

## ПОТРЕБНОСТИ ОТ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ В ДОМА ЗА ПАЦИЕНТИ ПРЕЗ СЛЕДОПЕРАТИВНИЯ ПЕРИОД

П. БИКОВА, М. ДИМИТРОВА И Г. ЧАНЕВА  
Катедра „Здравни грижи“, ФОЗ, МУ – София

## PATIENTS' NEED FOR HOME NURSING CARE IN POSTOPERATIVE PERIOD

P. BIKOVA, M. DIMITROVA AND G. TCHANEVA  
Department of „Health Care“, FOS, MU – Sofia

**Резюме.** Целта на настоящото проучване е да се разкрият и обосноват потребностите от сестрински грижи за пациенти в следоперативния период в домашни условия. **Материали и методи:** Проведено е анонимно анкетно проучване с пациенти в следоперативния период след проведено хирургично лечение в някои университетски болници. Използвана е медицинската документация на пациентите относно поставената диагноза при изразено тяхно съгласие за участие в проучването. Включени са 102-ма пациенти, лекувани в хирургичните отделения и клиники през февруари и март на 2013 година. Необходимо е създаването на организация и механизъм за предоставяне на професионални сестрински грижи за пациенти в дома след проведено хирургично лечение, отговарящи на съществените и важни потребности от грижи, тъй като в настоящите условия пациентите се справят сами без достатъчно информация, подготовка и професионална медицинска помощ.

**Ключови думи:** потребности, сестрински грижи в дома, следоперативен период

**Summary.** The aim of the study was to reveal and justify the need for nursing care of patients in the postoperative period at home. **Materials and Methods:** An anonymous survey of patients in the postoperative period after surgical treatment in several university hospitals. The medical records of patients in relation to diagnosis were used, with an expressed consent to participate in the study. The study included 102 patients treated in surgical wards and clinics in February and March 2013. The establishment of organization and mechanism for providing professional nursing care for patients at home following surgical treatment meeting essential and important need for care is required since under the current conditions patients cope without having sufficient information, training and professional medical help.

**Key words:** needs, home nursing care, postoperative period

### ВЪВЕДЕНИЕ

Основната цел на следоперативния период е профилактиката и лечението на болковия синдром, провеждане на инфузионна терапия, адекватно хранене, грижи за оперативната рана и лечение на всички настъпили усложнения. Необходимо е също така да се извършва превенция на инфекцията, както и провеждане на терапевтичните назначения при наличие на такива [6].

Първият стадий на следоперативния период включва първите 2-3 денонощия, когато болният усеща болка в областта на оперативната рана, телесната температура е леко повишена, появява се метеоризъм или нарушения в уринирането. Грижите за пациентите през този стадий обикновено се осъществяват в болнични условия.

Продължителността на втория стадий е от 3 до 20 денонощия и се характеризира със

зарастване на оперативната рана и възстановяване на всички нарушени функции. Това е време за престой и възстановяване на пациента в домашни условия. Крайният резултат на оперативната интервенция до голяма степен се определя и от грижи в дома, ето защо за нас е важно да проучваме и изследваме домашните грижи в следоперативния период и да повишаваме тяхното качество [8, 9].

Целта на настоящото проучване е да се разкрият и обосноват потребностите от сестрински грижи за пациенти през следоперативния период в домашни условия.

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Проведено е анонимно анкетно проучване с пациенти в постоперативния период след проведено хирургично лечение в някои университетски болници. Използвана е медицинската документация на пациентите относно поставената диагноза при изразено тяхно съгласие за участие в проучването.

Проучването е проведено в УМБАЛ „Царица Йоана – ИСУЛ“, МБАЛСМ „Пирогов“ и МБАЛ „Токуда болница“ – София, и намиращите се там Диагностично-консултативни центрове (ДКЦ) през месец февруари 2013 г. Включени са 102-ма пациенти, лекувани в хирургичните отделения и клиники на посочените болници, по време на изписването им, избрани на случаен принцип.

### РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Възрастовата характеристика на пациентите, приети за хирургично лечение, показва, че средната възраст на анкетираните е 42 години. В детска възраст са 7.84% от тях.

Средният престой в болничното заведение е по-малко от 7 дена – 6.84 дни.

