

**ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ПРИЛАГАНЕ НА ИНФОРМАЦИОННИТЕ СИСТЕМИ В СФЕРАТА НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ**

**Диана Георгиева**

*Медицински факултет, СУ "Св. Климент Охридски", София, България, УБ Лозенец, Ул. Козяк 1, 1407 София, Тел: +359 876697503 e-mail: dkg@mail.bg*

**POSSIBILITY OF IMPLEMENTING INFORMATION SYSTEM IN THE AREA OF HEALTH CARE**

**Diana Gueorguieva**

*Medical Faculty, Sofia University "St. Kliment Ohridski", Sofia, Bulgaria, 1407 Sofia, 1 Kozyak Str. Tel.: +359 876697503 e-mail: dkg@mail.bg*

**ABSTRACT**

Introduction. Establishment of an organization of health care in hospital structures to meet current requirements is impossible without the introduction of information systems in the work of the nursing staff. Basic professional nursing activities are focused on patient care and conducting research directed by doctors and drug therapy, but at the same time it is necessary recording the patient information.

The aim of this study is to determine the skills of nurses for the implementation of information systems in health care.

Material and Methods. Conducted a survey of 100 nurses from the University Hospital "Lozenets" - Sofia, which is the basis for training students in "nurse" at the Medical Faculty of Sofia University "St. Kliment. Ohridski" - Sofia.

Results. The data obtained show that the 1/5 of the nursing staff may not work with a computer, and only 12% are those who work with the information system of the hospital. Nearly 90% of respondents indicated that bring patient information in notebooks on hand for these activities spend more than 1 hour of their time.

Conclusions. Definitely need the introduction of information systems in health care information processing for the patient but at the same time nurses are not sufficiently prepared to introduce such in nursing practice.

*Key words: information systems, nursing staff, hospital*

**Въведение.** Създаването на организация на здравните грижи в болничните структури, която да отговаря на съвременните изисквания е невъзможно без въвеждането на информационни системи в работата на сестринския персонал. Основните професионални дейности на медицинските сестри са насочени към грижите за пациента и извършване на назначените от лекаря изследвания и лекарствена терапия, но едновременно с това е необходимо определена информация за пациента да се регистрира, да се изпраща, както и да се съхранява.

**Целта** на настоящото проучване е да се установи готовността и уменията на медицинските сестри за въвеждане на информационни системи в сферата на здравните грижи.

**Материал и методи.** Проведено е анкетно проучване на 100 медицински сестри от УБ "Лозенец"- София, която е база за обучение на студентите от специалност "медицинска сестра" при Медицински факултет на СУ "Кл. Охридски"- София. Проучването е проведено през месец април на 2013 година, като са включени медицински сестри от всички клиники и отделения на болницата.

## Промяна в храненето и стила на живот в алгоритъма на сестринските грижи при остър миокарден инфаркт

Д. Георгиева, Л. Иванова

Медицински факултет на Софийски университет „Св. Климент Охридски“ – София

Ключови думи:  
инфаркт на миокарда,  
рискови фактори,  
сестрински грижи

*Цел:* да се идентифицират рисковите фактори, свързани с храненето и стила на живот, при пациенти с остър миокарден инфаркт (ОМИ) и в рамките на сестринските грижи се предложат комуникационни стратегии за вторична профилактика.

*Контингент и методи:* Анкетирани са 100 болни – 64 мъже (средна възраст  $67.7 \pm 12.7$  г.) и 36 жени (средна възраст  $61.4 \pm 16.8$ ), хоспитализирани в УБ „Лозенец“ през периода декември 2011 – декември 2012 година. Анкетната карта включва въпроси, касаещи придружаващи заболявания, хранителни навици и поведение, тютюнопушене, консумация на алкохол и степен на двигателна активност преди инцидента.

*Резултати:* В проучването с диагноза ОМИ преобладават мъжете (64%), лицата с наднормено тегло (59%), захарен диабет (73%) и хипертония (84%). Повечето пациенти (62%) са пушачи, консумират ежедневно алкохол (74%) и при 55% консумацията на алкохол надхвърля 2 алкохолни единици. Анкетираните лица имат нездравословни хранителни предпочитания – месо и колбаси, пържени храни, допълнително солене и нередовен хранителен режим. Едва 2-9% от пациентите предпочитат пресните плодове и зеленчуци. Преди инцидента значителна част от пациентите са имали ниска физическа активност – 58% от болните не са упражнявали спорт ( $MET < 1$ ), а 30% са имали незначителни инцидентни физически натоварвания ( $< 3 MET$ ).

*Обсъждане:* Хоспитализацията по повод на ОМИ дава възможност за идентифициране на рискови фактори – хранене и стил на живот и изграждане на алгоритъм на обучение за модификация на риска като интегрална част от сестринските грижи и цялостното лечение на пациента.

## Modification of Diet and Lifestyle in the Algorithm of Nursing Care in Acute Myocardial Infarction

D. Georguieva, L. Ivanova

Faculty of Medicine at Sofia University "St. Kliment Ohridski" – Sofia

Ключови думи:  
myocardial infarction,  
nursing care,  
risk factors

*Objective:* to identify the risk factors related to diet and lifestyle of patients with acute myocardial infarction (AMI) and suggest communication strategies for secondary prophylactics within the nursing care.

*Material and methods:* Respondents were 100 patients – 64 men (mean age  $67.7 \pm 12.7$  years) and 36 women (mean age  $61.4 \pm 16.8$  years), hospitalized at the "Lozenets" University Hospital from December 2011 to December 2012. The questionnaire was especially elaborated, aiming to find out patients' history (related accompanying diseases), eating habits and behaviour, smoking and alcohol use, degree and frequency of physical activities before the myocardial infarction.

