

**УНИВЕРСИТЕТ „ПРОФ. Д-Р АСЕН ЗЛАТАРОВ” –
БУРГАС**

**ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И ЗДРАВНИ
ГРИЖИ**

МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ

ШЕСТА НАУЧНА СТУДЕНТСКА СЕСИЯ 2024

Посвещава се на:

10 години

**ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И ЗДРАВНИ
ГРИЖИ**

СБОРНИК РЕЗЮМЕТА

16.05.2024 година

Гр. Бургас

ОРГАНИЗАЦИОНЕН КОМИТЕТ

Председател:

Доц. д-р Светлана Желева – зам. ректор НИД

Членове:

Доц. д-р Соня Ненчева- директор МК

Доц. д-р Варвара Панчева – декан МФ

Доц. д-р Моника Обрейкова- рък. катедра „Здравни грижи“

Ст. преп. Петя Стефанова, преп. Кръстина Тодорова, ас. Златина Денева.

Студенти: Мелиса Ахмед, Айсун Мехмед, Айсун Реджеб, Росица Проданова, Аксиния Николова.

НАУЧЕН КОМИТЕТ

Председател: доц. д-р Катя Попова

Членове: доц. д-р Златина Караджова

доц. д-р Светла Шопова

доц. д-р Диляна Звездова

доц. д-р Стефан Харков

доц. инж. Йордан Георгиев

гл. ас. д-р Мирослава Вълчанова

ПРОГРАМА

Шестата научната студентска сесия на ФОЗЗГ и Медицински колеж на Университет „Проф. д-р Асен Златаров”, Бургас

16 май 2024г.

1. ПРОУЧВАНЕ НЯКОИ АСПЕКТИ НА ВЛИЯНИЕТО НА СОЦИАЛНИТЕ МЕДИИ ВЪРХУ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКОТО ЗДРАВЕ КАТО РИСКОВ ФАКТОР ЗА ЗАТЛЪСТЯВАНЕ

Айсун Бейхан, Айсун Мехмед, ст. п. Петя Стефанова

2. ОБУЧЕНИЕТО ПО АКУШЕРСКА КЛИНИЧНА ПРАКТИКА ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА СТУДЕНТИТЕ ОТ СПЕЦИАЛНОСТ „АКУШЕРКА“

Бахар Саидова, Тони Иванова, ас. Атанаска Стоева

3. ОБУЧЕНИЕ НА БРЕМЕННИ И РОДИЛКИ ЗА ГРИЖИ В СЛЕДРОДИЛЕН ПЕРИОД

Боряна Ташева, Тони Иванова, Таня Паличева, ас. Златина Денева, Зл. Кироваков

4. ПРЕВЕНЦИЯ НА ППЗ В УЧИЛИЩНА ВЪЗРАСТ ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА И МЯСТОТО И В МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ЕКИП

Веселина Иванова Райчева, ас. Ива Томова

5. ОРГАНИЗАЦИЯ И ДОСТЪПНОСТ НА ПАЛИАТИВНИТЕ ГРИЖИ В БЪЛГАРИЯ И ЕВРОПЕЙСКИЯТ СЪЮЗ

Галина Кренчева, Севдие Хасан, преп. Елена Дарачева

6. ОСТРИЯТ БРОНХИОЛИТ – КАКВО ТРЯБВА ДА ЗНАЕМ ЗА ЕГО?

Диана Тодорова Николова, ас. Магдалена Вълчева

7. ПОТРЕБНОСТ ОТ ОБУЧИТЕЛНИ ПРОГРАМИ НА ЗДРАВΟΣЛОВНИ ТЕМИ, КАСАЕЩИ ПОДРАСТАВАЩИТЕ В УЧИЛИЩНА ВЪЗРАСТ

Елвира Алексиева Шипова, ас. Ива Томова

8. МОТИВАЦИЯ НА ПЕРСОНАЛА В ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Ива Пехливанска, ас. Йовена Янчева

9. МОТИВАЦИЯ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Ива Пехливанска, ас. Йовена Янчева

10. ПЛАТФОРМА ЗА ТЕЛЕЗДРАВЕ ВЪЗ ОСНОВА НА ИЗКУСТВЕН ИНТЕЛЕКТ В ОБЛАСТТА НА НЕВРОЛОГИЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Йоана Андреева, Елизабет Станева, гл.ас. д-р Ваня Георгиева

11. ЕФЕКТ ОТ ТРЕНИРОВКА “SPINFIT” ПРИ ЖЕНИ НА ВЪЗРАСТ 35-45г.

