

## МЕНИДЖМЪНТ НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ТРАВМА НА КОРЕМА

М. ИЛИЕВА  
ФОЗ, МУ – София

### MANAGEMENT OF THE HEALTH CARE FOR PATIENTS WITH ABDOMINAL TRAUMAS

M. ILIEVA  
Faculty of Public Health, Medical University – Sofia

**Резюме.** Сестринството е своеобразен синоним на милосърдие. Грижата за човека е основна за сестринската професия, а това изисква търпение, постоянство и професионализъм. Съвкупността от тези качества е подплатена и с вътрешна мотивация, и с желание да се помага на страдащия човек. Тези качества са от значение за всяка професия, но за медицинската са задължителен елемент. В условията на пазарна икономика и промяна на социално-икономическите нагласи на работещите в България от значение за постигнатите резултати в работния процес има мотивацията за труд. Работата на медицинската сестра е натоварена с големи отговорности за живота на човека, което я прави силно стресираща. Професията на медицинската сестра е призвание и всеки, отдал се на нея, влага много чувства. Медицинските сестри извършват своята професионална дейност в името на доброто на пациента. Целта на настоящото проучване е да се разкрият медико-социалните аспекти в грижите за пациенти с коремна травма и спешни състояния и мениджмънт на здравните грижи. Проведена е анонимна анкета на 200 сестри, работещи в хирургични клиники, спешни и реанимационни звена и звена за спешна помощ. Резултатите показват, че лечение на пациенти с коремна травма може да се наложи във всяко хирургично отделение, поради което е необходимо да има създадени документи, които да гарантират качеството на здравните грижи за пациентите. Подготовката и професионалните компетенции на ПЗГ в областта на грижите им дава увереност за справяне с проблемите на пациентите. Стандартните планове, когато са предварително разработени биха помогнали бързо и адекватно на сестрите да осъществят грижите за пациенти с коремна травма.

**Ключови думи:** коремна травма, професионални компетенции, мениджмънт, професионалисти по здравни грижи

**Abstrac.** Nursing is a unique synonym of mercy. Care for patients is the main aim of nurse occupation and needs patience, constancy and professionalism. The complexity of these properties has also internal motivation and will to help a suffering individual. These characteristics are important for all occupations but they are mandatory for medical care. Under the conditions of market economy and change of socio-economical attitudes of workers in Bulgaria the motivation of work is important for achieved results in working process. The work of nurse is related with large responsibilities for human life which makes this occupation very stressful. The work of nurse is a vocation and the one who is devoted to it performs it with passion. Nurses perform their professional activity in the name of the patient's well-being. The aim of the present study is to reveal medical and social aspects of care for patients with abdominal traumas and emergency conditions and management of health care. It is performed an anonymous survey on 200 nurses working in surgical clinics, emergency and intensive care units. The results show that treatment of patients with abdominal traumas may be required in any surgical department, which requires development of instructions ensuring the quality of health care for patients. The training and professional competency of health care professionals is a basis for their confidence in management of the patients problems. The preliminary developed standard plans would assist fastly and adequately nurses in delivery of care to patients with abdominal traumas.

**Key words:** abdominal trauma, professional competencies, management, health care professionals

## ВЪВЕДЕНИЕ

Историята на хирургията е свързана с тази на медицината. Хирургията е възникнала в дълбока древност от нуждата на първобитния човек преди всичко да лекува своите рани, получени от ежедневната битка за оцеляване. Тя се е развивала непрекъснато през вековете. Натрупаните опит и знания, предавани от поколение на поколение, постепенно довеждат до създаване на определени лечебни системи. За историята писмените сведения и източници са основополагащи [3].

Сестринството е своеобразен синоним на милосърдие. Грижата за човека е основна за сестринската професия, което изисква търпение, постоянство и професионализъм. Съвкупността от тези качества е подплатена и с вътрешна мотивация, и с желание да се помага на страдащия човек. Тези качества са от значение за всяка професия, но за медицинската са задължителен елемент. В условията на пазарна икономика и промяна на социално икономическите нагласи на работещите в България от значение за постигнатите резултати в работния процес има мотивацията за труд. Работата на медицинската сестра е натоварена с големи отговорности за живота на човека, което я прави силно стресираща. Професията на медицинската сестра е призвание и всеки, отдал се на нея, влага много чувства. Медицинските сестри извършват своята професионална дейност в името на доброто на пациента [4].