*Results:* The hospitalized patients diagnosed with acute myocardial infarction were predominantly male (64%), overweight (59%), diabetic (73%) and hypertensive (84%). A significant percentage of the tested patients were smokers – 62%, 74% consumed alcohol daily and 55% consumed more than two alcohol units per day (AU). As a whole, the inquired persons were found to have a number of noxious food preferences – meat and salami, fried food, adding excessive salt to their meals and overall unhealthy eating habits and regimen. Only 2-9% of the patients preferred fresh fruits and vegetables. The majority of inquired persons had low physical activity before the myocardial infarction: 58% did not even exercise at all ( $MET < 1$ ) and 30% had only incidental physical exercise on rare occasions ( $< 3 MET$ ).

*Discussion:* Hospitalization for AMI allows the identification of risk factors – diet and lifestyle and the building of a training algorithm for modification of risk as an integral part of nursing care and overall therapy of the patient.



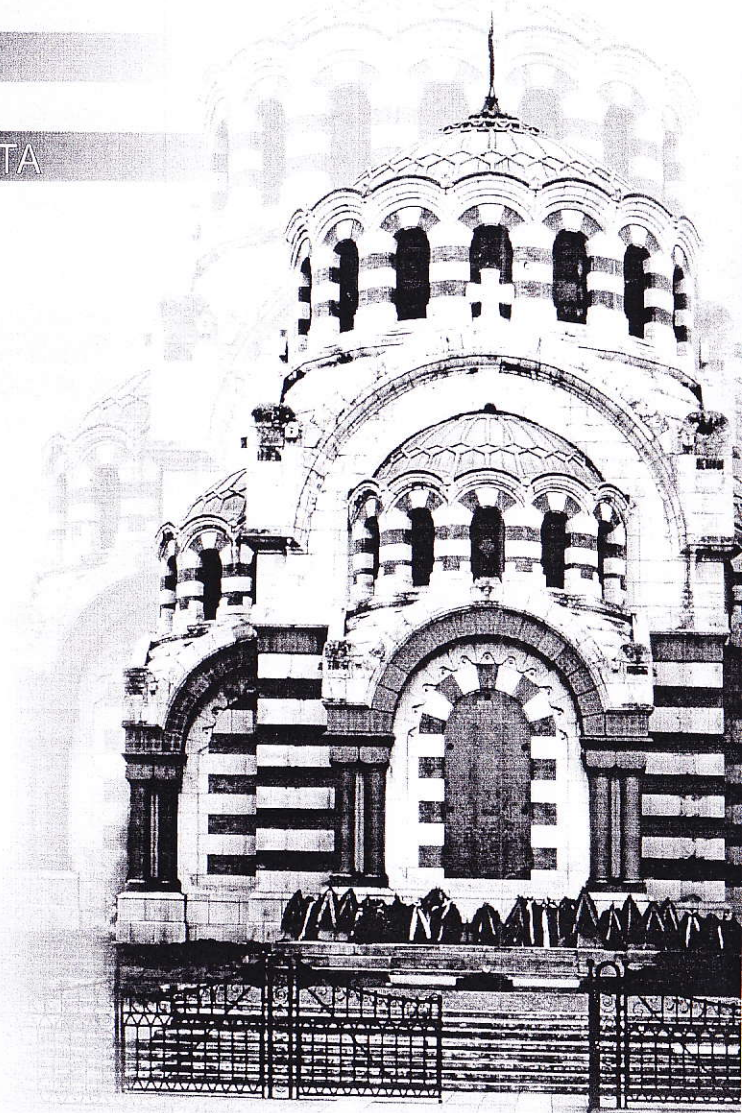
**ПЪРВА НАЦИОНАЛНА СТУДЕНТСКА СЕСИЯ**  
**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛЕВЕН**  
**ФАКУЛТЕТ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“**

**„СЪВРЕМЕННИ АСПЕКТИ В РАЗВИТИЕТО НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ“**  
29.03.2013 - 31.03.2013 гр. Плевен

**ПРОГРАМА**

**РЕЗЮМЕТА**

<http://www.mu-pleven.bg>



**milupa**



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛЕВЕН**



## 1. РОЛЯ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В ЕМОЦИОНАЛНАТА ПОДКРЕПА НА ПАЦИЕНТИ С ХЕМАТОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Автор/и: Х. Фейзу, Ст. Дюлгерова

Институция: МУ- Плевен, ФЗГ, специалност „Медицинска сестра“

### Резюме:

Проблемите на онкохематологията са малигнените хематологични заболявания, които са основна цел в проучванията на съвременната хематология.

Прави впечатление известно зачестяване на хемопатиите в целия свят, поради което стават много важен общохуманен проблем. Възрастовото им разпределение, като не щадят и младата, и детска възраст, ги прави страшен бич за човечеството.

**Цел на изследването:** Да се определи ролята на медицинската сестра в емоционалната подкрепа на пациентите с хематологични заболявания.

### Материал и методи:

Социологически метод – анонимна индивидуална анкета, съдържаща 15 въпроса. Изследвани са 40 пациенти в Клиника по хематология при УМБАЛ - Плевен за периода декември 2012 г. – март 2013 г.

**Резултати и обсъждане:** Настоящото проучване показва, че в хематологична клиника на УМБАЛ - гр. Плевен се наблюдава повишаване на заболяемостта. То е израз не само на подобро диагностициране, но и на реално зачестяване на заболяванията. Ролята на медицинската сестра за емоционалната подкрепа на хората с хемопатии е важна, защото те се безпокоят как ще се грижат за семействата си, как ще запазят работата си и как ще осъществяват ежедневните си дейности. Чести са и притесненията около терапиите и овладяването на страничните ефекти, болничния престой и медицинските разходи. Медицинските сестри като част от мултидисциплинарния екип могат да дават съвети, препоръки свързани с режима, емоционалното състояние с цел подобряване качеството на живот на тези пациенти.

Хематологичните заболявания са социално значими, които често завършват фатално, понякога за много кратко време. Благодарение на съвременните терапевтични методи с възможности за излекуване на някои форми, стремежът към нови постижения има реална основа.

## 2. СТРЕСЪТ – ЗНАЧИМ ПРОБЛЕМ НА СЪВРЕМИЕТО

Автор/и: П. Добрилова, Р. Павлова, П. Гегова

Институция: МУ – София, Филиал Враца, специалност „Медицинска сестра“

### Резюме:

Научно доказано е, че голям процент от болестите на съвременното са резултат от стреса. Според изследвания на СЗО 90 % от всички заболявания идват от психиката на човек и един от главните фактори, водещ до увреждане на здравето е именно стресът. Ето защо редица изследователи го определят като болестта на 21 век.



