

СТ А Н О В И Щ Е

От доц. Даниела Константинова Драганова, д.оз
Катедра Здравни грижи, Факултет Обществено здраве и здравни грижи, Русенски
университет „Ангел Кънчев“
Член на Научното жури, съгласно Заповед на Ректора на Медицински университет
Варна.

За Дисертационен труд за присъждане на образователна и
научна степен „доктор“ в докторска програма „Управление на здравните грижи“
професионално направление 7.4 Обществено здраве

Със Заповед № Р-109-527 от 23.12.2025 г. на Ректора на Медицински университет
- Варна съм избрана за член на Научното жури, а на основание Протокол 1/5.01.2026 съм
определена да дам становище по процедура за придобиване на образователна и научна
степен „Доктор“ на кандидат Юлияна Христова Георгиева с дисертационен труд на тема:
КЛИНИЧНО СЕСТРИНСКО НАБЛЮДЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ
ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 2.

Кандидатът Юлияна Христова Георгиева е асистент в Русенски университет
„Ангел Кънчев“, Факултет Обществено здраве и здравни грижи, катедра Здравни грижи,
докторант в самостоятелна форма на обучение в докторска програма по „Управление на
здравните грижи“ с научен ръководител проф. Силвия Борисова Димитрова, д.оз.н.

Представени са всички необходими документи, предвидени в Закона за развитие
на академичния състав в Република България, Правилника към него и Правилника за
развитие на академичния състав в Медицински университет - Варна.

Биографични данни и кариерно развитие на докторантката

Докторантката Юлияна Христова Георгиева е родена на 29.07.1972 г. в гр. Русе.
Завършила Полувисш медицински институт „Иван Петрович Павлов“ гр. Русе,
специалност „Медицинска сестра общ профил“ през 1993 г. През 2000 г. завършва „Св.
Климент Охридски“ специалност „Социална педагогика“ ОКС „Бакалавър“, а през 2002
г. и „Магистър социални дейности“. В периода 2015-2018 година се обучава в
Медицински университет, гр. София по специалност „Управление на здравните грижи“,
ОКС „Магистър“.

Професионален стаж и кариера като медицинска сестра 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, назначена като асистент РУ „А. Кънчев, ФОЗЗГ, Катедра
„Здравни грижи“. Участва в обучението на студенти, подготвя и провежда практически
учебни занятия - клинична практика и упражнения по учебни дисциплини. Участва в
международни/национални конференции, има участия в проекти и семинари. Има

публикации в сп. „Здравни грижи“ и електронни сборници с доклади от научни форуми. През м. Октомври 2023 г. зачислена като докторант самостоятелна форма на обучение в докторска програма „Управление на здравните грижи“, с тема на дисертационния труд **„Клинично сестринско наблюдение на пациенти с усложнения при захарен диабет тип 2“**.

Член на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи. От 2020 г. е член на Българската асоциация по общественото здраве и на Европейската асоциация по общественото здраве.

Характеристика и актуалност на дисертационния труд

Дисертационният труд съдържа 270 страници и е структуриран в пет основни глави - литературен обзор отразяващ актуалността на проблема; цел, задачи, материал и методика на проучването; резултати от собствени проучвания и обсъждане; мястото на медицинската сестра в комплексното наблюдение на пациенти със захарен диабет тип 2 с представен интегриран модел и практически алгоритъм; в пета глава са изводите, предложения и приноси.

Резултатите са онагледени с 28 таблици, 69 фигури, 5 схеми и 6 приложения. Авторефератът е съдържателно структуриран по главите на дисертацията.

Библиографският списък включва 249 литературни източника, от които 36 са на кирилица, 213 на латиница.

Приложени са 2 анкетни карти, 2 въпросника, брошура „Аз контролирам диабета“, Дневник за самоконтрол.

Дисертационния труд е обсъден и предложен за защита от катедрен съвет на Катедра „Здравни грижи“ към Филиал Шумен при МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна на 04.12.2025 г.

Хипотезите отразяват основните предположения относно влиянието на клиничното сестринско наблюдение върху самоуправлението, качеството на грижите и благополучието на пациентите с усложнения от захарен диабет тип 2 в амбулаторна среда.

Хипотезите са четири и се фокусират върху връзките между клинично сестринско наблюдение и по-добър контрол на заболяването при пациенти със захарен диабет тип 2, както и взаимодействието на медицинската сестра с лекари и мултидисциплинарен екип, обучение и подкрепа на пациентите за самоуправление на заболяването.

За доказване на работните хипотези е поставена ясна цел да се анализира и оцени ролята на медицинската сестра в клиничното наблюдение и грижите за пациенти с усложнения от захарен диабет тип 2 в амбулаторна среда (практика), с оглед усъвършенстване на сестринската практика и подобряване на самоуправлението и качеството на живот на пациентите. Докторантката си е поставила 8 задачи за постигане на целта.