През 2005 г. Националният съвет по качество и Етичната комисия при БАПЗГ приемат Български етичен кодекс и правила за добра сестринска практика, включващи зачитане на правата на пациента, медицинска тайна и поверителност. Политическите и социалните промени в нашата страна по отношение на гражданските права на човека са в основата в развитието на сестринството като професионално и научно направление [1]. Сестринската професия се характеризира със значителен напредък във всички държави през последните десетилетия, благодарение на проведените реформи в структурата на обучението, в сферата на здравеопазването и утвърждаването на професионалните и съсловните организации, като значими институции при вземането на политически решения. Утвърждаването на новата професионална роля на медицинската сестра изисква определени знания, отношение

и поведение. Медицинските сестри, осигуряващи здравни грижи, имат голямо влияние и власт, защото те осигуряват една жизненоважна услуга, от която обществото се нуждае, и защото само това съсловие може да я предостави. Потребността от съществено влияние на сестринското съсловие върху процеса на разработка на национална здравна политика се подкрепя и от Конвенция 149 на Международна организация на труда, в която се казва: „Всяка държава членка, която ратифицира тази конвенция, ще трябва да я възприеме и приложи по начин, съобразен с националните условия, а националната политика по отношение на сестринските здравни служби и сестринския персонал следва да бъде изработена в рамките на обща здравна програма, с оглед да се осигури такова количествено и качествено развитие на сестринските грижи, необходимо за достигането на възможно най-високо здравно ниво на населението“. Според СЗО над 5 000 000 души годишно загиват от травми, като смъртността е 83,7 % на 100 000 население. Най-висок процент на смъртност е във възрастовите групи между 15 и 29 годишна възраст – 24%, между 30 и 44 годишна възраст – 23%, между 45 и 59 годишна възраст – 15%. Това е най-продуктивната и перспективна в икономическо отношение група. На първо място, като причина за травмите се посочват: ПТП – 28%, престъпност – 12%, удавяне – 10%, отравяне и война – 9%, падания – 8% и изгаряне – 6%.

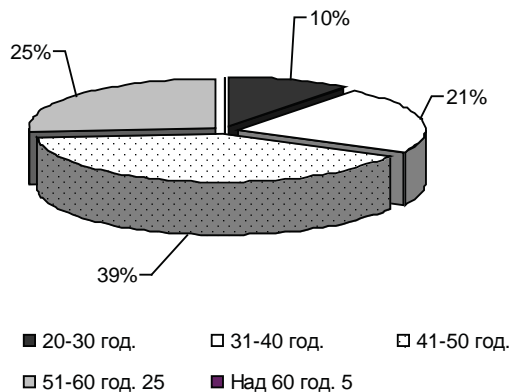
Целта на настоящото проучване е да се разкрият медико-социалните аспекти в грижите за пациенти с коремна травма и да се установят информираността и компетентността на професионалистите по здравни грижи и студентите от специалност „Медицинска сестра“ относно поведението и грижите при пациенти; да се разработи Наръчник, съдържащ поведенчески алгоритми при осъществяване на грижи и лечение за пациенти с коремни травми и спешни състояния, основано на базата от потребностите от обучение и професионално развитие; да се разработи модел на мениджмънт на здравните грижи.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Направено е анкетно проучване на медицински сестри от хирургични звена, центрове за спешна помощ, операционни зали и реанимационни отделения.

## АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИ ОТ АНКЕТНО ПРОУЧВАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ

Проучването сред работещите ПЗГ в лечебни заведения за болнична помощ има за цел да установи информираността и компетентностите, относно алгоритъма на поведението и грижите при пациенти с коремна травма.