**Целта** на настоящата разработка е да се идентифицират специфичните фактори и източници на стрес за постигане превенция на заболяванията и преодоляване на стреса.

**Материали и методи:** Използван е документален метод – направено е проучване и анализ на литературни и Интернет източници.

**Резултатите** показват, че стресът е явление, което зависи както от външни, така и от вътрешни фактори. Външните фактори заемат 81%, а вътрешните, свързани със способността за справяне с него на индивидуално ниво, са едва 19%. Според 30% от респондентите основната причина за стреса е безработицата, 20% показват работната среда като стресиращ фактор (взаимоотношения на работно място, страх от загуба на работата, лош мениджмънт и материално-техническата база), 15% отдават стреса на семейната среда (взаимоотношения в семейство, финансови и здравословни проблеми, страх от загуба на близки), 6% на дискриминацията, 10% на други фактори - престъпност, замърсена околна среда, недостиг на здравни заведения, лоша инфраструктура. Преодоляването на стреса е свързано с хранителния статус на човека, здравето му като цяло, емоционалната стабилност, времето, отделено за сън и почивка. Установено е, че 12% от хората търсят специализирана помощ, а останалите 88% - не.

**Заключение:** Факторите, които предизвикват стрес, се коренят в социален, икономически, организационен и здравно-културен контекст. Респондентите подценяват сложността на проблема и необходимостта от навременна помощ, което говори за лична неосъзнатост и недостатъчно отговорно поведение към здравето.

Пълното елиминиране на стреса е невъзможно, но повечето от проблемите могат да бъдат избегнати, ако се мисли и действа своевременно. За целта обаче се иска съдействието и вниманието на всички, които по един или друг начин могат и често причиняват стрес. Превенцията в случая е най-доброто решение.

**Ключови думи:** фактори, стрес, превенция

## 3. ПЛАН ЗА СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ СТОМИРАНИ ПАЦИЕНТИ

Автор/и: Д. Георгиева, Д. Шукалка, В. Георгиева

Институция: СУ – София, МФ, специалност "Медицинска сестра"

### Резюме:

Грижите за стомирани пациенти започват в хирургично отделение след проведената хирургична намеса. Потребностите от сестрински грижи при тези пациенти се определят от общото състояние на пациента, от поставената диагноза, както и от приспособяването на пациента към новото състояние и от способността му да се обучава и самообслужва.

**Целта** на настоящата разработка е да са разработи индивидуален план за сестрински грижи при стомирани пациенти в следоперативния период.

**Материал и методика:** Включени са стомирани пациенти от Клиниката по обща хирургия на УБ „Лозенец“, за които са определени потребностите от сестрински грижи.



**Резултати и изводи:** Насоките на сестринските грижи при стомирани пациенти не се състоят само в изпълнение на лекарските предписания, а и в това да се осигури необходимия комфорт на пациента. Медицинската сестра трябва да спазва много стриктно всички правила за асептика и антисептика при обработка на стомата и поставянето на колекторната торбичка. Тя трябва да използва комуникативните си умения за обучение на пациента и за неговото психо-емоционално подпомагане. Планът за сестрински грижи при стомирани пациенти трябва да се извършва с професионално чувство за хуманност и отговорност.

#### 4. ПРОУЧВАНЕ СРЕД СТУДЕНТИ ОТ МУ - ПЛЕВЕН ОТНОСНО ИНФОРМИРАНОСТТА ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА ЛИЦАТА С УВРЕЖДАНЯ У НАС

**Автор/и:** С. Герганска, Д. Дечев<sup>1</sup>, С. Цветкова<sup>2</sup>  
**Институция:** МУ – Плевен, 1. ФЗГ, специалност „Медицинска сестра”, 2. ФОЗ;

##### Резюме

Нарушенията в развитието доскоро бяха приоритетна област на изучаване и специфична подготовка за сравнително тесен кръг от специалисти. В качеството си на член на ООН и на ЮНЕСКО, с активната си позиция на пълноправен член на Европейския съюз, в страната са ратифицирани всички световни декларации и конвенции, отнасящи се до защита правата на човека, до законодателните стандарти за свобода, равенство и равен шанс за всички. С въвеждане на новите изисквания и внедряването на световните практики за разширяване и разчупване на строгите сегрегирани рамки, бе сложено началото на един динамичен и необратим социален процес.

Често на хората с увреждания се гледа единствено през призмата на медицинските и социални грижи. При нозоцентристкия подход, хората с увреждания се схващат като болни, а приоритет при терапевтирането им са уврежданията, което води до едностранчиво разбиране и подценяване на нуждите, правата и потенциала им.

**Целта** на проучването е да се установят нагласите на студенти от МУ Плевен за разбиране и интерпретиране проблемите на лицата с увреждания. За тази цел бе проведена анкета сред общо 75 студента от специалностите „Медицинска сестра”, „Акушерка” и „Медицинска рехабилитация и ерготерапия”. Свободно структурираната анкета води до натрупване на значително по-голям обем информация, но за нуждите на доклада са дискутирани само част от въпросите: дефиниране на понятието, ориентация в исторически аспект, ранжиране на актуалните проблеми на хората с увреждания.

**Резултатите** са обработени с Excel. Получените данни позволяват извеждането на изводи, които директно кореспондират с потребността студентите да изучават дисциплини, които ги правят успешни в практиката при взаимодействието с такива пациенти (разбира се, със знанията и компетенциите за типологията на уврежданията и специфичността на промените във функционирането им).



