

СЪВРЕМЕННИ АСПЕКТИ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ИНФАРКТ НА МИОКАРДА

Маргарита Лаловска

Медицински университет - София, Филиал "Проф. д-р Иван Митев" гр. Враца 3000,
България, E-mail: mdm61@abv.bg

Абстракт

Резюме. Едно от най-сериозните социално-значими заболявания на нашето съвремие е инфаркт на миокарда. Поради мащабното разпространение и социално – икономическите аспекти заболяването е предизвикателство към медицинската наука и предпоставка за проучване на проблеми засягащи и здравните грижи. **Цел:** Да се проучи организацията на здравните грижи и се очертае тяхното развитие в кардиологичните клиники в зависимост от здравните потребности на пациентите. **Материали и методи:** Проведено е анонимно анкетно проучване на 150 медицински сестри, работещи в лечебните заведения в Северозападна България. Статистическата обработка на данните е извършена с SPSS v.19.0. Таблиците и графиките са изработени, чрез програмите WORD и EXEL.

Резултати: Анализът на данните показва, че качеството на здравните грижи при пациенти с инфаркт на миокарда е в тясна взаимовръзка с днешната професионална подготовка на медицинската сестра и значителна част от сестринския персонал (71,6%) смята, че е необходима специализирана подготовка на медицинската сестра за работа с пациенти с остър миокарден инфаркт, като за 34,5% тя е много необходима, за 37,1% е необходима, а според 17,0% е необходима, но отчасти. Специализирана подготовка на медицинските сестри не е необходима според 11,4%. **Заключение:** Необходимостта от иновации в областта на сестринските грижи никога не е била по-голяма. Липсват съвременните аспекти на здравните грижи, компетенции на медицинските сестри и произтичащите от тях отговорности.

Ключови думи: инфаркт на миокарда, медицински сестри, здравни грижи

Въведение:

Миокардният инфаркт е една от най-тежките клинични форми, породени от исхемична болест на сърцето. Той е с голямо социално значение поради високата инвалидност и смъртност, които причинява. Честотата на това заболяване се увеличава през последните години и е голям социален проблем. България заема едно от първите места по брой болни с инфаркт на миокарда. Засяга предимно хора около 45 до 65 годишна възраст, но може да засегне и значително по-млади хора. Води до ранна инвалидизация и висока смъртност.

Поради мащабното разпространение и социално – икономическите аспекти заболяването е предизвикателство към медицинската наука и предпоставка за проучване на проблеми засягащи и здравните грижи. Планирането на здравните грижи е научен подход за работата на медицинските сестри, който се състои в определяне на грижите, които са необходими на всеки един пациент, чрез анализиране на неговото състояние, средствата за грижите и интервенциите, изпълнението на дейностите и оценката на резултатите. Здравните грижи при пациенти с инфаркт на миокарда изискват внимание към много организационни аспекти, които трябва да се осигурят, за да се постигне най-доброто лечение и резултати за пациентите.

Медицинската сестра е лицето, от което зависи правилното осъществяване на индивидуално изготвената програма за пациентите с инфаркт на миокарда. Пълното и качествено изпълнение на функциите от медицинската сестра може да стане, ако тя има необходимата професионална компетентност, която представлява съвкупност от знания, умения и поведение, необходими да изпълнява своите функции и задължения. Тя носи отговорност за своята уникална и предизвикателна дейност в кардиологичната практика.

Цел

Да се проучи организацията на здравните грижи и се очертае тяхното развитие в кардиологичните клиники в зависимост от здравните потребности на пациентите.

Материали и методи

Анкетирани са 150 медицински сестри, работещи в Кардиологично отделение в МБАЛ „Христо Ботев“ – гр.Враца, МБАЛ “Стамен Илиев”-гр. Монтана, МБАЛ “Света Петка”– гр. Видин.

Използван е анкетен метод, анализ на литературни източници, документален метод. Обработката на данните и статистическия анализ са извършени с SPSS. v.19.0. Таблиците и графиките са изработени, чрез програмите WORD и EXEL.

