

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И РЕШЕНИЯ ПРЕД МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ И АКУШЕРКИТЕ В УСЛОВИЯТА НА ДИГИТАЛИЗАЦИЯ

Соња Тончева, Теодора Евтимова

Филиал Шумен, Медицински университет – Варна

CHALLENGES AND SOLUTIONS FOR NURSES AND MIDWIVES IN THE CONTEXT OF DIGITALIZATION

Sonya Toncheva, Teodora Evtimova

Shumen Affiliate, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Подготвените в България медицински сестри и акушерки са част от модерното сестринство. Като страна членка на ЕС България изпълни изискванията на Директива 2013/55/ЕС. Направени са успешни стъпки за развитие на професиите, но има и много нерешени въпроси и предизвикателства пред здравните професионалисти – развитие на лидерството и автономните практики в интерес на обществото. Представени са резултати от проучено мнение на студенти от специалностите във Филиал Шумен (трети и четвърти курс) относно нагласата за прилагане на дигитални технологии в обслужването на пациенти в домашни условия. Резултатите очертават тенденции към необходимост от балансиран подход, отчитащ особеностите в предоставяне на здравни грижи, както и бариерите, затрудняващи въвеждането на нови идеи и практики заради сложното преплитане на социални, икономически, етични и психологически фактори. Дигиталната трансформация е безспорна глобална тенденция, засягаща обществения живот, включително и здравеопазването. На тази тенденция се възлагат надежди, свързани с повишаването на качеството на медицинската помощ, на нейната достъпност и икономическа ефективност. Но еуфорията от първите стъпки на „цифровата революция“ вече се измества от реалистичните анализи за условията и етичните аспекти, при които може да се реализира колосалният потенциал на дигиталната трансформация в здравеопазването.

Ключови думи: медицинска сестра, акушерка, дигитализация, автономна сестринска практика

ABSTRACT

The nurses and midwives trained in Bulgaria are part of modern nursing. As a member state of the EU, Bulgaria has fulfilled the requirements of Directive 2013/55/EU. Successful steps have been taken for the prosperity of the professions but there are also a number of unresolved issues and challenges for healthcare professionals— leadership development, autonomous practice in favor of the society. The results represent the surveyed opinion of the students from the specialties at Shumen Affiliate (third- and fourth-year students), about their attitude to the implementation of digital technology in the care for patients in their home environment. The results outline the trends towards the demand for a balanced approach, considering the specifics in the provision of healthcare as well as the barriers hindering the application of new ideas and practices due to the complex interweaving of social, economic, ethical and psychological factors. Digital transformation is undoubtedly a global trend that affects social life including healthcare. That trend is a great source of optimism with regard to enhancing the quality of medical care, its accessibility and economic effectiveness. However, the euphoria from the first steps of “the digital revolution” is replaced by the realistic analyses of the conditions and ethical aspects under which the colossal potential of the digital transformation in healthcare can be realized.

Keywords: nurse, midwife, digitalization, autonomous nursing practice

Благодаря за предоставената възможност да взема участие в този престижен симпозиум – среща на приятели и съмишленици! Нашият университет винаги се е радвал да има много партньори в света... Възпитаниците на МУ-Варна винаги са ни подкрепяли и са били част от успехите и плановете за бъдещи иновативни дейности!

През обявената от СЗО 2020 г. за Година на медицинската сестра и акушерката сякаш по ирония на съдбата пандемията много бързо и безапелативно доказва колко необходими са тези специалисти! Настоящата 2021 г. е обявена за Година на здравния и социалния работник, част от които са медицинските сестри и акушерките! Международният съвет на медицинските сестри издигна мотото за 12 май – Световния ден на медицинската сестра *„Нашият глас води, ние творим нова визия за бъдещето на здравните грижи“*.