Проучването обхваща достатъчно по обем (260) респонденти, за да се постигне статистическа значимост на резултатите, разпределени в четири групи:

- Медицински сестри (70), подбрани на доброволен принцип, при спазване на предварително дефинирани критерии за включване – професионален опит в грижата за пациенти със захарен диабет тип 2, активно участие в амбулаторното

наблюдение и консултиране на пациенти, както и готовност за участие в изследването. Респондентите практикуват в различни структури на здравната система в област Русе, което осигурява широко представителство на сестринската практика в амбулаторната и болничната ендокринологична помощ. В изследването са включени медицински сестри, работещи в амбулатории за първична медицинска помощ (АПИМП), ендокринологични кабинети на СИМП, както и в ендокринологичните отделения и сектори на областните лечебни заведения.

- Лекари – ендокринолози (експерти), доказани специалисти с висока квалификация и практически опит в диагностиката, наблюдението и проследяването на пациенти със захарен диабет тип 2 (10).
- Количествено социологическо проучване сред пациенти със захарен диабет тип 2, насочено към изследване на нивото на самоуправление на заболяването, удовлетвореността от предоставените здравни грижи и възприетото качество на живот. Проучването е реализирано сред пациенти, провеждащи диспансерно наблюдение в амбулатории за първична медицинска помощ (АПИМП) и ендокринологични кабинети на СИМП на територията на област Русе. В изследването са включени пациенти със захарен диабет тип 2 на възраст над 40 години, които доброволно са изразили съгласие за участие и самостоятелно са попълнили анкетна карта. Общият брой на респондентите е 180 души (180).

За целите на експерименталната част на изследването, от участниците в количественото проучване 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 (15). В рамките на програмата пациентите участват в структурирано обучение, проведено от медицинска сестра, насочено към ефективен контрол на кръвната захар, профилактика на остри и хронични усложнения и изграждане на умения за самоуправление на заболяването.
- 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 (15).

Във връзка с дисертационния труд са представени две статии в съавторство и самостоятелно.

Актуалност

Захарният диабет тип 2 е сред водещите хронични незаразни заболявания в света и представлява задълбочаващ се обществено здравен проблем. Разпространението му се увеличава както в икономически развитите, така и в развиващите се страни, засягайки все по-млади възрастови групи. Според данни на Световната здравна организация (СЗО) и Международната диабетна федерация, честотата и смъртността от захарен диабет тип 2 бележат устойчиво нарастване, което поставя сериозни предизвикателства пред здравните системи. В България националните данни потвърждават аналогична

тенденция. Проследяването на епидемиологичните показатели е от съществено значение за ефективното планиране на превенцията, ранната диагностика и клиничното сестринско наблюдение на пациентите.

Хроничните усложнения на диабета засягат значителна част от засегнатите лица и са сред водещите причини за заболяемост, инвалидизация и смъртност в глобален мащаб, поради което все по-голямо внимание се обръща на ролята на медицинската сестра в управлението на грижите и подкрепата на пациента за постигане на ефективно самоуправление на заболяването.

Основните компоненти на ефективния контрол и мениджмънт на захарния диабет включват спазването на утвърдени принципи на здравословно хранене, редовна и адекватна физическа активност, системно проследяване на стойностите на кръвната захар, придържане към назначената медикаментозна терапия, както и изграждане на устойчиви умения и навици за профилактика и контрол на хроничните усложнения. Особено значение има формирането на здравословни поведенчески модели и умения за справяне с ежедневните предизвикателства, свързани със самоуправлението на заболяването, което е в пряка връзка с целите на настоящото изследване.

Резултати от проучването

Проведеното социологическо проучване сред 180 пациенти показва, че повечето пациенти са информирани за необходимостта от балансирано хранене, но редица фактори затрудняват прилагането му в ежедневието. Сред тях се открояват финансовите и организационните затруднения.

В анализа на резултатите, докторантката доказва значима зависимост между спазването на хранителния и двигателния режим и достатъчността на доходите (One-Sided $p = 0,000 < \alpha = 0,05$; $P = 95\%$), от което следва извода, че финансовите възможности имат съществено влияние върху поведението на пациентите при контрола на диабета. Корелационният анализ показва значима връзка между доходите и възможността за спазване на препоръчания хранителен и двигателен режим (One-Sided $p = 0,000 < \alpha = 0,05$). Пациентите с по-високи доходи по-често съобщават, че успяват да се хранят пълноценно и да контролират адекватно нивата на кръвната захар.

Образователното ниво е сред ключовите социално-демографски фактори, които оказват влияние върху здравното поведение и придържането към препоръките за самоконтрол при пациенти със захарен диабет тип 2. По-високата образованост често се свързва с по-добра информираност относно рисковете, по-висока здравна грамотност и по-голяма мотивация за промяна в начина на живот. От проучването и анализа след обработка на данните се вижда, че респондентите с по-високо образование показват по-добра информираност и по-стриктно придържане към здравословния начин на живот, което подчертава ролята на здравната просвета в самоуправлението на заболяването. Установява се статистически значима връзка между нивото на образование и спазването на препоръките за хранене и физическа активност (One-Sided $p = 0,000 < \alpha = 0,05$; $P = 95\%$). Това потвърждава хипотезата, че здравното поведение е тясно свързано с общата култура, информираност и когнитивна готовност за промяна на начина на живот.

