

## РЕЦЕНЗИЯ

на дисертационен труд на тема:  
**„КЛИНИЧНО СЕСТРИНСКО НАБЛЮДЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С  
УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 2“**

на докторант: **Юлияна Христова Георгиева**

асистент в Катедра „Здравни грижи“ Факултет „Обществено здраве и здравни грижи“,  
Русенски университет „Ангел Кънчев“

за присъждане на образователната и научна степен „Доктор“  
в област на висшето образование: *7. Здравеопазване и спорт,*  
професионално направление *7.4. Обществено здраве,*  
по специалност: *Управление на здравни грижи*

Рецензент: **проф. Д.Н. Соня Колева Тончева, д.м.**

Член на Научното жури, съгласно Заповед №109-527/23.12.2025г. на  
Ректора на Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“ – Варна

### Данни за процедурата

Асистент **Юлияна Христова Георгиева** е зачислена като докторант на самостоятелна подготовка за придобиване на ОНС „Доктор“ в област на висшето образование: *7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4. Обществено здраве, по специалност: Управление на здравни грижи* в Катедра „Здравни грижи“, филиал Шумен на Медицински университет – Варна, съгласно Заповед на Ректора № Р -109-437/10.10.2023г. На основание чл.30, ал.3 от ППЗРАСРБ, чл.44, ал.2 от ПРАС на МУ Варна, успешно положен докторантски минимум и съобразно готовността и за публична защита **Юлияна Христова Георгиева** е отчислена с право на защита със Заповед №Р 109-527/23.12.2025г. на Ректора на МУ - Варна.

Дисертационният труд е одобрен и предложен за публична защита на Разширен катедрен съвет на Катедра „Здравни грижи“ във Филиал Шумен на МУ - Варна на 04.12.2025г.

### Биографични данни и кариерно развитие на докторанта

Юлияна Христова е родена на 29.07.1972 г. в гр. Русе. Завършила ПМИ гр. Русе, специалност „Медицинска сестра общ профил“ през 1993 г. По - късно продължава обучението си в СУ „Св. Климент Охридски“ специалност „Социална педагогика“ ОКС „Бакалавър“ (1997 – 2000г.) и „Социални дейности“ с ОКС „Магистър“ (2000 – 2002г.). Придобива ОКС „Магистър“ по специалност „Управление на здравните грижи“ в МУ гр. София, през 2018г..

Професионален стаж като медицинска сестра ас. Христова започва през 1994 г. в Обединена районна болница - Русе, Първа поликлиника, в последствие работи в "ДКЦ 1 – Русе" ЕООД като главна медицинска сестра.

През 2021 г. след конкурс е назначена като асистент в РУ „А. Кънчев, ФОЗЗГ, Катедра „Здравни грижи“. Участва в практическо обучение на студентите – медицински сестри - провежда практически учебни занятия по 2 учебни дисциплини - Сестрински грижи при деца и възрастни с увреждания и Сестрински грижи при неврологично болни, провежда и клинична учебна практика в различни сектори от I до VIII семестър. Участва в международни и национални конференции, има участия в проекти и семинари. Има публикации в сп. „Здравни грижи“ и електронни сборници с доклади от научни форуми.

Има две участия в проекти като изпълнител: 1.„Създаване и прилагане на програма за превенция на остеопорозата” ФНИ-23-ФОЗЗГ-01 2."Разработване и изследване на комплексен рехабилитационен подход за превенция на падания при възрастни и стари хора" ФНИ № 2024-ФОЗЗГ-01.

Член на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи. От 2020 г. е член на Българската и на Европейската асоциация по обществено здраве. Членува и в Съюз на учените в България, клон Русе.

Притежава базово ниво на разбиране, говорене и писане по руски език.

