

СЪВРЕМЕННИТЕ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ И МЯСТОТО ИМ В СОМНОЛОГИЧНАТА ПРАКТИКА

Стоянка Янчева, Вержиния Цветкова, Мариана Николова

*Катедра „Здравни грижи“, Факултет по обществено здравеопазване,
Медицински университет – Варна*

MODERN NURSES AND THEIR PLACE IN SOMNOLOGY PRACTICE

Stoyanka Yancheva, Verzhiniya Tsvetkova, Mariana Nikolova

Department of Nursing Care, Faculty of Public Health, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Медицина на съня се определя като едно от новите направления на медицинската наука. Тя дава възможност за растеж и развитие на медицинските специалисти посредством запознаване и овладяване на нови модерни методи в диагностиката и лечението на нарушенията на дишането по време на сън. Сомнологичната практика определя ролята на медицинската сестра като активен участник в екип със свои автономни функции и отговорности. Световните организации по проблемите на съня посочват, че добрата сомнологична грижа е резултат от интердисциплинарно взаимодействие. Медицинските сестри като пълноправен член на сомнологичния екип имат своите задължения и отговорности в ефективното управление на обструктивната сънна апнея (ОСА). В осъществяване на своята дейност те могат да прилагат различни иновативни подходи и модели на грижи за постигане по-добро качество на живот за лицата с ОСА. Квалифицираните и обучени медицински сестри предоставят компетентна и професионална помощ, което от своя страна води до по-висока удовлетвореност на пациентите. Съвременните модели на грижи посочват, че пациентите все повече искат да бъдат ангажирани в управление на собственото си здраве. Те вече не са пасивни получатели на медицински услуги, а активни участници в екипа.

Предоставянето на услуги с най-добро качество е задача пред медицинските екипи на всички здравеопазни системи. Прилагането на диференциран модел на сестринска грижа, автономността при вземане на решения са силни предиктори, които подобряват качеството на живот на лицата със синдром на ОСА. Обучението

ABSTRACT

Sleep medicine is defined as one of the new directions of medical science. It offers opportunities for medical specialists to grow and develop by mastering modern methods for diagnosing and treating breathing disorders during sleep. Somnological practice emphasizes the nurse's role as an active team participant, with autonomous functions and responsibilities. Global organizations addressing sleep issues emphasize that effective somnological care is the result of interdisciplinary collaboration. Nurses, as full members of the somnology team, have their duties and responsibilities in the effective management of Obstructive Sleep Apnea (OSA). Nurses can apply innovative approaches and care models to enhance the quality of life for individuals with OSA. Qualified and trained nurses provide competent and professional care, which in turn leads to higher patient satisfaction. Modern models of care indicate that patients increasingly want to be involved in managing their own health. They are no longer passive recipients of medical services, but active participants in the team.

Delivering high-quality services is a key responsibility of medical teams across all healthcare systems. Implementing differentiated nursing care models and fostering autonomy in decision-making are strong predictors of improved quality of life for individuals with OSA. Patient education is a key aspect of modern nursing and focuses on health promotion, disease prevention, and treatment. Targeted training on sleep disorders throughout somnological practice is a proven, effective model for enhancing the efficiency and quality of care. Nurses' participation in training programs, combined with knowledge of telemedicine and eHealth approaches, constitutes a successful strategy for achieving effective OSA management.

на пациента е част от дейността на съвременната медицинска сестра и може да бъде насочено към промоция, профилактика и лечение на болестта. Насоченото обучение по проблемите на съня през целия период на сомнологичната практика е доказан и ефективен модел, който прави грижите по-ефективни и качествени. Участието на медицинските сестри в програми за обучение, познаването и прилагането на подходите на телемедицината и електронното здравеопазване са успешни интервенции в постигането на ефективен контрол над заболяването ОСА.