#### 5. РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ ОБУЧЕНИЕТО НА ДИАБЕТНО БОЛНИ ДЕЦА И ТЕХНИТЕ СЕМЕЙСТВА

**Автор/и:** Л. Данова, М. Борисова  
**Институция:** МУ – София, Филиал Враца, специалност „Медицинска сестра”

##### Резюме:

Захарният диабет е един от най-големите социално-значими здравни проблеми в света. В България всяка година се разболяват 10 на всеки 100 хиляди деца и по едно или две кърмачета. У нас установеният ювенилен диабет е при над 2500 деца до 18-годишна възраст. Една от основните задачи на съвременната медицинска сестра е активно да участва със своята професионална компетентност в обучението на децата и техните родители в здравословен начин на живот и избягване усложненията от заболяването.

**Целта** на настоящия доклад е да придадем по-голяма здравна култура на децата и техните семейства, да намерим изконната връзка между здравето и начина на живот на човека.

Проведена бе анонимна анкета сред ученици и техните родители, с която доказваме, че освен генетичната предразположеност, голяма част от здравословните проблеми на даден човек са следствие на неподходящ начин на живот през годините на съзряване.

Независимо от заболяването ние - медицинските специалисти трябва да се стремим да направим живота на младия диабетик, колкото се може по-свободен. Да му вдъхнем увереност в собствените сили, за да може да посреща предизвикателствата на болестта и да ги преодолява.

**Ключови думи:** диабет, деца, обучение

#### 6. ТЮТЮНОПУШЕНЕ И ХРАНЕНЕ КАТО КОМПОНЕНТИ НА ЗДРАВНОТО ПОВЕДЕНИЕ НА СТУДЕНТИТЕ ОТ СПЕЦИАЛНОСТ „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА”

**Автор/и:** И. Каменов, П. Гергова  
**Институция:** МУ – Плевен, ФЗГ, специалност "Медицинска сестра"

##### Резюме:

**Цел:** Да се проучат поведенческите рискови фактори - тютюнопушене и нерационално хранене и мотивите за следване на поведение, което причинява вреда на здравето сред студентите от специалност „Медицинска сестра”.

**Материал и методи:** Проведено е социологическо проучване ( пряка групово анкета) обхващащо 67 студенти от специалност „Медицинска сестра” от 2 и 4-ти курс в периода от 14.01.2013 г. до 25.01.2013 г. Проучени са: причините за тютюнопушене, интензитет и възраст на пропушване, въздействие на обкръжаващата среда – семейство, приятели, колеги; режим на хранене, физическа активност и самооценка на здравето на студентите. Резултатите са представени и онагледени в среда MS Excel 2007. Обработка на данните е извършена със статистическа програма StatGrafWin.

**Резултати:** Направеното проучване разкрива висока честота на разпространение на негативните здравни навици – тютюнопушене и



конкретен случай рехабилитационни програми. Обучение за работа в екип с всички специалисти.

### 9. ПЛАН ЗА СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТКА С ОСТЕОПОРОЗА

**Автор/и:** Р. Цанкова, Л. Перусанова - Павлова  
**Институция:** СУ – София, МФ, специалност “Медицинска сестра”

**Резюме:**

Заболяване на костите, при което е намалена костната маса и микроструктурата им -> те стават много крехки и чупливи. Костта е изградена от минерали, които им придават твърдост и плътност. В резултат на ежедневната дейност в костите се увреждат. При млади хора процесите на формирането на нова кост са по-активни, затова до 30-35 годишна възраст се увеличава постепенно костната плътност. След това скоростта на резорбцията изпреварва тази на образуване и костната плътност бавно намаляване. След отпадане на яйчниковата функция, с настъпването на менопаузата костните загуби се увеличават, което може да доведе до остеопороза.

**Цел на проучването:** да се подобри качеството на живот на пациент с остеопороза на основата на продължителен план за сестрински грижи.

**Материал и методика:** В проучването се разглежда клиничен случай на пациентка с поставена диагноза – остеопороза, след фрактура на шийката на бедрената кост.

**Резултати и изводи:** Планът за сестрински грижи е насочен към осигуряване на необходимото количество калций за организма чрез правилен хранителен режим, планиране на двигателната активност за пациентката и провеждане на назначената лекарствена терапия.

### 10. ХРАНИТЕЛЕН РЕЖИМ НА ПАЦИЕНТ С ОСТЕОПОРОЗА

**Автор/и:** Д. Георгиева, Н. Топалова  
**Институция:** СУ – София, МФ, специалност “Медицинска сестра”

**Резюме:**

Остеопорозата е прогресиращо метаболитно заболяване на скелета. В резултат от намаленото усвояване на калций костите изтъняват и губят плътността си. Нарушава се равновесието между процесите на изграждане и разграждане на костната тъкан в полза на разграждането. Костите стават крехки, което води до по-чести счупвания-особено в областта на китките, гръбнака и тазобедрените кости. С най-драматични последици е счупването в областта на бедрената шийка, тъй като 20% от пациентите загиват до 6 месеца поради принудителната имобилизация (обездвижване) и развитието от това на пневмонии. Голяма част от останалите остават трайни инвалиди с необходимост от чужда помощ и грижи. Поради голямата си разпространеност тя е обявена за третото по значимост социално заболяване след сърдечно-съдовите и онкологичните.

**Цел** – изработване на правилен хранителен режим на пациент с остеопороза и обучение за използване на превантивни методи за предпазване от счупвания.

39 - 40



**Материал и методика** – разглеждане на определен клиничен случай на пациент с остеопороза и определяне на индивидуален хранителен режим за пациента.

**Резултати и изводи:** Сестринските грижи при пациент с остеопороза имат водещо място при съставянето на индивидуален хранителен режим, при който да се осигури ежедневната необходимост от хранителни вещества според възрастта и общото състояние на пациента.

### 11. САМООЦЕНКА ЗА КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ НА ПАЦИЕНТИ С ПСОРИАЗИС И ВЛИЯНИЕТО НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ

**Автор/и:** Т. Курдов, Ст. Дюлгерова  
**Институция:** МУ – Плевен, ФЗГ, специалност „Медицинска сестра”

**Резюме:**

Псориазисът е социално значимо заболяване, което влошава качеството на живот и понякога поражда проблеми в социалното общуване. Протичането му е хронично със спонтанни или индуцирани от различни фактори ремисии.

