НАГЛАСИТЕ НА АКУШЕРКИТЕ ОТ СЕВЕРОИЗТОЧНА БЪЛГАРИЯ ЗА ОТКРИВАНЕ НА САМОСТОЯТЕЛНИ АКУШЕРСКИ ПРАКТИКИ

Румяна Лалева, Валя Димитрова, Тодорка Боева

Катедра „Здравни грижи", Факултет Обществено здравеопазване, Медицински университет – Варна

ATTITUDES OF MIDWIVES FROM NORTHEASTERN BULGARIA FOR DISCOVERING INDEPENDENT OBSTETRIC PRACTICES

Rumyana Laleva, Valya Dimitrova, Todorka Boeva

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

РЕЗЮМЕ

През последните години сме свидетели на множество организирани конференции и срещи, на които здравните професионалисти се опитват да предложат подобряване на качеството на здравните услуги (3). Информационният вакуум, в който попадат младите майки след раждането, налага организиране от частни лица на платени курсове за удовлетворяване на тази естествена потребност. Създадени се много неправителствени организации и асоциации с основна мисия – налагане на задължителен стандарт и протоколи за добра медицинска практика и здравни грижи.

Целта на настоящото проучване е да установим нагласите и готовността на акушерките от Североизточна България за откриването на самостоятелни акушерски практики.

Използвани са: социологически метод, като са анкетирани индивидуално и анонимно 94 акушерки от родилните отделения и отделения/ сектори на Патология на бременността в областни градове на Североизточна България.

Документален метод, като са анализирани литературни източници, разглеждащи предмета на настоящото изследване.

Статистически метод, използван при анализ на резултатите от собственото проучване.

Акушерките от Североизточна България, работещи в родилните отделения, почти категорично (95%) отговарят, че в момента има необходимост от оптимизиране на акушерските грижи след раждане. Още по-категорично отговарят на въпроса за въвеждане на акушерски па-

ABSTRACT

In recent years we have witnessed many organized conferences and meetings where health professionals try to offer improvements in the quality of health services (3).The information vacuum in which young mothers find themselves after birth requires the organization of paid courses by private parties to meet this natural need. Many non-governmental organizations and associations have been established with the main mission of imposing a mandatory standard and protocols for good medical practice and health care.

The aim of the present study is to establish the attitudes and readiness of midwives from northeastern Bulgaria to open independent obstetric practices.

A sociological method was used, as 94 midwives from the Maternity Wards and the wards/sectors of Pathology of Pregnancy in regional cities of northeastern Bulgaria were interviewed individually and anonymously.

A documentary method was also used, analyzing literature sources examining the subject of the present study.

A statistical method was used in the analysis of the results of our own research.

Midwives from northeastern Bulgaria working in maternity wards almost categorically (95%) answered that there is currently a need to optimize obstetric care after childbirth. They answer the question of introducing patronal obstetric care even more categorically - 98% support this idea. Significantly high percentage - 86% of respondents are willing to provide obstetric care in the mother's home. Almost half of the surveyed midwives - 47% answered that they need additional training to perform at-home care.

тронажни грижи - 98% подкрепят тази идея. Съществено висок процент – 86% от респондентите, имат желание да полагат акушерски грижи в дома на родилката. Почти половината от анкетираните акушерки – 47%, отговарят, че имат нужда от допълнително обучение, за да извършват патронажни грижи на родилка.

Изводи:

1. Акушерките искат възстановяването на патронажните акушерски грижи.

2. Акушерките имат желание да извършват такава дейност.

3. Акушерките искат да се включват в самостоятелни акушерски практики.

Ключови думи: *акушерки, патронаж, грижа, подкрепа, родили жени*

Conclusions:

1. Midwives want the restoration of patronal obstetric care.

2. Midwives are willing to perform such activities.

3. Midwives want to get involved in independent obstetric practices.

Keywords*: midwives, patronage, care, support, women given birth*

ВЪВЕДЕНИЕ

С приемането на Конституцията на Република България през 1991 г. се слага началото на икономическата реформа. Настъпилите политически промени през есента на 1989 година налагат като закономерно следствие здравна реформа. Системата на предоставяне на здравни услуги е достигнала фазата на безкрайно екстензивно развитие, което трябва да компенсира неефективността на структурите, ниското качество на медицинските услуги, влошените възможности за диагностика и терапия, поради морално остарялата и амортизирана апаратура, непрекъснато увеличаващите се нива на директни плащания от пациентите, за да получат желаната услуга (1). Обсъждането на необходимостта от преструктуриране на здравната система в система на социално здравно осигуряване започва едновременно с трансформацията от централизирана планова към пазарна икономика. Възниква идеята за здравноосигурителна система като единствен начин за ефективно реформиране на здравната система. В периода 1997-2001 г. се осъществяват най-значимите реформи до настоящия момент. Всички реформи на децентрализация целят прехвърляне на отговорностите на по-ниските нива както в географско, така и в организационно отношение (2). По-късно Министерството на здравеопазването издава Наредба №1 от 8 февруари 2011 година за определяне на професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно (4).