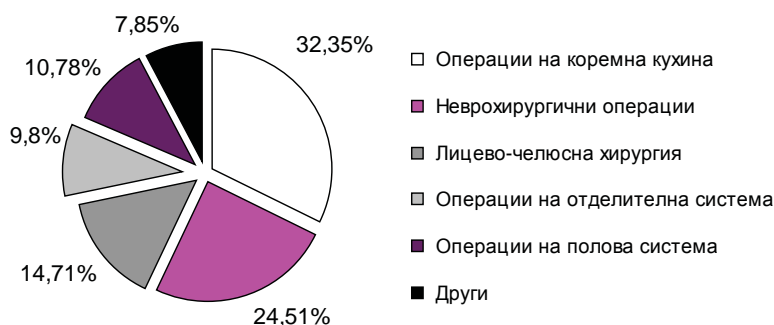
Резултатите показват, че на включените в проучването пациенти са извършени 25 вида операции, които са групирани в 6 групи според локализацията. От тези 6 групи почти 23% са екстракция на туморни образувания, локализиращи в различни органи, 8.88% са травми – конкретно черепномозъчни.

Преобладаващи са коремните операции – 32,35%, което е близо 1/3 от анализирания хирургични интервенции. На второ място са неврохирургичните операции – 24,51%, които може да се каже, че са 1/4 от представените групи. На трето място са лицево-челюстните операции – 14,71%. Хирургичните заболявания на половата и отделителната система са близки по относителен дял – 10,78% и 9,8%.

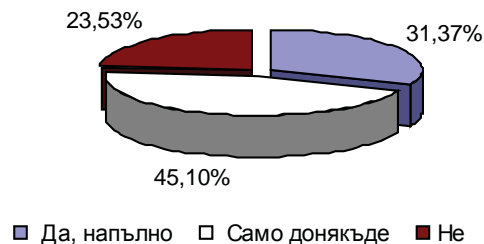
Напълно способни да се грижат за себе си след операцията са около 1/3 от анкетираните пациенти – 31,37%. Отрицателно отговарят 23.53%, или 1/4 от анкетираните. Значителен е относителният дял на пациентите (45,10%), които преценяват възможностите си за нужда от помощ, защото само донякъде ще могат да се грижат сами за себе си след изписването им от болницата.

Тези резултати недвусмислено показват, че 2/3 от пациентите имат потребност от професионални сестрински грижи в домашни условия по време на следоперативния период. Ето защо в съществуващата организация на сестринските грижи в болничната и доболнична помощ е необходимо да се регламентират условията и редът за осигуряването на специални хирургични грижи.

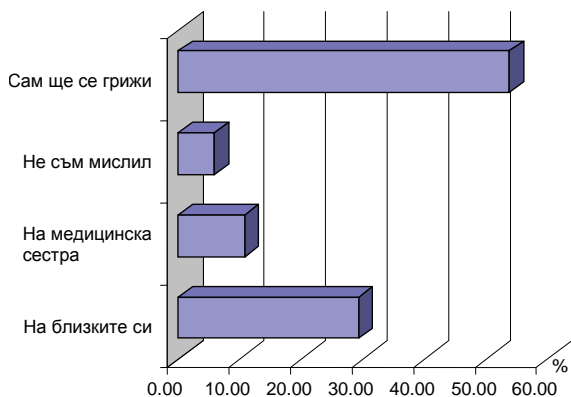
Отговорите на пациентите показват, че около половината от тях (54.00%) разчитат единствено на себе си след изписването им от хирургичното отделение.



Фиг. 1. Разпределение на пациентите според спецификата на хирургичната интервенция



Фиг. 2. Способност на пациентите за самообслужване в домашни условия



Фиг. 3. На кого разчитат пациентите за грижите в дома

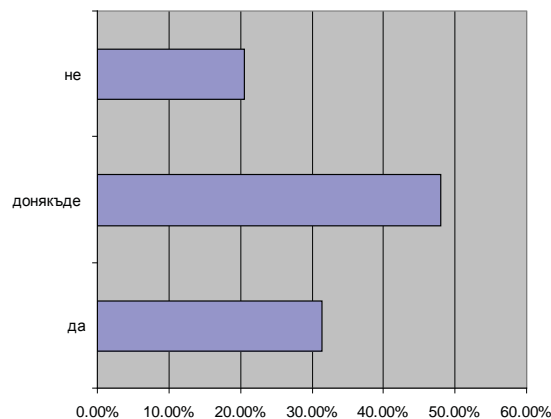
Помощ и грижи от семейството и близките си посочват 29.41%. Само 10.78% ще потърсят съдействие и помощ от медицинска сестра, а пациентите, които не са мислили по тези проблеми са 5.88%.

Тези резултати определено показват, че пациентите основно разчитат на себе си и на близките си за грижите в дома, дори след проведена хирургична интервенция.