Резултати и обсъждане

Проведено е анкетно проучване сред медицинските сестри с трудов стаж от 5 до над 35 години, като 2/3 от тях са с над 20 години професионален опит. Средната възраст на анкетирания е 48 години, най-младата сестра е на 27 години, а най-възрастната на 65 години (табл.1).

Табл.1. Разпределение на медицинските сестри по възраст и трудов стаж

№ по ред	Трудов стаж	Възраст на медицинските сестри				
		под 30г.	от 31г. до 40г.	от 41г. до 50г.	от 51г. до 60г.	над 65г.
1.	от 5г.до 10г.	6,0%	6,3%	4,6%		
2.	от10г. до15г.		5,9%	5,1%		
3.	от 15г. до 20г.		4,2%	4,7%	6,3%	
4.	от 20г. до 25г.		4,6%	4,1%	5,2%	
5.	от 25г. до 30г.			8,5%	7,1%	6,3%
6.	от 30г. до 35г.				7,6%	6,9%
7.	над 35г.					6,6%

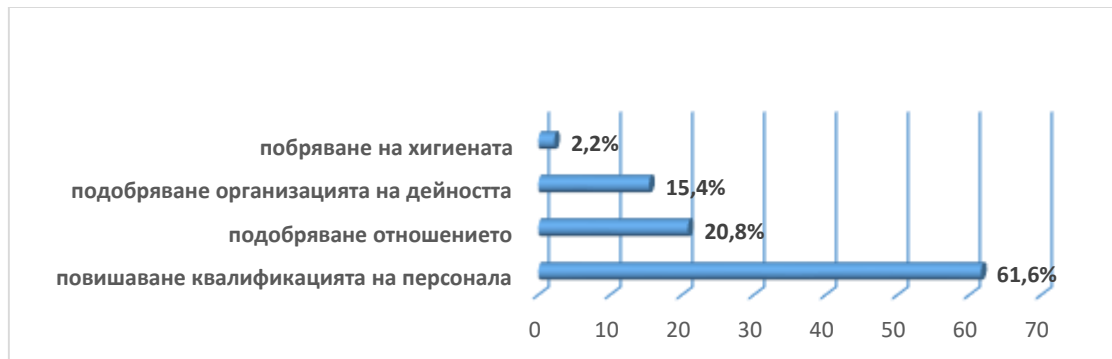
Според получените резултати медицинските сестри извършващи грижи за пациентите с инфаркт на миокарда с трудов стаж от 5г. до 10г. са 16,9%, от 10г. до 15г. – 11,0%, сестрите със стаж от 15г. до 20 г. са 15,2%, от 20г. до 25г. – 13,9%, от 30г. до 35 г. – 14,5%. С най-голям дял от анкетирания са тези с трудов стаж от 25г. до 30 г. – 21,9%, а най-малък е дела на тези с трудов стаж над 35г. – 6,6%. Определено може да се каже, че професионалният опит на медицинските сестри на база трудов стаж предполага оказване на качествени здравни грижи към пациентите с инфаркт на миокарда.

Спецификата на медицинската помощ и здравните грижи изисква медицинските специалисти и пациентите да работят заедно в интерес на пациента. Това показват резултатите от проучването. Повече от половината 60,0% от медицински сестри твърдят, че пациентите търсят професионалното им мнение за грижите свързани със заболяването, 36,8% смятат, че само понякога се нуждаят от професионално мнение и 3,2% от тях отговарят отрицателно (фиг.1).



Фиг.1. Разпределение на медицинските сестри според заинтересуваността на пациентите от здравни грижи

