

АВТОНОМНИТЕ ФУНКЦИИ В СФЕРАТА НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ

Галина Чанева

Факултет по Обществено здраве, Медицински университет – София, София 1000,
България, e-mail galchan@abv.bg

AUTONOMOUS FUNCTION IN HEALTH CARE

Galina Tchaneva

Faculty of Public Health, Medical University – Sofia, 1000, Bulgaria,
e-mail galchan@abv.bg

ABSTRACT

Introduction. Reform in the training of nurses in the country are intended to form a more independent and taking appropriate professional liability in respect of certain activities and patient care.

Aim of the study. To reveal the attitudes and abilities of health care professionals to implement the autonomous functions in health care.

Material and Methods. An anonymous investigation of students in "Health Care Management" at the Faculty of Public Health of the Sofia on independent functions and professional responsibilities of health care professionals. The investigation was conducted in April of 2013, the number of respondents is 80.

Results. Although autonomous functions of health care professionals in the country are regulated by legislation, we can say that on one hand are not created conditions for their realization, and the other - the professionals need time and training to take these professional responsibilities.

Key words: *autonomous functions, nurses, professional responsibilities*

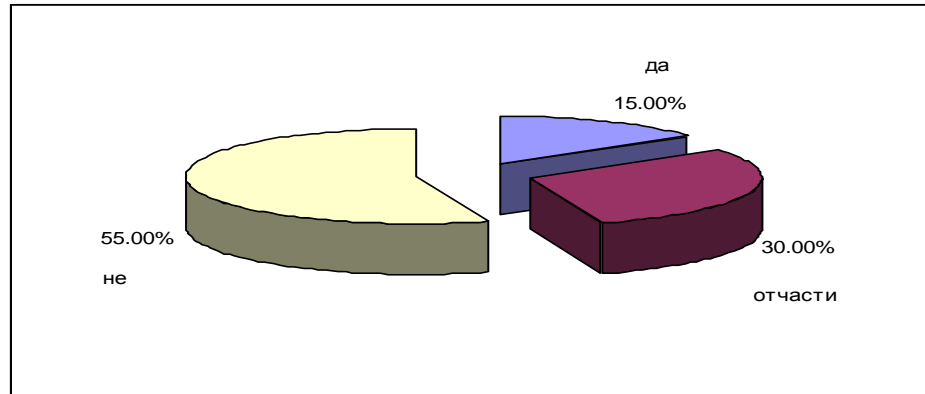
Въведение. Провежданите реформи в обучението на професионалистите по здравни грижи в страната през последните няколко години имат за цел да формират умения за по-голяма самостоятелност и поемането на съответната професионална отговорност по отношение на определени дейности и грижи за пациента. Освен промените в учебните програми на университети, където се обучават медицинските сестри и акушерките, бяха регламентирани професионалните компетенции на всички професионалисти по здравни грижи в две основни насоки – дейности и грижи, които тези професионалисти могат да извършват самостоятелно и медицински дейности, които се извършват по лекарско назначение, при асистирание на медицински специалисти или работа в екип.

Цел на проучването. Да се разкрият нагласите и възможностите на професионалистите по здравни грижи за реализиране на автономните дейности в сферата на здравните грижи.

Материал и методи. Проведено е анонимно анкетно проучване на студенти от специалност "Управление на здравните грижи" при Факултета по обществено здраве на МУ –София относно самостоятелните функции и професионалната отговорност на професионалистите по здравни грижи. Проучването е проведено през месец април на 2013 година, като броят на анкетирания е 80.

Резултати и обсъждане. Промените в реалната сестринска практика не могат да бъдат осъществени бързо и лесно, независимо от промените в образованието и законодателството. Формирането на професионалисти, които да носят съответната отговорност за своите самостоятелни действия и решения по отношение на здравословното състояние на пациента е дълъг и сложен процес. Ето защо е важно да се изучават и разкриват проблемите в тази насока.

Фиг. 1. Информираност на сестринския персонал относно автономните функции



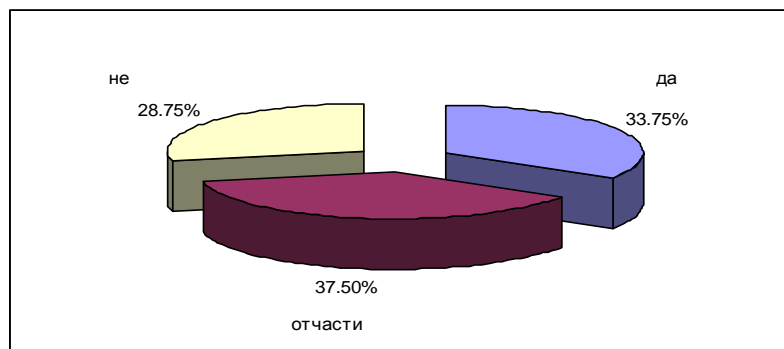
Получените резултати показват, че половината от специалистите по здравни грижи, които са мотивирани да повишават образователната си степен и продължават да се обучават нямат информация относно автономните функции. Отчасти са информирани 30,00%, а само 15% отговарят положително. Това показва, че медицинските сестри не са получили необходимата информация относно промените в нормативните документи в страната и по-контретно – съдържанието на тези документи, както и произтичащите от това промени в практиката.

