Съвременни аспекти на здравните грижи при гинекологични заболявания

Кремена Митева

***Abstract**: The problem of optimization of the midwife care in all areas of obstetrics and gynecology services is particularly significant and is due to the tendency of increase of the requirements for the quality of the healing process. Optimal distribution of working obligations of midwife personnel is of essential importance in accomplishment of health care and assures conditions for their continuity, individual approach to patients, diminishes the risk of lacks and errors.*

***Key words**: health care, midwife, gynecological diseases*

ВЪВЕДЕНИЕ

Проблемът за оптимизацията на работата на акушерката във всички сфери на акушеро-гинекологичната помощ е особено значим и се обуславя от тенденцията за завишаване на изискванията към качеството на лечебния процес. Съвременният медицински специалист притежава базови професионални компетенции, умее самостоятелно да решава сложните задачи на здравните грижи, проявява гъвкаво мислене, отговорност за резултатите от дейността си и стремеж към самоусъвършенстване.

Необходимостта от адаптация и усъвършенстване на организацията на труда на акушерката произтича от постоянното внедряване на съвременни постижения на медицинската наука и здравните грижи в частност, въвеждане в практиката на информационните технологии, модерни консумативи и техника. Не на последно място е и все по-обективната нужда от качествено ново отношение към пациента и съблюдаване на принципите на медицинската етика.

Дейността на акушерката в системата на гинекологичната здравна помощ се осъществява в специализирани извънболнични кабинети и в гинекологичните отделения или клиники.

Специализираният кабинет за извънболнична медицинска помощ по гинекология е лечебно заведение от клас А според Закона за лечебните заведения. Дейностите му са насочени към профилактика, ранна диагностика и лечение на заболяванията на половата система във всички периоди от живота на жената. В него работят в екип лекар със специалност акушерство и гинекология, съвместно с акушерка/медицинска сестра [1].

Гинекологичният стационар е структурен компонент на лечебното заведение, в който лекари, съвместно с акушерки /медицински сестри/ осигуряват комплексни и цялостни грижи за пациентите по отношение на диагностични изследвания, консервативно и оперативно лечение, предоперативни и следоперативни грижи.

В гинекологичния стационар се осъществяват следните медицински дейности:

- Комплексна диагностика на раковите и предраковите заболявания на женските гениталии;
- Диагностика и лечение на доброкачествените тумори на женската полова система;
- Диагностика и лечение на статичните заболявания на женските полови органи;
- Диагностика и лечение на възпалителните и хормоналните заболявания;
- Прекъсване на бременност по желание и по медицински показания [1].

Спецификата на труда на акушерката, свързана с пряката работа с гинекологично болната пациентка предполага притежаването, развитието и усъвършенстването на редица специфични професионални компетенции. Определянето на техните параметри се подчинява на целите и задачите на обучението в университета, единните държавни изисквания за специалността

„акушерка”, както и на Наредбата за професионални дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.

Акушерката, работеща в гинекологичния сектор е лице, което притежава диплома за висше образование на образователно-квалификационна степен „бакалавър” по здравни грижи. Тя работи самостоятелно или съвместно с лекаря, като изпълнява отговорни задачи, полагайки комплексни здравно-медицински грижи за гинекологично болната жена. За осъществяване на тези функции акушерката трябва да притежава безупречен професионализъм, обща култура и високи морално-етични качества.

Професионалните компетенции на акушерката, работеща в структурите на гинекологичната помощ обхващат комплекс от знания, умения, отношения и личностни качества: теоретични знания за анатомията и физиологията на човешкия организъм, манипулативни умения, комуникативни умения, умения за работа в екип, умения за клинично мислене, умения за планиране и организиране на дейността, етично поведение [2].

ИЗЛОЖЕНИЕ

Наредба № 1, издадена от МЗ през 2011 г. определя професионалните дейности, които акушерките могат да извършват по назначение или самостоятелно [3]. В Наредба № 32 за утвърждаване на медицински стандарт "акушерство и гинекология" на МЗ от 2009 г. са конкретизирани основните дейности, влизащи в обхвата на здравните грижи при гинекологични заболявания [4, Глава XI]:

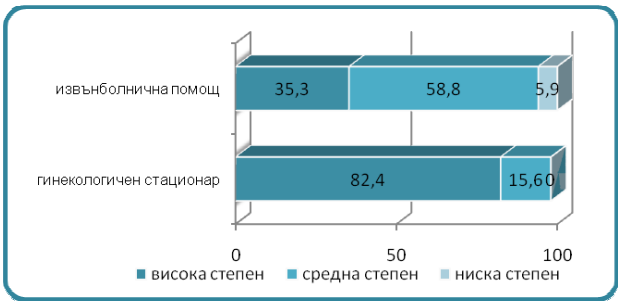
- предоставяне на подходяща информация и съвети по въпросите на семейното планиране;
- вземане на кръв за изследване;
- вземане на натривка или материал за микробиологично изследване от влагалище или ранев секрет;
- осигуряване на венозен път;
- поставяне на интравагинални лекарствени форми;
- парентерално въвеждане на медикаменти и инфузионни разтвори;
- влагалищна промивка;
- тоалет на външни полови органи;
- катетеризация на пикочния мехур или поставяне на постоянен уретрален катетър и отчитане на диуреза;
- проследяване на общото състояние на пациентката, включително регистриране на пулс, дишане и артериално кръвно налягане;
- предприемане на всякакви инициативи, които се налагат в случай на необходимост, и извършване при нужда на незабавна реанимация;
- провеждане на назначено от лекар лечение;
- поддържане на медицинска документация.

