

ИНФОРМИРАНОСТ ПРИ МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ЗА ПОВИШАВАНЕ НА ЗДРАВНАТА КУЛТУРА СРЕД ПАЦИЕНТИ С ДОБРОКАЧЕСТВЕНА ПРОСТАТНА ХИПЕРПЛАЗИЯ

М. БОРИСОВА, П. ДОБРИЛОВА
Филиал „Проф. д-р Иван Митев“, Враца, МУ – София

THE AWARENESS OF NURSES AIMED AT INCREASING THE HEALTH CULTURE IN PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

M. BORISOVA, P. DOBRILOVA
Affiliate "Prof. Dr. Ivan Mitev" – Vratsa, Branch of Medical University – Sofia

Резюме. Доброкачествената простатна хиперплазия е пролиферация на гладката мускулатура и епителните клетки на простатната жлеза. Въпреки напредъка на съвременната медицина, засега няма метод за ефективна профилактика на заболяването. При тези пациенти от особена важност са здравните грижи и съветите на медицинската сестра, които тя дава за превенция на усложненията на заболяването, и внимателното проследяване на прогресията на симптомите. В статията се разглежда информираността на медицинските сестри за заболяването с цел повишаване на здравната култура на тези пациенти.

Ключови думи: информираност, медицински сестри, доброкачествена простатна хиперплазия

Abstract. Benign prostatic hyperplasia is a proliferation of smooth muscle and epithelial cells of the prostate gland. Despite advances in modern medicine, there is no way to effectively prevent the disease. In these patients, the health care and counseling of the nurse, which it provides for the prevention of complications of the disease and careful monitoring of the progression of symptoms, is of particular importance. The article discusses the awareness of nurses about the disease in order to increase the health culture of these patients.

Key words: awareness, nurses, benign prostatic hyperplasia

Доброкачествената простатна хиперплазия (ДПХ, benign prostatic hyperplasia, BPH) е пролиферация на гладката мускулатура и епителните клетки на простатната жлеза. Симптомите от страна на долните пикочни пътища (ДПП, the lower urinary tract symptoms – LUTS), асоциирани с доброкачествената простатна хиперплазия, се разделят на: симптоми при отделяне на урина, симптоми на задържане на урината и постмикционни симптоми. Отговорностите на медицинската сестра са фокусирани най-вече върху здравните грижи, които тя трябва да полага за пациентите. Според Вирджиния Хендерсон „основната роля на медицинската сестра се

състои в оказване на помощ на болния или на здравия индивид да поддържа или да възстанови здравословното си състояние (или да го подпомага през последните дни на живота му) чрез извършване на дейности, които той би извършил сам, ако има сили, воля или ако притежава желаните познания, като тези действия се извършват така, че да се помогне на индивида възможно най-бързо да възстанови своята независимост”. В този аспект особено значение представляват съветите, които медицинската сестра дава на пациентите за опазване и укрепване на здравето им, за избягване на рисковите фактори, за справяне с възникнали здравни проблеми

с последваща ресоциализация, за предотване от заболявания и др.

Цел

Да се проучи информираността на медицинските сестри относно заболяването доброкачествена простатна хиперплазия с цел превенция на усложненията чрез повишаване на здравната култура на тези пациенти.

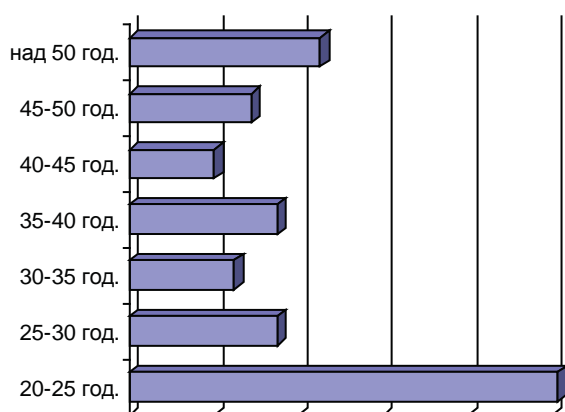
Методи

Обработката на резултатите, статистическият анализ и съхранението на данните са извършени с IBM SPSS Statistics 19.0. Данните са анализирани с помощта на дескриптивен анализ при ниво на значимост $p < 0.05$. Таблиците и графиките са изработени чрез програмите WORD и EXEL.