**Цел** на изследването: Да се определи ролята на медицинската сестра за подобряване качеството на живот на пациенти с псориазис в резултат на самооценка.

**Материал и методи:**

Социологически метод – анонимна индивидуална анкета, съдържаща 22 въпроса. Изследвани са 60 пациенти, в периода януари - март 2013 г. в Клиника по дерматология при УМБАЛ „д-р Г.Странски” – Плевен.

**Резултати:** Самооценката на пациентите показва положителна динамика при диспансерно наблюдаваните в работоспособна възраст. Разпределението по пол е почти равномерно с лек превес на мъжете участвали в проучването. Сестринските грижи са в зависимост от клиничната форма, тежестта и локализацията на заболяването. Анализът на резултатите показва най-висок относителен дял участие на медицинската сестра при хигиенните грижи за кожата. Не са без значение общото състояние и възрастта на болния. Две трети от анкетираните са посочили придружаващи заболявания, свързани със ставни оплаквания, хипертония, затлъстяване. Качеството на полаганите сестрински грижи оказва влияние върху ефекта на провежданото лечение.

**Изводи:** Сестринските грижи имат за цел обучение на пациентите за контрол на проявите чрез поддържане на кожата в оптимален вид под диспансерно наблюдение. Това ще доведе до продължителна ремисия при липса на нежелани реакции.

Псориазисът е хронично рецидивиращо заболяване с непредсказуемо протичане. Лечението е непрекъснато и продължаващо цял живот, подобно на други социално значими заболявания.

**Ключови думи:** псориазис, сестрински грижи, качество на живот, самооценка.

### 12. ГРИЖИ ПРИ ВЪЗРАСТЕН БОЛЕН С ДИАБЕТ

**Автор/и:** Е. Павлова, Л. Перусанова - Павлова  
**Институция:** СУ – София, МФ, специалност “Медицинска сестра”

*Handwritten signature*

8



**Резюме:**

Захарният диабет е хронично заболяване, обусловено от инсулинов дефицит, характеризиращо се с хипергликемия, нарушения на въглехидратната, мастната и белтъчната обмяна, съпроводено с развитие на специфични съдови и неврологични усложнения. Захарната болест се отключва при взаимодействие между генетични и различни екзогенни фактори. Според СЗО от захарен диабет боледуват над 30 мил. души в света. Захарният диабет има няколко разновидности, най-разпространените форми са 3:

- Захарен диабет тип 1: дължи се на неспособността на тялото да произвежда инсулин;
- Захарен диабет тип 2: дължи се на неспособността на клетките да реагират на инсулин, понякога в съчетание с понижено производство на хормона;
- Гестационен диабет: проявяващ се по време на бременност.

**Цел** на настоящата разработка е изработването на индивидуален план за сестрински грижи при пациентка с диабет за подобряване на качеството на живот.

**Материал и методи.** Разглежда се клиничен случай на пациентка болна от диабет тип 2. Планират се основните грижи в домашни условия.

**Резултати и изводи:** Изработеният индивидуален план за сестрински грижи при пациентката с диабет тип 2 се основава на водещите потребности от грижи, като е съставено примерно седмично меню, съобразено с диетата за диабет и социалните възможности на болната жена.

**13. СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТ С НЕТИПИЧНА ПНЕВМОНИЯ**

**Автор/и:** Л.Аскова, Л. Перусанова - Павлова  
**Институция:** СУ – София, МФ, специалност "Медицинска сестра"

**Резюме:**

Лечението на инфекциозно предизвиканите пневмонии се осъществява с помощта на противомикробни средства. Такива медикаменти са антибиотиците, които представляват вещества произведени от едни микроорганизми за потискане растежа и унищожаването на други микроорганизми.

Храната на пациенти с пневмония трябва да бъде лесносмилаема. Не се препоръчва да се консумират млечни продукти, месо, месни продукти, риба, сладкиши, алкохол. Цигарите са изключително вредни. Пресните сокове, топлите зеленчукови бульони и пюретата от сезонни зеленчуци, кашите от елда, просо, ориз и др. са най-добрата храна.

**Цел** на изследването е изработването на индивидуален план за сестрински грижи при пациентка с нетипична пневмония.

**Материал и методика:** Планът за сестрински грижи се отнася за пациентка с нетипична пневмония причинена от ку - треска. Пациентката е приета за лечение в Клиниката по пулмология на ВМА – София.

**Резултати и изводи.** Сестринските грижи се планират съобразно назначеното антибиотично лечение на пневмонията. Грижите за подобряване на общото състояние на пациента са насочени към: подходящ хранителен и



постелен режим, хидратацията (оводняването), медикаменти за борба с температурата, кашлицата, болките и дихателната недостатъчност.

**14. ИНФАРКТ: РОЛЯ И МЯСТО НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В ПРОФИЛАКТИКАТА, ЛЕЧЕНИЕТО И ПРЕВЕНЦИЯТА НА ЗАБОЛЯВАНЕТО. СЪВРЕМЕННИ АСПЕКТИ В СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ**

**Автор/и:** М. Костова, Е. Владимирова  
**Институция:** МУ – София, Филиал Враца, специалност «Медицинска сестра»

**Резюме:**

Едно от най-сериозните социалнозначими заболявания на нашето съвремие е инфаркт на миокарда. За съжаление, въпреки многото статии, информации от различни източници, все още расте броя на заболелите и усложненията не намаляват. С настоящият доклад целим да направим оценка на сегашната обстановка по отношение на здравните познания, профилактиката на болестта, лечението и предотвратяване на усложненията от заболяването. Намирането на пропуски в системата за грижи, може да доведе до една нова визия на обслужването, с която да намалее заболяемостта от инфаркт и евентуалните усложнения. За провеждане на изследването бе изработена анкетна карта с 20 въпроса, групирани и насочени към поставените цел и задачи. Така проведеното проучване, което няма претенции за представителност показва, че при по-голямата част от пациентите има пропуски в знанията за хранителния режим и наличието на вредни фактори. Една от основните задачи на медицинската сестра като лице, което е в най-близък контакт с болния, е да информира пациента за здравословния начин на живот и избягване на усложненията от заболяването.

