

## Специфика в професионалната натовареност на медицинската сестра в център „Домашни грижи“

Димитър Ставрев, Кр.Стамова

*Specific professional nurse workload in the „Home Care“: This study examines the activities of the nurse in the „Home Care“center. The way to work and illnesses suffered by users of the service were studied. Very large number of caregivers - 80 by a nurse causes as purely physical exertion as mental and emotional commitment to the healthcare professional.*

**Key words:** „Home Care“center, nurse

### ВЪВЕДЕНИЕ

Възрастните хора се нуждаят не просто от допълнителни грижи, но и от специално внимание и квалифицирана подкрепа, за да почувстват както сили, така и желание да водят пълноценен живот [4]. Към настоящия момент Български Червен кръст се грижи за повече от 800 възрастни хора в 11 населени места в България, чрез своите центрове „Домашни грижи“. Домашните грижи, които се осигуряват, са поставени на базата на активно общуване, което да им помогне да получат необходимата медицинска и психологическа помощ, за да продължат да живеят активно и в добро физическо и душевно състояние. Основна роля в изпълнение на високохуманните цели на тази програма на Българския Червен кръст играят специалистите по здравни грижи, които са 25 в различните центрове.

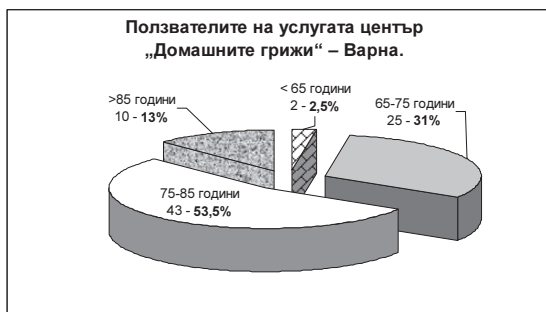
Настоящото изследване има за цел да изследва дейността на медицинска сестра в „Център Домашни грижи“ към ОС на БЧК-Варна и анализира специфичните особености с оглед оптимизиране на организацията в помощ на медицинския специалист и за благо на обгрижваните възрастни хора. Във връзка с поставената цел ние проучихме и анализирахме информацията за заболяванията, от които страдат ползващите услугата „Домашни грижи“ 80 възрастни и другите фактори, определящи характера на професионалната ангажираност на медицинската сестра.

### ИЗЛОЖЕНИЕ

Медицинският специалист в център „Домашни грижи“ работи с хора в напреднала възраст. Средната продължителност на живота в България има трайна тенденция да нараства. За 2012 година тя е 74,31. В център „Домашните грижи“ – Варна средната възраст е повече от 83 години, т.е. две трети от потребителите на услугата домашни грижи са надживяли представените за България години. Разпределението по възраст на бенефициентите е представено на фигура 1.

Със застаряването се увеличава и заболяемостта, особено за възрастовата граница над 65 години [7]. Бенефициентите на център „Домашни грижи“ са пациенти в пълния медицински смисъл на това понятие. Всички страдат от по няколко сериозни заболявания и увреждания. Най-разпространени сред варненските бенефициенти са сърдечно-съдовите заболявания както и заболяванията на опорно-двигателния апарат. С експертно решение от Трудова Експертна Лекарска Комисия (ТЕЛК) и с намалена работоспособност от 70% до 100 % са 62 от пациентите. Всички осемдесет потребителя са със затруднено придвижване. С костно ставни заболявания, увреждане на прешлените, остеопороза, коксартроза, спондилоза, ревматоиден артрит, гонартроза, състояние след счупване на крайниците са 70 от потребителите на социалната услуга. Най-разпространена е гонартрозата и коксартрозата. С помощни средства се придвижват 90% от потребителите – инвалидни колички, бастуни, проходилки и канадки. Центърът обслужва трима

лежащо болни. Те са изключение тъй като програмата няма за цел да обслужва такива.



Фиг. 1. Разпределение по възраст на ползвателите на услугата център „Домашните грижи“ – Варна.

Сърдечно-съдови заболявания имат диагностицирани 75 от бенефициентите. В момента петима от тях имат вариращи високи стойности на кръвното налягане и сърдечния ритъм, въпреки медикаментозната терапия.

Дванадесет бенефициента са със захарен диабет, като най-разпространеното усложнение е диабетна полиневропатия. Два пъти в седмицата се измерват с глюкомер стойностите на кръвната захар.

Болните от мозъчно съдова болест са тридесет и три, от които седем са в състояние след изкаран мозъчен инсулт. Четирима са с лека пареза на долни и горни крайници и нестабилно психо-емоционално състояние. С голяма честота са болестите на сетивните анализатори. Най-често срещна е катарактата от която страдат 35 от пациентите, 12 от които са преминали през операция и са с поставени лещи. С глаукома 5 са, 5 са с дегенерация на макулата. Почти всички пациенти ползват очила с коригиращ диоптър. В програмата има трима незрящи потребители. Почти всички пациенти са с увреден слух, като 10 от тях ползват слухов апарат.

