обозначает номер участника исследования, вторая цифра обозначала номер ответа, и, при необходимости, третья цифра = пункты в ответе.

Дополнительно, инструмент сбора данных был протестирован на двух медсёстрах из отделения. Существенных изменений после тестирования не потребовалось. Сбор данных проходил с ноября 2024 по январь 2025 года.

### **ЭТИЧЕСКИЕ СООБРАЖЕНИЯ**

Исследование было одобрено Комитетом по исследовательской этике Школы медицины Назарбаев Университета, протокол 2024Sep #02 прилагается (Приложение А), а также Локальной этической комиссией КФ «University Medical Center», протокол

№10/2024/ПЭ. (Приложение В). Студенты-исследователи предварительно прошли обучение на обучающем сайте <https://about.citiprogram.org/> и прошли 2 курса (Приложение С).

Исследование имело минимальный риск. Медсестры могли вспоминать негативный опыт во время интервью, в то время как пациенты могли чувствовать себя минимально истощенными во время или после заполнения опросника. Кроме того, существовал риск нарушения конфиденциальности и приватности.

В интервью с медсестрами участники были приглашены в отдельную комнату для обсуждения исследования и получения согласия (Приложение Е) на участие в исследовании. Участники могли задавать вопросы или получать разъяснения. Были обсуждены роли и права участников, особенно если они захотят выйти из исследования на любом этапе без штрафных санкций. Для аудита сначала было получено одобрение больницы до начала сбора данных.

Собранные данные хранились в кабинете основного исследователя в шкафу с замком на ключ. Все собранные данные были представлены в обобщенном формате и анонимизированы. Данные, введенные в Microsoft Excel, были сохранены в Google Drive, а JBI PACES известны только исследователям. Аудиозаписи интервью были загружены в Google Drive, расшифрованы, анонимизированы и немедленно удалены.

## **АНАЛИЗ ДАННЫХ**

Предварительный анализ данных был проведён исследователем АА, после чего его дополнили другие члены исследовательской группы (ИМ, КГ, ЖА, АФ, СА). Два трёхязычных научных руководителя независимо проверили и перекрёстно подтвердили полученные результаты. Анализ интервью проводился вручную с использованием манифестного контент-анализа (Erlingsson & Brysiewicz, 2017) и на языке участников — русском. После подтверждения расшифровки исследователь многократно перечитывал данные для глубокого погружения. Каждое предложение или часть текста разбивались на осмысленные единицы и кодировались. Коды затем группировались в категории и темы. Этот процесс повторялся для каждого интервью.

В целях обеспечения качества проводились встречи исследовательской группы для обсуждения и рефлексии над предварительным анализом. Все разногласия разрешались путём повторного изучения данных, обсуждений и достижения консенсуса. Анализ продолжался с каждым новым интервью, и в итоге были сформированы темы на основе выявленных категорий. Окончательные результаты были представлены персоналу для

подтверждения анализа. Для международного распространения результаты были переведены на английский язык с использованием техники прямого перевода.

### **НАДЁЖНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Настоящее исследование опиралось на четыре критерия доверия: достоверность (credibility), переносимость (transferability), надёжность (dependability) и подтверждаемость (confirmability), которые Earnest (2020) в своем исследовании описывает критериями качества, предложенными Lincoln и Guba в 1985 году. Для обеспечения достоверности исследователи на протяжении пяти месяцев активно взаимодействовали с участниками и глубоко анализировали каждое интервью. Регулярно проводились внутренние обсуждения (peer debriefings), а также проверка данных с участниками (member checking) до и после анализа.

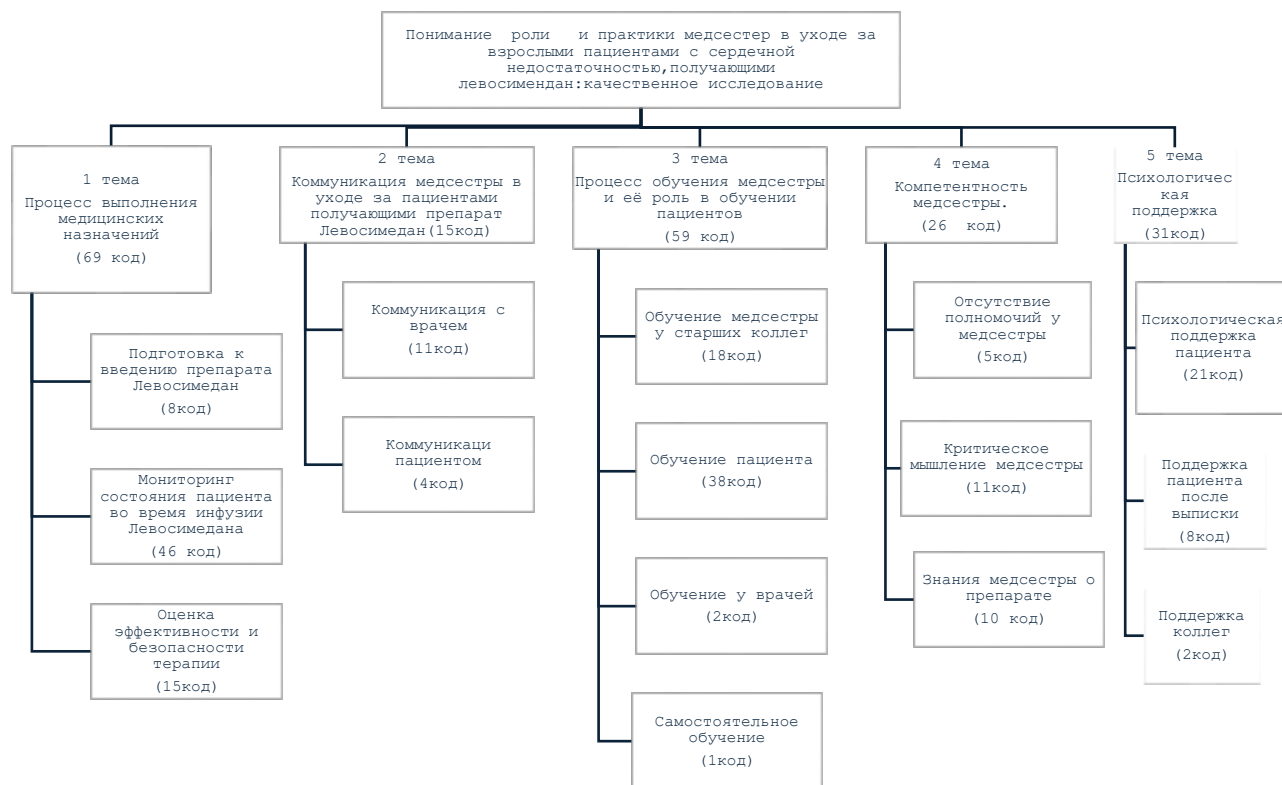
Контекст исследования был подробно описан, что позволяет обеспечить переносимость результатов, а также были приведены подробные описания высказываний участников в подтверждение выводов. В выборку включались участники с максимально разным опытом и демографией. Надёжность обеспечивалась тем, что два научных руководителя независимо проверяли анализ и интерпретации после анализа студентов, а также применялась триангуляция среди исследователей в подтверждение достоверности. Исследователи сохраняли рефлексивный подход на всех этапах работы. Также в исследовании использовалась техника прямого и обратного перевода для перевода протокола интервью и полученных результатов.

### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Медсестры были выбраны в качестве участников для изучения их ролей и клинической практики в уходе за пациентами, получающими левосимендан. Всего в исследовании участвовали десять (10) медсестер.

Возраст участников варьировался от 20 до 55 лет, стаж работы от 1 до 34 лет.

Проводились очные интервью, каждое из которых длилось примерно от 30 до 40 минут. В процессе анализа данных было сгенерировано 200 индивидуальных кодов. Впоследствии они были организованы в 16 категорий, которые затем были объединены в пять тем (Рисунок 1).



### **Тема 1: Процесс выполнения медицинских назначений.**

Первая тема описывает роль медсестры в выполнении врачебных назначений для пациента, получающего препарат левосимедан. Эта тема включает три категории: 1) Подготовка к введению препарата - 8, 2) Мониторинг состояния пациента во время инфузии - 46, 3) Оценка эффективности и безопасности терапии - 15.

Выполнение врачебных распоряжений медицинскими сестрами — сложный процесс, включающий сбор информации, оценку состояния пациента, выполнение процедур и последующий мониторинг.

#### **Подготовка к введению лекарственного средства.**

Все распоряжения, связанные с введением левосимедана, выписываются врачом, который определяет дозировку, скорость инфузии и другие соответствующие параметры. После получения распоряжения и до начала инфузии медсестра оценивает основные гемодинамические параметры пациента, такие как артериальное давление (АД), частота сердечных сокращений (ЧСС), частота дыхания (ЧД) и насыщение крови кислородом (SpO2%). Эти данные служат отправной точкой для дальнейшего мониторинга. Это важно

знать, так как левосимендан может вызывать гипотонию, что требует корректировки скорости инфузии.

Перед инфузией медицинская сестра подготавливает необходимое оборудование и лекарства, объясняет цель и ожидаемый эффект лечения, что способствует его осознанному участию в процессе.

*«После того, как врач назначил левосимендан, я заказываю левосимендан из КФО (клинико-фармакологического отделения). Затем, перед началом инфузии, я провожу идентификацию препарата: проверяю название препарата, дозу, время. Только после этого начинаю инфузию левосимендана. Перед началом инфузии препарата я объясняю пациенту возможные осложнения, а также подключаю пациенту все необходимые средства мониторинга (манжету для измерения артериального давления, пульсоксиметр для измерения сатурации и пульса)». (2.01).*

#### **Мониторинг состояния пациента во время инфузии.**

Мониторинг состояния пациента во время инфузии левосимендана является ключевым этапом в выполнении врачебных назначений. Медсестры осуществляют постоянный мониторинг жизненно важных показателей для своевременного выявления возможных осложнений и отклонений.

Особое внимание уделяется первым 30 минутам после начала инфузии левосимендана, так как в этот период наиболее вероятны колебания артериального давления. Медсестры регулярно посещают палату пациента, оценивая его жизненные показатели и общее самочувствие. Как отмечает участник:

*«... в течение 30 минут заходим в палату и измеряем АД, если АД снижается, то мы снижаем скорость левосимендана» (7.01).*

При обнаружении значительного снижения артериального давления незамедлительно проводят соответствующие корректирующие мероприятия: уменьшают скорость инфузии, удерживают больного в горизонтальном положении, обеспечивают доступ кислорода и немедленно информируют врача. В случае тяжелой гипотонии, инфузия может быть приостановлена до стабилизации состояния пациента. Один из участников поделился:

*«Я наблюдаю за состоянием пациента, если вижу изменения в гемодинамике, то сразу сообщая врачам. И они дополнительно назначают препараты...» (2.06)*

#### **Оценка эффективности и безопасности терапии.**

Оценка эффективности и безопасности применения левосимендана является важнейшим компонентом сестринского ухода, направленным на оценку реакции пациента на препарат, предупреждение осложнений и коррекцию дозы при необходимости.

Как отметил один участник:

*"Если я вижу, что пациенту становится плохо из-за препарата, я приостанавливаю инфузию, вызываю врача. Мы немедленно измеряем показатели жизнедеятельности..." (7.03).*

## **Тема 2: Коммуникация медсестер при уходе за пациентами, получающими препарат левосимендан.**

В этой теме сгруппированы две категории: 1) Коммуникация с врачом – 11, 2) Коммуникация с пациентом - 4. Общение является основополагающим аспектом сестринской практики, играя ключевую роль в предоставлении высококачественного ухода за пациентами. Эффективное общение с пациентами и коллегами способствует созданию атмосферы доверия и комфорта, что способствует улучшению результатов выздоровления. Ключевые компоненты общения включают внимание к эмоциональному состоянию пациента, четкое и уважительное объяснение сестринских процедур, а также активное слушание и точную интерпретацию проблем и жалоб пациента. Кроме того, тесная коммуникация с врачами и другими членами медицинской команды имеет важное значение для координации медицинской помощи, повышения эффективности лечения и обеспечения безопасности пациентов.

*«... правильное общение с пациентом дает очень хороший результат в лечении и улучшает его результат», - говорит один из участников.(3.06)*

### **Коммуникация медсестры с врачом.**

Коммуникация медсестры с врачом также является неотъемлемым аспектом сестринской практики. Хотя медсестре важно точно выполнять медицинские распоряжения, не менее важно, чтобы она незамедлительно информировала врача в случае любых изменений в состоянии пациента. Такой обмен информацией позволяет своевременно вносить коррективы в план лечения и облегчает принятие обоснованных решений, что значительно повышает эффективность медицинской помощи.

