

SLAUGOS PERSONALO, DIRBANČIO SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUOSE PATIRIAMAS PROFESINIS PERDEGIMAS IR PAGALBOS BŪDAI SIEKiant JO IŠVENGTI

PROFESSIONAL BURNOUT AND SUPPORT METHODS FOR NURSING STAFF WORKING IN EMERGENCY DEPARTMENTS

Agnė Palšauskienė¹, Aurelija Alčauskienė^{1,2}, Jurgita Gulbinienė²

¹ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, Skubiosios medicinos klinika

² Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Slaugos klinika

Santrauka

Profesinis perdegimas yra viena didžiausių šiuolaikinės sveikatos priežiūros problemų, ypač aktuali skubios pagalbos skyriuose dirbantiems slaugytojams. Jis daro neigiamą poveikį darbuotojų fizinei ir psichinei sveikatai, pacientų priežiūros kokybei, didina darbuotojų kaitą ar net norą palikti profesiją.

Tikslas – išanalizuoti mokslinius straipsnius ir atskleisti skubios pagalbos skyriuose dirbančių slaugytojų patiriamą profesinį perdegimą ir pagalbos būdus siekiant jo išvengti.

Metodika. Atlikta literatūros apžvalga, naudojant PubMed ir UpToDate duomenų bazes. Analizei atrinkti ir išanalizuoti 33 visateksčiai moksliniai straipsniai (publikuoti 2015 – 2024 metais). Straipsnių paieškai buvo naudojami šie raktiniai žodžiai ir jų junginiai: perdegimas, skubios pagalbos slaugytojai, skubios pagalbos skyrius, psichologinė pagalba, psichinės sveikatos pagalba (angl. *burnout, emergency nurses, emergency department, psychological support, mental health support*).

Išvados. Skubios pagalbos slaugytojai patiria itin aukštą profesinio perdegimo lygį, kurį lemia didelis darbo krūvis, personalo trūkumas, smurtinės situacijos darbe bei žemas vadovų palaikymas. Perdegimas siejasi su depresija, somatiniais negalavimais ir darbuotojų kaita. Prevencijai būtinos kompleksinės priemonės – darbo krūvio reguliavimas, psichologinė pagalba, organizacinis palaikymas ir teigiamos darbo kultūros kūrimas.

Raktažodžiai: slaugytojai, skubi pagalba, profesinis perdegimas, organizacinė kultūra, organizacinė parama, darbuotojų kaita.

Išvadas

Profesinis perdegimas apibūdinamas kaip emocinis išsekimas, depersonalizacija ir pasitenkinimo darbu stoka (1). Perdegimas siejamas su psichologine rizika sveikatai, nepasitenkinimu darbu, darbuotojų kaita, padidėjusiomis išlaidomis ir sumažėjusia sveikatos priežiūros paslaugų kokybe (2). Profesinis perdegimas yra įtrauktas į 11-ąją Tarptautinės ligų klasifikacijos redakciją kaip profesinis reiškinyss ir apibrėžiamas kaip rimta sveikatos problema, kuri gali turėti neigiamų pasekmių darbuotojų fizinei, psichologinei ir profesinei gerovei (1).

Profesinis perdegimas yra aktuali problema skubios pagalbos skyriuose dirbančiam slaugos personalui, ir susijęs su didesne darbuotojų kaita nei kitose sveikatos priežiūros srityse. Skubios pagalbos slaugytojų perdegimą dažnai lemia personalo trūkumas, viršvalandžiai, pacientų mirtys, nepalanki organizacinė kultūra ir netinkamas vadovų valdymo stilius (3, 4, 5). Skubios pagalbos skyriaus slaugytojai, kurie dažniau išgyvena emocinį išsekimą, padaro daugiau klaidų, prastėja pacientų priežiūra, o tai lemia asmeninių pasiekimų praradimą, sumažėjusį produktyvumą, padidėjusį pravaikštų skaičių bei didesnę norą palikti darbo vietą (6, 7). L.A. Kelly ir bendraautoriai (2021) nustatė, kad kuo aukštesnis darbuotojo perdegimo lygis, noras pakeisti darbą išauga 1,5 karto (2). Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) prognozuoja, kad iki 2030 m. Pasaulyje trūks 7,6 mln. slaugytojų, o profesinis perdegimas yra vienas iš šio reiškinio priežasčių (8, 9). Prognozuojama, kad slaugytojų trūkumas ypač didės skubiosios pagalbos skyriuose, kadangi šioje srityje slaugytojai susiduria su dideliu profesiniu išsekimu ir nusivylimu savo profesija (1). Todėl organizacijoms, darbuotojų perdegimas yra aktuali problema, nes jie parranda savo darbuotojus ir taip nepasiekia numatytų organizacijos tikslų ir rezultatų (10).