**Ключови думи:** инфаркт, заболяване, грижи

**15. СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТ С ДЕМЕНЦИЯ – ОБУЧЕНИЕ ЗА ЕЖЕДНЕВНИЯ НАЧИН НА ЖИВОТ**

**Автор/и:** Д. Георгиева, Д. Илиева  
**Институция:** СУ – София, МФ, специалност "Медицинска сестра"

**Резюме:**

Деменцията е неврологично заболяване, което се отличава с влошаване на умствените способности, загуба на памет, нарушена концентрация. Обикновено заболяването се развива постепенно, въпреки че понякога може да се развие изведнъж. В момента около 5 млн. американци страдат от някаква форма на деменция, а около 15% от хората над 65 годишна възраст са с това заболяване. Болестта на Алцхаймер, най-честият причинител на деменцията, ще засегне повече от 12 млн. американци през следващите 20 години.

Деменцията обикновено е "болест на старостта". Стареенето е всеобщ биологичен процес на развитието на човека. Този процес при нормално стареене преминава в старост, а след това завършва със смърт. Стареенето е всеобщ закон на природата. Старостта е завършващ етап в развитието на човека, в който честотата на физическите и психични нарушения е значително



по-висока в сравнение с преходните и индивидът търпи загуби на социални роли, отношения, функции и независимост.

**Целта** на настоящото проучване е да се направи обучение на близките на пациентката за подобряване на начина на живот след поставената диагноза – Деменция, на базата на настъпилите промени във връзка с болестта.

**Материал и методика.** Разглежда се клиничен случай на пациентка с Паркинсон, хоспитализирана в Клиниката по Вътрешни болести на УБ „Лозенец“.

**Резултати и изводи:** Определянето на индивидуалните потребности от грижи на пациента с деменция трябва да са водещи при оценяването на способностите му за ежедневните грижи. Необходимо е обучение на близките за предпазване от рисковете за самонараняване и увреждане в домашни условия, както и възможностите за справяне с ежедневните задачи.

### 16. ОБУЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТ С ПАРКИНСОН И НЕГОВОТО СЕМЕЙСТВО

**Автор/и:** Д. Георгиева, Р. Седевцова, М. Тодорова  
**Институция:** СУ – София, МФ, специалност "Медицинска сестра"

#### Резюме:

Болестта на Паркинсон е хронично и прогресиращо заболяване на мозъка, което най-често засяга хората над 60 годишна възраст. Пациентите с болестта на Паркинсон имат затруднен контрол върху движенията на тялото и това състояние се влошава с прогресиране на болестта. Накрая те стават неспособни да изпълняват ежедневните си дейности. Симптомите на болестта на Паркинсон са резултат от загубата на нервни клетки в мозъка, която засяга контрола на движенията, както и други сфери като - настроение, сън и мисловна дейност.

Болестта не е смъртоносна – пациентите могат да живеят от 15 до 25 години от момента на поставяне на диагнозата, което я превръща в дългосрочно (хронично) заболяване. С течение на времето болестта засяга мускулите на цялото тяло, което води до проблеми като констипация или с преглъщането на храната. В късните стадии болният говори трудно, лицето му изглежда безизразно. При някои се наблюдават и ментални проблеми като деменция. Без лечение заболяването прогресира до пълна инвалидност и може да доведе до смъртен изход.

**Целта** на проучването е да се определят приоритетите при обучението на пациенти с Паркинсон, както и необходимите знания, които трябва да имат неговите близки за подпомагане на пациенти при ежедневните грижи в дома.

**Материал и методика:** Анализирани са индивидуалните потребности от грижи на пациент с Паркинсон, както и възможностите за неговото обучение.

**Резултати и изводи:** Качеството на живот при пациенти с Паркинсон се подобрява при спазване на назначеното лекарско лечение, както и при обучение на пациента за спазване на определени техники, които улесняват ежедневието му. Близките на пациентите с Паркинсон трябва да бъдат добре запознати с потребностите от грижи за тези пациенти, за да имат адекватно отношение към неговите проблеми. Тези болни се нуждаят от непрекъсната психологическа и емоционална подкрепа както от близките си, така и от медицинската сестра.



### 17. ПЛАН ЗА СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТ С МОЗЪЧЕН ТУМОР

**Автор/и:** М.К. Чокоева, Л. Перусанова - Павлова  
**Институция:** СУ – София, МФ, специалност "Медицинска сестра"

#### Резюме:

Определянето на индивидуалните потребности на пациент с мозъчен тумор има за цел да формира у студентите професионални умения и отговорности за вземане на решения относно грижите за пациента. Съставянето на план за сестрински грижи подобрява качеството на живот на пациента в предоперативния и следоперативния период, запознава близките му с промените, които ще настъпят в организма и психиката на болния по време на химиотерапията.

**Целта** е изработването на план за сестрински грижи, съобразен с индивидуалните потребности на пациент с мозъчен тумор

**Методиката** е представяне на клиничен случай на жена с мозъчен тумор

**Резултати и обсъждане.** Изработен е индивидуален план за сестрински грижи, който запознава болната с нарушенията в нервната система и общото състояние, вследствие на мозъчния тумор и как тя да се справя с тези промени. Изготвен е хранителен и двигателен режим след операцията. Пациентката и близките са обучени как да се справят със страничните ефекти на химиотерапията и лъчелечението. Очертават се особеностите на общуване и психоемоционална подкрепа на пациента.

### 18. ОЦЕНКА НА ЗДРАВНИТЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С РАК НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА

**Автор/и:** М. Сарачева, И. Събев, С. Доцова, С. Дюлгерова  
**Институция:** МУ - Плевен, ФЗГ, специалност "Медицинска сестра"

#### Резюме:

За да се постигне по-добър ефект от комплексното лечение на пациентките с рак на млечната жлеза е от голямо значение да се познаят добре освен здравните, също и социалните и психологични аспекти, които съпътстват пациентките с това заболяване.