Фиг. 1. Разпределение на специалистите по здравни грижи по възраст

Всеки четвърти от анкетираните ПЗГ е във възрастовата група от 51 г. до 60 г., а всеки пети от 31 г. до 40 г. Най-малък е относителният дял (10%) на респондентите на възраст между 20-30 г., следвана от тези над 60 г. (5%).

По данни на БАПЗГ средната възраст на медицинските сестри в страната е 53 години, което показва нужда от млади специалисти в областта на здравните грижи.

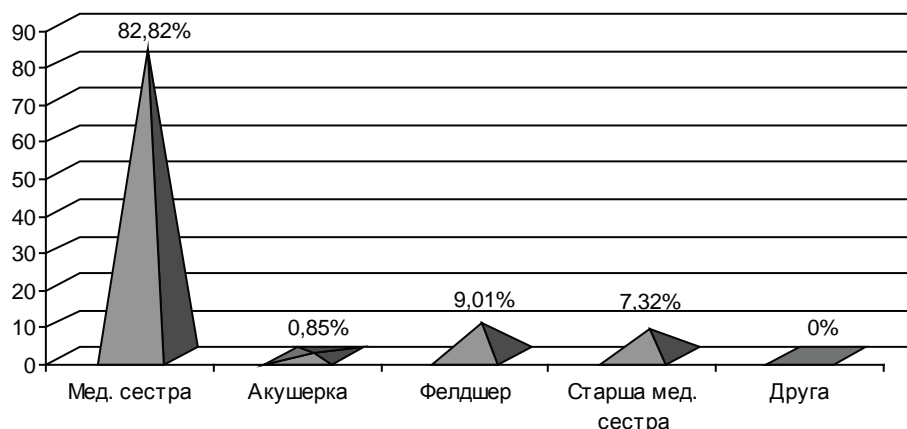
Най-голям е относителният дял на анкетираните медицински сестри (82,82%), на второ място са фелдшерите (9,01%), а

на трето – старшите медицински сестри (7,32%). Важно за проучването е да се установят информираността и компетентността на медицинските сестри по отношение на грижите за пациенти с травми. Данните от проучването могат да бъдат използвани за създаване на обучение, насочено към медицинските сестри от всички структури, които не са посещавали курсове за следдипломно обучение, свързано с лечението и на такива пациенти.

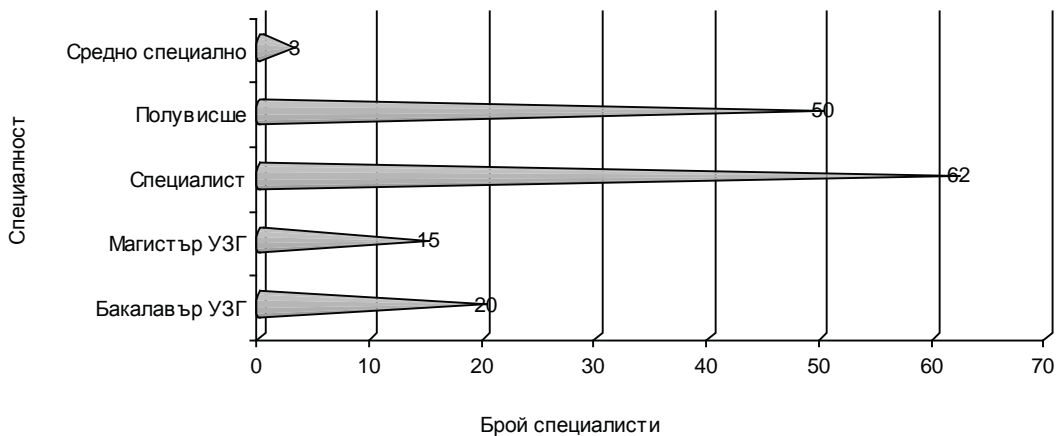
Данните по отношение на образованието на специалистите по здравни грижи показва, че най-голям е относителният дял на тези, които са със степен на образование „специалист“ (42,00%), полувисше образование имат 33,00% от анкетираните, с бакалавърска степен УЗГ са 13,00%. Магистърска степен по Управление на здравните грижи имат 10,00% от анкетираните, а средно-специално образование имат 2,00%. Голямото разнообразие в степените на образованието на медицинските сестри е в резултат на проведените реформи в областта на професионалното и университетското образование в страната през последните години.

