

До
Доц. Мила Георгиева, дп
Р-л Отдел „Научна дейност
и кариерно развитие”
Медицински университет
гр. Варна

Като член на научното жури, определен със заповед № Р-109-642/03.12.2018г. на Ректора на МУ - Варна, ул. Марин Дринов № 56, 9002, Варна

Приложено, представям Рецензия във връзка с процедура за присъждане на ОНС Доктор на Теодора Тодорова Тодорова, докторант в самостоятелна форма на обучение по докторска програма Управление на здравните грижи към катедра Здравни грижи, МУ Варна.

Изготвил рецензията: проф. Иваничка Атанасова Сербезова, дп

Научни специалности: Медицинска педагогика, Методика на обучението по здравни грижи, Здравни грижи

Месторабота: Русенски университет „Ангел Кънчев”, Факултет Обществено здраве, катедра Здравни грижи

Адрес за контакти:

Електронен адрес: iserbezova@uni-ruse.bg

Тел.: +359 888 731 063

РЕЦЕНЗИЯ

На дисертационен труд на тема:

ПОДКРЕПЯЩАТА РОЛЯ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ЗА ПАЦИЕНТИ НА ХЕМОДИАЛИЗА (МЕДИКО-СОЦИАЛНИ АСПЕКТИ)

на докторант: Теодора Тодорова Тодорова,

асистент специалност „Медицинска сестра“ - , Катедра „Здравни грижи“

Русенски университет „Ангел Кънчев“ – Русе

За присъждане на образователна и научна степен Доктор
в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт;

Професионално направление: 7.4 Обществено здраве;

Научна специалност: Управление на здравните грижи

Рецензент: проф. Иваничка Атанасова Сербезова, дп - катедра Здравни грижи

на Факултет Обществено здраве и здравни грижи

при Русенски университет „Ангел Кънчев“ – гр. Русе

1. Професионална биография, кариерно развитие и обвързаност с темата на дисертационното изследване

Асистент Теодора Тодорова Тодорова е завършила базово образование в Полувисш медицински институт „Ив. П. Павлов“ – Русе специалност Медицинска сестра през 1994 г. Придобива ОКС Бакалавър по специалност Мениджмънт в здравеопазването, мениджър здравни грижи в Нов Български университет гр. София през 2009 г.. Завършва Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна и става Магистър по Управление на здравните грижи през 2014 г..

Професионалното си развитие ас. Тодорова започва през 1994 г., като операционна медицинска сестра в Урологично отделение към МБАЛ Русе АД. От 1996 г. работи като медицинска сестра в отделение Диализа на многопрофилната болница в Русе, а от 2003 г. до сега е старша медицинска сестра на това отделение.

През учебната 2013/2014 г. е хоноруван преподавател в Русенски университет „Ангел Кънчев“, факултет Обществено здраве и здравни грижи, катедра Здравни грижи. От м. септември 2014 г., след спечелен конкурс, заема академична длъжност асистент в същата катедра. От назначаването ѝ до момента провежда Клинични практики и Практически упражнения по Философия и въведение в сестринските грижи и Специални сестрински грижи на специалност Медицинска сестра в различните клинични бази в гр. Русе. Придобитите компетентности от образованието и от пряката работа, като медицинска сестра, успешно прилага в преподавателската си дейност.

Съдейства активно в административната и организационна дейност на катедра Здравни грижи. Участва в Школа „Млад преподавател“ и в много обучителни семинари на РУ „Ангел Кънчев“ и МУ Варна. Асистент Тодорова е член на БАПЗГ. Всичко това показва потенциал за развитие и отношение към академична изследователска работа в областта на здравните грижи.

Посочените щрихи в професионалната автобиография сочат, че избраната дисертационна проблематика много добре се вписва, както в образователния ценз на докторантката, така и в следващата ѝ професионална реализация. Убедено правя извод, че предложеният дисертационен труд е синтез на доказани практически опит в сферата на здравеопазването и дидактически компетентности.

2. Административна обезпеченост на процедурата за защита на дисертационния труд

Асистент Теодора Тодорова Тодорова е зачислена в докторантура за самостоятелна подготовка към катедра Здравни грижи на Медицински университет – Варна, съгласно заповед на Ректора на МУ – Варна. На основание на чл. 32, ал. 1, т. 4 от Закона за висшето образование, чл. 26 от

Правилника за прилагане на Закона за развитие на академичния състав в република България и с Процедурни правила за обучение и придобиване на ОНС „Доктор” и НС „Доктор на науките” в МУ – Варна, по предложение на Катедра Здравни грижи на ФОЗ при МУ – Варна, успешно положен докторантски минимум и съобразно готовността за публична защита Теодора Тодорова Тодорова е отчислена с право на защита със Заповед № Р-109-642/03.12.2018 г. на Ректора на МУ Варна. Наличните административни документи, както и пакета документи, представени от кандидатката, доказват процесуалната валидност на процедурата в съответствие със ЗРАСБ.