Šio straipsnio **tikslas** – išanalizuoti mokslinius straipsnius ir atskleisti skubios pagalbos skyriuose dirbančių slaugytojų patiriamą profesinį perdegimą ir pagalbos būdus siekiant jo išvengti.

Metodika

Mokslinių straipsnių apžvalga atlikta 2025 m. sausio mėn. – 2025 m. birželio mėn.. Mokslinių straipsnių paieškai naudotos medicinos duomenų bazės PubMed, UpToDate. Straipsnių paieškai naudoti raktiniai žodžiai ir jų junginiai: perdegimas, skubios pagalbos slaugytojai, skubios pagalbos skyrius, psichologinė pagalba, psichinės sveikatos pagalba (angl. *burnout, emergency nurses, emergency department, psychological support, mental health support*). Atrinkti straipsniai, kurie buvo publikuoti per pastaruosius 10 metų (2015 m. - 2024 m.). Viso rasti 248 tinkami visaverčiai straipsniai. Po išsamesnės analizės, pašalinus pasikartojančius, nekokybiškus ar tematikos neatitinkančius šaltinius, į galutinę analizę buvo įtraukti 33 visateksčiai straipsniai.

Rezultatai

Skubios pagalbos skyriuose dirbančių slaugytojų profesinis perdegimas ir jo pasekmės

Skubios pagalbos (SP) slauga yra specialybė, kuri skiriasi nuo kitų slaugos specialybių: darbas skubios pagalbos skyriuose yra intensyvus, nenuspėjamas ir nuolat kintantis. Dėl intensyvių darbo sąlygų ir perkrovimo skubios pagalbos slaugytojai dažnai turi pereiti nuo vieno skubaus atvejo prie kito, dažnai turėdami labai mažai laiko atsigauti (11).

Skubios pagalbos skyriuose dirbantys slaugytojai dėl fiziškai ir emociškai sunkaus darbo šiame skyriuje, patiria išsekimą ir profesinį perdegimą (13). Tyrėjai nurodo, kad skubios pagalbos slaugytojų perdegimo dažnis yra didžiausias (7, 11). Q Zhang. ir bendraautoriai (2020) nurodė, kad skubiosios medicinos pagalbos darbuotojų perdegimo lygis yra aukštesnis nei kitų sveikatos priežiūros specialistų. Tyrėjai nustatė, kad profesinio perdegimo paplitimas tarp skubiosios medicinos slaugytojų yra nuo 35–41 proc. iki 40–44 proc. (13).

Profesinis perdegimas laikomas viena pagrindinių priežasčių, dėl kurios slaugytojai palieka darbo vietą arba net profesiją (7). M.M.D. Lee ir bendraautoriai (2021) nustatė, kad profesinis perdegimas yra pagrindinis veiksnys, darantis įtaką skubios pagalbos slaugytojų ketinimui išeiti iš darbo (14). Tyrėjai profesinį perdegimą įvardija kaip „užkrečiamą reiškinį“, kuris gali plisti tarp tos pačios komandos narių, sukeldamas motyvacijos stoką, blogą darbo pavyzdį bei skatinantis darbuotojų kaitą (15, 16). R. E. Wood ir bendraautoriai (2022) atlikę integracinę mokslinės literatūros apžvalgą atskleidė, kad slaugytojų kaita organizacijoms kainuoja apie 1,2 karto daugiau nei metinis atlyginimas vienam pakeistam slaugytojui, o papildomos organizacinės išlaidos, susijusios su sumažėjusiu produktyvumu, medicininėmis klaidomis ir neigiamais pacientų priežiūros rezultatais, siekia iki 2 milijardų dolerių per metus (17). Todėl slaugytojų, dirbančių

skubios pagalbos skyriuose gerovės užtikrinimas yra labai svarbus siekiant užtikrinti ekonomišką, saugią ir veiksmingą pacientų priežiūrą.

