

NURSING SPECIALIZATION – A PREREQUISITE FOR PROVIDING GOOD QUALITY OF HEALTHCARE

Teodora Todorova

“Angel Kanchev” Ruse University, Department of Public Health and Health Care, 7000 Ruse, Bulgaria, tetodorova@uni-ruse.bg

Summary:

Nursing is a unique profession, because its primary role is to develop close relationship with patients, to support and help them going through grief and suffering. Nurses, working in a Dialysis Unit are a part of a multiprofile team, they play an important role in ensuring the quality of care and in responding immediately to patients' needs. Medicine is experiencing dynamic changes and accordingly, nursing practice is changing in order to meet the evolving healthcare needs. Improving the nursing qualifications as well as the health care organization, management and quality increases patients' satisfaction with the medical help they receive.

The aim of the present study is to investigate nurses' opinions, working in dialysis units at University hospitals in the cities of Varna, Ruse, Plovdiv and Pleven, regarding the necessity of obtaining a specialty of a “Dialysis nurse”.

Scientific study methods: sociological methods – through documents and questionnaires; for the medical-statistical data processing – SPSS 16.0; graphical method.

The result data from the nurses' opinions gathered shows that a “Dialysis nurse” specialty is necessary (88,7%).

Conclusion: Knowledge and skills, required for caring hemodialysis patients are acquired in dialysis units. In Bulgaria, there are no law regulations, concerning long-term care for chronically ill patients and duties, which dialysis nurses should perform.

Key words: *specialization, nurse, healthcare services*

ВЪВЕДЕНИЕ

Професията на медицинската сестра е уникална, защото нейната основна роля е да се докосва до хората, до тяхната мъка и страдание, да ги подпомага и подкрепя. Медицината се променя динамично и съответно сестринската практика се променя в отговор на новите здравни потребности. Повишаване квалификацията на медицинските сестри, подобряване организацията, управлението и качеството на здравните грижи води до висока удовлетвореност на пациентите от получената медицинска помощ.

Провеждани са множество проучвания сред студентите медицински сестри и акушерки, изследващи адаптирането им към учебния процес и формирането на професионални компетенции (5, 6, 7). Въпреки че получават отлична подготовка във висшето училище, постъпвайки на работа в диализно отделение голям процент от медицинските сестри нямат представа за естеството на дейностите, които трябва да извършват, и се чувстват неподготвени. Специализацията е начин в структурите да започват работа добре подготвени и обучени специалисти.

Следдипломното обучение и специализацията в здравеопазването дават възможност за усвояване на теоретични знания и практически умения от определен раздел от медицинската наука и практика. Основна цел на специализацията е да повиши професионалната компетентност на специалистите по здравни грижи, работещи в системата на здравеопазването. Това от своя страна осигурява полагането на качествени здравни услуги.

Сестринството в нефрологичната практика е раздел от здравните грижи, включващ специфични задачи, умения и отговорности, които се усвояват само в нефрологични отделения или в диализни структури. Непрекъснато се развива и обхваща технологичния процес,

етиологията, лечението на заболяванията. Сестринските грижи се развиват в отговор на нарастващите потребности на пациентите с хронични бъбречни увреждания.

Нефрологичното сестринство е област от медицината, за която няма създадена специализация диализна медицинска сестра в България. В САЩ, Канада и страните от Западна Европа автономните дейности на медицинските сестри, полагащи краткосрочни и дългосрочни грижи за болни на хемодиализа, са регламентирани и са насочени към обучение на пациентите и техните близки. **EDTNA/ERCA** е сформирана през 1972 г. и представлява нефрологичното сестринство в Европа. Основна задача на организацията е да подобри качеството на нефрологичната сестринска практика и да осигури висока професионална квалификация на членовете си. През 1969 г. е създадена **Американската асоциация за нефрологични медицински сестри (ANNA)** като организация с нестопанска цел. В САЩ нефрологичното сестринство е признато за специалност от над 40 години.