Как отметил участник:

*«Врач назначает, я как медсестра выполняю назначения и если есть изменения в состоянии пациента, информирую врача». (08.04)*

### **Коммуникация медсестры с пациентом.**

Коммуникация медицинской сестры является неотъемлемым аспектом не только выполнения медицинских назначений, но и обучения пациентов. Медсестры играют ключевую роль в объяснении состояния пациента, указаниях по лечению и правильном уходе за собой. Они должны давать четкие и терпеливые объяснения о том, как правильно вводить лекарства. Способность медсестры эффективно передавать эту информацию улучшает понимание пациентом плана лечения, поощряя активное участие в процессе выздоровления, что значительно повышает общую эффективность медицинской помощи.

*«...Я успокаиваю пациента: объясняю, что в случае возникновения неприятных ощущений или изменения самочувствия я буду рядом, чтобы контролировать состояние и своевременно принять меры». 3.17)*

### **Тема 3: Процесс обучения медсестер и её роль в обучении пациентов.**

В данной теме описывается сложный процесс обучения приему левосимендана, который включает четыре категорий: 1) Обучение медсестер у старших коллег – 18, 2) Обучение пациента – 38, 3) Обучение у врача – 2, 4) Самостоятельное обучение – 1.

Обучение медсестер включает в себя как знания в области медицины, так и практические навыки, которые позволяют им оказывать эффективный уход за пациентами. В рамках своей роли медсестры также играют важную роль в обучении пациентов, помогая пациентам поддерживать свое здоровье и соблюдать рекомендации для улучшения своего состояния.

#### **Обучение медсестер у старших коллег.**

Старшие коллеги, имеющие практический опыт применения левосимендана и наблюдения за пациентами, могут поделиться ценными знаниями и навыками.

Как отметил участник: *«Когда я пришел в кардиологию, меня обучали старшие коллеги. Я не получил сертифицированного обучения по использованию левосимендана» (5.04).*

#### **Обучение пациентов.**

Обучение пациентов, получающих левосимендан, должно быть сосредоточено на обеспечении безопасности пациентов и правильном использовании препарата. Крайне важно, чтобы медсестра хорошо разбиралась в основных аспектах его применения и могла четко объяснить пациенту, как и когда принимать препарат, а также возможные побочные эффекты, которые могут возникнуть. Как отмечает одна медсестра:

*«Перед подключением пациента к левосимендану я обучаю пациента следующему: разъясняю план лечения: «Рассказываю пациенту, как будет проходить процедура введения левосимендана, какие ощущения могут возникнуть во время этого процесса. Я информирую*

*пациента о возможных побочных эффектах: объясняю, что могут возникнуть такие побочные эффекты, как тошнота, головокружение или снижение артериального давления, и что это нормальная реакция на этот препарат...» (03.09).*

### **Обучение у врача.**

По словам участников, обучение, проводимое врачами, включает объяснение цели введения левосимендана, его возможных побочных эффектов, в частности, его влияния на артериальное давление. Врачи также обучают медсестер тому, как выполнять процедуры, контролировать скорость инфузии препарата и следить за состоянием пациента во время инфузии.

Особый акцент делается на правильном выполнении проб препарата перед инфузией для оценки реакции организма на лечение, обеспечивая как безопасность, так и эффективность терапии.

Как говорит участник:

*«Сначала нас обучали кардиологи, но непосредственного обучения не было, но они объяснили нам, для чего используется этот препарат. Они объяснили побочные эффекты. В основном они говорят, что он снижает артериальное давление». (04.02).*

### **Самостоятельное обучение.**

Официального обучения они не прошли, однако им объяснили, что это за препарат и для чего он применяется. Некоторые медсестры находят большую часть информации самостоятельно, изучая материалы о препаратах, читая статьи и научные публикации, а также используя интернет-ресурсы для расширения своих знаний. Такое самостоятельное изучение помогает им быть в курсе новой информации о применении препарата и его характеристиках.

Как отметили участники:

*«Я ищу информацию самостоятельно. Читаю статьи». (7.02/1).*

### **Тема: 4. Компетентность медицинской сестры.**

Эта тема состоит из 5 категорий: 1) Отсутствие полномочий медицинской сестры – 5, 2) Критическое мышление медицинской сестры – 11, 3) Знание медсестрой лекарственного средства – 11. Компетентность медсестры имеет решающее значение при назначении левосимендана, включая знание препарата, навыки критического мышления и способность контролировать состояние пациента. Эти факторы помогают обеспечить безопасность и эффективность лечения, сводя к минимуму риск побочных эффектов.

### **Отсутствие полномочий медицинской сестры.**

Десять медсестер, опрошенных в кардиохирургическом отделении, почувствовали, что им как медсестрам не хватает полномочий для принятия независимых решений. Как отметил один из участников:

*«Нет, я только выполняю распоряжения и слежу за состоянием пациента» (2.05).*

Вдобавок, медсестры подчеркивают, что их роль ограничивается выполнением распоряжений врачей, и они не принимают независимых решений относительно лечения. Хотя это ограничение полномочий может повлиять на их уверенность в процессе лечения, они признают важность своей работы по поддержке пациентов и контролю за их состоянием, что имеет решающее значение для обеспечения безопасности пациентов.

### **Критическое мышление медицинской сестры.**

Медсестры подчеркивают, что их бдительность, умение выявлять изменения в состоянии пациента и способность быстро реагировать являются важными аспектами эффективного лечения. Они считают, что их внимание к деталям и наблюдательность могут существенно повлиять на результат лечения, особенно при использовании сложных препаратов, таких как левосимендан. Как отметил один из участников:

*«Я спрашиваю пациента, как он себя чувствует, беспокоит ли его что-либо, и оцениваю его самочувствие. В случае возникновения побочных реакций или изменений в состоянии пациента я принимаю меры (например, корректирую дозу или прекращаю инфузию)» (3.12/1).*

Это демонстрирует высокий уровень ответственности, который медсестры чувствуют как часть своей роли, несмотря на ограниченные полномочия в принятии клинических решений.

