

СТАНОВИЩЕ

от доц. Евгения Кунчева Димитрова, д.м.

Медицински университет – Плевен, Факултет „Здравни грижи”,

катедра „Сестрински терапевтични грижи”

на дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен 'доктор'
професионално направление 7.4 „Обществено здраве”
научна специалност „Управление на здравните грижи”

Автор: ас Мария Николова Добрева

Форма на докторантурата: самостоятелна подготовка

Катедра: „Здравни грижи”, ФОЗ, МУ - Варна

Тема: УПРАВЛЕНИЕ НА БОЛКАТА ПРИ ПАЦИЕНТИ С
ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ – РОЛЯ НА МЕДИЦИНСКАТА
СЕСТРА

Научен ръководител: проф. Соня Колева Тончева, д.оз.н.

1. Общо представяне на процедурата и докторанта

Представеният комплект материали е в съответствие с Правилника за развитието на академичния състав на МУ-Варна.

Ас. Мария Добрева е родена на 28.12.1973 г. През 2002 г. завършва Медицински колеж – Варна, специалност „Медицинска сестра“ с ОКС „Специалист“. От 2009 до 2012 г. продължава образованието си в Шуменски университет, специалност „Социална педагогика“ и придобива ОКС „Бакалавър“. От 2014 до 2016 г. се обучава в магистърска програма по Управление на здравните грижи към МУ – Варна. През 2019 г. е зачислена за специализантка по „Медицинска педагогика“, ФОЗ на МУ – Варна.

Докторантката започва професионалния си път през 2004 г. в МБАЛ-Шумен, като медицинска сестра във Първо вътрешно отделение, където работи до 2011 г. След това преминава на работа в отделение по Ревматология на същото лечебно заведение, а от 2016 г. до момента работи като асистент в катедра „Здравни грижи“ на филиал-Шумен, при МУ – Варна

2. Актуалност на тематиката

Дисертационният труд съдържа 169 страници и е онагледен с 52 фигури, 17 таблици и 3 приложения. Библиографският списък включва 170 литературни източника, от които 97 на кирилица, 44 на латиница и 29 интернет източника.

Темата на дисертационния труд е много актуална, тъй като заболеваемостта от онкологични заболявания непрекъснато расте. Тази тенденция се отнася и за нашата страна. Новите случаи на онкологични заболявания у нас са нараснали с 9% за

последните пет години. В България поради редица субективни и обективни причини онкологичните заболявания продължават да се откриват късно, което ни нарежда сред европейските страни с най-високи показатели за заболяемост и смъртност от онкологични заболявания.

Един от основните проблеми за пациентите със злокачествени заболявания е борбата с болката. Доброто обезболяване дава възможност на пациента да мобилизира целия си психически и физически потенциал и да участва активно и отговорно в процеса на лечение. Ефективният контрол на болката е сред основните приоритети на Програмата за борба с рака на СЗО, заедно с профилактиката, ранната диагностика и терапията на лечимите му форми. Болката може и трябва да се лекува, за което е необходимо изготвянето на адекватна лечебна стратегия, включваща оценка и анализиране на болката и ефективен контрол. Медицинските сестри, играят важна роля за оказване на здравни грижи при пациенти с онкологични заболявания, които живеят с болка. Грижите, които те им предоставят, влияят върху качеството на живот на тези пациенти.

3. Характеристика и оценка на дисертационния труд и приносите

Дисертационният труд „Управление на болката при пациенти с онкологични заболявания – роля на медицинската сестра“ е структуриран според изискванията за този вид научна работа.

В глава Първа „Литературен обзор“, докторантката в 4 раздела (50 страници) прави критичен анализ на достъпната литература по проблема. Разгледани са: честота и разпространение на онкологичната болка в нейните разновидности (остра и хронична); разпространението на онкологичните заболявания в някои европейски страни – Швеция, Финландия, Франция и България. Особено внимание е отделено на работата на организациите Американско дружество по клинична онкология (ASCO) и Европейското дружество по медицинска онкология (ESMO), чиято приоритетна задача е предоставянето на качествена онкологична помощ за пациентите в световен мащаб. Задълбочено са представени различните аспекти на болката, класификация и скали за нейната оценка. Не по-малко внимание е обърнато и на ролята на медицинската сестра в управлението на болката. Дейността ѝ следва да се фокусира върху изграждането на адекватен план за грижи, включващ: оценка на състоянието на пациента, обучението му, координацията на грижите, директната грижа за пациентите, управлението на симптомите и поддържащата грижа.

В глава Втора „Цел, задачи и методика на проучването“ подробно е разработена методологията на проведено изследване, включваща цел, задачи, хипотези, постановка и етапи на проучването. То представлява медико-социологическо проучване, при което са използвани социологически методи (документален, анкетен метод, стандартизирано интервю и др.) и прецизно подбрани статистически методи за описание и анализ на резултатите.

В глава Трета „ Резултати и обсъждане“ – в 6 подточки докторантката представя резултатите от своите проучвания.