Табл. 1. Регламентираност на автономните функции на работното място

Отговори	Отн. Дял %
Да, автономните функции са ясно регламентирани	6,25
Автономните функции са само отчасти регламентирани	18,75
Автономните функции не са регламентирани	75,00

От отговорите на анкетираните става ясно, че не съществува организация, която да определи и регламентира автономните функции в работната ситуация при осъществяване на грижите за пациентите. Положително са отговорили едва 6,25% от анкетираните, а 18,75% посочват, че само отчасти има създадени условия за това. Това показва, че въпреки приетите нормативни документи, не е създадена организация в реалната сестринска практика за тяхното спазване.

Фиг. 2. Създадени възможности за вземане на самостоятелни решения на работното място



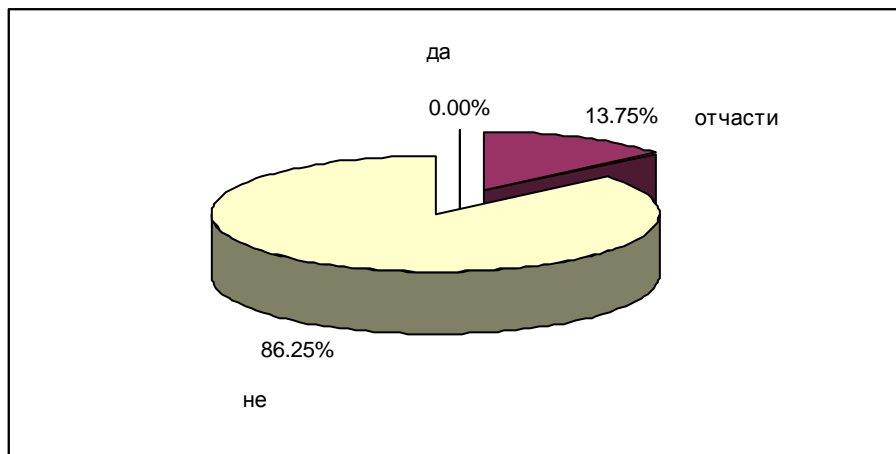
Относно възможностите да вземат самостоятелни решения, отговорите на анкетиранияте са разпределени почти по равно и в трите групи – отрицателни, положителни и колебаещи се. Тези резултати показват, че ситуацията в парктиката са различни и ако някъде се създават възможности медицинските сестри да вземат самостоятелни решения, то на други места – това не може да бъде осъществено. Все пак трябва да отбележим, че най-голям е относителният дял на тези, които са посочили, че “отчасти” са създадени условия за вземане на самостоятелни решения.

Табл. 2. Осъзнаване на автономните функции от сестринския персонал

Отговори	Отн. Дял %
Автономните функции са напълно осъзнати и разбрани от сестринския персонал	32,50
Автономните функции са отчасти осъзнати	32,50
Сестринския персонал не осъзнава и не разбира автономните функции на професията	35,00

За осъществяване на автономните функции е необходима и съответната промяна от страна на сестринското съсловие като цяло. Ето защо е важно да се изучават промените и осъзнаването на професионалните отговорности на специалистите извършващи грижите за пациентите. Получените резултати показват, че почти по равно са разпределени анкетиранияте – от напълно осъзнати, отчасти осъзнати и такива, които не разбират все още в какво се изразява автономността на професията. Необходимо е да се повиши информираността на сестринското съсловие за да се улесни процеса на осъзнаване за да се постигне една напълно професионална реализация на тези кадри в сферата на здравеопазването.

Фиг. 3. Информационност на пациентите относно автономните функции на сестринския персонал



Важно е също така да бъде изучавано и мнението на пациентите, тъй като те са преките участници в процеса на грижите. Пациентите винаги се вълнуват от компетентността на персонала, който извършва грижите за тях. Получените резултати от отговорите на студентите показват, че пациентите са крайно неинформирани относно техните автономни функции.

Табл. 3. Степен на самостоятелност на сестринския персонал при осъществяване на грижите за пациентите

Отговори	Отн. Дял %
Значителна степен на самостоятелност	11,25
Известна степен на самостоятелност	40,00
Ограничена самостоятелност	48,75

Половината от анкетираните посочват, че при осъществяване на грижите имат ограничена самостоятелност. Все пак 11,25% от анкетираните посочват, че имат значителна степен на самостоятелност. Тези данни показват, че сестринската професия у нас все още не е самостоятелна, но има известни структури, в които се създават възможности и условия за пълноценна реализация на сестринския персонал.

Изводи. Независимо че автономните функции на специалистите по здравни грижи в страната са регламентирани от нормативни документи, може да се каже, че от една страна не са създадени условия за тяхната реализация, а от друга – на специалистите е необходимо време и обучение за поемане на тези професионални отговорности.

Необходимо е да се повиши информираността на съсловието по отношение на автономните функции, както и да се създаде организация и механизми за тяхното реално осъществяване на практика. Пациентите също трябва да бъдат по-ясно информирани относно професионалните компетенции на сестринския персонал за да приемат с по-голямо доверие предложените от медицинските сестри решения насочени към здравословните му проблеми.

Сестринското съсловие трябва да осъзнае, че автономните функции ще позволят да се определят рамките на техните професионални отговорности, а това ще повиши авторитета на професията в обществото, както и ще доведе до развитие на техните професионални компетенции.

Литература:

1. Мухина, С., И. Тарновская, Теоретични основи на сестринските грижи, ИЦ на МУ-Плевен, 2006, с16-18
2. Чанева, Г., И. Стамболова, Качество и контрол на здравните грижи. Мениджмънт на сестринския процес, Управление на здравните грижи, Филвест, 2003, с. 94-97