### **Знание медсестрой лекарственного средства.**

Медсестры отмечают, что левосимендан в основном назначают пациентам с хронической сердечной недостаточностью 3 и 4 стадии, имеющими выраженные отеки, слабость, гипотонию и снижение фракции выброса. Это подчеркивает важность тщательного наблюдения за этими пациентами для успешного применения препарата. Как отметил один из участников:

*«Мы назначаем левосимендан тем, у кого хроническая сердечная недостаточность 3 и 4 стадии, у которых наблюдаются выраженные отеки, слабость, гипотония и сниженная фракция выброса». (4.01).*

### **Тема: 5. Психологическая поддержка.**

Эту тему мы разделили на три категории: 1) психологическая поддержка пациента - 21, 2) поддержка после выписки - 8, 3) поддержка коллег - 2.

Психологическая поддержка медсестрами играет важную роль в процессе лечения пациентов. Медсестры не только выполняют медицинские процедуры, но и оказывают эмоциональную поддержку, что помогает пациентам справляться с тревогой, страхами и стрессом, связанными с болезнью.

### **Психологическая поддержка пациента.**

Болезнь может существенно изменить привычный образ жизни пациента. Медсестры помогают пациентам в процессе адаптации, объясняя природу заболевания и назначения врача. Важно поддерживать позитивный настрой и доносить, что лечение возможно и эффективно. Успешная адаптация к болезни помогает уменьшить чувство тревоги и депрессии. Физическая и психологическая среда, окружающая пациента, играет решающую роль в его выздоровлении. Медсестры работают над созданием спокойной, поддерживающей и дружелюбной атмосферы в палате. Позитивное взаимодействие, внимание к деталям и уважение способствуют развитию у пациента чувства безопасности и заботы:

*"...Я также окажу психоэмоциональную поддержку, чтобы они не волновались, не боялись. В любом случае он/она может нажать кнопку вызова, и я приеду и помогу ей. Что она в надежных руках и ничего страшного не произойдет". (10.10/2).*

### **Поддержка пациента после выписки.**

Как показывает практика в УМС "Центр сердца", медсестра не участвует в процессе выписки, выдаче результатов лечения или предоставлении рекомендаций после выписки. Эти задачи выполняет кардиолог, а в последующем пациент находится под наблюдением по месту жительства путем долечивания в поликлинике.

*"Я знаю, что наши врачи проводят беседу с пациентом при выписке. Они объясняют дальнейшее лечение и наблюдение по месту жительства. Но о поддержке со стороны общества я не знаю". Но я не знаю о поддержке со стороны общества» (10.13/1).*

### **Поддержка коллег.**

Поддержка коллег – важнейший аспект оказания качественной медицинской помощи и поддержания позитивной рабочей атмосферы. Условия работы в отделениях, где лечат пациентов с ХСН, требуют значительных эмоциональных и физических усилий, поэтому взаимоотношения и здоровая психологическая обстановка среди медсестер имеют важное значение. Поддержка со стороны коллег укрепляет сплоченность команды и способствует повышению профессионализма. *«...Если у меня нет времени, коллеги приходят мне на помощь, когда количество заказов увеличивается, и мне не хватает времени на их выполнение». (10.04/2).*

## ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты проведенного исследования демонстрируют, что медсестры играют многогранную и ключевую роль в уходе за взрослыми пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан. Основные направления их деятельности включают выполнение медицинских назначений, мониторинг состояния пациентов, своевременное выявление побочных эффектов, эффективную коммуникацию с врачами и пациентами, а также предоставление психологической поддержки.

Полученные данные подтверждают выводы предыдущих исследований (Conti et al., 2021; Masarone et al., 2022) о значимости сестринского наблюдения и мониторинга при применении левосимендана, учитывая его влияние на гемодинамические параметры пациентов. Важность коммуникативной компетентности также была подчеркнута участниками исследования, что согласуется с выводами Wang и коллег (2023) о необходимости межпрофессионального взаимодействия для обеспечения безопасности и эффективности ухода.

Обнаружено, что обучение медсестер специфике работы с левосименданом зачастую носит неформальный характер — через наставничество коллег и самостоятельное изучение литературы, без участия структурированных образовательных программ. Это перекликается с выводами Heikkillä и Noria (2019) о необходимости целенаправленного повышения квалификации медсестер в уходе за пациентами с сердечной недостаточностью.

Кроме того, исследование выявило, что медсестры ощущают ограничения своих полномочий в принятии клинических решений, однако демонстрируют высокий уровень критического мышления и ответственности при уходе за пациентами. Это говорит о потребности в пересмотре роли медсестер и возможном расширении их участия в процессе клинического принятия решений, особенно в условиях динамичного состояния пациентов.

Стоит также отметить, что участие медсестер в организации ухода после выписки за пациентами минимально, что открывает перспективы для дальнейшего развития сестринских интервенций на амбулаторном этапе реабилитации пациентов с сердечной недостаточностью.

Таким образом, результаты данного исследования подчеркивают необходимость разработки стандартных операционных процедур по применению левосимендана, внедрения специализированных образовательных программ, а также укрепления профессиональной роли медсестер в мультидисциплинарной команде.

Вместе с тем, при интерпретации результатов следует учитывать существующие ограничения исследования.

### **Ограничения**

По разным причинам медсестры отказывались проходить опрос: нехватка времени, загруженность на рабочем месте, бытовые проблемы, некоторые не придавали значимости поднятым вопросам или вообще не желали обсуждать данную тему по причине недостаточной осведомленности.

Из-за недостаточного количества времени, отведенного на проведение исследования, количество респондентов составило 10 человек.

### **ВЫВОДЫ**

Данное исследование показало, что медсестры играют многогранную и ключевую роль в уходе за взрослыми пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан. Все опрошенные медсестры отметили, что непосредственно участвуют в введении препарата и наблюдении за пациентами, подчеркивая важность своевременного реагирования на побочные эффекты. Большинство медсестер указали на значимость эффективной коммуникации с врачами и пациентами для обеспечения согласованности ухода и эмоциональной поддержки. Также медсестры отметили важность обучения пациентов, особенно в вопросах соблюдения режима лечения и изменения образа жизни. Кроме того, некоторые респонденты подчеркнули необходимость постоянного профессионального развития для поддержания высокого уровня компетентности, особенно в экстренных ситуациях и при работе с лекарственными препаратами.

Полученные данные подчеркивают необходимость укрепления роли медсестер через целенаправленное обучение и поддержку, поскольку их компетентность и вовлеченность напрямую влияют на качество и безопасность ухода за пациентами с сердечной недостаточностью.