**Цел:** Да се проучи мнението на пациентки с рак на млечната жлеза относно психологичните и социалните проблеми, които ги съпътстват при адаптацията им към заболяването.

**Материали и методи:** Изработихме и проведехме анкета сред 60 пациенти с рак на млечната жлеза в периода февруари – април 2012 г. лекувани в онкологичен център към УМБАЛ „Георги Странски“, Плевен.

**Резултати и обсъждане:** 80% от анкетираните са омъжени, 10% не са омъжени, 5% са овдовяли, а 5% са разведени. 85% имат деца, едва 15% нямат деца. 10% не са кърмили децата си, 50% са кърмили едва до 6 месечна възраст. 45% от анкетираните никога не са посещавали профилактични прегледи на гърдите. 30% от запитаните жени са ходили редовно на профилактични прегледи, а 25% - нередовно. 50% от анкетираните смятат, че





по-висока в сравнение с преходните и индивидът търпи загуби на социални роли, отношения, функции и независимост.

**Целта** на настоящото проучване е да се направи обучение на близките на пациентката за подобряване на начина на живот след поставената диагноза – Деменция, на базата на настъпилите промени във връзка с болестта.

**Материал и методика.** Разглежда се клиничен случай на пациентка с Паркинсон, хоспитализирана в Клиниката по Вътрешни болести на УБ „Лозенец“.

**Резултати и изводи:** Определянето на индивидуалните потребности от грижи на пациента с деменция трябва да са водещи при оценяването на способностите му за ежедневните грижи. Необходимо е обучение на близките за предпазване от рисковете за самонараняване и увреждане в домашни условия, както и възможностите за справяне с ежедневните задачи.

### 16. ОБУЧЕНИЕ НА ПАЦИЕНТ С ПАРКИНСОН И НЕГОВОТО СЕМЕЙСТВО

**Автор/и:** Д. Георгиева, Р. Седевчова, М. Тодорова

**Институция:** СУ – София, МФ, специалност "Медицинска сестра"

**Резюме:**

Болестта на Паркинсон е хронично и прогресиращо заболяване на мозъка, което най-често засяга хората над 60 годишна възраст. Пациентите с болестта на Паркинсон имат затруднен контрол върху движенията на тялото и това състояние се влошава с прогресиране на болестта. Накрая те стават неспособни да изпълняват ежедневните си дейности. Симптомите на болестта на Паркинсон са резултат от загубата на нервни клетки в мозъка, която засяга контрола на движенията, както и други сфери като - настроение, сън и мисловна дейност.

Болестта не е смъртоносна – пациентите могат да живеят от 15 до 25 години от момента на поставяне на диагнозата, което я превръща в дългосрочно (хронично) заболяване. С течение на времето болестта засяга мускулите на цялото тяло, което води до проблеми като констипация или с преглъщането на храната. В късните стадии болният говори трудно, лицето му изглежда безизразно. При някои се наблюдават и ментални проблеми като деменция. Без лечение заболяването прогресира до пълна инвалидност и може да доведе до смъртен изход.

**Целта** на проучването е да се определят приоритетите при обучението на пациенти с Паркинсон, както и необходимите знания, които трябва да имат неговите близки за подпомагане на пациенти при ежедневните грижи в дома.

**Материал и методика:** Анализирани са индивидуалните потребности от грижи на пациент с Паркинсон, както и възможностите за неговото обучение.

**Резултати и изводи:** Качеството на живот при пациенти с Паркинсон се подобрява при спазване на назначеното лекарско лечение, както и при обучение на пациента за спазване на определени техники, които улесняват ежедневието му. Близките на пациентите с Паркинсон трябва да бъдат добре запознати с потребностите от грижи за тези пациенти, за да имат адекватно отношение към неговите проблеми. Тези болни се нуждаят от непрекъсната психологическа и емоционална подкрепа както от близките си, така и от медицинската сестра.



### 17. ПЛАН ЗА СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТ С МОЗЪЧЕН ТУМОР

**Автор/и:** М.К. Чокоева, Л. Перусанова - Павлова

**Институция:** СУ – София, МФ, специалност "Медицинска сестра"

**Резюме:**

Определянето на индивидуалните потребности на пациент с мозъчен тумор има за цел да формира у студентите професионални умения и отговорности за вземане на решения относно грижите за пациента. Съставянето на план за сестрински грижи подобрява качеството на живот на пациента в предоперативния и следоперативния период, запознава близките му с промените, които ще настъпят в организма и психиката на болния по време на химиотерапията.

**Целта** е изработването на план за сестрински грижи, съобразен с индивидуалните потребности на пациент с мозъчен тумор

**Методиката** е представяне на клиничен случай на жена с мозъчен тумор

**Резултати и обсъждане.** Изработен е индивидуален план за сестрински грижи, който запознава болната с нарушенията в нервната система и общото състояние, вследствие на мозъчния тумор и как тя да се справя с тези промени. Изготвен е хранителен и двигателен режим след операцията. Пациентката и близките са обучени как да се справят със страничните ефекти на химиотерапията и лъчелечението. Очертават се особеностите на общуване и психоемоционална подкрепа на пациента.

### 18. ОЦЕНКА НА ЗДРАВНИТЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С РАК НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА

**Автор/и:** М. Сарачева, И. Събев, С. Доцова, С. Дюлгерова

**Институция:** МУ - Плевен, ФЗГ, специалност "Медицинска сестра"

**Резюме:**

За да се постигне по-добър ефект от комплексното лечение на пациентките с рак на млечната жлеза е от голямо значение да се познават добре освен здравните, също и социалните и психологични аспекти, които съпътстват пациентките с това заболяване.

**Цел:** Да се проучи мнението на пациентки с рак на млечната жлеза относно психологичните и социалните проблеми, които ги съпътстват при адаптацията им към заболяването.

**Материали и методи:** Изработихме и проведохме анкета сред 60 пациенти с рак на млечната жлеза в периода февруари – април 2012 г. лекувани в онкологичен център към УМБАЛ „Георги Странски“, Плевен.