#### **Обща характеристика на дисертационният труд**

Дисертационният труд, представен от ас. **Юлияна Христова Георгиева** е разработен към катедра Здравни грижи на Филиал Шумен към Медицински университет – гр. Варна. Дисертацията е структурирана в пет глави и съдържа 242 страници (общо 270 стр.) – без литература и приложения (2 стр. въведение, 63 стр. обзор, 24 стр. методика, 66 стр. резултати и обсъждане, 49 стр. интегриран модел, 3 стр. изводи, предложения и приноси, 22 стр. библиография, 27 стр. приложения), представени са 28 таблици и 69 фигури, 6 приложения. *Прави впечатление прекомерно големият обзор и сравнително малкият обем на собствените резултати.* Цитирани са 249 литературни източници, от които само 36 на кирилица и 203 на латиница. *В този смисъл не е постигнат добър баланс между чужди и български автори, до които се е докоснала авторката. Не е добър и балансът между отделните части на дисертационния труд и ненужно голям обем на дисертацията, при изискване работата да не надвишава 180 страници, което отнема от достойнството на труда. Тези слабости авторката би могла да преодолее, тъй като ѝ бяха препоръчани на вътрешната защита.*

## Оценка на актуалността на темата

Темата, която е избрала за дисертационния си труд ас. Христова е важна и много актуална. Тя насочва поглед към едно социално значимо заболяване, което има значително разпространение, обхваща както деца така и хора в активна възраст и подценяването му може да доведе до тежка клинична картина и нетрудоспособност. Тя самата медицинска сестра, която взаимодейства, наблюдава и контролира пациенти с диабет тип 2 намира за удачно да дефинира точно ролята на медицинската сестра, която би могла да извършва клинично сестринско наблюдение на пациенти с усложнения при захарен диабет тип2, работеща в извънболнични условия.

За пациентите живот с диабет тип 2 е предизвикателство – да познават заболяването си, да си определят граници на прием на различни видове храна, да се самонаблюдават, да контролират стойностите на кръвната захар, да контролират БМИ, да преодоляват хиподинамията и много още неща, от които здравият човек значително по – малко се интересува. Често новооткрит диабет тип2 на пациента предизвиква у него психическа травма. Периодът на приспособяване на диабетика към болестта може да бъде продължителен. Болестите и хоспитализацията често са критични събития, пред които пациентът е изправен, и стресът от него може да засегне всички членове на семейството. В този смисъл авторката е потърсила пътища за бърза адаптация и работата с пациента, увеличаване на неговият капацитет за самонаблюдение и обучение с цел поддържане на по – добро качество на живот както и възможности и предизвикателства, които стоят пред медицинските сестри, работещи с диабетици.

Актуалността на темата на настоящия дисертационен труд е обусловена от значителното нарастване на броя на диабетиците и необходимост от обучение на пациентите да менажират своето заболяване. На базата на обстоен литературен обзор е обобщена и анализирана информация предимно за екипния подход и ролята на медицинската сестра по отношение прилагането на индивидуализиран подход към пациента, осигуряването на цялостни, непрекъснати и висококачествени грижи, както и поддържането на ефективна комуникация между пациента и останалите членове на екипа, което е съществена предпоставка за повишаване на качеството на предоставяните здравни грижи. Темата на дисертацията е актуална и поради факта, че авторката предлага цялостен подход, който представя резултати, свързани с анализа и възможностите за увеличаване на ресурса от знания за заболяването от пациентите. В допълнение се отчита необходимостта от прилагането на съвременни иновативни методи за подпомагане на процеса на контрол на диабета.

## **Литературен обзор**

Литературният обзор е разработен в обем от 63 страници, структуриран в *Глава*. В обзора са формулирани четири основни рубрики, които се отнасят до изясняване на Епидемиологична тежест и клинична значимост на захарния диабет тип 2 - разпространение, тенденции и усложнения; Клинично сестринско наблюдение – същност, цели и теоретични основи; Приложимост на теоретико-концептуалните модели в клиничното сестринско наблюдение при пациенти със захарен диабет тип 2; Съвременни препоръки и насоки в управлението на грижите при захарен диабет тип 2.