В България има редица постижения по отношение на развитието и принадлежността и законодателно регламентиране на професиите медицинска сестра и акушерка и то в различни аспекти – образователни, етични и професионална реализация. По-важните постижения в това отношение са:

- Създадена е Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи, член на:
 - Международния сестрински съвет (ММС),
 - Европейския форум на националните сестрински и акушерски асоциации (ЕФНСАА),
 - Европейската федерация на сестрите (ЕФС).
- Приет е и се прилага Етичен кодекс
- Устав

В законодателен аспект са приети:

- ЗАКОН за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите
- ЕДИ за придобиване на ОКС „бакалавър“ за „Медицинска сестра“ и „Акушерка“,
- ЕДИ за придобиване на ОКС „бакалавър“ и „магистър“ по „Управление на здравните грижи“,
- НАРЕДБА № 1 (8 февруари 2011 г.) за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно.

Подготвените в България медицински сестри и акушерки са част от модерното сестринство, параметрите на което се задават от редица европейски страни – Германия, Франция, Австрия, Испания, Португалия, Чехия и други, а също на САЩ, Австралия, Швейцария и др. Като страна членка на ЕС България изпълни изискванията на Директива 2013/55/ЕС, специалностите са регулирани и от 2006 г. се придобиват в университет с ОКС „бакалавър“, със срок на обучение 4 години.

Какво е направено?

- През периода 1991–1994 г. по програма ФАР с експерти от Франция, а по-късно от Великобритания, беше реорганизирано обучението не формално, а по същество в съдържателен аспект в учебния план и във всяка програма, по която се обучават тези специалисти!
- Като продължение на същия проект нормативно са регламентиран специализации за медицински сестри и акушерки – нормативно са регламентиран повече от 10 специализации, със срок на обучение от 1-3 години, след базовото обучение.
- Акредитирани са докторски програми и сега сестрите и акушерките разработват дисертационни трудове в областта на общественото здраве и здравните грижи.
- Засилена е публикационната активност – можем да си сътрудним и в тази област. Да се изнасят резултати в специализирани списания по здравни грижи, в т.ч. в списания с импакт фактор.
- Сестрите и акушерките участват в изследователска и проектна дейност.
- По примера на европейските страни са разрешени законово и регламентиран със ЗЛЗ автономни практики на медицинските сестри и акушерките в България и заплащането ще се осигури от НЗОК!
- Има Национален регистър (НР) и всяка дипломирана медицинска сестра и акушерка притежава Уникален идентификационен номер (УИН).
- Тече процес на сертификация – всяка медицинска сестра и акушерка има в НР професионална карта, която съдържа важна лична информация – придобито образование, преминали обучения, стаж, месторабота и др.
- В момента има обществена дискусия по проект за приемане на Правила за добра медицинска практика по здравни грижи.

- В България са създадени законови възможности за кариерно и академично израстване – имаме сестри и акушерки доктори, доктори на общественоздравни науки, доценти и професори. Медицински университет – Варна пръв практически реализира тази възможност!

Нерешени въпроси и предизвикателства, за решаването на които можем съвместно да работим, да се опрем на опита на най-добрите, за да подобрим имиджа, да развием лидерството и автономните практики. Всичко това ще бъде в интерес на обществото и на специалистите.

- Едно голямо предизвикателство е дигитализацията на здравните грижи, която ще направи възможна и по-успешна реализацията на младите колеги, ще разшири достъпа им до постиженията в областта на здравните грижи и ще спомогне да се чувстват по-полezni.

Медицински университет – Варна е модерен и технологичен университет, който има прекрасни възможности да продължи да разширява дейността за трансформация на всякакъв вид материална форма в поредица от знаци, предназначени за електронна обработка и предаване, т.е. чрез дигитализацията. И в тази връзка партньорството, всички вие, цялата дейност на Алумни клуба на МУ-Варна са неопценимо богатство, което имаме! Процесът на дигитализация е сложен и изисква значителен обем ресурси (Фиг. 1).



Фиг. 1. Ресурси за осъществяване на процес на дигитализация

Чрез дигитализацията могат да бъдат постигнати реални цели (Фиг. 2).