Спецификата на работа в диализна структура се обуславя и от необходимостта да се полагат грижи за едни и същи пациенти комплексно и дългосрочно(4). Дългосрочната грижа се дефинира по различен начин. Тя отразява различията в продължителността на грижите и съчетава широк набор от медицински услуги (8, 1).

Компетенциите на медицинската сестра за полагане на грижи за болни на хемодиализа се придобиват в диализното отделение след започване на работа. Дейностите не са регламентирани в действащите нормативни документи – Наредба №1 на МЗ от 8 февруари 2011 г. и медицински стандарт “Диализно лечение”.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Грижите за хронично болен пациент са предизвикателство, което изисква от медицинската сестра да употреби всичките си знания и умения, на които е способна. Сестрите, работещи в диализна структура, са част от многопрофилен екип, те играят важна роля в осигуряването на качествено обслужване и при незабавно откликване на нуждите на пациентите.

Посредством специализацията медицинските сестри усвояват знания и умения, чрез които изграждат специфични професионални компетенции.

Преди да започне работа в диализна структура медицинската сестра във **Франция** преминава през 9 месечен курс на обучение, който завършва с изпит. Едва тогава тя има право да се грижи за пациенти на хемодиализа.

Пациентите с терминален стадий на хронична бъбречна увреда, провеждащи хемодиализно лечение, се отличават от останалите пациенти. Грижите, подходът, отношението към тях са специфични, работата с тях изисква много внимание, търпение и любов. Създаването, формирането и изграждането на медицинска сестра, работеща в диализна структура, е дълъг и труден процес, защото не всеки може да работи с такъв контингент пациенти.

Основно действащо звено във всяко диализно отделение е сестринският екип. Ключовата роля на медицинската сестра произтича от компетенциите ѝ, развити на база потребностите на пациенти с терминален стадий на хронична бъбречна увреда и на развитите ѝ специфични знания и умения. Тя извършва разнообразни дейности, има задължения и отговорности, които я отличават от медицинските сестри, работещи в другите звена на болницата; работата е интензивна и психически натоварваща (4).

Ролята на медицинската сестра при обгрижването на пациенти на хемодиализа е много важна, от нивото на организация на нейната работа зависи ефективността на провежданата диализна процедура, изисква се висока компетентност, за да може в критични ситуации да

взема бързи и адекватни решения. Една добра медицинска сестра трябва да има вътрешна мотивация да обгрижва такива пациенти, които могат да се определят като капризни и изнервени от заболяването си. Трябва да е достатъчно търпелива и внимателна, да помогне на пациента да се запознае с изискванията за режим и начин на живот с хронична бъбречна увреда и да го убеди да ги спазва в бъдеще.

Изграждането на диализна медицинска сестра е продължителен процес. Според медицински стандарт „Диализно лечение“ изискванията към медицинските сестри са следните (2):

- една медицинска сестра извършва до 700 диализи годишно;
- преди започване на работа медицинските сестри трябва да преминат най-малко седмично обучение в структурата, в която ще работят;
- медицинските сестри трябва да преминат курс по диализно лечение до края на третата година от началото на работата им в диализната структура;
- обучението се провежда в лечебно заведение, което е акредитирано за обучение на студенти и специализанти.

Обикновено продължителността на диализните курсове са три дни, а за създаването на теоретични познания, практически опит и умения в областта на диализното лечение се изисква повече време. Основна роля в екипа, обгрижващ диализните пациенти, има медицинската сестра и нейните дейности се заключават не само във включването и изключването на диализираните от апарата за хемодиализа.

У нас има Национално сдружение на диализните специалисти, Българска бъбречна асоциация, като всяка година се провеждат Национални конференции по диализно лечение за медицински сестри с цел продължаващо обучение. Специалистите по здравни грижи също провеждат обучения, относно грижи за съдовия достъп, запознаване с процедурата, но дейностите, които имат компетенцията да извършват не са регламентирани никъде, както и няма специализация „Диализна медицинска сестра“.