Skubios pagalbos slaugytojų patiriamas profesinis perdegimas paveikia ne tik profesinį, bet ir asmeninį gyvenimą. D. Hetherington ir bendraautorai (2024) nurodo, kad siekiant reguliuoti darbe patiriamo streso poveikį, slaugytojai naudojo vengimo technikas (atsiribojimą ir pasitraukimą). Šios technikos buvo taikomos ir šeimos gyvenime, kaip papildoma priemonė valdyti darbe patirtų trauminių įvykių patirtį. Tyrėjai nurodo, kad SP slaugytojai dažnai teikė pirmenybę privačiai erdvei namuose ir vengė dalyvauti šeimos renginiuose ar šventėse, atsiskirdami nuo artimųjų, siekdami sumažinti darbe patirto streso pasekmes. Nustatyta, kad tai sukėlė nesutarimus namuose su artimaisiais ir pravaikštas darbe (12).

Apibendrinant galime teigti, kad skubios pagalbos skyriuose dirbantys slaugytojai patiria itin didelį profesinio perdegimo lygį, kuris dažnai viršija kitų sveikatos priežiūros specialistų rodiklius. Profesinis perdegimas kelia grėsmę ne tik slaugytojų asmeniniam gyvenimui, emocinei ir fizinei gerovei, bet ir turi reikšmingų pasekmių organizacijai – didina darbuotojų kaitą, mažina darbo kokybę bei pacientų saugumą, kas sukelia papildomas išlaidas organizacijai.

Skubios pagalbos skyriuose dirbančių slaugytojų profesinį perdegimą lemiantys rizikos veiksniai

R. E. Wood ir bendraautorai (2022) nurodo, kad norint sukurti ir įgyvendinti sėkmingas strategijas, skirtas išsekimui mažinti, svarbu suprasti veiksnius, kurie skatina šį reiškinį pasireikšti (17). Nustatyta, kad perdegimas dažniau būdingas jaunesniems slaugytojams, turintiems mažesnę darbo patirtį. C. Chen ir S. T. Maier (2021) nustatė, kad aukštesnį profesinio perdegimo lygį jautė jaunesni slaugytojai, kurių amžius buvo jaunesnis negu 30 metų. Jie išsakė patiriantys didesnę nusivylimą, pyktį, susierzinimą nei vyresni tyrimo dalyviai (18). Tyrėjai nurodo, kad profesiniam perdegimo atsiradimui svarbūs ir vidiniai asmens bruožai: žemas vertybių sistemos lygis, profesinių tikslų stoka ir nesugebėjimas prisitaikyti prie nuolat besikeičiančios aplinkos (19).

Tyrėjai analizuodami profesinį perdegimą lemiančius veiksnius išskiria fizinius veiksnius, kuriuos lemia ilgos darbo valandos, triukšmas, prastos darbo erdvės ir dirbtinis apšvietimas (3). Profesinis perdegimas dažnai siejamas su pamaininiu darbu, ypač naktiniu darbu, nepalankiu darbo grafiku (9,16,20). S. Hunsaker ir bendraautorai (2015) nurodo, kad prie slaugos personalo išsekimo prisideda tokie darbo veiksniai, kaip ištekliai ir įrangos ribotumas, nevienodas darbo krūvio paskirstymas ir nestabili komandos dinamika (21). D. Hetherington ir bendraautorai (2024) nustatė, kad slaugytojai, dirbantys daugiau nei 50 valandų per savaitę, patiria didesnę depersonalizacijos riziką, palyginti su tais, kurie dirba 20 – 40 valandų per savaitę (12).