Дигитализацията ще улесни:

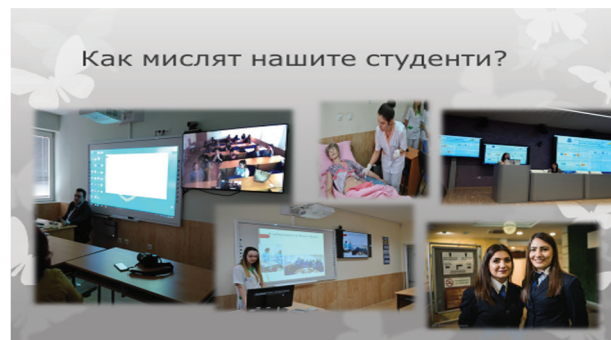
- **Създаване на дигитални ресурси:**
 - сестринско досие, план за грижи,
 - сестрински диагнози,
 - технически фишове,
 - стандарти за здравни грижи,



Фиг. 2. Постигания чрез дигитализация

- методични материали, алгоритми.
- **Работа с дигитални устройства** за проследяване на соматични показатели, физиологични и патологични промени и др.
- **Общи дигитализационни стандарти** – възприемане и съвместимост
- **Съхранение и защита** – tiff формат
- **Осигуряване на достъп:**
 - сайтове на библиотеки
 - регионални, национални и международни каталози
 - международни портали и дигитални библиотеки

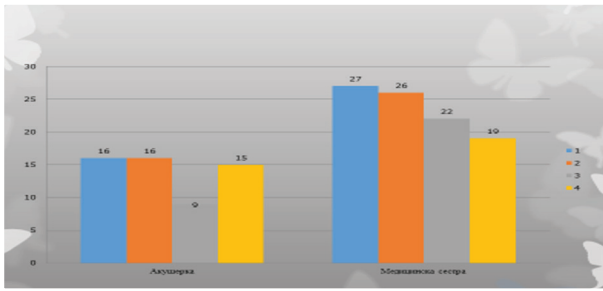
За нас беше важно да установим как мислят по тази тема нашите студенти, на които предстои по-широко да ползват и се опират на дигиталните технологии (Фиг. 3).



Фиг. 3. Студенти от Филиал Шумен и приложени дигитални технологии

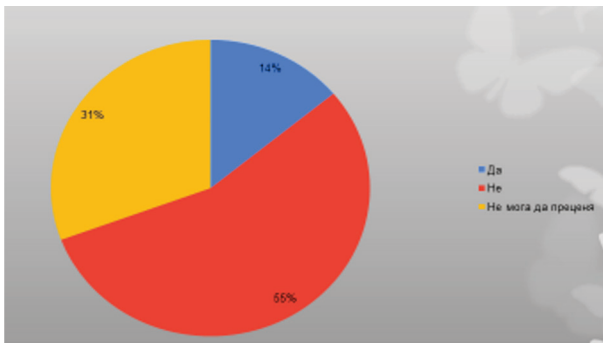
През периода 1 март – 15 април 2021 г. проучихме мнението на студенти от Филиал Шумен от специалностите „Медицинска сестра“ и „Акушерка“ чрез онлайн индивидуална анонимна анкета. В проучването са попаднали 150 студенти от всички курсове, при общ брой на студентите във Филиала 195 (Фиг. 4).

Според нас студентите са носители на перспективно мислене и затова проучихме техните нагласи за прилагане на дигитални технологии



Фиг. 4. Обхват на студентите от Филиал Шумен в проучването (курс и специалност)

при обслужване на пациенти в домашни условия (фиг. 5).