### **РЕКОМЕНДАЦИИ**

Разработать стратегии для улучшения их практики для обеспечения качественного ухода:

- Разработка СОП по применению левосимендана
- Обучающий курс по применению кардиотоников;
- Внести свой вклад в литературу по сестринскому уходу за пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- World Health Organization: WHO. (2021, June 11). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjwjsi4BhB5EiwAFAL0YJh7L467bGBKw7SauzR8VSU4x6U6bfQuqJ8Qn6I6jMSjAaCwt03D7RoCm7QQAvD\\_BwE](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwjsi4BhB5EiwAFAL0YJh7L467bGBKw7SauzR8VSU4x6U6bfQuqJ8Qn6I6jMSjAaCwt03D7RoCm7QQAvD_BwE)
- Zhakhina, G., Gusmanov, A., Sakko, Y., Yerdessov, S., Mussina, K., & Gaipov, A. (2023). Burden of heart failure in Kazakhstan: data from the unified national healthcare system 2014-2021. *The European Journal of Public Health*, 33(Suppl 2), ckad160.1274. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.1274>
- Conti, N., Gatti, M., Raschi, E., Diemberger, I., & Potena, L. (2021). Evidence and current use of levosimendan in the treatment of heart failure: Filling the gap. *Drug Design Development and Therapy*, Volume 15, 3391–3409. <https://doi.org/10.2147/dddt.s295214>
- Wang, Z., Walsh, S., Tocchi, C., Zhang, Y., & Chyun, D. (2023). Nurses' knowledge of heart failure assessment and management: A cross-sectional survey. *Heart & lung : the journal of critical care*, 58, 82–90. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2022.11.008>
- Chi, S. Y., Soh, K. L., Raman, R. A., Ong, S. L., & Soh, K. G. (2022). Nurses' knowledge of heart failure self-care education: A systematic review. *Nursing in critical care*, 27(2), 172–186. <https://doi.org/10.1111/nicc.12758>
- Colucci, S., & Borlaug, A. (2021). Heart failure: clinical manifestations and diagnosis in adults. *UpToDate*. <https://www.uptodate.com/contents/heart-failure-clinical-manifestations-and-diagnosis-in-adults>. Retrieved in November 2024.
- Yusuf, S. W. (2025, April 3). *Heart failure with reduced ejection fraction*. *BMJ Best Practice*. Retrieved October 1, 2024, from <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-us/61>
- Porritt, K., McArthur, A., Lockwood, C., & Munn, Z. (2023). JBI's approach to evidence implementation: a 7-phase process model to support and guide getting evidence into practice. *JBI evidence implementation*, 21(1), 3–13. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000361>
- DeVore, A. D., Bosworth, H. B., & Granger, B. B. (2022). Improving implementation of evidence-based therapies for heart failure. *Clinical cardiology*, 45 Suppl 1(Suppl 1), S52–S59. <https://doi.org/10.1002/clc.23845>
- Heikkilä J, Hopia H. Report on recommendations to Medical Universities for creation of nursing research agenda. ProInCa; 2019. [Accessed April 5, 2024]. Available from <http://proinca-nursing.kz/>

- Colorafi, K. J., & Evans, B. (2016). Qualitative descriptive methods in health science research. *HERD Health Environments Research & Design Journal*, 9(4), 16–25. <https://doi.org/10.1177/1937586715614171>
- Bradshaw, C., Atkinson, S., & Doody, O. (2017). Employing a qualitative description approach in health care research. *Global Qualitative Nursing Research*, 4. <https://doi.org/10.1177/2333393617742282>
- Hall, S., & Liebenberg, L. (2024). Qualitative Description as an introductory method to qualitative Research for Master’s-Level students and research trainees. *International Journal of Qualitative Methods*, 23. <https://doi.org/10.1177/16094069241242264>
- Turale, S. (2020, July 9). *A brief introduction to qualitative description: a research design worth using*. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/243180>
- Nasri, N. M., Nasri, N., & Talib, M. a. A. (2020). Cross-language qualitative research studies dilemmas: a research review. *Qualitative Research Journal*, 21(1), 15–28. <https://doi.org/10.1108/qrij-12-2019-0093>
- Squires, A. (2008). Methodological challenges in cross-language qualitative research: A research review. *International Journal of Nursing Studies*, 46(2), 277–287. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.08.006>
- Holly, C., Bugel, M. J., Scuderi, D., Estrada, R. P., Harvey, J., Echevarria, M., et al. (2014). Qualitative descriptive research. In: Holly C, editor: *Scholarly Inquiry and the DNP Capstone\**, Springer; 2013; 69-82. <https://doi.org/10.1891/9780826193889.0005>
- Erlingsson, C., & Brysiewicz, P. (2017). A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine*, 7(3), 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.001>
- Earnest, D. (2020). Quality in qualitative research: An overview. *Indian Journal of Continuing Nursing Education*, 21(1), 76. [https://doi.org/10.4103/ijcn.ijcn\\_48\\_20](https://doi.org/10.4103/ijcn.ijcn_48_20)
- Masarone, D., Valente, F., Rubino, M., Rea, A., Vastarella, R., Gravino, R., Verrengia, M., & Ammendola, E. (2022). Use of Levosimendan in Patients with Advanced Heart Failure: An Updated Overview. *Journal of Clinical Medicine*, 11(21), 6375. <https://doi.org/10.3390/jcm11216375>

**Приложение А:**

**Разрешение Институционального Этического Комитета Школы Медицины Назарбаев Университет**

From: NUSOM Research Ethics committee <nusom-rec@nu.edu.kz>  
 Date: Thu, Nov 7, 2024 at 1:00 PM  
 Subject: Re: Colet\_ Utilization of levosimendan in adult patients with heart failure: A best practice implementation project  
 To: Paolo Colet <paolo.colet@nu.edu.kz>

Dear Paolo,

I am glad to inform you that the research study **"Utilization of levosimendan in adult patients with heart failure: A best practice implementation project" (Re:2024Sep#02)** has been approved from an ethical perspective.