D. Hetherington ir bendraautorai (2024) ir C.P. Huang ir bendraautorai (2024) nurodo, kad skubiosios pagalbos skyriuje dirbančių slaugytojų perdegimo rizikai skatina tokie veiksniai kaip: dideli paciento palydovų lūkesčiai, nenusipėjamas pacientų skaičius, skubios ir smurtinės situacijos darbe bei dažnas žodinis ir fizinis smurtas darbo vietoje nuo apsvaigusių ir agresyvių pacientų (12, 22).

Tyrėjai nurodo, kad profesinio perdegimo išsivystymui yra svarbi organizacijos kultūra ir vadovo palaikymas. S. Hunsaker ir bendraautorai (2015) nustatė, kad žemas vadovų palaikymo lygis buvo reikšmingas veiksnys, lemiantis aukštesnį skubios pagalbos skyrių slaugytojų išsekimo ir nuovargio lygį, o aukštas vadovų palaikymo lygis prisidėjo prie aukštesnio pasitenkinimo lygio (21).

Apibendrinant galime teigti, kad profesinį perdegimą skubios pagalbos skyriuose lemia asmeniniai, darbo aplinkos ir organizaciniai veiksniai. Ypač pažeidžiami jaunesni ir mažiau patirties turintys slaugytojai. Profesinis perdegimas susijęs su depresija, o vadovų palaikymas ir palanki organizacinė kultūra gali padėti šią riziką sumažinti.

Skubios pagalbos skyriuose dirbančių slaugytojų profesinio perdegimo simptomai

Tyrėjai nurodo, kad profesinis perdegimas sukelia įvairius sveikatos sutrikimus tokius kaip galvos skausmas, ilgalaikis nuovargis, nemiga, raumenų skausmai, kvėpavimo, širdies veiklos sutrikimus, žarnyno ligos, nutukimas ir II tipo cukrinio diabeto išsivystymas (11).

Profesinis perdegimas sukelia ne tik fizinius sutrikimus, bet ir psichologinius sutrikimus,

kurie mažina darbo kokybę, didina neigiamą požiūrį į darbą ir sukelia neryžtingumą (15, 17, 23). J. Adriaenssens ir bendraautorai (2015) atlikę, sisteminę 25 metų tyrimų analizę ir H. Kabir ir bendraautorai (2023) atskleidė, kad profesinis perdegimas stipriai susijęs su depresijos ir nerimo simptomų atsiradimu, nemiga, padidėjusiu alkoholio vartojimu, piktnaudžiavimo narkotikais atveju, o sunkiais atvejais – savižudybės rizika (11, 24). C. P. Huang ir bendraautorai (2023) atlikę tyrimą atskleidė, kad slaugytojų patiriamas profesinis perdegimas tiesiogiai susijęs su depresija. Tyrėjai nustatė, kad 54,6 proc. skubios pagalbos slaugytojų buvo nustatyta depresijos simptomai ir net 48,1 proc. skubios pagalbos slaugytojų patyrė sunkų profesinį išsekimą (22). Emocinis nestabilumas ir neigiamas požiūris į darbą sukelia slaugytojų apatiją, kai jie jaučia, kad nebegali tinkamai užtikrinti pacientų slaugos poreikių (15).

Apibendrinant, galime teigti, kad slaugytojai patiria įvairius tiek fizinius, tiek psichinius išsekimo simptomus, kas neigiamai veikia atliekamo darbo kokybę ir bendrą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

Pagalbos būdai siekiant išvengti profesinio perdegimo, skubios pagalbos skyriuose dirbantiems slaugytojams

Tyrėjai nurodo, kad siekiant laiku pastebėti skubios pagalbos skyrių slaugytojų potencialaus išsekimo simptomus, kol jie nepasireiškė slaugytojų išėjimu iš skyriaus, labai svarbus gydymo įstaigos vadovų vaidmuo. Tyrėjai nurodo, keletą klausimynų, kurie padėtų gydymo įstaigos administracijai įvertinti potencialius išsekimo simptomus tai: Maslach perdegimo klausimynas (angl. *Maslach Burnout Inventory* (MBI)); Profesinės gyvenimo kokybės klausimynas (angl. *Professional Quality of Life Scale version 5* (ProQOL 5)) ir Kopenhagos perdegimo klausimynas (angl. *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI)) (8, 32). Naudojant šiuos klausimynus galima nustatyti, kas iš slaugos personalo yra potencialaus išsekimo rizikos grupėje (8, 32).