Ключови думи: обструктивна сънна апнея, сомнологична практика, мултидисциплинарен екип, медицина на съня, медицинска сестра

УВОД

Медицината на съня е сравнително нова дисциплина. Тя изисква от медицинските сестри компетенции и знания за удовлетворяване потребностите на пациентите с обструктивна сънна апнея. Сомнологичната практика определя ролята на медицинската сестра като активен участник в екип със свои автономни функции и отговорности - „все повече на сестрите ще им се налага да възприемат нови роли, вместо да чакат да им бъдат делегирани права от лекаря и другите“ (2). Според Петрова, Г. (2016) мултидисциплинарният екип за интегрирани грижи може да се дефинира като група от медицински специалисти от различни дисциплини, които споделят общи ценности и цели. Авторът посочва, че екипната работа предотвратява дублирането на дейности, разпределя роли, осигурява обратна връзка и добра комуникация между всички участници (5). Медицинските сестри като пълноправен член на екипа имат своите задължения и отговорности в ефективното управление на обструктивната сънна апнея (ОСА). В осъществяване на своята дейност те могат да прилагат различни иновативни подходи и модели на грижи за постигане по-добро качество на живот за лицата с ОСА. Квалифицираните и обучени медицински сестри предоставят компетентна и професионална помощ, което от своя страна води до по-висока удовлетвореност на пациентите (4,6). Според Rundle et al. (2004) удовлетворените пациенти са по-склонни да провеждат дългосрочно лечение и ефективно да контролират заболяването си (13).

Съвременните модели на грижи посочват, че пациентите все повече искат да бъдат ангажира-

Keywords: obstructive sleep apnea, somnology practice, multidisciplinary team, sleep medicine, nurse

ни в управление на собственото си здраве. Предоставянето на услуги с най-добро качество е задача пред медицинските екипи на всички здравеопазни системи. Нивото на качество на дадена услуга е определящ фактор за нейното търсене. Пациентите вече не са пасивни получатели на медицински услуги, а активни участници в екипа. Проучвания за предоставяните здравни грижи на населението в САЩ сочат, че все по-често здравните грижи в сомнологичната практика се разглеждат не само като лечение на болестта, но и като създаване на здраве за цялото население (14). Според Грънчарова, Г. (2011) съвременната медицинска сестра трябва да бъде изключително проникателна във възприемането на алтернативи и търсене на иновационни подходи за решаване на проблемите, възникващи при здравия и болния човек. Съвременните медицински сестри могат да бъдат разглеждани като наставници на пациентите, като прилагането на този менторски подход изисква изграждането атмосфера на доверие и разбиране между страните. Съветът на висшите училища в окръг Колумбия посочва, че менторите са „съветници, хора с професионален опит и богата информация, лица, предоставящи помощ в избора на алтернативи, емоционално и морално подкрепящи нуждаещите се“ (3).

Съвременната сомнологична практика разглежда персонализираната грижа и автономността при вземане на решения като важен фактор в постигането на по-добро качество на живот на лицата с ОСА (7,8,12). Прилагането на диференциран модел на сестринска грижа засилва удовлетвореността на пациентите и прави грижите по-качествени. Институтът по медицина в САЩ през 2001 г. публикува доклад, в който се

Табл. 1. Социо-демографска характеристика на медицински сестри

Показател		брой	%
Месторабота	Университетска болница	76	54,30%
	Многопрофилна болница	56	40,00%
	ДКЦ	8	5,70%
	Общо	140	100%
Образование	Магистър УЗГ	46	32,80%
	Бакалавър УЗГ	13	9,30%
	Бакалавър ЗГ	42	30,00%
	Полувисше	26	18,60%
	Специалист ЗГ	13	9,30%
	Общо	140	100%

посочва, че за подобряване качеството на предлаганите здравни услуги е необходимо постигането на шест основни цели, като грижата, ориентирана към пациента, е една от тях - „осигуряване на грижа, която зачита и отговаря на индивидуалните предпочитания, нужди и ценности на пациента и гарантира, че ценностите на пациента ръководят всички клинични решения“ (10,11). Разбирането на информацията дава възможност на пациента да бъде активен партньор в лечението (1,9). Изграждането на атмосфера на доверие и споделяне са важни елементи в цялостния процес на сомнологична грижа. Това способства медицинските сестри да разберат по-добре нуждите на пациента и да предприемат дейности за ефективното им и пълно удовлетворяване.