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Използвани са:

- Социологически метод, като са анкетирани индивидуално и анонимно 94 акушерки от родилните отделения и отделения/сектори на Патология на бременността в град Варна - СБАГАЛ „Проф. д-р Д. Стаматов" ЕООД, МБАЛ „Света Анна - Варна" АД, МБАЛ Шумен АД, МБАЛ Добрич АД и МБАЛ Търговище АД от месец септември 2020 г. до месец януари 2021 година.
- Документален метод, като са анализирани литературни източници, разглеждащи предмета на настоящото изследване.
- Статистически метод, използван при анализ на резултатите от собственото проучване.

РЕЗУЛТАТИ

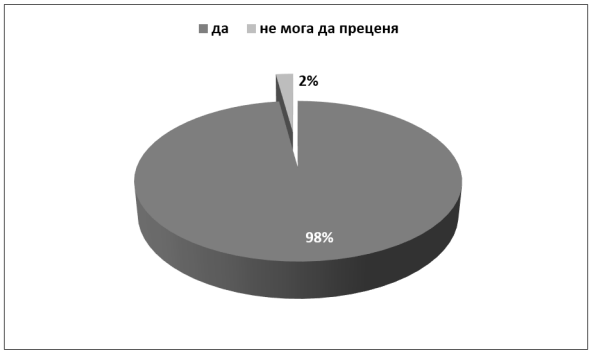
За целите на изследването доброволно анкетирахме акушерки, работещи в родилните отделения и отделения/сектори за лечение на патология на бременността в четири областни града на Североизточна България. Повече от половината респонденти имат трудов стаж по специалността над 20 години и 1/3 са на възраст над 50 години. Както става ясно от увода, патронажната грижа, съществувала до края на XX век, сега заменена със съвременния термин акушерска практика, на голяма част от работещите акушерки е позната от миналото. На въпроса, свързан с необходимостта от оптимизиране на акушерските грижи за жени след раждане, отговорите на анкетираните е почти еднозначен. Почти 95% смя-

тат, че съществува необходимост от оптимизиране на съвременните акушерски грижи, свързани с грижите за родилка след изписването ѝ. Само 1.1% са дали категорично отрицателен отговор (фиг. 1).



Фиг. 1. Необходимост от оптимизиране на акушерските грижи за жени след раждане

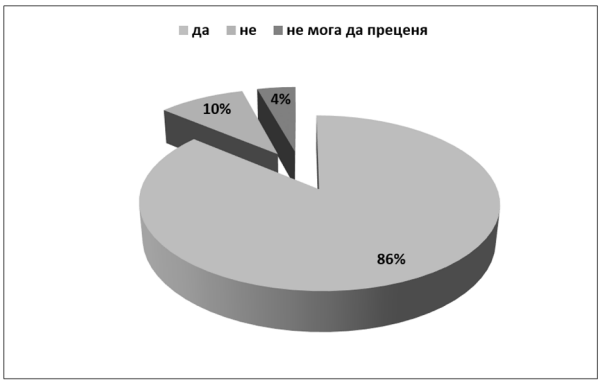
На въпроса дали подкрепят идеята за въвеждане на акушерски патронажни грижи, респондентите не са дали нито един отрицателен отговор. Почти единодушно – 97,9%, подкрепят тази идея, само 2,1% се колебаят (фиг. 2). От отговорите на този въпрос добиваме ясна представа за настроенията сред акушерската гилдия за желанието да се възстанови отново една много нужна и липсваща акушерска грижа.