Tyrėjai nurodo, kad siekdami sumažinti skubios pagalbos skyriuose dirbančių slaugytojų perdegimo simptomus, būtina ligoninės administracijai organizuoti mokymus, skirtus nuovargio bei perdegimo požymių atpažinimui bei suteikti informacijos apie streso valdymo, ir prevencijos strategijas. Tokios žinios suteiktų slaugytojams galimybę laiku atpažinti situacijas, kai stresas tampa per didelis, ir laiku kreiptis pagalbos (21, 32). B. Sexton ir bendraautorai (2021) nurodo, kad slaugytojų mokymas, kaip atpažinti perdegimą atliekant savęs vertinimą ar pastebint jį kolegose, pagerina perdegimo supratimą ir leidžia slaugytojams kreiptis pagalbos dar prieš simptomams smarkiai paveikiant jų psichinę sveikatą bei gebėjimą teikti kokybišką priežiūrą (32).

Tyrimai apie streso valdymą siūlo gerinti darbo aplinką ir įrengti skubios pagalbos skyriuose slaugytojams patalpą, „ramybės erdvę“, kurioje jie galėtų atsipalaiduoti po trauminio įvykio ar stipraus emocinio krūvio. B. Sexton ir bendraautorai (2021) nurodo, kad tokios erdvės įdiegimas skubios pagalbos skyriuose sumažintų darbo keliamą stresą, suteiktų laiko susikaupti ir atgauti dėmesį, pagerintų pasitenkinimą darbu ir sumažintų personalo kaitą. Ši patalpa turėtų būtų įrengta netoli slaugytojų poilsio kambario, kad personalas galėtų ją naudoti nepertraukiant savo pareigų vykdymo (32).

P. Marczak, D. Milecka (2024) nurodo, kad gerinant darbo sąlygas siekiant išvengti profesinio perdegimo, reikia įdarbinant daugiau slaugytojų, pagalbinių darbuotojų bei mokėti didesnę darbo užmokestį (26). M. Dalab (2024) nurodo, kad reikalingos poilsio pertraukos, trunkančios ne mažiau kaip 30 minučių, kurios gali apsaugoti nuo perdegimo, sumažinti nuovargį, psichologinį distresą ir pagerinti darbo rezultatus (27).

Slaugos personalo patiriamos smurtinės situacijos skubios pagalbos skyriuose suteikiant pagalbą yra reikšminga problema, didinanti stresą, perdegimo riziką ir kelianti pavojų tiek personalo, tiek pacientų saugumui (12, 22). B. Sexton ir bendraautorai (2021) nurodo, kad siekiant sumažinti šią riziką, būtina vykdyti mokymus apie smurtinės situacijos atpažinimo požymius bei turėti aiškų smurto darbo vietoje prevencijos planą (32). Vienas iš galimų sprendimų – tai veiksmingo pranešimo proceso įdiegimas, kai įvyksta smurto incidentas. J. Stene ir bendra autorių (2015) atliktas tyrimas atskleidė, kad formalus pranešimas (15–20 min.) buvo nepatogus skubios pagalbos skyriuose, todėl buvo įdiegtas neformalus įrankis, leidžiantis užpildyti pagrindinę informaciją per 1–2 minutes. Neformalus proceso metu buvo nurodomas paciento vardas, pavardė,

medicininės bylos numeris, įvykio data ir trumpas incidento aprašymas. Jis buvo vykdomas popierine ir elektronine forma, kas leido optimizuoti procesą ir sumažinti laiko stokos problemą, kurią patiria skubios pagalbos skyrių slaugytojai. Ši priemonė, sumažino nereikalingą stresą bei sustiprino personalo pasitikėjimą, kad ligoninės vadovybė panaudos duomenis prevencijai ir saugumo stiprinimui (33).