Best wishes,  
 Yulia

**Приложение В:**

**Разрешение Локальной Этической Комиссии КФ «University Medical Center»**



<b>Локальная Комиссия по Биоэтике корпоративного фонда «University Medical Center»</b>	
Номер заявки и дата 02-033 от 19.09.2024	Решение ЛКБ
Заседание №10/ ПЭ Протокол №10/2024/ПЭ	Дата (ДД/ММ/ГГ/) 23/10/24 Присвоенный номер 2024/02-033

Повторное рассмотрение заявки «Аудит применения левосимендана у взрослых пациентов с сердечной недостаточностью: проект по внедрению передового опыта». Руководитель - Paolo Colet, ассистент профессор, Школа Медицины Назарбаев Университет	
Институт	Школа Медицины Назарбаев Университет;
Рассмотренные элементы	<input checked="" type="checkbox"/> Приложены <input type="checkbox"/> Не приложены
Повторное рассмотрение Да <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Дата предыдущего рассмотрения: 25/09/24
Решение	<input checked="" type="checkbox"/> Разрешено (Р) <input type="checkbox"/> Разрешено с рекомендациями (Рек) <input type="checkbox"/> Повторная заявка (ПЗ) <input type="checkbox"/> Не разрешено (НР) <input type="checkbox"/> Принято к сведению (КС)

*Примечание: Согласно пункту 11 Приказа МЗ РК от 21 декабря 2020 года №КР-ДСМ-310/2020 "Об утверждении правил проведения биомедицинских исследований и требований к исследовательским центрам" необходимо ежегодно предоставлять промежуточный отчет, в конце исследования – заключительный отчет. В случае СНЯ/СННР уведомить ЛКБ в течение 7 дней. По всем вопросам обращаться в секретариат ЛКБ: lcb.nnkcl@gmail.com, +77055965060, +77059009721*

Председатель  
 Косумов А.К.  
 Дата: 23/10/24




Секретарь  
 Асанова А.А.



**Приложение С:**

**Сертификаты CITI студентов-исследователей**



Completion Date 15-Apr-2024  
Expiration Date 15-Apr-2027  
Record ID 61610842

This is to certify that:

**Меруерт Исупова**

Has completed the following CITI Program course:

**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**

Not valid for renewal of certification through CME.



101 NE 3rd Avenue, Suite 300  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
www.citiprogram.org

Generated on 15-Apr-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify?wfd2f4c9-12cf-478e-afb1-b5b5c0815251-61610842](http://www.citiprogram.org/verify?wfd2f4c9-12cf-478e-afb1-b5b5c0815251-61610842)



Completion Date 16-Apr-2024  
Expiration Date 16-Apr-2027  
Record ID 61610853

This is to certify that:

**Меруерт Исупова**

Has completed the following CITI Program course:

**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**

Not valid for renewal of certification through CME.



101 NE 3rd Avenue, Suite 300  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
www.citiprogram.org

Generated on 16-Apr-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify?w0115a619-51b7-4062-989c-ed04212b4eda-61610853](http://www.citiprogram.org/verify?w0115a619-51b7-4062-989c-ed04212b4eda-61610853)



Completion Date 13-Mar-2024  
Expiration Date 13-Mar-2027  
Record ID 61632006

This is to certify that:

**Көбекбаева Гүлдана**

Has completed the following CITI Program course:

Not valid for renewal of  
certification through CME.

**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)

**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)

**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**

**CITI**  
Collaborative Institutional Training Initiative

101 NE 3rd Avenue, Suite 300  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
[www.citiprogram.org](http://www.citiprogram.org)

Generated on 15-Mar-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?w37a2cc6f-90e3-4486-bab9-b42d8065a8d4-61632006](http://www.citiprogram.org/verify/?w37a2cc6f-90e3-4486-bab9-b42d8065a8d4-61632006)



Completion Date 06-Mar-2024  
Expiration Date 06-Mar-2027  
Record ID 61632013

This is to certify that:

**Көбекбаева Гүлдана**

Has completed the following CITI Program course:

Not valid for renewal of  
certification through CME.

**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)

**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)

**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**

**CITI**  
Collaborative Institutional Training Initiative

101 NE 3rd Avenue, Suite 300  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
[www.citiprogram.org](http://www.citiprogram.org)

Generated on 15-Mar-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?w06e925d8-0027-4f58-9cb9-761a69bd6e56-61632013](http://www.citiprogram.org/verify/?w06e925d8-0027-4f58-9cb9-761a69bd6e56-61632013)



Completion Date 06-Mar-2024  
Expiration Date 06-Mar-2027  
Record ID 61610867

This is to certify that:

**Асел Жумаева**

Has completed the following CITI Program course:

Not valid for renewal of  
certification through CME.

**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**

**CITI**

Collaborative Institutional Training Initiative

101 NE 3rd Avenue, Suite 320  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
[www.citiprogram.org](http://www.citiprogram.org)

Generated on 13-Mar-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?w353b1e99-63b1-4e3a-9785-c5bf4666d33c-61610867](http://www.citiprogram.org/verify/?w353b1e99-63b1-4e3a-9785-c5bf4666d33c-61610867)



Completion Date 06-Mar-2024  
Expiration Date 06-Mar-2027  
Record ID 61610869

This is to certify that:

**Асел Жумаева**

Has completed the following CITI Program course:

Not valid for renewal of  
certification through CME.

**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**

**CITI**

Collaborative Institutional Training Initiative

101 NE 3rd Avenue, Suite 320  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
[www.citiprogram.org](http://www.citiprogram.org)

Generated on 13-Mar-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?w8c5f9c37-f185-48fa-b024-bf425bc00aef-61610869](http://www.citiprogram.org/verify/?w8c5f9c37-f185-48fa-b024-bf425bc00aef-61610869)



Completion Date 03-Mar-2024  
Expiration Date 03-Mar-2028  
Record ID 61533131

This is to certify that:

**Fariza Amangazina**

Has completed the following CITI Program course:

Not valid for renewal of  
certification through CME.

**Responsible Research Training**  
(Curriculum Group)  
**Biomedical Researchers (RCR)**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**

**CITI**

Collaborative Institutional Training Initiative

101 NE 3rd Avenue, Suite 320  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
[www.citiprogram.org](http://www.citiprogram.org)

Generated on 03-Apr-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?w6737ceff-b56b-421a-bf58-55995097bec5-61533131](http://www.citiprogram.org/verify/?w6737ceff-b56b-421a-bf58-55995097bec5-61533131)



Completion Date 29-Feb-2024  
Expiration Date 28-Feb-2027  
Record ID 61274440

This is to certify that:

**Fariza Amangazina**

Has completed the following CITI Program course:

Not valid for renewal of  
certification through CME.