**Резултати и обсъждане:** 80% от анкетираните са омъжени, 10% не са омъжени, 5% са овдовявали, а 5% са разведени. 85% имат деца, едва 15% нямат деца. 10% не са кърмили децата си, 50% са кърмили едва до 6 месечна възраст. 45% от анкетираните никога не са посещавали профилактични прегледи на гърдите. 30% от запитаните жени са ходили редовно на профилактични прегледи, а 25% - нередовно. 50% от анкетираните смятат, че

Българската асоциация  
за здравни грижи  
София

11

# СБОРНИК РЕЗЮМЕТА

НАЦИОНАЛНА НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКА  
КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

СЪВРЕМЕННИ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИЕТО  
НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ -  
РЕАЛНОСТ И ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА

25-27 октомври 2013 г.

*[Handwritten signature]*

## **СТРЕСЪТ В ПРОЦЕСА НА ОБУЧЕНИЕ ПО СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ**

**Автор:** Диана Георгиева, Мария Николаева, Никол Петрова  
**Институция:** Медицински факултет на СУ „Климент Охридски“  
гр. София

**Цел:** Да се разкрие влиянието на страса по време на обучението на студентите от специалност „медицинска сестра“ в учебните дисциплини, по които се усвояват знания и практически умения по сестрински грижи.  
**Материали и методи:** Провеждане на анонимно анкетно проучване на студентите от първи до четвърти курс, които се обучават в Медицински факултет на СУ „Климент Охридски“ в бакалавърската програма - „медицинска сестра“.

**Резултати и обсъждане:** Спецификата на обучение по сестрински грижи води до възникване на стресови ситуации за студентите от всички курсове. Ето защо е необходима определена подготовка и нагласа на студентите преди всичко за практическото обучение.

**Изводи:** Създаването на условия за намаляване на стреса в процеса на обучение на студентите от специалност „медицинска сестра“ е важно условие за съхраняване на тяхното здраве, мотивация и успеваемост.  
**Ключови думи:** стрес, сестрински грижи, обучение, студенти.

## **СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ СЪС „ЗАЧЕРВЕНО ОКО“**

**Автор:** Светла Чуперкова  
**Институция:** СОБАЛ „Акад. Пешев“ ООД

**Въведение.** Синдромът на „зачервеното око“ е често срещан в ежедневната практика на очните лечебни заведения. Наблюдава се във всички възрастови групи и през цялата година. Установено е, че много заболявания да предотвратими и лечими, но поради небрежност, липса на контрол и хигиенни навици, има случай на сериозно последици, включително и трайна загуба на зрението.

**Цел** на настоящото проучване е да се установят професионалните компетенции на медицинските сестри по отношение на спешните състояния в офталмологията.

**Материали и методи:** Наблюдение и мониторинг на пациенти със симптоми за вирусна или бактериална инфекция на окото, постъпващи за диагностика и лечение в специализирано лечебно заведение - СОБАЛ „Акад. Пешев“ ООД.

**Резултати и обсъждане:** Професионалните компетенции на медицинските сестри в специализираните очни лечебни заведения е необходимо да бъдат насочени към: превенция на нозокомиалните инфекции; недопускане на трайно увреждане на зрението; бързи и адекватни методи за недопускане на смесване на заразни и незаразни случай на пациенти със „зачервено око“; определяне на приликите и разликите между симптомите на инфекциозни и неинфекциозни случай.

**Заклучение:** Професионалистите от здравни грижи имат голяма роля в

осигуряването на навременен достъп до специализиран очен преглед на пациентите. Необходимо е обособяване на отделно помещение - своеобразен филтър за пациенти с потенциално заразни очни заболявания като вирусни и бактериални конюнктивити. Непрекъснатото повишаване на професионалната компетентност на професионалистите по здравни грижи в офталмологията е от съществено значение за недопускане на нозокомиални инфекции на очите, както и други застрашаващи живота и здравето на пациента състояния.

**Ключови думи:** професионални компетенции, офталмология, нозокомиални инфекции.

## **КОМПЕТЕНТНОСТ И УМЕНИЯ НА ОПЕРАЦИОННАТА СЕСТРА ПРИ ОПЕРАТИВНО ОТСТРАНЯВАНЕ НА КРАЙНИЦИ**

**Автор:** И. Михайлова, Е. Велиславова, Р. Делчева  
**Институция:** УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов“ ЕАД, Травматологичен операционен блок

Ампутацията е животосъхраняваща оперативна интервенция, чрез отстраняване на периферната част от крайник в границите на една кост. Лечебно-диагностичният процес в спешната хирургия се базира на четири основни принципа, като медицинско показание за спасяване на човешки живот при тежки травматични увреждания. Представят се видовете ампутации и показанията за тяхното извършване. Систематизиран са последователността на подготовката и действията на операционната сестра при този вид спешни оперативни интервенции.

**Цел:** Да се представи спецификата на работа, опита и професионалните компетенции на операционната сестра в областта на травматологичната хирургия.

**Материали и методи:** Документален метод и наблюдение на спецификата на работа, организацията и дейността на операционната сестра при този вид спешна интервенция. Нивото на професионална подготовка на операционната сестра има водещо значение за добрия изход на този вид оперативна интервенция.

**Резултати и изводи:** Професионализмът в подготовката на операционната сестра изисква теоретични познания по анатомия, както и основните принципи и приложение на различните методики при оперативното отстраняване на крайниците в спешната хирургия. Унифицираните и утвърдени правила за работа на операционните екипи допринася за качеството и ефективността в работата и водят до успешен етап от лечението.

**Ключови думи:** принципи, спешна хирургия, ампутация, компетентност.

MS

София, 2014

СБОРНИК СТАТИИ

МЕДИЦИНА

СТАНДАРТИ И БЪЛГАРСКАТА

ЕВРОПЕЙСКИТЕ ЕТИЧНИ

БЪЛГАРСКИ  
МЕДИЦИНСКИ  
СЪЮЗ



ИНСТИТУТ ЗА ИСТОРИЯ И  
ОБЩЕСТВА И СЪВРЕМЕННО



МЕДИЦИНСКИ  
УНИВЕРСИТЕТ СОФИЯ