Tyrėjai taip pat rekomenduoja naudoti asmeninio refleksinio aptarimo metodą (RAM) (angl. *Personal Reflective Debrief*), kuris apjungia struktūrizuotą aptarimą ir asmeninę refleksiją, taip stiprinant socialinę paramą tarp administracijos ir slaugytojų. B. Sexton ir bendraautorai (2021) nurodo, kad RAM taikymas individualiose intervencijose po trauminių įvykių padėjo mažinti stresą ir gerinti komunikaciją, ypač tais atvejais, kai slaugytojai manė, kad padarė klaidą profesinė veikloje. RAM metodas padeda sumažinti du svarbius perdegimo rizikos veiksnius – nepageidaujamą stresą ir komunikacijos stoką tarp personalo ir vadovybės (32). S. Guney, K. Robertson (2024) rekomenduojama organizacijoms įdiegti dvasinės paramos programas, įskaitant sielovadininkų darbą su personalu, nes įrodė, kad slaugytojai, praktikuojantys dvasingumą, yra mažiau linkę patirti perdegimą (25).

Tyrėjai nurodo, kad skubios pagalbos slaugytojams būtinas organizacijos vadovų palaikymas (21). Teigiama organizacinė kultūra, paremta darbuotojų autonomija ir socialine parama, sumažina perdegimo lygį, nedarbingumo atvejus ir darbo traumas. Teigiama organizacinė kultūra tiesiogiai prisidedant prie geresnių pacientų priežiūros rezultatų, darbuotojų pasitenkinimo ir profesinio perdegimo mažinimo, nes darbuotojai jaučiasi vertinami ir motyvuoti (27, 29). Pasak C. Chen, S.T Meier (2021) organizacijos formuodamos teigiamą darbo kultūrą, motyvuoja darbuotojus per aiškiai išreikštą atlygį, pagarbą, pripažinimą ir dėmesį jų pastangoms (18). C. Xiong ir bendraautorai (2022) atlikę tyrimą šešiose tretinio lygio viešosiose ligoninėse Kinijoje patvirtino, kad sveikatos priežiūros įstaigos, kurios investavo į darbuotojų gerovę ir darbo sąlygų gerinimą, sumažino medicininių klaidų skaičių, padidino pacientų pasitenkinimą ir gydymo procesą (30). A. L. F. Aydogdu (2023) teigia, kad pozityvi organizacinė kultūra sumažina darbuotojų norą keisti darbo vietą ir padidina jų lojalumą organizacijai (31).

Apibendrinus, galima teigti, kad skubios pagalbos slaugytojų profesinio perdegimo mažinimui būtinos kompleksinės priemonės, apimančios patiriamo streso valdymą, darbo sąlygų gerinimą, darbo krūvio reguliavimą, psichologinę paramą ir vadovybės įsitraukimo didinimą. Taikant prevencines priemones galima išvengti profesinio perdegimo ir sumažinti medicininių klaidų skaičių, gerinti pacientų priežiūrą bei darbuotojų pasitenkinimą.

Išvados

1. Skubios pagalbos skyriuose dirbantys slaugytojai patiria vieną didžiausių profesinio perdegimo lygių sveikatos priežiūros srityje, o tai neigiamai veikia jų fizinę ir psichologinę sveikatą, mažina darbo kokybę bei pacientų saugumą, didina darbuotojų kaitą ir kelia papildomas organizacines išlaidas.
2. Profesinį perdegimą lemia kompleksiniai veiksniai, tokie kaip jaunesnis amžius, mažesnė patirtis, per didelis darbo krūvis, smurtinės situacijos, emocinis išsekimas bei žemas vadovų palaikymo lygis. Perdegimas glaudžiai siejasi su depresija, nerimu, somatiniais negalavimais bei mintimis apie savižudybę.
3. Perdegimo prevencijai būtinos kompleksinės priemonės, apimančios patiriamo streso valdymą, darbo sąlygų gerinimą, darbo krūvio reguliavimą, psichologinę paramą ir vadovybės įsitraukimo didinimą.