РЕЗУЛТАТИ ОТ ПРОУЧВАНЕТО И АНАЛИЗА

Анкетирани са общо 160 медицински сестри за периода декември 2017–март 2018 г. От тях 60 – работещи в специализирани урологични отделения и кабинети, и 100 – работещи в неспециализирани урологични отделения и кабинети.

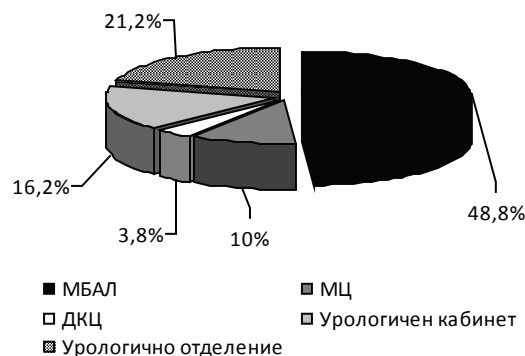
Подборът е случаен – няма селекция на анкетираните, което дава основание за обективност на резултатите.



Фиг. 1. Разпределение на медицинските сестри по възраст

Най-голям е относителният дял на лицата от възрастовата група над 50 год. (22,5%). При двете възрастови групи – 25-30 год. и 35-40 год., относителният дял е равен, съответно по 17,5%. Следват възрастовата група

45-50 год. – 14,4%, 30-35 год. – 12,5%, 45-50 год. – 10%, а с най-малък – 5,6%, дял е групата от 20 до 25 год. (фиг. 1).



Фиг. 2. Разпределение по месторабота

От анкетираните медицински сестри 37,40% (N = 60) работят в специализирани урологични отделения и кабинети, като 21,20% работят в урологични отделения и 16,20% в урологични кабинети. Останалите респонденти (N = 100; 62,60%) работят в неспециализирани урологични звена. По-голяма част от тях са в МБАЛ – 48,80%, 10% – в медицински център, и 3,80% – в диагностично-консултативни центрове.

Взаимодействието на медицинската сестра с пациента разширява контекста на здравните грижи и се разглежда като съществена част от тях.

Професионалната подготовка на медицинската сестра в нашето време все повече отговаря на постоянно нарастващите здравни потребности на населението. Завършващите днес университетско образование медицински сестри имат теоретичната и практическата подготовка да отговорят на нуждите на населението, в това число и да обучават и да предоставят информация, свързана с опазване и укрепване здравето на индивидите.

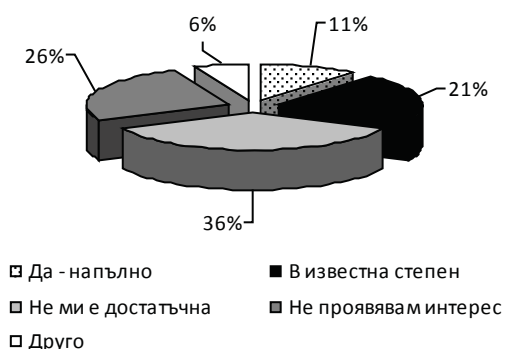
Без здравни грижи е немислимо постигането на качествено лечение в съвременната медицинска практика. Качествените грижи трябва да бъдат навременни, целесъобразни, научнообосновани, изпълнени с чувство за отговорност.