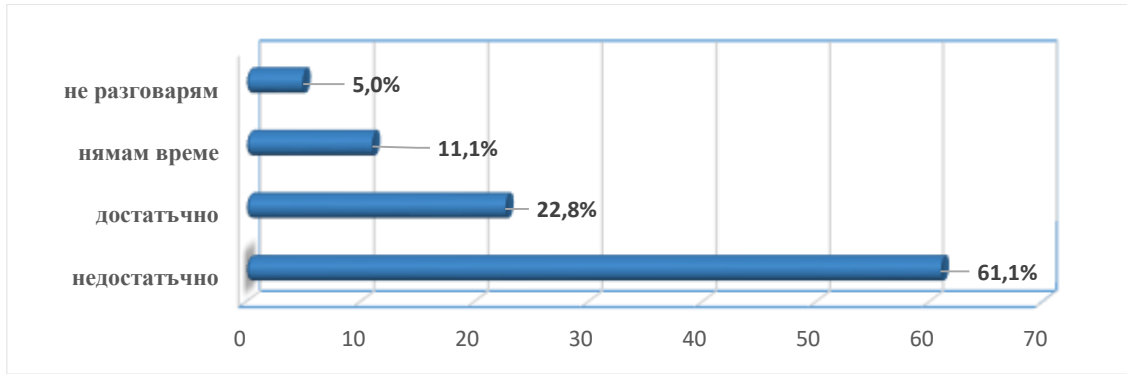
Развитието на професията на медицинската сестра е свързана с развитието на основната й дейност здравната грижа, за удовлетворяване потребностите на пациентите за подобряване качеството на живот. Затова зададохме въпроса: “Кое би допринесло в най- голяма степен за подобряване качеството на здравните грижи при пациенти с инфаркт на миокарда?” Отговорите на повече от половината от анкетираните медицински сестри - 61,6% са посочили „повишаване на квалификацията на персонала“, за 20,8% с „подобряване отношението на персонала“ към пациентите ще подобри качеството на предоставените здравни грижи. От анкетираните 2,2% са посочили „подобряване на хигиената в болничното заведение“, като метод за качествени здравни грижи. Само 15,4% от персоналетът смята, че “подобряване организацията на работа“ ще повиши качеството на здравни грижи (фиг.2).



Фиг.2. Мнение на медицинските сестри за повишаване качеството на здравните грижи

Пътят към добрите взаимоотношения с пациента започва с формиране на положително отношение, което се постига чрез уменията за професионално общуване и взаимодействие. Чрез междуличностно взаимодействие медицинската сестра успява най - пълно да отговори на нуждите на пациентите и да изпълни професионалните си задължения. Взаимодействието на медицинската сестра с пациента разширява контекста на здравните грижи и се разглежда като съществена част от тях. Комуникативните знания и умения на медицинската сестра са от особено значение при провеждане на здравно обучение на пациентите.

Желанието за комуникация с пациента, създава атмосфера за обучение и разпространяване на информация, но поради разширения обем на сестринските функции медицинските специалисти нямат достатъчно време за комуникация с пациентите (фиг.3).



Фиг.3. Желание на медицинските сестри за комуникация със пациентите

Анализът на получените резултати показват, че 61,1% от проучваните медицински специалисти „недостатъчно“ разговарят с пациентите. Отговорите са ранжирани по следния начин: 22,8% разговарят „достатъчно“ с пациентите, „нямам време“ за разговори – 11,1%, „не разговарям“ с пациентите - 5,0%.

При изпълнение на функциите (определени от СЗО) от медицинската сестра се изисква отлично познаване и възприемане на холистичния подход към пациента в това число и неговото семейство. Пациентите с инфаркт на миокарда са с нови очаквания и изисквания във взаимоотношенията пациент – медицински специалист. Това налага превръщането на био – психосоциалната парадигма за същността на човешката личност в ръководно начало при организацията и провеждане на здравните грижи при пациенти с миокарден инфаркт .

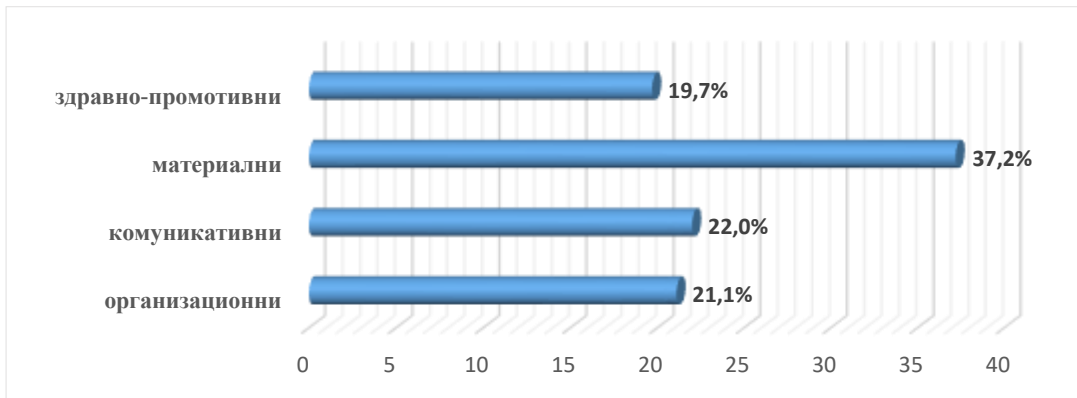
На въпроса „Как бихте подпомогнали пациентите с инфаркт на миокарда да приемат заболяването?“- 38,9% от анкетираните медицински сестри отговарят чрез даване на информация, чрез обучение - 35,0%. За подкрепа и насърчаване са 19,4% и 6,6% включват в отговорите си информация, обучение и подкрепа (фиг.4).