Literatūros sąrašas

1. Hodgson N.R, Kwun R, Gorbatskin C, Davies J, Fisher J. Emergency department responses to nursing shortages. *Int J Emerg Med.* 2024;17(1):51. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38580916/>
2. Kelly L.A, Gee P.M, Butler R.J. Impact of nurse burnout on organizational and position turnover. *Nurs Outlook.* 2021; 69(1):96 –102. Available from:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33023759/>

3. Girgis J, Ziegler E, Gelsomini C, Gottlieb L.N. Implementing strengths-based nursing and healthcare leadership values to promote equitable, diverse and inclusive workplaces: A guide for healthcare leaders. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*. 2024;36(4):29–40. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38779833/>
4. Abou Zeid M.G, El-Sayed M.A, El-Masri M. The relationship between organizational dehumanization and work engagement: The mediating effect of nurses' work stress. *BMC Nurs*. 2024;23(1):193. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38515082/>
5. Portero de la Cruz S, Cebrino J, Herruzo J, Vaquero-Abellán M. A multicenter study into burnout, perceived stress, job satisfaction, coping strategies, and general health among emergency department nursing staff. *J Clin Med*. 2020;9(4):1007. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32252444/>
6. Johansen M.L, Cadmus E. Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *J Nurs Manag*. 2016;24 (2):211–218. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25846993/>
7. Adams A, Hollingsworth A, Osman A. The implementation of a cultural change toolkit to reduce nursing burnout and mitigate nurse turnover in the emergency department. *J Emerg Nurs*. 2019;45(4):452-456. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31000210/>
8. Woo T, Ho R, Tang A, Tam W. Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*. 2020;123:9–20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32007680/>
9. Ge M.W, Hu F.H, Jia Y.J, Tang W, Zhang W.Q, Chen H.L. Global prevalence of nursing burnout syndrome and temporal trends for the last 10 years: a meta-analysis of 94 studies covering over 30 countries. *J Clin Nurs*. 2023;32(17–18):5836–5854. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37194138/>
10. Membrive-Jiménez M.J, Pradas-Hernández L, Suleiman-Martos N, Vargas-Román K, Cañadas-De la Fuente G.A, Gomez-Urquiza J.L, De la Fuente-Solana E.I. Burnout in nursing managers: a systematic review and meta-analysis of related factors, levels and prevalence. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):3983. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32512738/>
11. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: A systematic review of 25 years of research. *Int J Nurs Stud*. 2015; 52(2): 649-661. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25468279/>
12. Hetherington D, Wilson N.J, Dixon K, Murphy G. Emergency department nurses' narratives of burnout: Changing roles and boundaries. *Int Emerg Nurs*. 2024;74:101439. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38581856/>
13. Zhang Q, Mu M, He Y, Cai Z, Li Z. Burnout in emergency medicine physicians: A meta-analysis and systematic review. *Medicine (Baltimore)*. 2020;99(32):e21462. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32769876/>
14. Lee M.M.D, Gensimore M.M, Maduro R.S, Morgan M.K, Zimbro K.S. The impact of burnout on emergency nurses' intent to leave: A cross-sectional survey. *J Emerg Nurs*. 2021;47(6):892–901. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34417028/>
15. Ku B.R, Yu M. Hospital organisational health as a mediator between positive nursing organisational culture, caring behaviour, and quality of nursing care. *Humanit Soc Sci Commun*. 2024;11:1203. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41599-024-03731->
16. Norful A.A, Brewer K.C, Cahir K.M, Dierkes A.M. Individual and organizational factors influencing well-being and burnout amongst healthcare assistants: A systematic review. *Int J Nurs Stud Adv*. 2024;6:100187. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38746791/>
17. Wood R.E, Brown R.E, Kinser P.A. The connection between loneliness and burnout in nurses: An integrative review. *Appl Nurs Res*. 2022;66:151609. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35840269/>
18. Chen C, Meier S.T. Burnout and depression in nurses: A systematic review and meta-