Анализът на резултатите показва, че в курсове за следдипломно обучение относно грижите за пациенти с урологични заболявания са участвали малка част от анкетираните медицински сестри. За „един завършен

курс" съобщават 13,75%, „в момента на курс с такава тематика" са 10%, и 5% „имат повече от един курс". Останалите 71,25% не са участвали в курсове с урологична тематика.

Таблица 1. Участие в следдипломно обучение относно грижите за пациенти с урологични заболявания

Отговори	Абсолютна честота	Относителна честота в %
Да – имам завършен курс	22	13.75
Да – имам повече от един курс	8	5
В момента съм на курс с такава тематика	16	10
Не – нямам	114	71.25
Общо	160	100

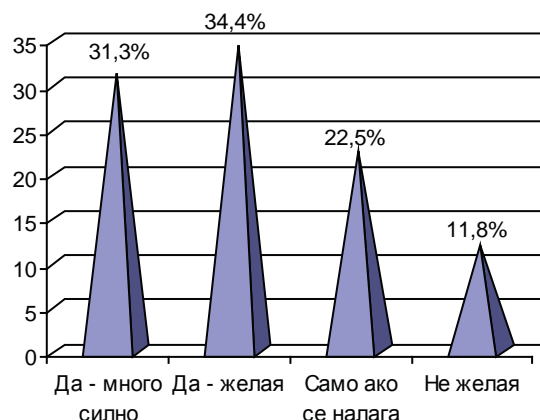


Фиг. 3. Удовлетвореност от квалификационния курс с урологична насоченост

Почти 1/3 от медицинските сестри дават отговор, че информацията от квалификационния курс не им е достатъчна. Достатъчна в известна степен е била за 21%, не проявяват интерес към подобни курсове 26%, напълно достатъчна е за 11% и отговор "друго" са дали 6%.

Данните от фиг. 4 илюстрират желанието на анкетираниите медицински сестри за допълнително обучение по проблемите на ДПХ. Най-висок е относителният дял на отговорилите, че желаят допълнително обучение (34,40%). Отговор „много силно" са дали 31,30%, „само ако се налага" – 22,50%, и не желаят такова обучение – 11,80%. Вероятно част от медицинските сестри, които не изпитват потребност от обучение, са уверени в своите знания по проблемите на заболяването и се чувстват подготвени да предоставят здравна информация на тези пациенти.

Факт е, че близо 65% от анкетираниите имат желание да се развиват и да се обучават.



Фиг. 4. Желание на медицинските сестри за допълнително обучение по проблемите на ДХП

Таблица 2. Насоченост при допълнително обучение

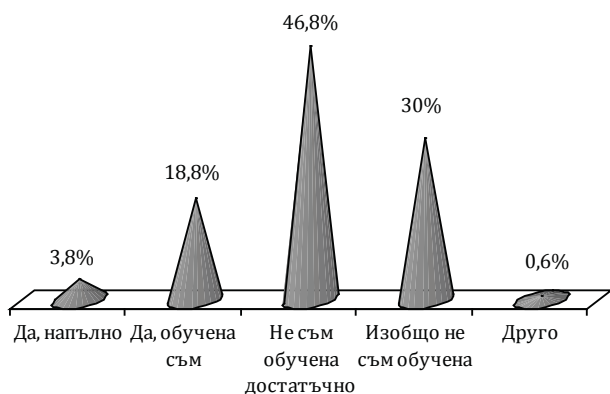
С каква насоченост желаете да бъдете обучен/а?	Абс. брой	Отн. дял в %
В същността на заболяването	60	37.5
Във факторите, причиняващи заболяването	54	33.7
Методите за лечение	58	36.2
Специалните грижи за болните	96	60
Профилактиката за заболяването	96	60

От табл. 2 (процентите са повече от сто, тъй като респондентите са посочили повече от един отговор) е видно, че една медицинска сестра би искала да се обучи в няколко насоки относно хиперплазията на простатната жлеза.