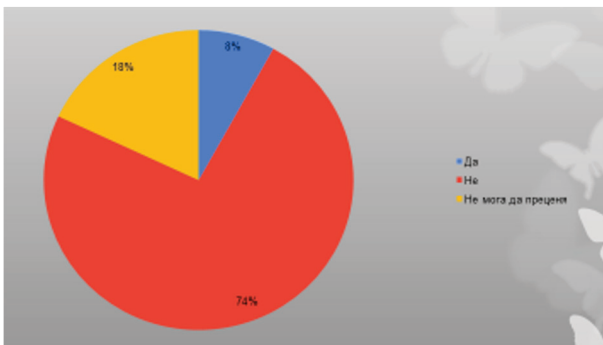


Фиг. 5. Нагласа за прилагане на дигитални технологии при обслужване на пациенти в домашни условия

Най-голям е делът на изказалите отрицателно мнение по отношение на прилагане на дигитални технологии (56%). Сериозен е делът и на колебаещите се (31%), а най-малък – на потвърдили положителна нагласа (14%). Според резултатите студентите са предпазливи и си дават сметка, че дигиталните технологии може да улеснят дейността на здравните специалисти, но не могат да заместят физическия контакт с пациента.

Конкретизирахме въпроса и запитахме дали е възможно обслужване в дома чрез видеовръзка (фиг. 6).

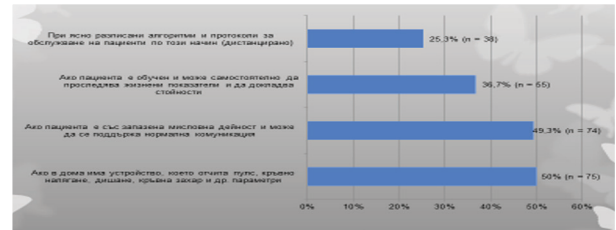
Отново се отчита значителен дял отговорили отрицателно (74%), по-малко колебаещи се (18%)



Фиг. 6. Обслужване на пациенти в дома чрез видеовръзка

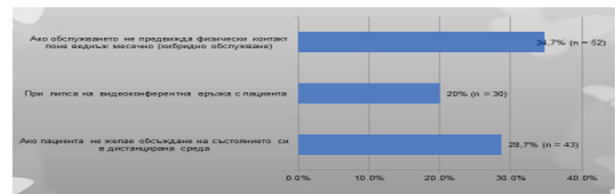
и само 8% от анкетираните, изказали положителна нагласа.

От юли 2020 г. ЗЛЗ регламентира автономна дейност за медицински сестри и акушерки чрез регистрация на индивидуална и групов практика за извънболнична помощ. Предварително зададохме условия за създаване на автономна сестринска/акушерска практика за здравно обслужване на пациенти в дистанцирана среда/в дома и предоставихме възможност студентите да посочат повече от 1 отговор. Подходът избрахме, тъй като самостоятелни практики в България досега не са били факт и са сравнително нова и непозната организация за предоставяне на здравни грижи (фиг. 7).



Фиг. 7. Условия за създаване на автономна сестринска/акушерска практика за здравно обслужване на пациенти в дистанцирана среда/в дома

Проучихме мнението на студентите относно вероятни пречки, които според тях биха възпрепятствали създаване на автономна сестринска/акушерска практика за здравно обслужване на пациенти в дистанцирана среда/в дома (фиг. 8). Според отговорилите най-сериозна пречка създаване на автономна сестринска/акушерска практика за здравно обслужване на пациенти в дистанцирана среда/в дома би била, ако обслужването не предвижда физически контакт помежду им (34.7%).



Фиг. 8. Пречки за създаване на автономна сестринска/акушерска практика за здравно обслужване на пациенти в дистанцирана среда/в дома

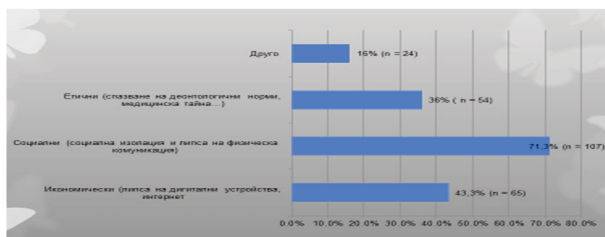
Според резултатите студентите са предпазливи и най-вече предпочитат хибридно обслужване, за да осъществят личен контакт и направят преценка за състоянието на своите пациенти. На следващо място като пречка анкетираните по-

сочват Ако пациентът не желае обсъждане на състоянието си в дистанцирана среда (28.7%).