ЦЕЛ

Да се проучи мястото на съвременните медицински сестри в сомнологичната практика.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Проучено е мнението на 140 медицински сестри, работещи в лечебни заведения, в които се диагностицират, лекуват и проследяват пациенти с ОСА от УМБАЛ, МБАЛ, ВМА, СБАЛПФЗ, СБАЛББ и ДКЦ в градовете Варна, София, Пловдив, Плевен, Враца, Разград и Троян. Изследването е проведено в периода март-май 2023 г. чрез анонимна анкета. Резултатите са обработени със SPSS v. 20, като са използвани вариационен, корелационен, χ^2 анализ.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

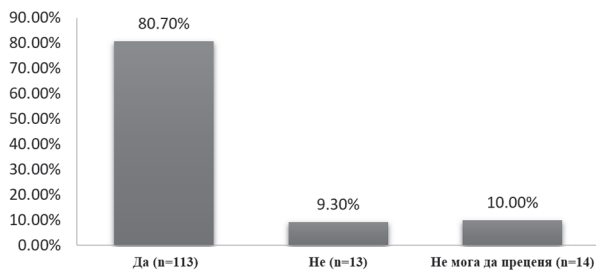
В проучването взеха участие 140 медицински сестри от болнични и доболнични структури на лечебни заведения, в които се диагностицират, лекуват и проследяват пациенти с ОСА.

Включени в научното изследване са университетски многопрофилни болници за активно лечение (УМБАЛ n=2), ВМА болници (n=2), три многопрофилни болници за активно лечение (МБАЛ n=3), специализирана болница за активно лечение на пневмофтизиатрични заболявания (СБАЛПФЗ n=1), специализирана болница за активно лечение на белодробни болести (СБАЛББ n=1) и диагностично консултативни центрове (ДКЦ n=5) (табл. 1).

Съвременната медицинската наука налага нови изисквания към образованието и професионалното развитие на медицинските сестри. Основният дял на извадката е формиран от лица с висше образование, на първо място магистри (32,80%; n=46) и бакалаври ЗГ (30,00%; n=42). Медицинските сестри завършват базовото си сестринско образование с ОКС „бакалавър ЗГ“ Стремежът към усъвършенстване и развитие корелира с високия относителен дял на лицата с ОКС „магистър УЗГ“ (32,80%), „бакалавър УЗГ“ (9,30%) (табл. 1).

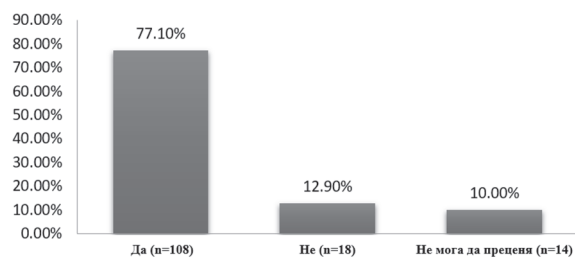
Лечението на обструктивна сънна апнея включва множество компоненти и е съобразено с всеки отделен пациент. В сомнологичната практика медицинските сестри прилагат различни подходи и интервенции, водещи до подобряване качеството на живот на пациента с ОСА. Мнозинството от медицинските сестри (80,70%) категорично заявяват необходимостта от сестрински грижи за лицата с ОСА. Не се установяват съществени различия в разпределението на отговорите на респондентите за потребността от сестрински грижи и нивото на образование ($\chi^2=12,881$; $p=0,290$, V-0,214), ($p>0,05$) (фиг. 1).

Обучението на пациента е част от дейността на съвременната медицинска сестра и може да бъде насочено към промоция, профилактика и лечение. Много висок е делът на респондентите



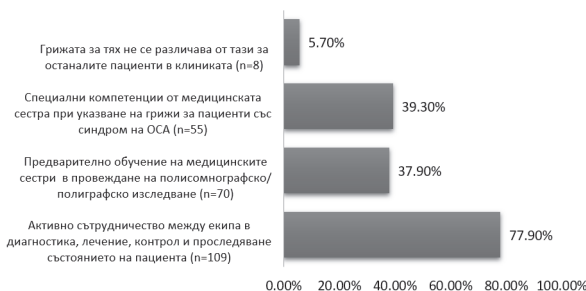
Фиг. 1. Необходимост от сестрински грижи в сомнологичната практика

(77,10%), които определят обучението, провеждано от медицински сестри, като ефективна мярка в контрола на болестта ОСА (фиг. 2).