Хроничните съпътстващи заболявания оказват съществено влияние върху протичането и контрола на захарния диабет тип 2. Наличието на повече от две хронични

заболявания при почти две трети от анкетирани пациенти потвърждават необходимостта от интегриран подход към пациентите със ЗД тип 2, при който медицинската сестра играе ключова роля в проследяването на съпътстващите заболявания, наблюдението на жизнените показатели и координацията на междудисциплинарната грижа.

Статистически значима връзка се установява между нивото на образование и готовността за участие в сестринско обучение ($p < 0.05$). Готовността за участие в обучение от медицинската сестра е обусловена от пола и образованието, а възрастта проявява граничен ефект. Най-висока мотивация се наблюдава при жените и пациентите с по-високо образование, което подчертава ролята на здравната грамотност и социално-културните фактори в процеса на ангажиране с обучителни интервенции.

Статистическият анализ установява висока значимост между удовлетвореността от качеството на здравните грижи и нивото на доверие към медицинската сестра (Asymp. Sig. = 0.000 < α = 0.05; P = 95%). Това потвърждава, че по-високата удовлетвореност от здравните грижи е свързана с по-голямо доверие в медицинската сестра и с повишена мотивация за участие в сестрински образователни програми.

В рамките на изследването е анализиран професионалният опит на медицинските сестри, ангажирани с наблюдението, контрола и грижите за пациенти със захарен диабет тип 2 и е доказано, че стажът е водещ фактор за формиране на професионалната увереност ($\chi^2 = 16.44$, $p < 0.05$).

Проучено е и мнението на лекари с дългогодишен професионален опит в областта на диабетната грижа за по-задълбочено разбиране на мястото на медицинската сестра в клиничното наблюдение и оценка на възможностите за разширяване и оптимизиране на сестринската роля в съвременната практика.

Проведени са дълбочинни интервюта с лекари - специалисти в областта на ендокринологията, които имат пряк професионален опит в работата с пациенти със захарен диабет тип 2 и в сътрудничество с медицински сестри.

Разработеният интегриран модел на сестринска грижа при пациенти с усложнения на захарен диабет тип 2 представлява концептуална и 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.

В рамките на дисертационния труд е разработен инструментариум за ефективното наблюдение, обучение на пациента и поддържане на самоконтрол.

Инструментите имат три основни функции:

- структуриране на сестринската работа;
- улесняване на обучението;
- осигуряване на последователност и проследимост на грижите.

За целите на експеримента е създадена брошура като практически обучителен материал, предназначен да подпомага пациента в ежедневното управление на заболяването. Тя представя ясно, систематично и достъпно ключови теми, необходими за ефективен самоконтрол. Авторската разработка на програмата „Аз контролирам диабета“ включва и Карта за наблюдение на здравния статус - структуриран документ, чрез който медицинската сестра проследява динамиката на здравния статус в шестмесечен период.

В резултат на приложената програма се наблюдава значима положителна промяна в хранителното поведение и двигателната активност. В края на интервенцията 73% от участниците спазват препоръчания хранителен режим, като разликата между началните и крайните резултати е статистически значима ($P < 0,01$).

Приноси и предложения

Предложенията са насочени към Министерство на здравеопазването за регламентиране на дейности на медицинската сестра, свързани с клинично наблюдение и към НЗОК за включването и остойностяването на сестрински дейности, свързани с обучение, консултиране и профилактика на усложненията при пациенти със захарен диабет тип 2.

Предложенията към Български лекарски съюз и лечебните заведения са свързани с прилагане на апробирания сестрински модел за повишаване качеството на грижите при пациенти със захарен диабет тип 2 и биха довели до по-малко усложнения и по-добро качество на живот на пациентите.

Приносите са групирани на Теоретико-познавателни и Приложно практически. Апробираният сестрински модел предоставя възможност за практическо приложение в реалната амбулаторна практика.

Заключение

Представеният от Юлияна Христова Георгиева дисертационен труд на тема **КЛИНИЧНО СЕСТРИНСКО НАБЛЮДЕНИЕ НА ПАЦИЕНТИ С УСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 2** се отличава с оригиналност и актуалност, което доказва добрите възможности на докторанта за научно изследователска работа. Получените данни са обработени статистически в съответствие с поставените задачи. Изводите и приносите съответстват на получените резултати.

Представената научна продукция също показва научния интерес на докторанта към пациенти с диабет тип 2 и възможностите участие на медицинска сестра в процеса на обучение на пациентите.

Дисертационният труд отговаря на изискванията на ЗРАСРБ, Правилника за развитие на академичния състав в МУ Варна, поради което убедено давам **положително** становище и предлагам на уважаемите членове на научното жури да гласуват **положително** за присъждане на образователна и научна степен „доктор“ на Юлияна Христова Георгиева по докторска програма „Управление на здравните грижи“.

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

21.01.2026 г.

Доц. Даниела Константинова Драганова д.оз