Представеният списък от публикации, свързани с дисертацията, са четири. В две от тях Теодора Тодорова е самостоятелен автор, една е с научните ръководители, една е в съавторство, където ас. Тодорова е водещ автор. Едната от публикациите е на английски език в чужбина. Публикациите са представени в пълен текст към документите за защитата. Същите адекватно отразяват постановки от дисертационното изследване.

Авторефератът в обем от 64 страници е добре структурирано, синтезирано изложение на дисертационния труд и съдържа всички задължителни реквизити за автореферат на дисертация. Компетентно и професионално са подбрани най-съществените части от съдържанието на дисертацията, така че авторефератът дава пълна представа за концепцията, методологията, структурата и резултатите на дисертационното изследване.

Авторефератът, професионалната биография и списъкът на статиите, отразяващи дисертационното изследване, са в срок публикувани в специализирания сайт на МУ – Варна, в съответствие със ЗРАСБ и с Процедурни правила за обучение и придобиване на ОНС „Доктор” и НС „Доктор на науките” в МУ – Варна.

3. Характеристика на дисертационното изследване

3.1 Актуалност на дисертационното изследване

Хемодиализното лечение поставя проблеми от най-различен характер, за решението на които от значение е прилагането на комплекс от грижи за пациентите. Битието на пациентите с ХБЗ е утежнено и те трябва да се съобразяват с много неща, да са готови да се адаптират към новия начин на живот. Отношенията между болестта и личността са сложни, особено ако заболяването е хронично. Адаптацията към хроничната болест е труден, бавен и сложен процес, това поражда у пациента силни емоционални реакции. Може да се определи като тежка криза, която настъпва в собствения живот, променяща мирогледът, ежедневието. Непрекъснато увеличаващият се брой пациенти с терминални бъбречни заболявания, които изискват квалифицирана, дългосрочна и комплексна сестринска грижа и не достатъчната разработка на проблема в България е повод за написване на настоящия дисертационен труд. Нарастването на обема знания и умения за овладяването на една професия в съвременния свят изисква разработването, апробирането и прилагането не само на традиционни, но и иновативни, интердисциплинарни методи и похвати. Именно актуалността на разглежданата тема, много добре обоснована от авторката в литературния обзор, отчитането на противоречията и недостатъчната научна разработка на проблема у нас е причина за определяне на темата на предложението за рецензиране дисертационен труд. Защото е безспорно, че един сериозен проблем като участието на медицинската сестра в грижата за пациенти на хемодиализа, в който се реализира едно професионално взаимодействие и дава възможност на сестрите да възприемат, анализират и прилагат наученото, заслужава детайлното му изследване. Избраната тема е актуална и за формирането на съвременен профил на специалност от регулирана професия „Медицинска сестра“.

3.2 Познаване на проблематиката от докторантката

В трудовия стаж на медицинската сестра Теодора Годорова е отбелязано, че в продължение на много години работи в Отделение Диализно лечение. Натрупаният опит в този период преподавателката активно използва в преподавателската си дейност от 2014 г. при участието си в проекти, както и

при изследователската си работа по дисертацията. В цялостната разработка на труда от теоретичната постановка до изводите и препоръките са демонстрирани задълбочени познания по общите и специфични проблеми в развитието на сестринската грижа за болни на диализно лечение. Убедително е аргументирана необходимостта от обучение на пациенти на хемодиализа с подкрепящата роля на медицинската сестра. Обоснована е нуждата от въвеждане на специалност „Диализна медицинска сестра“.

3.3 Наличие на изследователски проблем (дисертабилност)

Проблемът за специализирана сестринска грижа при извършване на хемодиализа е сериозен за отделенията по диализа. Основно действащо звено във всяко диализно отделение е сестринският екип. Ключовата роля на медицинската сестра произтича от компетенциите ѝ, развити на база потребностите на пациенти с терминален стадий на хронични бъбречни заболявания и на формираните ѝ специфични знания и умения. Тя извършва разнообразни дейности, има задължения и отговорности, които я отличават от медицинските сестри, работещи в другите звена на болницата; работата е интензивна и психически натоварваща. Професията на медицинската сестра е уникална, защото нейната основна роля е да се докосва до хората, до тяхната мъка и страдание, да ги подпомага и подкрепя. Грижите за хронично болен пациент са предизвикателство, което изисква от нея да употреби всичките си знания и умения, на които е способна. Изпълнявайки основните аспекти от грижите за пациентите, медицинските сестри понякога са притиснати от трудности, свързани с недостиг на време, може да се почувстват обезкуражени или претоварени. Въпреки това е необходимо те да съблюдават провеждането на възможно най-добри грижи за пациентите, като в множество от случаите се натъкват на трудни за преодоляване емоции. Изграждането на диализна медицинска сестра е продължителен и труден процес. Това поражда необходимостта от нов, иновативен подход за решаване на актуалните проблеми. Подходящо решение може да бъде предложената авторска

концепция за прилагане на Програма за сестринска грижа при пациенти на хемо диализа (ХД).