Фиг. 2. Подкрепящи идеята за въвеждане на акушерски патронажни грижи

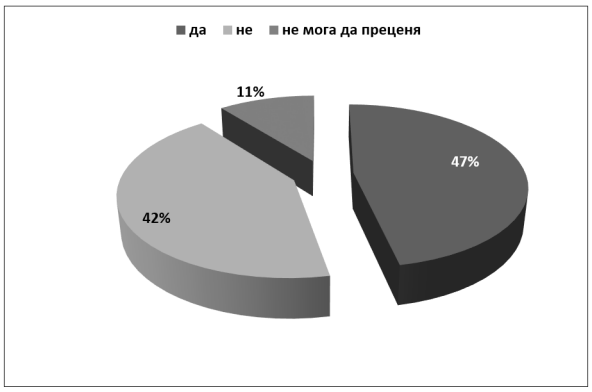
След като има такъв огромен интерес от въвеждането на акушерски патронажни грижи, съвсем логични са отговорите на следващия въпрос. Отново над 86% от респондентите отговарят, че биха приели да полагат такива акушерски грижи в дома след раждане. Под 10% са на другия полюс, категорично отричат такава ангажираност (фиг. 3).

Интересен отговор получихме на следващия въпрос, където искахме да разберем доколко се



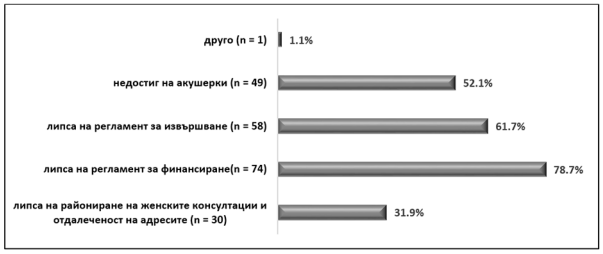
Фиг. 3. Приемащи идеята да полагат акушерски грижи в дома на родилката след раждане

чувстват подготвени за полагане на патронажни грижи практикуващите акушерки. Почти половината – 47%, мислят, че ще имат нужда от допълнително обучение при извършването на такава дейност. Малко по-малко от тях – 42%, отговарят категорично, че нямат нужда от теоретична подготовка за патронажни акушерски грижи (фиг. 4).



Фиг. 4. Необходимост от допълнително обучение за акушерката, извършваща патронажни грижи на родилка

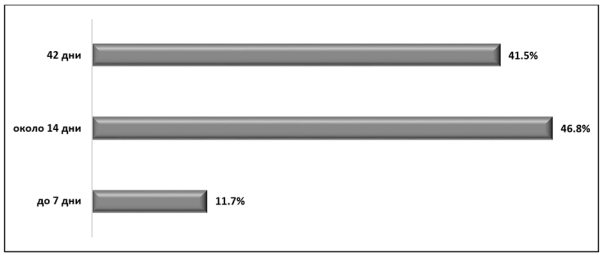
На следващия въпрос акушерките могат да дадат повече от един отговор и се получи много ясна картина на препятствията, които биха могли да окажат влияние да бъде осъществена такава патронажна акушерска грижа. Най-голям процент – 78,7%, смятат, че това е липсата на фи-



Фиг. 5. Препятствията за осъществявате на патронажна акушерска грижа

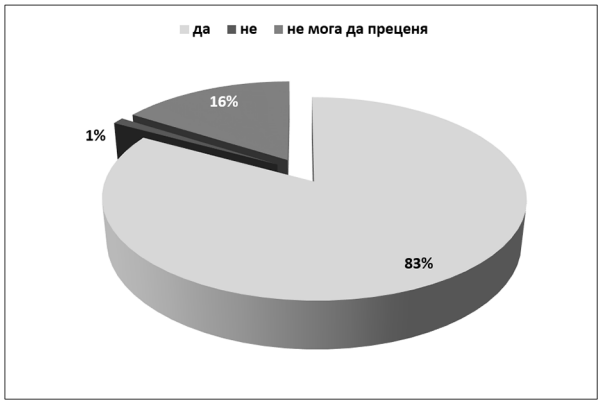
нансиране, следвани от 61,7% - липсата на регламент за извършване на тази дейност, и не на последно място – 52,1%, е липсата на достатъчно акушерки (фиг. 5).

От Стандарта по акушерство и гинекология периодът на пуерпериума е 42 дни от деня на раждането. Попитахме нашите респонденти колко време след раждането жените имат нужда от акушерска грижа. Получихме почти еднозначни отговори – 46,8% смятат, че този период е 14 дни, а 41,5% смятат, че 42 дни е оптималният срок (фиг. 6). Въпреки че не изглежда дълго във времето, възстановяването и адаптирането на майката и бебето в домашна среда крие своите рискове. В действителност ролята на акушерката в този период се заема от роднини, приятелки и в голяма част от социалните форуми, в които има много създадени групи. Много често патологията след раждане се проявява между 7-ия и 10-ия ден след раждане и могат да застрашат живота на майката и бебето.