Четирима от потребителите страдат от множествена склероза. Една от потребителките е с детска церебрална парализа. Петима пациенти са с болест на Паркинсон.

Това не е прецизно представяне, т.к. голяма част от заболяванията не са документирани, а и всеки пациент е различен по разнообразието на уврежданията, стадия и характера на заболяването. Тази ситуация поставя медицинския специалист в изключително сложна среда и изисква от него максимална концентация и прецизност.

Услугите от Център „Домашни грижи“ се предоставят директно в дома на бенефициента, след извършване на индивидуална оценка на нуждите на всеки един. Центърът е социално заведение и няма регистрация по закона за лечебните заведения. Това определя характера на дейността на медицинската сестра. Тя е формално и фактически медицински консултант. Здравните грижи, които осъществява не включват инвазивни манипулации. Ангажираността е основно в проследяване на здравословното състояние на потребителите. Това включва и възможните мануални и апаратни изследвания в дома, неинвазивни манипулации и т.н. Особено значими са контрола върху приема на лекарства, спазването на диетичното хранене и режима на живот. Не по малко важни са контактите и колаборацията с личните лекари, специалистите и лечебните заведения.

Твърде големият брой обгрижвани лица – 80 от една медицинска сестра предизвиква и чисто физически ограничения. Работната седмица е от 40 часа, от

които 35 са за директна работа с потребителя. Разстоянията в град като Варна са от порядъка на няколко километра между отделните адреси. Времето, отделяно за транспорт отнема поне 20% от разполагаемото [6]. Отделни, но свързани с това са обстоятелствата на етажност, пропускателни механизми на входни врати и други, свързани с достъпа до обгрижвания. В резултат се явява мисловна и емоционална ангажираност на медицинския специалист в разпределението на работния график по време и последователност на посещенията.

Ежедневното общуване с възрастни, немощни и увредени хора въздейства в емоционалната сфера на професионалиста по здравни грижи [2]. Страданието на тези хора в много случаи прави бенефициентите непремерени в общуването и в очакваните резултати от грижите. Възможността за въздействие в морално-етичната сфера и в културата на тази напреднала възраст е изключително ограничена. Медицинската сестра е поставена в ситуация да проявява извънмерно търпение, такт и въздържаност [3].

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Застаряващо население в добро здраве означава по-малко натиск върху здравната и социалната система. Тенденцията за деинституализация на грижите за възрастното население поставя тези хора в благоприятната среда на личния дом. Те обаче трябва да получават достатъчно медицински и други грижи, като тези в социалните заведения и другите такива в семейна среда. Обмисляйки част от работната ситуация на медицинската сестра в център „Домашните грижи“ и анализирайки достъпните данни получаваме възможност да въздействаме върху системата, да подобрим съществено качеството на живота на служители и потребители.

### **ЛИТЕРАТУРА**

[1] АКТУАЛИЗИРАНА НАЦИОНАЛНА СТРАТЕГИЯ ЗА ДЕМОГРАФСКО РАЗВИТИЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ(2012г.-2013г.)  
<http://www.mlsp.government.bg/bg/docs/DEMOGRAPHIC%20STRATEGY>

[2] Ачкова М., Приложна психология в медицината и здравните грижи, Коти ЕООД, София, 2001.

[3] Стамова Кр., Д. Ставрев, Т. Милкова, Наличие на стрес на работното място сред персонала на „Център Домашни грижи“ към ОС на БЧК-Варна, НАУЧНИ ТРУДОВЕ НА РУСЕНСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ - 2012, том 51, серия 8.3, 98-102 стр.

[4] Мухина, С., И. Тарновская, Теоретични основи на сестринските грижи, МУ – Плевен, 2006.

[5] Служебен архив на Център „Домашните грижи“ при ОС на БЧК-Варна

[6] Ставрев Д., Кр. Стамова, Т. Милкова, Времева натовареност на персонала на „Център Домашни грижи“ към ОС на БЧК-Варна, Научни трудове на Русенския Университет - 2011, под печат.

[7] Пархон К., Биология на възрастите, Медицина и физкултура, София, 1960.  
[www.redcross.bg/activities/activities5/homecare.html](http://www.redcross.bg/activities/activities5/homecare.html)

### **За контакти:**

Д-р Димитър Ставрев дм, ОС на БЧК-Варна, Варна 9000 ул. Братя Шкорпил

3

morskamedicina@abv.bg

**Докладът е рецензиран.**