В литературния обзор ас. Христова анализира източници, засягащи разработения в дисертационният труд проблем и развитата в следствие авторска концепция. Направени са важни изводи от литературния обзор. Докторантката е осъществила проучване на различни източници, визиращи проблема за ролята на медицинската сестра, като я определя като централна и разширена в процеса на наблюдение, ранно разпознаване на усложненията, образованието на пациента и координацията на грижите. Според авторката съвременното разбиране за сестринско наблюдение включва аналитично мислене, прогнозиране и активна клинична комуникация. Засегнати са и професионалните умения, които следва да има медицинската сестра, която оказва грижи и може да менажира процеса свързан с наблюдение на усложнения при пациенти с диабет тип 2 и подходите, които могат да бъдат прилагани. Като ключов за ефективното управление на пациенти с усложнен захарен диабет тип 2 е посочен мултидисциплинарният подход, който осигурява комплексна, координирана и индивидуализирана грижа, при която ролята на медицинската сестра е изведена на водещо място. Очертана е необходимост от индивидуализиране на терапевтичния и сестринския подход, системен мониторинг на гликемичния профил и включване на сестринските интервенции в превенцията и контрола на усложненията.

*Представеният литературен обзор може да бъде развит като „Ръководство на медицинската сестра за наблюдение на пациенти с усложнения на диабет тип 2“ и да бъде в помощ на медицинските сестри от практиката, както и на студенти – медицински сестри, които имат нагласа да работят с такива пациенти.*

## **Постановка на научното проучване**

*Глава II* е озаглавена „Цел, задачи, материал и методика на проучването“. В тази част на дисертационния труд на базата на разработеният литературен обзор е изведена целта, формулирани са 8 задачи и 4 хипотези и са предвидени методите за

научното им доказване. Авторката е приложила разнообразни методи, които гарантират достоверност на получените резултати. Генералната съвкупност на проучените обхваща **260 лица и 30 участници в експеримент (от общия брой на пациентите)**, разпределени както следва:

- **Медицински сестри** – 70( $n=70$ ), с които е проведено стандартизирано интервю (въпросник №1);
- **Експерти** – 10 ( $n=10$ ), (лекари - ендокринолози), с които е проведено дълбочинно интервю (въпросник №2);
- **Пациенти със захарен диабет тип 2** - общо 180 души ( $n=180$ ), на възраст над 40 години, които доброволно са изразили съгласие за участие и самостоятелно са попълнили анкетна карта;
- **Пациенти** – 30 ( $n=30$ ) от общия брой - За целите на експерименталната част на проучването са формирани две изследователски групи:
  - *Първа група* - експериментална група (ЕГ), включваща пациенти, при които е приложена Програма за амбулаторен контрол на кръвната захар, разработена от изследователя ( $n=15$ )
  - *Втора група* - контролна група (КГ), при която се прилагат стандартните здравни грижи и дейности по диспансерно наблюдение, регламентирани в Националния рамков договор и съществуващите стандарти за доболнична медицинска помощ ( $n=15$ ).

Разработен е допълнителен инструментариум за отчитане дейностите, извършени в рамките на експеримента:

- **Картата за наблюдение на здравния статус** е използвана като инструмент за системна и обективна оценка и проследяване на клиничните показатели при пациентите от експерименталната (ЕГ) и контролната група (КГ).
- **Дневник за самоконтрол на кръвната захар и АН** - попълва се у дома от пациентите в експерименталната група (ЕГ) между посещенията.

Дейностите по дисертационният труд са проведени в 8 етапа, описани подробно в Методиката на проучването.

Инструментариумът включва два въпросника и две анкетни карти, които са разработени за целите на дисертационното проучване и гарантират надеждност на приложените методи. Данните са обработени с подходящи статистически методи.