Най-голям е относителният дял на желаещите да се обучават в специалните грижи и профилактиката на заболяването – 60%. Почти равен дял се отчита при желаещите да бъдат обучени за същността на заболяването – 37,5%, и методите на лечение – 36,2%, и за факторите, причиняващи ДПХ – 33,7%.

Пълното и качествено изпълнение на функциите на медицинската сестра може да се осъществи, ако тя има необходимата професионална компетентност, представляваща съвкупност от знания, умения и поведение, необходими за изпълнение на своите функции и задължения.

Пред медицинските сестри стоят редица задачи, които се реализират чрез изпълнението на основните им функции. Те се отнасят към повишаване на компетентността им чрез формиране на непрекъснато обучение; повишаване на качеството на сестринските грижи чрез прилагане на средства за качествени грижи.



Фиг. 5. Самооценка на медицинските сестри относно степента на обученост

Анализът на данните от фиг. 5 показва, че медицинските сестри, уверени в своите умения да работят с тези пациенти, са твърде малко. Едва 3,8% от тях смятат, че са напълно обучени да работят с пациенти с хиперплазия на простатната жлеза. Обучени са 18,8%, при 46,8% обучението не е достатъчно, а 30% изобщо не са обучени. Отговор „друго“ са дали 0,6% от анкетираните. Това показва необходимостта от цялостно и пълноценно обучение на работещите медицински сестри, което би повишило ефективността и качеството на здравните грижи, както и здравната култура на тези пациенти с цел превенция на усложненията.

Изводи

1. Значителна част от медицинските сестри (71,25%) не са участвали в курсове за следдипломно обучение относно грижите за пациенти с урологични заболявания. Останалите 23,7% имат един завършен курс или го посещават в момента и едва 5% са обучени в повече курсове с урологична тематика.

2. От анкетираните медицински сестри 65,7% изпитват потребност от обучение по проблемите на доброкачествената простатна хиперплазия, като основните насоки на допълнителното обучение при 60% от тях са

свързани със специалните грижи за болните и с профилактиката на заболяването.

3. За да отговорят на потребностите на пациентите с доброкачествена простатна хиперплазия, медицинските сестри трябва да бъдат обучени, да повишават знанията си и да подобряват придобитите умения чрез непрекъснато обучение.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пълното и качествено изпълнение на функциите от медицинската сестра изисква необходимата професионална компетентност, която е съвкупност от знания, умения и поведение, необходими за изпълнението на сестринските функции и задължения. Съвременната медицинска сестра трябва да бъде лицето, което чрез своите знания и компетенции да съдейства и да подпомага индивида както да промени своите нездравословни навици, така и да поддържа здравословен начин на живот.

В днешно време професионалната подготовка на медицинската сестра все повече отговаря на постоянно растящите здравни потребности на населението. Завършващите сега университетско образование медицински сестри притежават теоретичната и практическата подготовка да отговорят на нуждите на населението, да обучават и да предоставят информация, свързана с опазване и укрепване на здравето.

Библиография

1. Александрова М, Москов А. Развитие на сестринската професия в България и влиянието на Европейските държави. Сестринско дело, 2001, 33(4).
2. Апостолов М, Иванова П. История на медицината и сестринството. София, Горекс Прес, 1998.
3. Василевски Н, Вуков М. Носителство на фактори на риска за здравето сред изследваните мъже в зоните на програмата за интегрирана профилактика на хроничните неинфекциозни болести /СИНДИ/. Социална медицина, 2003, (4), 15-19.
4. Давидов Б. Измерване на здравето на населението: същност, подходи, показатели, приложение. С., Отворено общество, 2003.
5. Farmer R, Clifford JG. Incidence and prevalence of LUTS/BPH in the UK in the 1990s. BJU Int 2002, 90 (suppl 2):74, abstract UP-1.3.07.

✉ Адрес за кореспонденция:

М. Борисова
 Филиал „Проф. д-р Ив. Митев“
 Медицински университет – София
 3000 Враца