Фиг.4 .Разпределение на медицинските сестри, според мнението им за начините за справяне със заболяването

В процеса на общуване и съвместна дейност на хората могат да възникнат противоречия и конфликти. Медицинската сестра е професионалиста, който може да установи наличието на проблеми, като най-близък участник в лечебния процес, да избере подходящата форма и време за преодоляването им.

От анкетираните медицински сестри в лечебните заведения срещат най-често проблеми с осигуряването на материали и консумативи - 37,2%, на второ място поставят но не по значимост - 22,0% комуникацията. Не по-малко по значение са организационните проблеми - 21,1% и здравно-промотивните проблеми - 19,7% (фиг.5).



Фиг.5.Разпределение на проблемите в дейността на медицинските сестри

Видно е, че 1/3 от изследваните медицински сестри определят проблемите на работното място като значителни.

При пациентите с инфаркт на миокарда се изискват постоянни специализирани здравни грижи и продължителен възстановителен процес. Като основен метод за оценка на качеството на здравното обслужване служат стандартите за качество. Чрез тях се установява сравнимост на резултати, както и унифициране на критериите и подходите за подобряване качеството на живот. Правилното разбиране на стандартите е гарант за по-високо качество при осъществяване на здравните грижи, водещо до по-висока ефективност. Техническите фишове и алгоритмите на работа са документа, който указва как трябва да се извършва дейността качествено.

Затова проверихме доколко медицинските сестри работят по въведените алгоритми за всяка специфична дейност. По-голяма част от медицинските сестри 57,0% спазват алгоритмите и техническите фишове, но поради голямата спешност в кардиологичните отделения и претовареност, анкетираните медицинските сестри – 38,2% отговарят, че не винаги успяват да спазват точните алгоритми по установените протоколи и технически фишове и само 4,8% не спазват алгоритми (фиг.6).

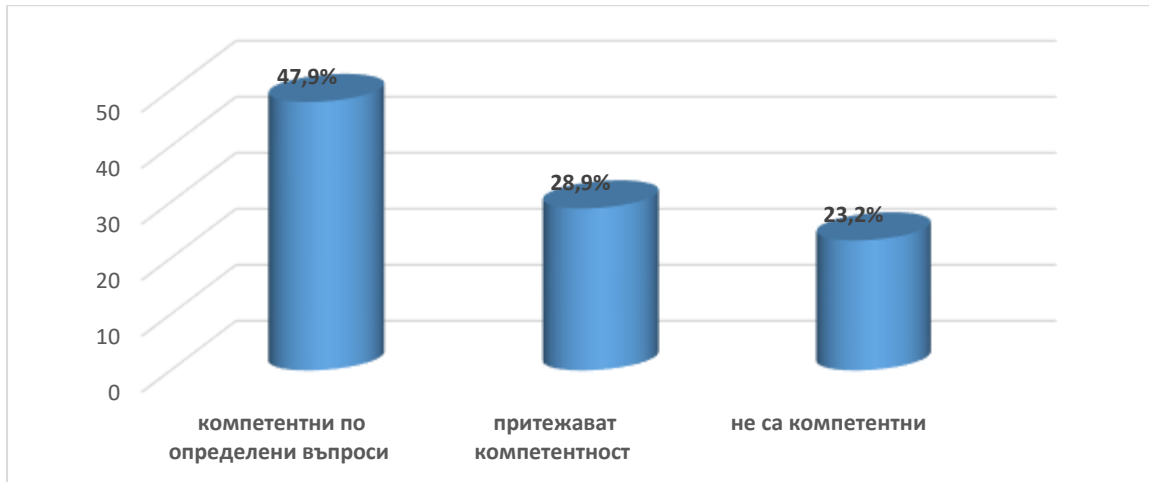


Фиг.6. Мнението на медицинските сестри относно практическото приложение на алгоритмите за всяка специфична дейност