В изброените активно участие и принос има и акушерския персонал, чийто характер и организация на дейността произтичат от основната цел на здравните грижи - съхранението, подобряването и възстановяването на здравето и живота на пациентите.

С цел да се оцени значимостта, ефективността и предизвикателствата пред съвременните здравни грижи при гинекологични заболявания, бе проведена анонимна анкета с общо 68 пациентки, от които 34 на Гинекологично отделение на УМБАЛ „Ст. Киркович” гр. Стара Загора и 34 пациентки на специализирани гинекологични кабинети за извънболнична помощ. Проучването обхваща периода февруари-юни 2013 г. Данните са обработени с компютърна програма SPSS.

Акушерките са въвлечени непосредствено в целия процес на предоставяне на здравни грижи. Вероятно за това относителният дял на пациентките на

гинекологичния стационар, които считат, че тяхната дейност е от особена значимост е сравнително висок - 82,4% /фиг.1/.

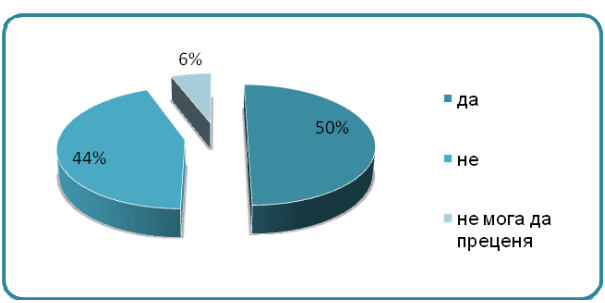


Фиг. 1 Значимост на здравните грижи при гинекологични заболявания според пациентите

Далеч по-нисък е процентът на пациентките от извънболничната гинекологичнта помощ /35,3%/, оценили високо ролята на акушерката. Преобладава делът /58,8%/ на посочилите, че акушерските грижи са със средна степен на значимост /фиг.1/. Резултатът вероятно се дължи на спецификата на работа, свързана предимно с медицинската документация, подготовката на пособия и съдействие на лекаря при прегледи и манипулации.

Данните дават основания да се счита, че грижите на акушерката са важен компонент на цялостния лечебно-диагностичен процес при гинекологични заболявания.

Половината от анкетираните пациентки са удовлетворени от грижите, които полага акушерския персонал за тях. Не е за подценяване обаче фактът, че според 44% от респондентите на гинекологично отделение, акушерките не отделят нужното време и внимание, за да задоволят потребностите им от здравни грижи /фиг. 2/.



Фиг. 2 Удовлетвореност на пациентите от акушерските грижи

Данните констатират несъответствие между очакванията на пациентките и реалния обем от грижи, който получават. Същевременно позволяват да се открои необходимостта от оптимизация на организацията и подходът на работа на акушерката с гинекологично болни пациенти. За да планира и организира оптимално професионалните си дейности, акушерката винаги трябва да изхожда от индивидуалността, състоянието на пациентката и нейните основни проблеми. Крайната цел на този процес е оказване на помощ и качествени здравни грижи в

рамките на наличните правомощия и професионални компетенции. Доброто разпределение на работните задължения на акушерския персонал осигурява условия за непрекъснатост на здравните грижи, индивидуален подход в осъществяването им, намалява риска от пропуски и грешки.

Изследването откроява и високия относителен дял пациентки на гинекологичното отделение /38,2%/, според които акушерките не отделят нужното време за комуникация с тях. Този факт буди тревога, тъй като уменията за общуване са градивна част от цялостния облик на здравния специалист. Те са необходими за създаване на добър психологичен климат във взаимодействието акушерка-пациентка, за получаване на информирано съгласие преди редица манипулации и изследвания, за ефективно съветване относно двигателен и хигиенен режим и пр.

Резултатите вероятно са свързани с пренатовареност на работните задължения, отделяне на голяма част от работния ден в попълване на непрекъснато нарастващия обем медицинска документация, липса на мотивация за труд.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данните от проведеното изследване позволяват да се направи извод, според който високите изисквания към качеството на грижите за пациента налагат съвременната акушерка да умее самостоятелно да решава сложните задачи на здравните грижи, да проявява гъвкаво мислене, отговорност за резултатите от дейността си и стремеж към непрекъснато самоусъвършенстване. Качеството на здравните грижи при гинекологични заболявания би се подобрило при положение, че се създават условия за:

- придобиване и разширяване на професионалните компетенции чрез непрекъснато обучение /специализации и курсове/;
- повишаване на трудовата мотивация и защита на интересите на специалистите по „Здравни грижи" от съсловните организации;
- прилагане на холистичния подход към пациента и неговите проблеми;
- развитие на способности за адаптация, мобилност и ефективност в условията
- на пазарна икономика;
- самостоятелна професионална работа, комуникативност и екипно взаимодействие при планиране, организиране и провеждане на здравните грижи.

ЛИТЕРАТУРА

[1]. Закон за лечебните заведения, посл. изм. и доп. 15 Февруари 2013г.

[2]. Митева, Кр., З. Атанасова; Практическото обучение за изграждане на професионалните компетенции на медицинските специалисти, Международно научно on-line списание „Наука и технологии", Volume 1, Number 1, стр. 127-131, 2011.

[3]. Наредба № 1 за професионални дейности, които медицинските сестри и акушерките могат да извършват по назначение или самостоятелно, *изд. от МЗ,* 2011 г.

[4]. Наредба № 32 за утвърждаване на медицински стандарт "акушерство и гинекология", *изд. от МЗ, 2009г.*

За контакти:

ас. Кремена Кънчева Митева, д.п. Тракийски университет, Медицински факултет, катедра „Здравни грижи" – гр. Стара Загора, email: kremena.miteva@abv.bg

Докладът е рецензиран.