- analysis. *Int J Nurs Stud.* 2021;124:104099. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34715576/>
19. Phillips K, Knowlton M, Riseden J. Emergency department nursing burnout and resilience. *Adv Emerg Nurs J.* 2022;44(1):54-62. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35089283/>
 20. Şenol Çelik S, Kılıç M, Yıldırım D, Öztürk H, Duygulu S. Structural and psychological empowerment and burnout among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Int Nurs Rev.* 2024;71(1):189–201. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37597220/>
 21. Hunsaker S, Chen H.C, Maughan D, Heaston S. Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses. *J Nurs Scholarsh.* 2015;47(2):186–194. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25644276/>
 22. Huang C.P, Zou J.M, Ma H, Zhong Y. Role stress, occupational burnout and depression among emergency nurses: A cross-sectional study. *Int Emerg Nurs.* 2024;72:101387. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37984024/>
 23. Dulko D, Kohal B.J. How do we reduce burnout in nursing? *Nurs Clin North Am.* 2022;57(1):101–114. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35236601/>
 24. Kabir H, Chowdhury S.R, Roy A.K, et al. Association of workplace bullying and burnout with nurses' suicidal ideation in Bangladesh. *Sci Rep.* 2023;13:14641. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-41594-4>
 25. Guney S, Robertson K. More than a game: building a workplace culture of positivity and belonging among nurses. *J Nurs Adm.* 2024;54(6):327–332. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38743781/>
 26. Marczak P, Milecka D. Professional burnout of nurses and the level of rationing of nursing care: An observational preliminary study. *BMC Nurs.* 2024;23(1):269. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11040915/>
 27. Dalab M. Opinion article on empowering nurses: the cornerstone of exceptional patient care. *J Patient Exp.* 2024;11. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10919121/>
 28. Sirgo G, Olona M, Martín-Delgado M.C, Gordo F, Trenado J, García M, Bodí J. Cross-cultural adaptation of the SCORE survey and evaluation of the impact of real-time random safety audits in organizational culture: a multicenter study. *Med Intensiva.* 2021;45(6):323–330. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34052044/>
 29. Cunningham T, Caza B, Hayes R, Leake S, Cipriano P. Design health care systems to protect resilience in nursing. *Nurs Outlook.* 2024;72(1):101999. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37481349/>
 30. Xiong C, Hu T, Xia Y, Cheng J, Chen X. Growth culture and public hospital performance: The mediating effect of job satisfaction and person-organization fit. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(19):12185. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36231481/>
 31. Aydoğdu A.L.F. The impact of organizational culture on nursing: A comprehensive analysis. *World Acad J Manag.* 2023; 11(4): 32-41. Available from: <https://openaccess.istun.edu.tr/server/api/core/bitstreams/dd1fa91a-17fa-4319-88a3-9e732661561b/content>
 32. Sexton B, Levine L.K, Flores D. An analysis of nurse burnout in the emergency department. *J Bus Behav Sci.* 2021; 33 (1): 94. Available from: <https://www.proquest.com/openview/921213081e9be0abf8e78947d0786a50/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030637>
 33. Stene J, Larson E, Levy M, Dohlman M. Workplace violence in the emergency department: Giving staff the tools and support to report. *Perm J.* 2015;19(2), e113–e117. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25902352/>

Summary

Occupational burnout is one of the biggest challenges in modern healthcare system, especially relevant for emergency care department nursing personnel. It negatively impacts employees physical and mental health, the quality of patient care and increase staff turnover, or even desire to leave the profession at all.

The aim of the study. To analyse scientific articles about occupational burnout, examine the occupational burnout experienced by emergency nurses in emergency departments and identify possible intervention methods.

Methods. A literature review was conducted using the PubMed and UpToDate databases. For analysis, 33 full-text scientific articles published within the last ten years (2015–2024) were selected and reviewed. The search employed the following keywords and their combinations: *burnout, emergency nurses, emergency department, psychological support, mental health support*.

Conclusions. Emergency nurses experience an exceptionally high level of professional burnout, driven by excessive workloads, staff shortages, violent incidents, and low managerial support. Burnout is associated with depression, somatic symptoms, and increased staff turnover. Prevention requires comprehensive measures, including workload management, psychological support, organizational backing, and the promotion of a positive workplace culture.

Keywords: *nurses, emergency care, occupational burnout, organizational culture, organizational support, staff turnover.*

Atsakingas autorius (kontaktinis asmuo):

Agnė Palšauskienė

El. paštas: agne.palsauskiene@kaunoklinikos.lt