С най-висок относителен дял са ПЗГ с трудов стаж над 30 години (45,00%), на второ място са със стаж от 20 до 30 години (30,00%), на трето – до 17 години (15,00%), най-малък относителен дял имат респондентите с трудов стаж до 10 години.

Според получените резултати най-голям е относителният дял на анкетираните, които работят в отделение по хирургия (44,00%), на второ място са работещите в спешните звена

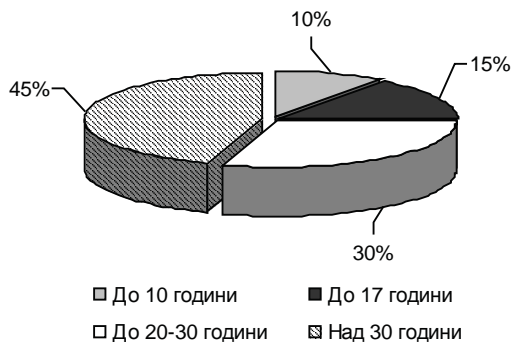


Фиг. 2. Разпределение по медицинска специалност и заемана длъжност

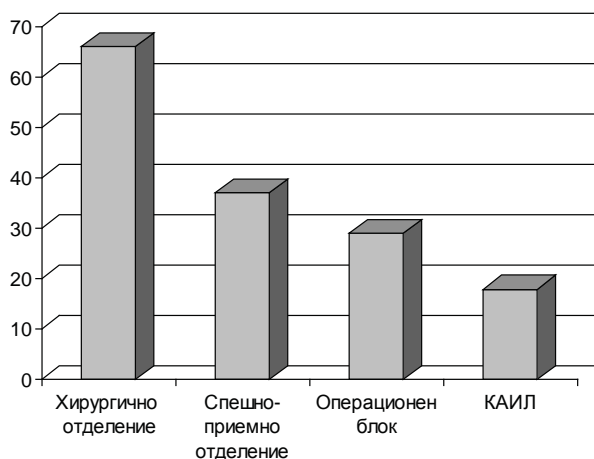


Фиг. 3. Разпределение на ПЗГ според образователна степен

(25,00%), на трето – работещите в операционен блок (19,00%) и в клиниките по анестезиологично и интензивно лечение – 12%.



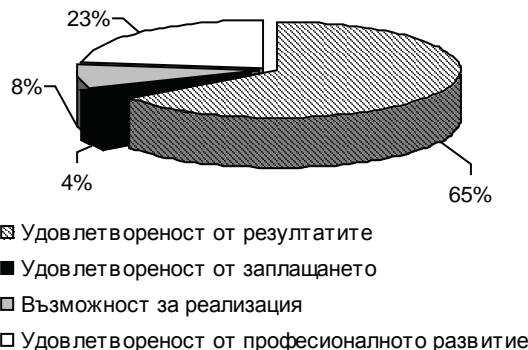
Фиг. 4. Разпределение на ПЗГ според общ трудов стаж



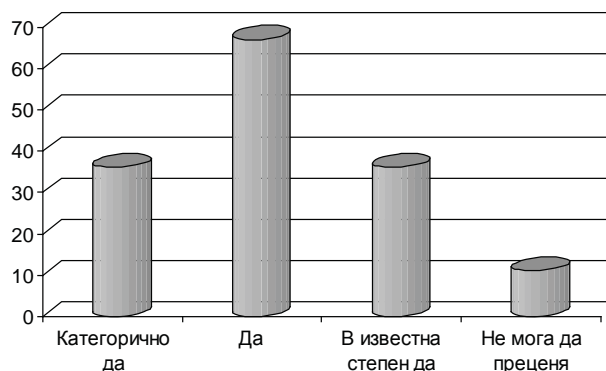
Фиг. 5. Разпределение на ПЗГ по болнични отделения

Значителен дял от специалистите по здравни грижи, които работят в хирургичните клиники и отделения, посочват като мотивиращ фактор удовлетвореността от резултатите, които се постигат за пациента – 65,00%.