**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**

**CITI**

Collaborative Institutional Training Initiative

101 NE 3rd Avenue, Suite 320  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
[www.citiprogram.org](http://www.citiprogram.org)

Generated on 03-Apr-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?wd84dda50-8be1-43a4-898b-3a749b636a58-61274440](http://www.citiprogram.org/verify/?wd84dda50-8be1-43a4-898b-3a749b636a58-61274440)



Completion Date 12-Mar-2024  
Expiration Date 12-Mar-2027  
Record ID 61610908

This is to certify that:

**Akniyet Sarsenbay**

Has completed the following CITI Program course:

**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Not valid for renewal of  
certification through CME.

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**



101 NE 3rd Avenue, Suite 320  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
www.citiprogram.org

Generated on 11-Apr-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?w312b3f0a-7722-4846-b408-8d1403218054-61610908](http://www.citiprogram.org/verify/?w312b3f0a-7722-4846-b408-8d1403218054-61610908)



Completion Date 12-Mar-2024  
Expiration Date 12-Mar-2027  
Record ID 61610902

This is to certify that:

**Akniyet Sarsenbay**

Has completed the following CITI Program course:

**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Not valid for renewal of  
certification through CME.

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**



101 NE 3rd Avenue, Suite 320  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
www.citiprogram.org

Generated on 11-Apr-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?wdaa1da48-42f9-4dcf-9cd6-7d0caa480ddd-61610902](http://www.citiprogram.org/verify/?wdaa1da48-42f9-4dcf-9cd6-7d0caa480ddd-61610902)



Completion Date 09-Mar-2024  
Expiration Date 09-Mar-2027  
Record ID 61632014

This is to certify that:

**Akmaral Assan**

Has completed the following CITI Program course:

Not valid for renewal of certification through CME.

**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Social & Behavioral Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**



Collaborative Institutional Training Initiative  
101 NE 3rd Avenue, Suite 320  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
www.citiprogram.org

Generated on 11-Mar-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?w10b7e463-a0f3-401e-b6cd-a8bfae812068-61632014](http://www.citiprogram.org/verify/?w10b7e463-a0f3-401e-b6cd-a8bfae812068-61632014)



Completion Date 11-Mar-2024  
Expiration Date 11-Mar-2027  
Record ID 61632008

This is to certify that:

**Akmaral Assan**

Has completed the following CITI Program course:

Not valid for renewal of certification through CME.

**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Curriculum Group)  
**Biomedical Research - Basic/Refresher**  
(Course Learner Group)  
**1 - Basic Course**  
(Stage)

Under requirements set by:

**Nazarbayev University**



Collaborative Institutional Training Initiative  
101 NE 3rd Avenue, Suite 320  
Fort Lauderdale, FL 33301 US  
www.citiprogram.org

Generated on 11-Mar-2024. Verify at [www.citiprogram.org/verify/?w6fe9af91-9975-4fe7-b03b-94dd3a61e061-61632008](http://www.citiprogram.org/verify/?w6fe9af91-9975-4fe7-b03b-94dd3a61e061-61632008)

**Приложение D:****СОГЛАШЕНИЕ О КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ**

Название исследовательского проекта: Аудит применения левосимендана у взрослых пациентов с сердечной недостаточностью: проект внедрения передовой практики

Я, \_\_\_\_\_, понимаю, что у меня может быть доступ к конфиденциальной информации об участниках. Подписывая это заявление, я подтверждаю свое понимание своих обязанностей по сохранению конфиденциальности и соглашаюсь со следующим:

Я понимаю, что имена и любая другая идентифицирующая информация об участниках является полностью конфиденциальной. Я обезличу документы для исследователей, чтобы гарантировать анонимность исследования. Никакие Даты (включая, но не ограничиваясь: дату рождения, дату поступления, дату выписки, дату смерти, дату диагноза и т. д.) нельзя использовать или записывать. Конкретный возраст можно использовать и записывать только для субъектов в возрасте 89 лет и младше. Субъекты старше 89 лет должны быть сгруппированы следующим образом: «старше 89 лет».

Я согласен не разглашать, не публиковать и не доводить до сведения неуполномоченных лиц или общественности любую информацию, полученную в ходе данного исследовательского проекта, которая может идентифицировать лиц, участвовавших в исследовании.

Я понимаю, что вся информация об участниках, полученная или доступная мне в ходе моей работы, является конфиденциальной. Я соглашаюсь не разглашать или иным образом не доводить до сведения неуполномоченных лиц какую-либо эту информацию, за исключением случаев, когда это специально разрешено утвержденным протоколом или местным главным исследователем, действующим в соответствии с применимым законодательством или постановлением суда, или в соответствии с требованиями общественного здравоохранения или клинической необходимости.

Я понимаю, что я не должен читать информацию об участниках или какие-либо другие конфиденциальные документы, а также задавать вопросы участникам исследования для

личных целей, но только в объеме и с целью выполнения возложенных на меня обязанностей в этом исследовательском проекте.

Я согласен немедленно уведомить местного главного исследователя, если мне станет известно о фактическом нарушении конфиденциальности или о ситуации, которая потенциально может привести к нарушению, будь то с моей стороны или со стороны другого лица.

---

Подпись

Дата

Имя печатными буквами

---

Подпись главного исследователя

Дата

Имя печатными буквами

## **Приложение Е:**

### **Образец формы письменного информированного согласия**

**Введение.** Приглашаем вас принять участие в научном исследовании под названием:

*Понимание роли и практики медсестер в уходе за взрослыми пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан: качественное исследование.*

**Процедуры.** Цель исследования - улучшить соблюдение медицинскими сестрами научно обоснованных практических рекомендаций по назначению левосимендана взрослым пациентам с сердечной недостаточностью. В рамках исследования также будет предпринята попытка понять роль и практику медицинских сестер по отношению к пациентам с сердечной недостаточностью, получающим левосимендан. В этом случае мы будем использовать полуструктурированное индивидуальное интервью и аудиозапись. Интервью не должно занимать более 60 минут.

**Риски.** Потенциальные риски, связанные с участием в этом исследовании, заключаются в следующем:

- Риск нарушения конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни.
- Риск при минимальном дискомфорте.

**Выгоды.** Ожидаемые выгоды от этого исследования заключаются в следующем:

Понимая вашу роль и практику, мы можем разработать стратегии по улучшению вашей практики, что приведет к повышению качества медицинской помощи.

Публикация литературы по сестринскому уходу за пациентами с сердечной недостаточностью, получающими левосимендан.

Участвующие в нем исследователи смогут завершить свою работу и получить высшее образование.

**Компенсация.** Никакой ощутимой компенсации предоставлено не будет. Тем не менее, мы поделимся результатами для разработки стратегий улучшения практики в вашем отделении.

Кроме того, копия результатов исследования будет предоставлена по завершении исследования по вашему запросу.