Дигитализацията не е лукс, а необходимост!

Бяхме свидетели какво се случи през първите месеци на изолация през март 2020 г.! Офлайн бизнесите бяха принудени да затворят врати, нямахме достъп до ОПЛ, до медицинска сестра, която да направи една инжекция, да консултира. А онези, които бяха достатъчно гъвкави и бързи, се прехвърлиха в онлайн пространството. Именно те спечелиха!

В сестринството е важна дигитализацията! Това е бъдещето, без да negliжираме човешкия фактор и етичните аспекти на здравните грижи!



Фиг. 9. Съществуващи бариери при дистанцирано обслужване на пациентите

Много правилно студентите посочват съществуващи бариери при дистанцирано обслужване на пациентите – на първо място социална изолация и липса на физическа комуникация, на второ са посочили липса на дигитални устройства и на трето – етичните аспекти при обслужването – медицинска тайна и спазване на деонтологични норми.

ИЗВОДИ

1. Технологиите разширяват възможностите на медицината и улесняват вземането на решения, освобождавайки пространство за развитие на личностните качества и социални умения, от които се изграждат ключовите елементи на системата за здравеопазване.
2. Всяко звено на системата за здравеопазване на бъдещето – от лабораторията за изследвания до наблюдението на изписан от болницата пациент – ще разполага със сензори, събиращи данни, които могат да се използват от медицински сестри/акушерки и болногледачи, а също така и от самите пациенти за подобряване на резултатите от лечението.
3. Дигиталната трансформация е безспорна глобална тенденция, предизвикваща неவிжданo по своите мащаби проникване на информационните технологии във всички сектори на

икономиката и обществения живот, включително и в здравеопазването.

4. Възлагат се надежди, свързани обслужване с дигитални устройства и възможност за непрекъснатост и с повишаването на качеството на здравните грижи, на нейната достъпност и икономическа ефективност.
5. Несъмнено ще бъде необходим балансиран подход, отчитащ особеностите на иновативните процеси в предоставяне на здравни грижи, както и бариерите, затрудняващи въвеждането на нови идеи и практики заради сложното преплитане на социални, икономически, етични и психологически фактори.



В заключение...

По-реалистично е да очакваме, че дигиталната трансформация ще се реализира постепенно през следващите години и ще промени облика на здравеопазването и тези промени ще бъдат предизвикателство за здравните професионалисти!

ЛИТЕРАТУРА

1. НАРЕДБА за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите „Медицинска сестра“, „Акушерка“ и „Лекарски асистент“ за образователно-квалификационна степен „бакалавър“, приета с ПМС № 248 от 22.11.2005 г., обн. ДВ, бр. 95 от 29.11.2005 г., в сила от 1.09.2006 г., изм. и доп., бр. 82 от 10.10.2006 г., бр. 88 от 9.11.2010 г., в сила от 9.11.2010 г., бр. 32 от 22.04.2016 г.
2. НАРЕДБА за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалността „Управление на здравните грижи“ за образователно-квалификационните степени „магистър“ и „бакалавър“ от професионално направление „Обществено здраве“ Обн. - ДВ, бр. 70 от 29.08.2006 г.; в сила от учебната 2006–2007 г.; изм. и доп., бр. 87 от 07.10.2008 г.;
3. 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, обн. ДВ, бр. 15 от 18 февруари 2011 г., изм. ДВ, бр. 50 от 1 юли 2011 г.
4. ЗАКОН за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и на помощник-фармацевтите, ДВ, бр. 46 от 3 юни 2005 г., посл. изм. ДВ, бр. 91 от 2 ноември 2018 г.
5. ЗАКОН за лечебните заведения, обн. ДВ, бр. 62 от 9 юли 1999 г., посл. изм. ДВ, бр. 11 от 9 февруари 2021 г.

Address for correspondence:

Соня Тончева
Филиал Шумен
Медицински университет – Варна
ул. „Васил Априлов“ 63
Шумен
e-mail: sonya.toncheva@tu-varna.bg