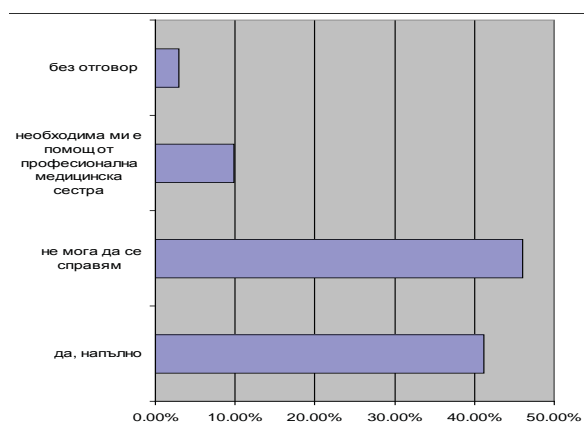
Пациентите, които посочват, че са информирани за хигиенния, двигателния и хранителния режим, който трябва да спазват в дома след проведената хирургична намеса, са 31.37%.

Донякъде информирани по проблема са 48.04% от пациентите, а това са близо половината от анкетираните. Отрицателен отговор са посочили 20.59% от анкетираните.

Според резултатите може да се направи изводът, че е необходимо информиране и обучение на пациентите за грижите след хоспитализацията. Грижите във втория стадий на следоперативния период са определящи за правилното възстановяване на пациента и недопускането на усложнения.



Фиг. 4. Информираност на пациентите относно спазването на хигиенен, двигателен и хранителен режим



Фиг. 5. Способност на пациентите да се справят с болката от проведената хирургична намеса

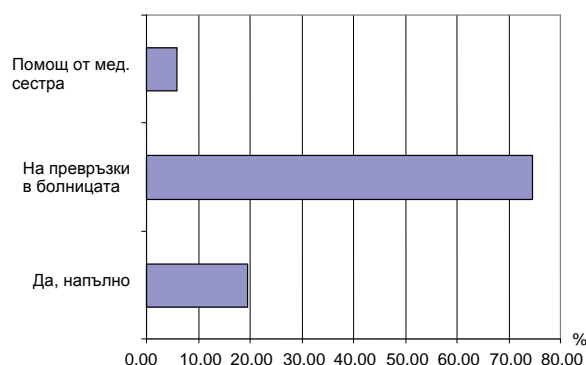
За лечението на болката в следоперативния период се назначава медикаментозно лечение от лекуващия лекар, но е необходимо да се наблюдава характерът на болката, да се определя нейният интензитет по предварително определена скала и не трябва да се допуска безконтролно самолечение от пациентите.

Близо половината от анкетираните пациенти посочват, че не могат да се справят сами с контрола на болката в следоперативния период – 46.08%.

Пациентите, които считат, че могат да овладеят болката в домашни условия, са 41.18%. Само 9.8% посочват, че ще потърсят помощ от медицинска сестра.

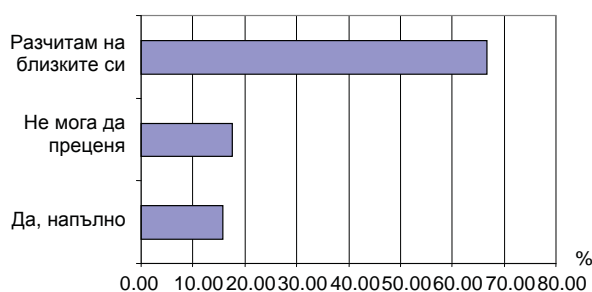
По-голямата част от анкетираните пациенти – 75%, са на мнение, че превръзките ще се извършват в болницата, в която са оперирани. Напълно са уверени в способно-

стите си 19,61% от анкетираните пациенти. Само 5.88% от анкетираните ще потърсят помощ от квалифицирана медицинска сестра в дома си.



Фиг. 6. Способност на пациентите за грижи и превръзки на оперативната рана

Тези резултати ни показват, че пациентите трябва да бъдат активни участници в следоперативния период, но е необходимо да бъдат по-обстойно обучени относно спазването на правилата за асептика и антисептика в домашни условия, както и да им се предостави повече информация относно превенцията на усложненията и инфекциите.



Фиг. 7. Потребност от професионални сестрински грижи в дома за следоперативния период

Получените резултати на този въпрос показват, че пациентите не поставят като приоритет на следоперативния период грижите, извършвани от професионално обучена медицинска сестра. Само 15.69% от анкетираните пациенти посочват, че ще търсят помощ от медицински сестри. Значителна част от анкетираните пациенти ще разчитат на помощ от близките си – 66.67%.