**Конфиденциальность и секретность.** Любая информация, полученная в ходе этого исследования, будет оставаться конфиденциальной в максимально возможной степени. Мы приложим все разумные усилия, чтобы сохранить конфиденциальность вашей личной информации, содержащейся в вашем отчете об исследовании, но полная конфиденциальность не может быть гарантирована. Все собранные данные будут немедленно расшифрованы, обезличены и сохранены на Google Диске, зашифрованном паролем и известном только исследователям. Затем аудиозаписи будут удалены. Данные будут представлены в обобщенном формате, закодированы, а цитаты участников будут использованы для предоставления контекста и описания нашего анализа. В наших данных не будет представлено никаких персональных данных, которые могли бы напрямую связать вас с вашей личностью.

**Добровольный характер исследования.** Участие в данном исследовании является строго добровольным, и в случае получения согласия на участие оно может быть отозвано в любое время без каких-либо предубеждений.

**Контактное лицо.** Понятно, что в случае возникновения каких-либо вопросов или комментариев относительно данного проекта, или получения травмы, связанной с исследованиями, следует связаться с исследователями, Паоло Колет, 776129818, [paolo.colet@nu.edu.kz](mailto:paolo.colet@nu.edu.kz); Меруерт Исупова, [meruyert.issupova@nu.edu.kz](mailto:meruyert.issupova@nu.edu.kz). С любыми другими вопросами можно обращаться в Комитет по этике институциональных исследований Назарбаев Университет, [resethics@nu.edu.kz](mailto:resethics@nu.edu.kz).

Заявление о согласии.

Я, \_\_\_\_\_,

Даю свое добровольное согласие на участие в этом исследовании.

Исследователи четко объяснили мне исходную информацию и цели исследования, а также то, что включает в себя мое участие в этом исследовании.

Я понимаю, что мое участие в этом исследовании является добровольным. Я могу в любое время и без объяснения причин отозвать свое согласие, и это не будет иметь для меня никаких негативных последствий.

Я понимаю, что аудиомэгнитофон будет использоваться только для сбора данных для анализа.

Я понимаю, что информация, собранная в ходе этого исследования, будет храниться в тайне.

Подпись: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

Исследователь:

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

**Приложение F:**

**Аудит применения левосимендана у взрослых пациентов с сердечной  
недостаточностью: проект внедрения передовой практики**

**АУДИТ**

Дата:

Код и номер аудита:

Первоначальный аудитор:

Инструкции: Изучив документацию медсестры и сравнив ее с критериями аудита, поставьте галочку ( / ) в поле, отведенном для ответов "Да" и "Нет". Отметьте только один ответ.

<b>Критерии аудита</b>	<b>Да</b>	<b>Нет</b>
1. За пациентом, получающим инфузию левосимендана, ведется тщательное наблюдение.		
2. Инфузию левосимендана начинают с низкой скорости и постепенно увеличивают в зависимости от клинических характеристик пациента и мониторинга гемодинамики.		

<<<Конец аудита>>>

**Приложение G:**

**Аудит применения левосимендана у взрослых пациентов с сердечной  
недостаточностью: проект внедрения передовой практики**

**Интервью медсестер**

Дата:

Исследователь:

**Получение информации перед интервью и установление взаимопонимания**

- Представьтесь.
- Представьте исследование еще раз.
- Подтвердите согласие и убедитесь, что участники понимают свои роли и права.
- Спросите, есть ли какие-либо вопросы или разъяснения.

**Вопрос для интервью**

Демография: Пожалуйста, расскажите мне о себе (возраст, уровень образования, общее количество лет клинической практики, количество лет клинической практики в отделении).

Роль и практика:

Можете ли вы как можно подробнее описать свою роль и практику лечения пациентов с сердечной недостаточностью, получающих левосимендан?

Что вы делаете до, во время и после приема левосимендана?

Проходили ли вы какое-либо обучение, связанное с вашей текущей ролью или практикой?

Как вы сотрудничаете с врачами или коллегами в уходе за вашими пациентами?

Играете ли вы какую-либо роль в принятии решений о схемах лечения пациентов?

Существует ли конкретное сестринское вмешательство, которое влияет на результаты лечения пациентов или могло бы улучшить их результаты?

1. Как вы наблюдаете за пациентом?

- i. Как вы наблюдаете за своими пациентами и на какие показатели обращаете внимание, пока пациенты принимают левосимендан?
  - 1. Как вы думаете, повлияет ли это на ваш уход за пациентами?
- 2. Как вы обучаете своего пациента?
  - i. Можете ли вы как можно подробнее описать процесс обучения ваших пациентов?
  - ii. Учитываете ли вы преимущества и риски, связанные с приемом этого лекарства?
- 3. Можете ли вы описать поддержку в вашем отделении или больнице, пока пациент принимает левосимендан?
- 4. Как происходит последующее лечение после выписки пациента? Есть ли поддержка сообщества?
  - i. Кто что делает?
- 5. Как вы думаете, каково влияние левосимендана на пациентов и качество их жизни?
  - i. Можете ли вы привести более подробный пример?

**Заключение**

- Есть ли что-нибудь, что вы хотели бы добавить или поделиться по нашей теме?

**Спасибо вам и продолжайте в том же духе**

- Спасибо вам за то, что уделили нам свое время и поделились своими идеями. Я свяжусь с вами по \_\_\_\_\_ и поделюсь своей расшифровкой, чтобы вы могли подтвердить или перепроверить ее содержание и задать вам возможные вопросы для уточнения.

**Лист с записью интервью**

Заметки/наблюдения интервьюера	Невербальные сигналы	Цитата

**Приложение Н:**

**Применение левосимендана у взрослых пациентов с сердечной недостаточностью:**

**проект внедрения передовой практики**

**Опрос пациента**

Вопросы для проверки:

- Есть ли у вас уже приказ вашего лечащего врача о выписке пациента?
  - Да
  - Нет
    - Если да – продолжайте опрос
    - Если нет – спасибо вам. Вы не имеете права участвовать в опросе.

**Вопросы для опроса**

- 1) Сколько вам лет? \_\_\_\_
- 2) Какого вы пола? \_\_\_\_\_
- 3) Как долго вы здесь находились? \_\_\_\_\_
- 4) Насколько вы удовлетворены лечением, полученным во время приема левосимендана?
  - Очень недоволен
  - Недоволен
  - Ни удовлетворен, ни недоволен
  - Удовлетворен
  - Очень доволен