Професионалното развитие на медицинските сестри работещи с пациенти с инфаркт на миокарда, изисква придобиване на специфични качества и умения, като отговорност, всеотдайност и висок професионализъм. Именно структурата, дейностите и взаимоотношенията в екипа са един от основните фактори за успешна професионална адаптация. Пациентите с инфаркт на миокарда са от различни възрастови, социални,

етнически, образователни групи, но всички те се нуждаят от грижи и индивидуални подходи, за удовлетворяване на техните здравни потребности.

Не всички медицински сестри се чувстват добре подготвени за работа с тези пациенти – 47,9% от тях съобщават, че се чувстват компетентни, но само по определени въпроси, 23,2% не са компетентни, а само 28,9% от медицинските сестри считат, че са компетентни за работа с пациенти, с миокарден инфаркт (фиг.7).



Фиг.7. Компетентност на медицинските сестри за работа с пациенти с инфаркт на миокарда

За да бъдат компетентни в своята дейност при работа с пациенти с инфаркт на миокарда, медицинските сестри трябва да се стремят непрекъснато да повишават своите теоретични знания и практически умения.

Заклучение

Съвременната система на здравеопазването доказва, че медицинската сестра като част от голямото медицинско семейство, се възлагат отговорни задачи, насочени към опазване и възстановяване на здравето, чрез полагане на здравни грижи. Всяка медицинска сестра трябва да използва всички научни и професионални познания, умения, опит и квалификация в полза на пациентите с миокарден инфаркт, относно лечение, грижи и търсене на иновативни решения за запазване и съхранение идентичността им. Необходимостта от иновации в областта на сестринските грижи никога не е била по-голяма.

Това засилва необходимостта от повишаване професионалната квалификация на медицинските сестри и качеството на здравните грижи, изграждане на стандарти и правила за добра кардиологична сестринска практика, удовлетворяване здравните потребности и подобряване качеството на живот на пациентите с инфаркт на миокарда.

Използвана литература:

1. Александрова, М., Москов, А. „Развитие на сестринската професия в България и влиянието на Европейските държави“. Сестринско дело, 33, 4: 20-23, 2001.
2. Димова, Р., Димитрова, Д., Иванова, Н. „Място и роля на специалистите по здравни грижи в осигуряване на качеството на общата медицинска помощ“. Сп. Здравни грижи, 2005.
3. Добрилова П. Здравните грижи – основен фактор за повишаване качеството на услугите в рехабилитационните болници. Дис., д.м. 2014.
4. Добрилова П. „Анализ на потребностите на пациентите с хронични заболявания“. Сп. Сестринско дело, 46 (1), 0-15, 2014.

6. Либекян Е, Василева П. Компетенциите на медицинските сестри в променящото се съвременно общество, Научни трудове на Русенския университет, том 48, серия 8.1, 150-152, 2009.
7. Чанева Г, Стамболова И. „Качество и контрол на здравните грижи. Мениджмънт на сестринския процес“, Филвест, София: 94-100, 2004.
8. Чанева Г. „Удовлетвореност на пациентите от качеството на сестринските грижи в болницата“. Български медицински журнал, 2.1, 61-64, 2008.
9. Beatty WW, Blanco CR, Wilbanks SL, et al. Demographic, clinical, and cognitive characteristics of Cerebrovascular diseases patients who continue to work. J Neurol rehabil ; 9(3):167-73,1995.
10. Rayan R, Graham M, et Tigard T. Advanced practice nurse: a study of client satisfaction. - J. Am. Acad. Nurse. Practice:14, 2,88-92,2002.
11. Chauve A. Résoudre un Problème : Méthode outils pour une meilleure qualité, Duodi, Paris : 65-72, 1992.