## Резултати

По своята същност дисертационният труд представя резултати от извършената работа от авторката. Резултатите са представени в глава III и глава IV. Ас. Юлияна Христова на базата на доказаните в теоретичен аспект резултати предлага практически подходи за поведението и дейностите на медицинската сестра при усложнения на пациенти с диабет тип 2.

Предложеният Интегриран модел на сестринска грижа при пациенти с усложнения на захарен диабет тип 2 се основава на проведенният експеримент от автора с две групи пациенти – по 15 души в ЕГ и КГ.

Във *III глава*, озаглавена “ **Резултати и обсъждане**“ са разгледани професионални възприятия за ролята на медицинската сестра при грижите за пациенти със захарен диабет тип 2 (резултати от стандартизирано интервю, проведено с медицински сестри) и експертни мнения относно ролята на медицинската сестра в клиничното наблюдение и мултидисциплинарния екип при грижите за пациенти със захарен диабет тип 2. Обстойно са представени резултати от изказаното мнение на пациентите, независимо че формулировката на заглавието на тази част от дисертацията предполага представяне на мненията на медицински сестри и експерти.

Авторката прави заключение, че пациентите, които имат активно взаимодействие с медицинската сестра, изразяват по-висока удовлетвореност и по-голяма ангажираност със самоконтрола на заболяването. Болшинството от пациентите заявяват готовност да участват в обучение, провеждано от медицинска сестра, което представя висока мотивация за участие в образователни програми и възможност за въвеждане на устойчиви сестрински интервенции, ориентирани към самоконтрол и профилактика на усложненията.

Важни акценти поставят мненията на експертите - лекари с дългогодишен професионален опит в областта на диабетната грижа. Те допринасят за по-задълбочено разбиране на мястото на медицинската сестра в клиничното наблюдение и функционирането на мултидисциплинарния екип, както и за оценка на възможностите за разширяване и оптимизиране на сестринската роля в съвременната практика. Всички интервюирани лекари подчертават, че медицинската сестра притежава необходимия потенциал да поеме значително по-активна роля в клиничното наблюдение на пациенти със захарен диабет тип 2. Експертите я определят като компетентен, достъпен и устойчив участник в дългосрочната грижа „*Опитът ми показва, че медицинската сестра участва компетентно в диспансерното наблюдение и успява да мотивира пациентите да*

*контролират кръвната захар...*“ (n = 10). (P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7,P8, P9, P10). Потвърждава се високото ниво на доверие към медицинските сестри като компетентни членове на мултидисциплинарния екип.

Експертното мнение категорично подкрепя развитието на структурирана сестринска програма, базирана на клинично наблюдение, поведенческа интервенция и активно участие в мултидисциплинарния екип, като ключов елемент за подобряване на контрола и профилактиката на усложненията при захарен диабет тип 2.

Интерес представлява резултата от стандартизираното интервю с медицинските сестри, че съществува високо ниво на професионална ангажираност, удовлетвореност от изпълняваните дейности и ясно осъзнаване на разширената им роля в грижата за пациенти със захарен диабет тип 2. Установява се тенденция към висока степен на увереност в професионалната компетентност и готовност за поемане на допълнителни отговорности, свързани с клиничното наблюдение и обучението на пациентите.

Получените резултати подкрепят целесъобразността от по-широко въвеждане на структурирани сестрински дейности за клинично наблюдение и обучение в амбулаторната практика като подход с потенциал за подобряване на контрола и ограничаване на риска от усложнения при пациенти със захарен диабет тип 2.

**В IV глава “ Медицинската сестра в комплексното наблюдение на пациенти с усложнения на захарен диабет тип 2 - интегриран модел и практически алгоритъм“** докторантката предлага Интегриран модел на сестринската грижа при пациенти със захарен диабет и Интервенционална програма „Аз контролирам диабета“ - структура, съдържание и роля в интегрирания модел на сестринска грижа.