Грижите за болни с хронична бъбречна увреда на хемодиализа са сбор от мероприятия, извършвани преди, по време и след диализната процедура и се състоят в своевременно и точно изпълнение на лекарските назначения, умело и безпроблемно включване към и изключване от апарата за хемодиализа, осъществяване на различни лечебни дейности, с цел намаляване дискомфорта от провежданата процедура. Без полагането на качествени здравни грижи е немислимо провеждането на ефективна диализа. Сетринските грижи са насочени към поддържане на задоволително здраве в дългосрочен план, да се избегнат или намалят усложненията при извършваните хемодиализни сеанси, което да доведе до удовлетвореност от провежданите процедури (3, 4).

Създаването на специалност „Диализна медицинска сестра“ ще допринесе в диализните отделения да започват работа достатъчно добре подготвени специалисти по здравни грижи. Това от своя страна е предпоставка за предоставяне на услуги с високо качество. За сравнение, в университетите студентите медицински сестри усвояват инжекционната техника в специализирани лаборатории, като използват учебни пособия, т. нар. мулажи. В отделенията по хемодиализа такива пособия няма, техниката се усвоява в реална среда върху живи хора.

Цел на настоящото изследването е да се проучи мнението на медицинските сестри, работещи в диализните структури в университетските болници във Варна, Русе, Пловдив и Плевен, относно необходимостта от специализация „Диализна медицинска сестра“.

Методи на научното изследване:

Социологически методи:

- ✓ документален – проучване на медицинска документация и на нормативни документи: стандарти и методически указания за провеждане на диализно лечение;
- ✓ анкетен – анкетно проучване за събиране, обобщаване и анализиране на информацията относно мнения и оценки.

Статистически методи – за обработка и анализ на резултатите. За медико-статистическа обработка на данните е използвана програма SPSS 16.0.

Г

р **Обект** на проучването са медицински сестри, работещи в диализни структури във Варна, Русе, Пловдив и Плевен. В проучването участват 71 медицински сестри (n=71).

ф За проучване мнението относно необходимостта от специализация „Диализна медицинска сестра” се проведе анкета през м. август 2017 г. сред медицински сестри (n=71) от УМБАЛ „Св. Марина“ гр. Варна (n= 24), УМБАЛ „Георги Странски“ гр. Плевен (n= 22), УМБАЛ “Св. Георги“ гр. Пловдив (n= 12) и УМБАЛ – Русе – АД (n= 13). Анкетата е анонимна и целта е получаване на максимално достоверна информация, съдържа 14 въпроса. Изследва се ролята и мястото на специалистите по здравни грижи в многопрофилния екип, обгрижващ пациенти на хемодиализа. Включени са въпроси, информиращи ни за мнение, относно:

- е необходимост от специалност „Диализна медицинска сестра“;
- т възможност за самостоятелност и инициативност на работното място;
- о удовлетвореност от ежедневната работа;
- д повишаване на квалификацията и професионалното развитие;
- осъществяване на автономни сестрински дейности.

з Съдържа въпроси за продължителност на работа с пациенти с хронични бъбречни заболявания на хемодиализа, както и възрастова характеристика на изследваните лица.

РЕЗУЛТАТИ

и При направеното проучване се установява, че най-висок относителен дял има във възрастовата категория 41 – 50 г. n=29 (40,8%), следвани от категорията над 50 г. n=19 (26,8%). По-високата възраст на специалистите предполага и натрупан опит, особено в област, в която професионалните умения се формират в продължение на години. Установихме минимална продължителност на трудовия стаж 5 месеца и максимална 38 години. Най-многобройни са работещите над 20 години (28,2%), следвани от специалистите по здравни грижи в интервала между 10 – 15 години (23,9%). Продължителността на работа в диализната структура е свидетелство за професионални компетенции. Медицинските сестри от всички групи, разпределени по стаж, са удовлетворени в значителна степен при извършването на ежедневната си работа, което съставлява общо 74,7% от всички медицински сестри в различните категории. Висок е процентът на медицинските сестри, които имат и по-скоро имат възможност да изявяват личните си качества, да проявяват самостоятелност и инициативност при изпълнение на поставените задачи, което е доказателство за техния професионализъм (73,2%).