Анкетираните, които посочват за мотивиращ фактор удовлетвореността от професионалното развитие в областта на хирургичните грижи, са също немалка част – 23,00%. Значително по-малък е относителният дял на анкетираните, които посочват като мотивиращ фактор удовлетвореността от заплащането – 4,00%. Възможността за реализация е посочена от 8,00% от анкетираните.



Фиг. 6. Мотиви за професионална реализация в областта на хирургичните грижи



Фиг. 7. Самооценка на анкетираните относно теоретичната подготовка за лечението и грижите при пациент с коремна травма

## Изводи

1. Професионалистите по здравни грижи с професионална реализация в хирургични клиники и отделения, в спешни отделения, в клиники и отделения за интензивни грижи са отчасти компетентни по отношение на лечението и грижите за пациенти с коремна травма .

2. Самооценката на професионалистите по здравни грижи по отношение на теоретичната и практическата подготовка за извършване на специални грижи при такива пациенти изисква и показва потребност от допълнително обучение.

3. В практиката на професионалистите по здравни грижи понякога се налага да се грижат за пациент с травма на корема, но няма разработени и въведени протоколи за здравни грижи, които да описват стандартното поведение при тези пациенти в доболничната помощ. Разработването и въвеждането в практиката на стандартни алгоритми за поведение при пациент с коремна травма е възможност за обучение и подпомагане на професионалистите по здравни грижи от всички структури на здравеопазната система за справяне с проблемите при лечението и грижите на такива пациенти.

Травмите са ежедневни в съвременното общество, поради което е необходимо провеждането на следдипломно обучение на професионалистите по здравни грижи и повишаване на професионалната им квалификация в тази насока.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Професията медицинска сестра съществува над век, но характерните за миналото рутина и монотонност в повечето дейности, не са ѝ присъщи. Вземането на решения, бързото им реализиране, проявата на емпатия и съпричастност винаги са съпровождали сестринството. Благодарността на пациента е често единствената награда за отдадеността в работния процес. За изпълнение на всяка сестринска задача се изисква компетентност, гъвкавост, нестандартно мислене [3, 4].

Новите мотивационни теории откриват, че „вътрешната мотивация“ е водеща сила, а тя още от древността е двигателят на сестринството. Медицинската сестра винаги дава максимума от себе си, защото често от това зависи човешкият живот, което е и основният мотивационен стимул, обуславящ действията и поведението ѝ. Сестринството винаги е творческа, емоционално и социално ангажираща професия. Отговорностите са сериозни и твърде много, но рядко се задвижват от стандартните мотивационни стимули. Активирането на професионалното сестринско действие е вътрешно мотивирано, подкрепено от усещането за удовлетвореност от положения труд. Разглеждането и анализирането на мотивационния процес в сестринските грижи може да има и чисто практическо приложение – да даде насоки за обхвата на мероприятията и действията на здравните мениджъри за повишаване мотивацията на медицинския персонал. Основната характеристика на сестринската професия е желанието да помага на нуждаещия се човек. Сестринството е компетентност, търпение състрадание и милосърдие [3, 4].

## Библиография

1. Наредба за единните държавни изисквания по специалностите от професионално направление „Здравни грижи“ за образователно-квалификационна степен „Професионален бакалавър по..“, ДВ.бр.87, 2008 г.
2. Александрова М. Съвременни тенденции в обучението на медицинските сестри. София, 2007.
3. Апостолов М, Иванова П. История на медицината и сестринството, София, ГорексПрес, 1998.
4. Чанева Г, Стамболова И. Качество и контрол на здравните грижи. Мениджмънт на сестринския процес. София, Филвест, 2003,
5. Чанева, Г, Качеството на сестринските грижи като приоритет. София, „Артик 2001“, 2008.

✉ Адрес за кореспонденция:

Милослава Илиева  
Катедра „Здравни грижи“  
Факултет „Обществено здраве“  
Медицински университет  
Ул. „Бяло море“ № 15  
1527 София  
e-mai: mila\_ilieva@abv.bg