Представени са резултати от осъществено експериментално изследване. За целите на експеримента е разработен и приложен цялостен инструментариум, включващ *анкетни карти, дневник за самонаблюдение, карта за наблюдение на здравния статус и информационни материали.* Инструментите са създадени специално за целите на настоящото проучване и са адаптирани към особеностите на изследваната популация.

Предложена е **Концепция за разширената сестринска роля при пациенти със захарен диабет тип 2 и неговите усложнения.** Според авторката в центъра на концепцията е клиничното сестринско наблюдение, чрез което се осъществява регулярна оценка на здравния статус, рисковите фактори и поведенческите характеристики на пациента. Събраната информация служи за планиране и адаптиране на сестринските интервенции, насочени към обучение, подкрепа на самогрижата и ранно разпознаване на усложненията.

Иновативен е разработеният **Интегриран модел на сестринска грижа при пациенти с усложнения на захарен диабет тип 2** представлява практическа рамка, която обединява системна сестринска оценка, целенасочени интервенции, непрекъснато наблюдение и оценка на резултатите с цел оптимизиране на гликемичния контрол, ограничаване на рисковите фактори и подобряване на качеството на живот.

Ас. Христова предлага Интервенционалната програма „**Аз контролирам диабета**“, която е разработена като цялостна интервенционна система, насочена към устойчиво подобрене на самоконтрола, промяната в поведението и качеството на живот на пациенти със ЗД тип 2. Обучението е структурирано в пет тематични модула, които обхващат основните аспекти на самоуправлението на заболяването. Тя е провеждана от медицинска сестра чрез индивидуални и групови сесии. Достоинство на теоретично разработената програма е нейното апробиране в шестмесечно наблюдение. Практически експерименталната работа на докторантката ни убеждава в възможността тя да бъде успешно внедрена в практиката като стандартен обучителен модел. Резултатите посочват, че най – същественият принос на програмата „Аз контролирам диабета“ води до статистически и клинично значимо подобрене в нивото на знанията на участниците относно заболяването и неговото управление.

*Глава V* е озаглавена **Изводи, предложения и приноси**. Резултатите от проведеното проучване, дават основание да бъдат направени 9 съществени извода от дисертационното проучване

#### **Оценка на приносите**

Дисертационният труд представлява първо по рода си целенасочено и задълбочено, комплексно проучване за **значението, което може да има клиничното сестринско наблюдение за качеството на живот на пациенти с усложнения при Захарен диабет тип 2.**

Резултатите от научното проучване, формулираните изводи и препоръки очертават приноси с теоретико - познавателен и приложно - практически характер. От представените от авторката приноси възприемам следните:

#### **Приноси теоретико - познавателен характер**

- Разработен е концептуален модел на клинично сестринско наблюдение при пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2, който интегрира клинични, поведенчески и психосоциални аспекти в единна, структурирана рамка за сестринска практика.

- Теоретично е обоснована и систематизирана ролята на медицинската сестра в процеса на продължително наблюдение, ранно откриване на влошаване на здравния статус и превенция на прогресията на усложнения.
- Теоретично е обоснована връзката между нивата на гликемичен контрол, клиничното протичане на усложненията и необходимостта от диференциран сестрински подход, основан на индивидуалната степен на риск при пациенти със захарен диабет тип 2.

#### **Приложно-практически приноси:**

- Дефинирани и систематизирани са професионалните дейности и задачи на медицинската сестра, свързани с комплексното клинично наблюдение, превенцията на усложненията и поддържането на компенсирано състояние при пациенти с захарен диабет тип 2.
- Създадена и апробирана е авторска обучителна програма „Аз контролирам диабета“, интегрирана в процеса на клинично сестринско наблюдение с цел повишаване на здравната грамотност и самоконтрола при пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2.
- Апробиран е структуриран сестрински модел на грижа, при който се установява тенденция към подобрене на основни клинични и поведенчески показатели при пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2.

Приносите които не възприемам повтарят някои от посочените, други не е ясно от къде са изведени, т.к. в дисертацията не са обсъждани – например като принос с практически характер е посочено разработването на алгоритми, а такива не са разработвани от авторката.