Фиг. 2. Възможност за обучения на пациенти от медицински сестри

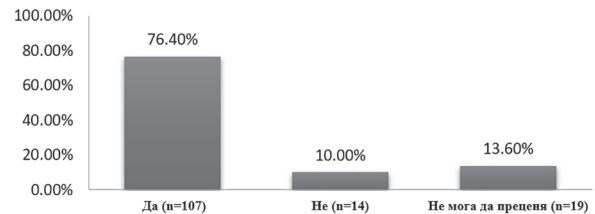
Оценката на медицинските сестри за настоящата ситуация в сомнологичната практика определя на първо място (77,90%) активното сътрудничество в екипа през всички етапи от диагностиката до лечението като фактор за по-добра грижа за пациента с ОСА (предоставена бе възможност за повече от един отговор). На второ място е необходимостта от специални компетенции в процеса на оказване на грижи (39,30%) (фиг. 3).



Фиг. 3. Предпоставки за добра грижа за пациента в сомнологичната практика

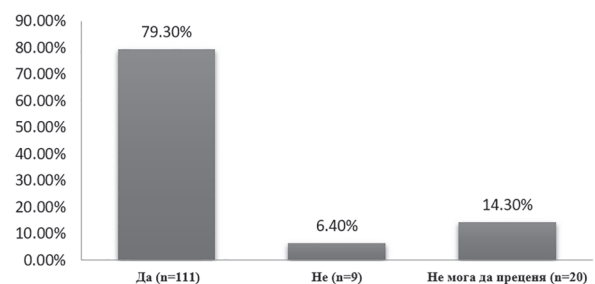
Регулярният контрол и проследяването на пациенти с ОСА са ефективен модел, който води до намаляване на трайните увреждания от болестта. Като ориентир при изграждане на система за регулярно наблюдение могат да послужат

отговорите на въпроса „Могат ли специално обучени медицински сестри да провеждат наблюдение на пациенти с ОСА?“. Мнозинството от респондентите (76,40%) отговарят утвърдително на въпроса, а негативните отговори са сравнително малко (10,00%) (фиг. 4).



Фиг. 4. Възможност наблюденията да бъдат провеждани от обучени медицински сестри

Мнението на анкетираните медицински сестри за участие в сомнологичен екип се подкрепя от заявената готовност за участие в такъв екип (79,30%; n=111). Откри се зависимост между личното участие и работната позиция на медицинските сестри ($\chi^2=5,161$; $df=4$; $p=0,005$), коефициент на Крамър (V)=0,136 и корелация по Спирман = 0,108 ($p<0.05$) (фиг. 5).

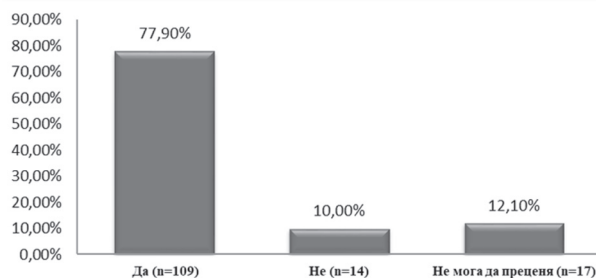


Фиг. 5. Готовност на медицинските сестри за участие в сомнологичния екип

Установихме статистическа значима разлика между образованието на медицинските сестри и готовността им за участие в сомнологичния екип, оказващ грижи за пациенти с ОСА ($\chi^2=26,56$, $r=-0,226$, коефициент на Крамър=0,30) ($p<0,001$). Ръководните кадри, главни и старши медицински сестри категорично заявяват потребността от медицински сестри в мултидисциплинарния сомнологичен екип.

Компетентността на медицинските специалисти и насоченото обучение по проблемите на съня през целия период на сомнологичната практика е доказан и ефективен модел, свързан с по-висока удовлетвореност и качество на грижите за пациенти с ОСА. Необходимостта от повишаване познанията за ДНВС за медицинските

сестри е много висока (77,90%), което корелира с желанието им за надграждане на базови компетенции и знания (фиг. 6).