Очевидно е, че в България не са познати подобни изследвания с аналогичен фокус и модел на концептуализиране. Авторката познава историческото развитие на ХД в света и в страната, като коректно я представя в труда си. Понятийно изчистената формулировка на темата е коректно третирана и в съдържанието на труда, за което добър пример са формулираните и изследователски защитени цел, задачи и хипотези на дисертационното изследване. Подробно е описан дизайнът на проучването – обект и предмет, характер и обхват, както и критерии за включване на респондентите в изследването. Дадена е организацията, като особено добро впечатление прави прегледното представяне на етапите на дисертационното изследване с дейности, инструментариум и време, предложени в табличен вид. Стриктно са дефинирани всички използвани методи в проучването. Обоснован и анализиран е използваният инструментариум – три анкетни карти, визуална аналогова скала, която се попълва от пациентите в началото и в края на периода и интерпретира с по-голяма прецизност състоянието им, брошура за информация на пациента и формуляр за информирано съгласие – авторски разработки за целите на изследването.

Всичко това ми дава основание убедено да приема, че избраната тема и подходът за нейното проблематизиране в изследователска задача са реалистични, адекватни, измерими и постижими.

3.4. Структура на дисертационния труд

Съдържанието е структурирано в шест глави със съответните изводи след всяка глава, като изводите, заедно с препоръки и приноси са структурирани в отделна глава. Контурите на методологическата рамка са заложили във втора глава, а трета, четвърта и пета глава съдържателно и доказателствено изпълват методологическата рамка.

Общият обем на дисертацията е 144 стандартни страници. Главите като обем и съдържание в тях са добре разпределени: първа глава – 46 страници; втора глава - 16 страници; трета глава – 27, четвърта глава – 10 страници и в пета глава - 41 страници и шеста глава - изводи, препоръки и приноси – 3 страници. Има логическа обвързаност между всички глави, така че цялостното изследване следва една добра методология. Съдържанието на всяка глава е придружено с необходимия доказателствен материал. Приложенията са в обем от 14 страници.

3.5. Съдържание на дисертационния труд

Докато методологическата рамка структурира дисертационния труд, то съдържанието е подчинено на изследователската теза.

Общият обем на представения дисертационен труд е 176 страници, заедно с приложенията. Богато онагледен е с 5 таблици и 55 фигури. Приложения – 6. Цитирани са 170 литературни източници, от които 116 на кирилица, 54 на латиница. Литературната справка е съвременна, тъй като 59 от източниците са след 2010 година. Съкращенията са дадени в самото начало на дисертацията, което улеснява четенето.

Литературен обзор

Литературният обзор е разработен в обем от 46 страници, структуриран в първа глава. В обзора са детайлно проследени няколко основни рубрики. Разгледано е лечението на уремията – исторически преглед на практиките от времето на Хипократ, древен Египет, Римската империя и средновековието. Описано е исторически създаването на «изкуствен бъбрек» по времето на Втората Световна война и след това. Представена е еволюцията на диализните апарати и възхода на научните знания за терминалните бъбречни заболявания през втората половина на 20 век. Отделено е подобаващо място на развитието на ХД в България. Описани са методите на лечение и епидемиологията на бъбречните заболявания, водещи до диализни лечения. Подробно и аналитично са представени сестринските практики при обслужване на диализно болни в

чужбина и е анализирана спецификата на сестринските грижи в хемодиализната практика по света и в България. Направени са изводи, че в България медицинските сестри имат необходимите компетенции да прилагат сестрински грижи за пациенти на ХД, но липсва законов регламент за дългосрочна домашна грижа и, че компетенциите на медицинската сестра за полагане на грижи за болни на ХД се придобиват в диализното отделение след започване на работа. Дейностите не са регламентирани в действащите нормативни документи – Наредба №1 и медицински стандарт “Диализно лечение”. За разработването на литературния обзор авторката се опира на достатъчно източници, които умело анализира и показва задълбочено познаване на мнение на други автори по разработвания от нея проблем. Структурата на литературния обзор и стилово оформление водят до извода, че асистент Теодора Тодорова умее да борави с литературни източници и да изразява собствено мнение по темата на дисертацията.