н Необходимостта от разкриване на специалност „Диализна медицинска сестра”, като част от допълнителната квалификация на медицинските специалисти, и мнението на респондентите по този въпрос е показано на фиг. 1.

п

о

л

у

ч

е

н

и

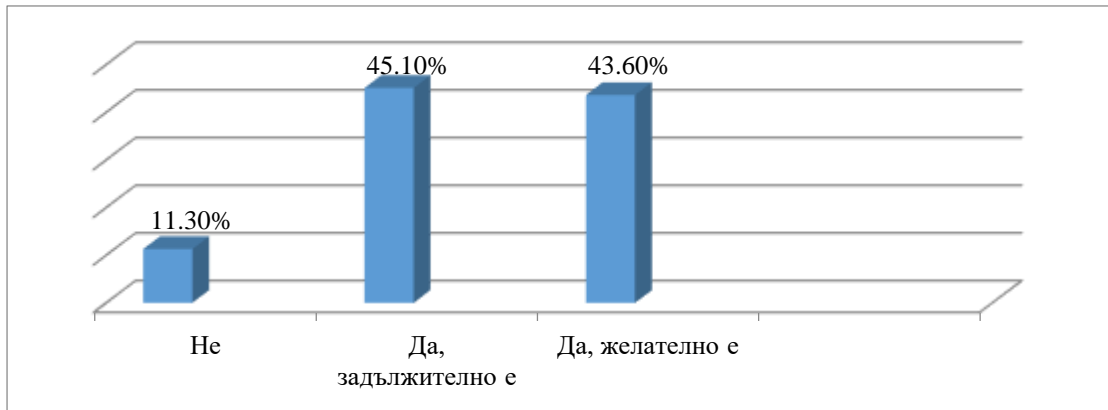
Volume X, 2020, Number 1: MEDICAL BIOLOGY STUDIES,

CLINICAL STUDIES, SOCIAL MEDICINE AND HEALTH CARE

р

е

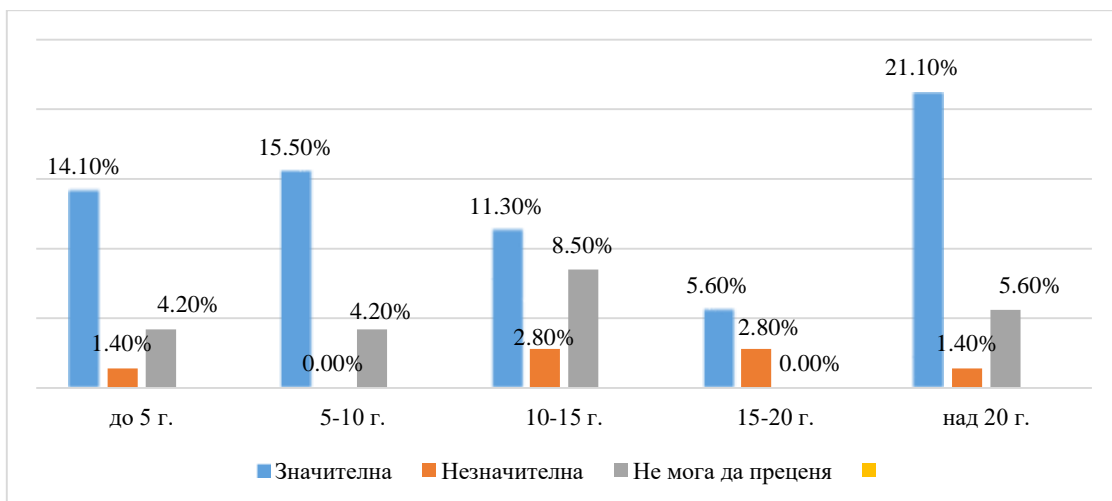
з



Фиг. 1. Необходимост от специалност „Диализна медицинска сестра”

Анкетираните отбелязват, че е необходимо специалистите по здравни грижи, работещи в диализна структура, да притежават специалност (88,7%). За формирането на знания и умения за работа с пациенти на хемодиализа не е нужно допълнително обучение, според мнението на 11,3 %. Високият процент на далите положителен отговор може да се обясни с това, че работата с диализно болни е много специфична.