Тези данни ни показват, че пациентите не са достатъчно запознати с рисковете на

следоперативния период, както и че не познават специфичната подготовка на медицинските сестри и техните професионални компетенции.

## Изводи

Пациентите, при които е проведено хирургично лечение, са на възраст около 42 години. Водещ е делът на коремните хирургични операции. Пациентите определено считат, че имат потребност от помощ и информация при осъществяване на грижите в следоперативния период в домашни условия, но разчитат преди всичко на близките и на себе си. Пациентите не познават професионалните компетенции на медицинските сестри относно осъществяването на хигиенните грижи, храненето, двигателния режим, контрола на болката и превръзките на оперативната рана. Това донякъде се дължи и на недостатъчната информираност относно рисковете и усложненията през продължителния следоперативен период, който преминава в домашна среда.

Необходимо е създаването на организация и механизъм за предоставяне на професионални сестрински грижи за пациенти в дома след проведено хирургично лечение, отговарящо на съществените и важни потребности от грижи, тъй като в настоящите условия пациентите се справят сами без достатъчно информация, подготовка и професионална медицинска помощ.

## Библиография

1. Воденичаров, Ц., А. Янакиева и Д. Сиджимова. Потребността от професионално обучение на специалисти за „медицински патронаж в домашни условия. Сборник материали от Осма международна научно-практическа конференция „Преподаване, учене и качество във висшето образование – 2011“, Изд. на МВБУ, 2011 г.
2. Воденичаров, Ц., А. Янакиева, Д. Сиджимова и Т. Димитров. Потребност от услугата „медицински патронаж в домашни условия. – Здр. политика и менидж., 2011, № 4.
3. Гавраилова, Д. Ръководство по вътрешни болести със сестрински грижи I част. Габрово, Екс-Прес, 2012, 275.
4. Гавраилова, Д. и Ж. Сурчева. Сила и авторитет на сестринската професия. – Здр. менидж., 3, 2003, № 6, 17-19.

5. Гавраилова, Д. и Т. Станкушева. Съвременни тенденции в диетолечението на захарната болест. – Върт. бол., **29**, 1990, № 3, 40-47.
6. Чанева, Г. Сестрински грижи за пациенти с хирургични заболявания в дома, Семейна медицинска сестра. Учебно помагало, Български червен кръст, С., 2009.
7. Стамболова, И. Място и роля на медицинската сестра в първичната медицинска помощ. – Сестр. дело, **35**, 2003, № 3,
8. Стамболова, И. Сестрински грижи в домашни условия (резултати от анкетно проучване на мнението на пациенти. – Здр. грижи, **2**, 2004, № 1.
9. Чанева, Г. Следоперативен период – задачи на медицинската сестра и акушерката. Основи на сестринските и акушерските грижи. Ст. Загора, КОТА, 2009, 220-223.
10. Чанева, Г. Проблеми на качеството на сестринските грижи в болничните отделения. – Сестр. дело, 2008, № 1.
11. Чанева, Г. Проблеми на Управлението на здравните грижи в болничните отделения. – Здр. грижи, **40**, 2008, № 1.

✉ Адрес за кореспонденция:

Галина Стамова Чанева  
Факултет по обществено здраве  
Медицински университет  
ул. "Бяло море" № 8  
1257 София  
e-mail: galchan@abv.bg



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ  
ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

**АБОНАМЕНТЕН СПИСЪК – 2014**

Заглавие	Периодичност	Годишен абонамент в лв.
Acta Medica Bulgarica (на англ. език)	2	20
Акупунктура	2	14
Български медицински журнал	3	30
Детски и инфекциозни болести	2	16
Ендокринни заболявания	3	21
Медицински мениджмънт и здравна политика	4	28
Медицински преглед	6	48
Неврология и психиатрия	2	14
Обща медицина	4	32
Сестринско дело	3	24
Съвременна стоматология	3	30
Сърдечно-съдови заболявания	3	30

**За контакти:**

Д. Андреева, Сн. Стоянова, Й. Везирова

ОТДЕЛ НАУЧНА МЕДИЦИНСКА ИНФОРМАЦИЯ

(сградата пред Администрацията на Александровска болница)

ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

ул. "Св. Г. Софийски" № 1, 1431 София

☎ (02) 952-59-20, 952-05-15, 952-16-45, 952-23-93

Стойността на абонамента може да се преведе и с пощенски запис, или по сметка ЦМБ – IBAN BG 31 BPBI 7940 3163 9820 01, ЮРОБАНК И ЕФ ДЖИ БЪЛГАРИЯ, BIC код: BPBIBG SF, EИК 8313857370087.