Методика и организация на проучването

На базата на обстойно разработения литературен обзор и направените изводи успешно са изведени целта, задачите, работните хипотези, обекта и предмета на проучването.. Описани са общите и специфични характеристики на признаците за наблюдение. Определен е обема на проучването – общо 201 респондента и къде ще се извърши. Фиксирани са експериментална и контролна група от пациенти, както и участието в анкетно проучване на 71 медицински сестри от различни диализни центрове в страната. Представена е методологията с етапите на извършване на изследването, както и методите за събиране на информацията и обработката ѝ. Всичко това е описано изключително прецизно.

Резултати

Трета глава, четвърта и пета глава са посветени на извършеното собствено проучване, анализ и творчески решения. Сериозните изводи, в обем от две страници в трета глава са резултат от втори и трети етап от дисертационното изследване и водят до създаване на авторска програма, информационна брошура и алгоритми за сестрински дейности при ХД, предложени и описани в

Четвърта глава. Предложените решения в тази глава са много детайлно и компетентно дадени в цветни фигури, които са ценни за практикуващите медицински сестри в диализни центрове.

Пета глава е посветена на създадена и апробирана в практиката от авторката брошурата „Как да живеем с хемодиализно лечение“, ориентирана към повишаване информираността на пациентите в отделения по диализа и техните близки. Извършен е обстоен анализ на мнението на пациентите, относно полезността на информацията в брошурата. Разработена и апробирана е програма «Да живееш с хемодиализа», която осигурява индивидуален подход към пациентите от медицинската сестра за всяка от дейностите. Компетентно е извършен статистически анализ на резултатите от експерименталната работа и в края на пета глава са формулирани изводи, които показват, че след провеждането на програмата значително е увеличен процентът на пациентите от експерименталната група, които определят правилно дневният прием на течности, подобрена е социалната им активност и е повишена способността на пациентите от тази група да извършват ежедневните си дейности.

Добър е замисълът на изследването във всички негови части. Изводите и заключенията към цялата дисертация, както и препоръките към отговорните институции са написани с висока компетентност, синтезираност. Написаното в тази част на дисертацията от стр. 141 до стр. 144 представлява теоретично обобщение на методология, дизайнерско решение, процесуалност и резултати в подкрепа на хипотезите на дисертационното изследване и нейните приноси.

4. Приноси

Резултатите от научното проучване, формулираните изводи и препоръки очертават приноси с теоретичен и практико-приложен характер. Справката за приносите, представена в дисертационния труд, показва обективно реалните достижения на автора. От представените от авторката приноси възприемам следните:

Приноси с теоретичен характер

1. За първи път в България е доказана необходимостта от **обучение на пациентите на ХД** с подкрепящата роля и активното участие на медицинската сестра.
2. Обоснована е необходимостта от **въвеждане на специалност „Диализна медицинска сестра“**.
3. Задълбочено е проучена и анализирана **подкрепящата роля на медицинската сестра в многофункционалния екип** при обгрижване на диализно болни.
4. Разработени са **авторски модели** на програма „Да живееш с ХД“; информационна брошура; алгоритми за сестрински дейности; модел за провеждане на обучителни сесии с близки и придружители на болни на ХД.
5. На базата на проведените проучване и експеримент са **формулирани задачи на медицинската сестра при обслужване на диализно болни**.

Приноси с практико-приложен характер

1. Апробирани са авторски модели на програма „Да живееш с ХД“ и информационна брошура за пациентите на ХД, която е подходяща за провеждане на обучение от медицинската сестра на пациенти, продължаващи живота си през годините с ХД.
2. Апробирани са Алгоритми за стандартизиране на дейностите на медицинската сестра и повишаване качеството на здравните грижи.
3. Експериментално са доказани задачите на медицинската сестра във връзка с провеждането на обучителни сесии с близки и придружители на пациенти на ХД.

5. Препоръки и въпроси

- Да продължи изследванията си в областта на методите за повишаване ефективността на обучението на медицински сестри;
- Да разшири полето на публикационната си активност и в международни списания и сборници.

Нямам въпроси към докторантката.

6. Лични впечатления

Познавам Теодора Тодорова от последните четири години, като асистент в Русенски университет «Ангел Кънчев». Тя е отговорен, сериозен и дисциплиниран човек. Винаги с безупречен вид и поведение както с пациенти, така и в занятията със студенти. Приветлива, приятелски ориентирана, уверена и компетентна Теодора Тодорова е колега, на който могат да се възлагат сериозни задачи и да се разчита на тяхното качествено реализиране.

7. Заключение:

Дисертационният труд показва, че докторантката притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения, като демонстрира качества и възможности за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Като давам много добра оценка на извършената значителна по обем изследователска работа и постигнатите резултати, предлагам убедено на уважаемото Научно жури да се присъди образователната и научна степен „Доктор“ в научна специалност: Управление на здравните грижи на Теодора Тодорова Тодорова.

15.01.2019 г.

Рецензент:



проф. Иваничка Сербезова, дп