В първата част докторантката прави социодемографска характеристика на изследваните групи - медицински сестри – 180 бр. (трудов стаж , образователна степен), пациенти, хоспитализирани от онкологични отделения, участващи в проучването – 250 бр.(пол, възраст, семейно положение, населено място) и експерти –

лекари, работещи в онкологичните звена на лечебните заведения участващи в проучването – 20 бр. Във втората част докторантката е извършила подробна оценка на общото състояние на пациентите, установява интензитета на болката при различните пациенти и прави опит да установяване на причините за изпитваната болка от онкологичните пациенти по време на хоспитализацията им. Интерес представлява извършената самооценка на участващите в проучването медицински сестри, относно необходимостта от допълнителни знания при работа с онкологични пациенти, както и определянето на компетенциите на медицинската сестра в периода на хоспитализация. Забелязва се, че относителния дял на медицинските сестри, които отговарят, че не са напълно компетентни по тези въпроси във всички изследвани лечебни заведения е голям. Извършен е анализ и са отдеференцирани основните затруднения на медицинските сестри при определяне степента на болката, като това е подкрепено и от мнението на експертите. Определени са нужните професионални качества на медицинската сестра при оценка на болката т.е умения за работа с различни видове скали за оценка на болката. Подчертана е ролята на продължаващото обучение, като едно от основните решения за преодоляване на голяма част от отдеференцираните проблеми.

В глава Четвърта „Инструментариум за поддържане на качество на онкологичната болка“ докторантката предлага „Алгоритъм за оценка на болката при пациенти с онкологично заболяване“, който е важен инструмент за точно ѝ описание, оценка и регистриране в сестринската документация.

Разработен е „Фиш за управление на болката“, който би повишил ефективността на работата на медицинската сестра и ще сведе до минимум риска от грешки. Това би улеснило точната оценка на болката, а документирането на получените сведения ще покаже, че предприеманите стъпки са правилни, а това ще гарантира на пациентите, че ще получат качествено управление на болката. Чрез своето проучване ас. Добрева недвусмислено доказва необходимостта от въвеждане на „Стандарт за качество на здравните грижи при онкологично болни“, както и необходимостта от продължаващо обучение по разглеждания проблем. За преодоляване на установените трудности при оценка на болката при онкологични пациенти докторантката предлага едногодишна програма за специализация „Управление на болката“ за медицински сестри с ОКС „Бакалавър“ и „Магистър“. Завършилите тази специализация медицински сестри ще могат да оказват адекватни, висококачествени здравни грижи, отговарящи на специфичните изисквания при управление на болката, особено в условията на високотехнологична съвременна медицина и биотехнологични лекарствени средства.

глава Пета „Изводи, приноси и препоръки“ - съгласна съм с изведените от докторантката 8 основни извода в края на дисертационния труд.

Направени са препоръки към МЗ, БАПЗГ, Българската асоциация по медицинска онкология, Българска асоциация за изследване и лечение на болката и лечебни заведения за болнична помощ.

Съгласна съм с посочените в работата основни приноси на дисертационния труд с теоретичен и практико-приложен характер.

4. Преценка на публикациите и личния принос на докторанта

Докторантката има публикувани 4 статии по темата на дисертационния труд с общ обем от 24 страници. Три от статиите са публикувани в сборници от доклади на научни конференции в страната, 1 в сп. Здравни грижи .

Цялостната работа на ас. Добрева е доказателство за нейните възможности за осъществяване на самостоятелна научна работа. При разработване на дисертационния си труд докторантката демонстрира съзнателност, целенасоченост и безпристрастност при провеждане на проучването и спазване принципите на научната етика.

След задълбочен анализ на разглеждания дисертационен труд нямам критични бележки към докторантката:

5. Автореферат

Автореферетът е структуриран според изискванията, съдържа 73 страници и отразява основните резултати постигнати в дисертацията.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дисертационният труд съдържа научни, научно-приложни и приложни резултати, които представляват оригинален принос в науката и отговарят на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България (ЗРАСРБ), Правилника за прилагане на ЗРАСРБ и Правилника на МУ - Варна. Представените материали и дисертационни резултати напълно съответстват на специфичните изисквания, приети във връзка с Правилника на МУ – Варна за приложение на ЗРАСРБ.

Дисертационният труд показва, че докторантката Мария Николова Добрева притежава задълбочени теоретични знания и професионални умения по научна специалност „Управление на здравните грижи”, като демонстрира качества и умения за самостоятелно провеждане на научно изследване.

Предвид горе изложеното, убедено давам своята **положителна оценка** за проведеното изследване, представено от рецензираните по-горе дисертационен труд, автореферат, постигнати резултати и приноси, и **предлагам на почитаемото научно жури да присъди образователната и научна степен „доктор”** на ас. Мария Николова Добрева, докторант в докторска програма по „Управление на здравните грижи”, катедра „Здравни грижи”, ФОЗ, МУ - Варна

3.02.2020 г.

Изготвил становището:


(доц. Е.Димитрова, д.м.)