Фиг. 6. Необходимост на медицинските сестри да повишат познанията си за ОСА

ИЗВОДИ

Оценката на съвременните медицинските сестри за настоящата ситуация в сомнологичната практика показва:

- Мнозинството от медицинските сестри (80,70%) категорично заявяват необходимостта от сестрински грижи за пациентите с ОСА.
- Много висок е делът на анкетираните, които определят обучението, провеждано от медицински сестри, като ефективна мярка в контрола на болестта ОСА (77,10%). Като ориентир при изграждане на система за регулярно наблюдение с голямо мнозинство (76,40%) респондентите посочват специално обучените медицински сестри.
- Заявената готовност на медицинските сестри за участие в мултидисциплинарния сомнологичен екип се подкрепя от повече от две трети от анкетираните (79,30%; n=111). Съществува статистическа значима разлика между образованието на медицинските сестри и готовността им за участие в сомнологичния екип, оказващ грижи за пациенти с ОСА ($\chi^2=26,56$, $r=-0,226$, коефициент на Крамър=0,30) ($p<0,001$). Ръководните кадри, главни и старши медицински сестри категорично заявяват необходимостта от медицински сестри в мултидисциплинарния екип.
- Необходимостта от повишаване на познанията за ДНВС за медицинските сестри е много висока (77,90%). Така те защитава мнението си, че са пълноправни членове на екипа и активен партньор на лекаря и пациента в сомнологичната практика.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Световните организации по проблемите на съня посочват, че добрата сомнологична грижа е резултат от интердисциплинарно взаимодействие. Съвременните медицинските сестри могат да играят ключова роля в сомнологичната практика. Участието им в програми за обучение, познаването и прилагането на подходите на телемедицината и електронното здравеопазване са успешни интервенции в постигането на ефективен контрол над заболяването. Добрата медицинска грижа за пациентите с ОСА е свързана със съвместни и координирани усилия на медицинските сестри с други професионалисти в здравеопазването.

ЛИТЕРАТУРА

1. Георгиева, А., Вълканова, М. Роля на медицинската сестра в процеса на информиране на пациентите с оглед на медицинските стандарти в Република България. Здравна икономика & мениджмънт. 2013;4(50):7-12.
2. Грънчарова, Г. Управление на здравните грижи. Плевен: Издателски център на Медицински университет-Плевен; 2011.
3. Зелдич, М. Разговор за наставничеството: Тенденции и модели. Вашингтон, окръг Колумбия: Съвет на висшите медицински училища; 1995.
4. Лебикян, Е., Василева, П. Компетенциите на медицинските сестри в променящото се съвременно общество. Научни трудове на Русенския университет. 2009;48(8.1):150-151.
5. Петрова, Г. Интегрираните грижи – един възможен отговор на съвременните предизвикателства в здравеопазването. Факултет по фармация. Катедра по фармацевтични науки и фармацевтичен мениджмънт. МУ-Варна; 2016.
6. Тончева, С., Борисова, С. Образователни възможности за повишаване компетенциите на медицинската сестра. Здравни грижи. 2006;4:2-17.
7. Чанева, Г. Професионалните компетенции на медицинските сестри – гаранция за утвърждаване на професията в съвременното здравеопазване. Здравни грижи. 2015;1:5-10.
8. El-Alti L, Sandman L, Munthe C. Person Centered Care and Personalized Medicine: Irreconcilable Opposites or Potential Companions?. Health care analysis : HCA: journal of health philosophy and policy. 2019; 27(1): 45-59. <https://doi.org/10.1007/s10728-017-0347-5>

9. Epstein RM, Street RL. Shared mind: communication, decision making, and autonomy in serious illness. *Ann Fam Med*. 2011;9(5):454–461. <https://doi.org/10.1370/afm.1301>.
10. Hilbert J, Yaggi HK. Patient-centered care in obstructive sleep apnea: A vision for the future. *Sleep Med Rev*. 2018;37:138–147. doi:10.1016/j.smrv.2016.12.007.
11. Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington DC: National Academies Press; 2001.
12. Leavitt M. Medscape's response to the Institute of Medicine Report: Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington (DC): National Academies Press (US); 2001. PMID: 25057539.
13. Pack AI. Application of personalized, predictive, preventative, and participatory (P4) medicine to obstructive sleep apnea. A roadmap for improving care? *Ann Am Thorac Soc*. 2016;13(9):1456–1467. doi:10.1513/AnnalsATS.201604-235PS.
14. Rundle K, Keegan O, McGee H. Patients' experiences of dialysis services: are national health strategy targets being met? *Ir J Med Sci*. 2004;173:78–81.
15. Shortell SM. Bridging the divide between health and health care. *JAMA*. 2013;309(11):1121–1122. doi:10.1001/jama.2013.887.

Стоянка Янчева
Факултет по обществено здравеопазване
бул. „Цар Освободител“ 84
Варна, 9000
e-mail: Stoyanka.Yancheva@mu-varna.bg