В дисертационният труд *не са ясно формулирани препоръки и предложения*, за Министерство на здравеопазването, НЗОК и ЛС. Считаю, че по полезни биха били препоръки към Асоциацията по диабет, Асоциацията за автономни практики на медицинските сестри, БАПЗГ, към някои пациентски организации, към Университетите, където се обучават медицински сестри за внедряване на комплексния модел в програмите за обучение, към асоциацията на ОПЛ и др. Направените препоръки имат доста императивен характер, който придава докторанта. Липсва конкретност и адресатите, към които са насочени препоръките може да не разберат за какво става въпрос. Освен това формулировките са обвити в много думи, които затрудняват възприемането.

Авторефератът възпроизвежда основни моменти от дисертационният труд и е представен в обем от 75 страници. Слабости и допуснати грешки в дисертационния труд механично са прехвърлени в автореферата.

Изследователският портфейл на авторката включва към момента общо 2 научни публикации, свързани с дисертационния труд, които са реализирани през 2024 и 2025 година, с което ас. Христова е изпълнила изискванията на критериите за ОНС „доктор”.

*Препоръчвам* да бъдат публикувани резултати от проведеното проучване в специализирани научни списания у нас и в чужбина, за да станат достояние на по – широк кръг здравни професионалисти от практиката.

Асистент **Юлияна Христова**, изпълнява изискванията за присъждане на образователна и научна степен „Доктор”, чрез разработения дисертационен труд, който може да се разглежда като научна работа с теоретични и практически приноси.

**Имам критични бележки:**1 Към стилового и научно писане на дисертационния труд 2. Намирам, че има разминаване между заглавието и съдържанието на IV глава.3.Съществуват известни неясноти в глава II. 3. Не са ясни предложенията към кои лечебните заведения са отправени, т.к. експеримента е реализиран в извънболнични условия и би следвало да са насочени към практика на ОПЛ и специализирана практика.4.Не е избран подходящ графичен дизайн за представяне на резултатите в голяма част от фигурите на дисертационния труд, което затруднява възприемането им.

Направените критични бележки в известна степен намаляват достойнствата на представения дисертационен труд. Още повече, че тези слабости бяха обсъждани на вътрешната защита, но не са взети предвид от авторката.

### **Лични впечатления**

Считам за необходимо да споделя личните си впечатления. Познавам ас. **Юлияна Христова** от времето, когато се яви на заседание на Катедрен съвет за зачисляване в докторската програма Управление на здравни грижи. За краткото време откривам, че колегата е с добри комуникативни умения, любознателна и последователна в действията си. Считам, че практическият опит, който притежава ас. Христова за работа с диабетици е провокирало желанието и да проучи различни подходи, добри практики в различни страни, които се прилагат при работа с пациенти с усложнения с диабет тип 2 и да предложи подходящ модел на грижи за България, отчитайки националния контекст. Ас. Христова притежава умения за работа в екип, добронамерена е и ориентирана към взаимодействие с колеги.

**В заключение:** Въз основа на професионалното развитие, научните и учебно-преподавателски постижения и съобразявайки се с критериите на Закона за развитие на академичния състав в Република България, Правилника към него и Правилника за развитие на академичния състав в МУ „Проф. д-р П. Стоянов“ - Варна, давам положителния си вот и убедено предлагам на уважаемото Научно жури докторантката **Юлияна Христова Георгиева** да придобие ОНС „Доктор“ по специалност „Управление на здравни грижи“ за нуждите на катедрата по Здравни грижи, факултет „Обществено здравеопазване и здравни грижи“ на РУ- „Ангел Кънчев“ Русе.

**20.01.2026г.**

Изготвил реп

Проф. Д.Н. Соня Тончева, д.м.

Заличено на основание чл. 5,  
§1, б. „В“ от Регламент (ЕС)  
2016/679