Ролята на обучението за извършването на автономни сестрински дейности е показано на фиг. 2.



Фиг. 2. Роля на обучението за извършването на автономни сестрински дейности според трудовия стаж

Във всички категории трудов стаж респондентите оценяват ролята на обучението като значителна (67,6 %), въпреки че не отделят много време за повишаване квалификацията си. Най-висок е процентът в групата над 20 г. (21,1%). Това може да се обясни с натрупания трудов стаж и опит от страна на медицинските сестри, отчитайки значимостта на обучението като фактор за формиране и осъществяване на автономни сестрински дейности.

Една трета от всички медицински сестри редовно или по-скоро редовно повишават квалификацията си. Това може да се обясни с факта, че голяма част от тях работят на две и повече места и не разполагат със свободно време за допълнително обучение. Независимо от

това, специалистите с трудов стаж до 5 г. и тези с над 20 г. посещават редовно и по-скоро редовно курсове, в сравнение с представителите на другите изследвани групи.

ИЗВОДИ

Съвременното обучение в медицинските университети подготвя кадри, които имат компетенциите самостоятелно да полагат необходимите грижи за болните хора. В учебната програма не са включени часове за сестрински грижи при диализно болни. Специалистите, които започват работа в диализно отделение, не са запознати с естеството на дейностите, които трябва да извършват. Чувстват се недостатъчно подготвени и изпитват притеснение дали ще се справят със задълженията си. Изграждането на диализна медицинска сестра е дълъг процес – необходимо е минимум 6 месечно обучение, за да стане пълноценен член на екипа. Създаването на специализация „Диализна медицинска сестра” е решението на този казус.

Придобиването на знания и умения за обгрижване на пациенти на хемодиализа се придобиват в диализните отделения. В България липсва законов регламент относно дългосрочната грижа за хронично болните и дейностите, които извършват диализните медицински сестри.

Докладът отразява резултати от работата по проект № 2020–ФО33Г–02, финансиран от фонд „Научни изследвания“ на Русенския университет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Константинова Д. Предизвикателства при предоставянето на дългосрочна грижа за лица с психични заболявания. Русе, Медиатех – Плевен, 2018, ISBN 978-619-207-145-5.
2. Медицински стандарт „Диализно лечение“
https://www.mh.government.bg/media/filer_public/4b/8e/4b8e61d1-1483-4275-a18c-14e16864740e/meditsinski-standart_dializno-lechenie.pdf
3. Тодорова, Т. Сестрински грижи за пациенти на хемодиализа. Здравни грижи, 2018, брой 1, стр. 35-40, ISSN 1312-2592
4. Тодорова Т. Подкрепящата роля на медицинската сестра за пациенти на хемодиализа (медико-социални аспекти). Докторска дисертация, 2019, Медицински университет Варна.
5. Hristova, Tsv. (2016). Motor activity during pregnancy in the student midwives training, In: VIII International Scientific Conference, SU Sv. Kl. Ohridski, pp. 122 – 128, Sofia, ISBN 1314 - 2275.
6. Hristova. Tsv. (2019). Pre-graduate students internship for forming professional competences, //Izvestie, Union of Scientists – Ruse, (9), ISSN 1311 – 1078.
7. Konstantinova D., Ayrieva S., Syuleyman S. The satisfaction of patients about health care services provided by students. 2019, ISBN 1311-3321.
8. Konstantinova D. [STRATEGIES FOR IMPLEMENTING LONG-TERM CARE OF MENTAL HEALTH IN THE COMMUNITY](#). 2018, ISBN 1311-3321.