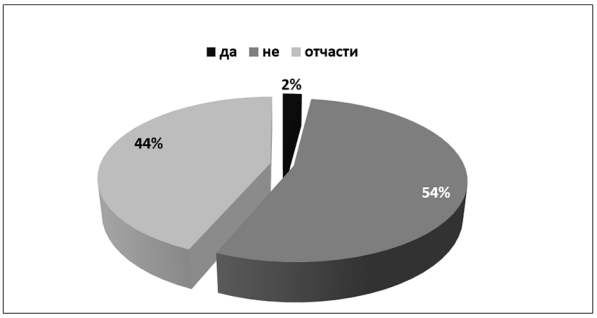
Фиг. 6. Оптимален срок след раждане, в който жените имат нужда от подкрепа в дома

Според анкетираните акушерки 83% смятат, че съществуват пропуски в грижите за родилките у дома (фиг. 7). Голяма част от бременните се срещат за първи път с акушерка в родилно отделение. По време на престоя им в отделението, покрай раждането, е единственото време, в което младите майки получават съвети и на практика получават необходимия минимум от информация за грижи. Но съществува огромна разлика от болничните и домашните условия.



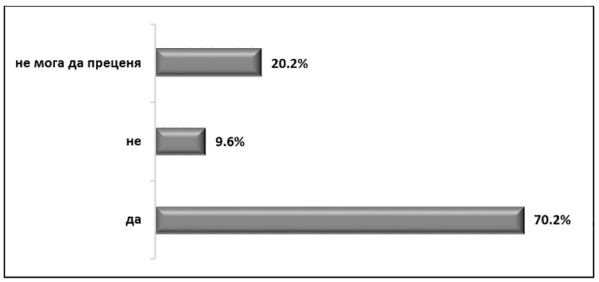
Фиг. 7. Съществуващи пропуски в грижите за родилките у дома

На въпроса дали родилите жени си тръгват подготвени след изписване от родилното отделение да се справят сами в пуерпериума, повече от половината респонденти дават отрицателен отговор. Само 2,13% са отговорили положително на въпроса, а 43,6% мислят, че те са подготвени отчасти (фиг. 8). В болнични условия, след раждане, родилите жени не са способни да бъдат достатъчно активни и да придобият умения за срок от 3 – 4 дни, колкото е минималният престой по клинична пътека след раждане.



Фиг. 8. Подготвеност на бременните за справяне сами в пуерпериума, според акушерките

Затова акушерките смятат, че всички млади майки имат нужда от подкрепа у дома, след като бъдат изписани от родилното отделение. Повече от 2/3 от анкетираните заявяват желание да работят в самостоятелни акушерски практики, където ще се извършва домашен патронаж (фиг. 9).



Фиг. 9. Желанието на акушерките за включване в самостоятелна акушерска практика, осъществяваща домашен патронаж

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. В края на бременността си жените не са готови да се справят сами в пуерпериума.
2. Съществуват пропуски в грижите за родилки в дома.

3. Липсата на регламент и финансиране са основните препятствия за осъществяване на патронажни грижи.
4. Акушерките искат да се регламентират самостоятелните акушерски практики.

Декларирам, че имам одобрение от местна етична комисия за изследване на хора с № 95 и дата на решение 23.07.2020 година.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гладилов Ст., Петрова Цв. Ролята на обществеността в здравеопазването. Аспекти на реформата в здравеопазването. Доклади, МУ-Варна, 2003.
2. Димова Ан., Рохова М., Коева Ст., Атанасова Ел. България Анализи на здравната система 2018. МУ-Варна, 2019.
3. Младенова В. Удовлетвореност на пациентите от качеството на предоставените медицински услуги от общопрактикуващ лекар. Доклади, МУ Варна, 2003.
4. Наредба №1 от 8 февруари 2011 г. За професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно: https://ekspertis.bg/document/view/law/132543
5. Наредба №12 от 21 юли 2014 г. За утвърждаване на медицински стандарт „акушерство и гинекология“: https://www.lex.bg/en/laws/ldoc/2136291126

Адрес за кореспонденция:
Румяна Лалева
Катедра „Здравни грижи”
бул. „Цар Освободител“
Варна, 9000
e-mai.: Rumyana.Laleva@mu-varna.bg