Карина Гинова, Росица Кабаиванова, ас. Роман Корниенко

12. РЕЗИСТИН – МАРКЕР ЗА ИНСУЛИНОВА РЕЗЕСТЕНТНОСТ

Красимир Пенев, ас. Стоянка Танчева

13. ОРГАНИЗАЦИЯ И УПРАВЛЕНИЕ НА ПРОЦЕСА КЪРМЕНЕ

МАРИЯ ДАМЯНОВА, ас. Йовена Янчева

14. АЛТЕРНАТИВНИ МЕТОДИ ЗА ОБЕЗБОЛЯВАНЕ НА РАЖДАНЕТО

Марияна Желязкова, ас. Златина Денева, доц. Антоанета Грозева

15. ДОМАШЕН АКУШЕРСКИ ПАТРОНАЖ - ЗАБРАВЕНА ПРАКТИКА В МИНАЛОТО ИЛИ АКТУАЛНА НУЖДА В СЪВРЕМЕННИЯ СВЯТ

Михаела Григорова, Мелиса Мехмед, ас. Юркюш Бейсимова

16. ГЛЮКОЗО 6 – ФОСФАТ ДЕХИДРОГЕНАЗНАТА НЕДОСТАТЪЧНОСТ – ЕТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗА, ЛАБОРАТОРИЯ

Ралица Христова, ас. Стоянка Танчева

17. УПРАВЛЕНИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Стоянка Николова, ас. Йовена Янчева

18. ВОДНОТО РАЖДАНЕ – АЛТЕРНАТИВЕН МЕТОД ЗА РАЖДАНЕ

Таня Паличева, Ясмина Найденова, преп. Кръстина Тодорова

19. ВРЪЗКА НА СУХИТЕ ДЕЗОДОРАНТИ И КОЗМЕТИКА С РАКА НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА

Ясемин Мехмед Юмер, ас. Ива Томова

20. РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ ФОРМИРАНЕТО НА БАЗИСНИ АНАТОМИЧНИ ЗНАНИЯ ПРИ ДЕЦА В ДЕТСКАТА ГРАДИНА

Денислава Дерменджиева, Галя Карашмалъкова

Университет „Проф. д-р Асен Златаров” – гр. Бургас, ФОЗЗГ – Катедра „Здравни грижи“, Специалност: Медицинска сестра

21. НАГЛАСА НА СТУДЕНТИТЕ ЗА ДОНОРСТВО И НАСЪРЧАВАНЕ НА БЛИЗКИТЕ ДА ДАРЯТ ОРГАНИТЕ ЗА ТРАНСПАНТАЦИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С МОЗЪЧНА СМЪРТ

Гюсюм Хасан, Галя Карашмалъкова, Университет „Проф. д-р Асен Златаров” – гр. Бургас, ФОЗЗГ – Катедра „Здравни грижи“, Специалност Лекарски асистент

22. ФИТНЕСЪТ И ВЪЗМОЖНИТЕ ТРАВМИ ОТ НЕПРАВИЛНО ТРЕНИРАНЕ

Христина Желева, Еда Юсуф edahristina@gmail.com, доц. Гертана Ангелова-Попова

Университет „Проф. д-р Асен Златаров” гр. Бургас, Медицински колеж
Специалност „Рехабилитатор”

23. ЖИВОТОСПАСЯВАЩАТА ФУНКЦИЯ НА ДОБРОВОЛНОТО КРЪВОДАРИЯВАНЕ

Сезен Ибрахим, Джансел Рамадан, гл. ас. Милена Тодорова

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” Варна, Филиал Шумен; специалност: “Медицинска сестра”, Катедра: Обществено здравеопазване

24.ПОДОБРЯВАНЕ НА ИНФОРМИРАНОСТТА В ОБЩЕСТВОТО ЗА РАННИТЕ ПРИЗНАЦИ И СИМПТОМИ НА РАКА НА БЕЛИЯ ДРОБ – КЛЮЧЪТ КЪМ ПО-ДОБРО ЗДРАВЕ

Райна Малинова, Камелия Богданова, Медицински Университет – София, ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“ Специалност „Медицинска сестра“, катедра „Здравни грижи“

25.УПОТРЕБА НА НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА СРЕД УЧЕНИЦИ ОТ X ДО XII КЛАС

Петина Солакян, Биляна Герчева, Научен консултант: гл. ас. М. Добрева д. оз.

Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“ - Врана, Филиал Шумен, специалност „Медицинска сестра“ Катедра „Здравни грижи“

26.СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ХРОНИЧНА БОЛКА

Мерйем Гаджалова, Гл. ас. Снежанка Драгушева, дм, Гл. ас. Елена Мерджанова, дм

Медицински университет – Пловдив, Факултет по обществено здраве, спец. Медицинска сестра Катедра „Сестрински грижи“

27.СОЦИАЛНАТА ЗНАЧИМОСТ НА ГИНЕКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ С ОПЕРАТИВНИ ИНТЕРВЕНЦИИ

Автори: **Мартина Шахирова, Цветелина Тоткова**, Научен консултант: Лилия Перусанова Софийски университет „Св. Климент Охридски“; Медицински факултет; Специалност: Медицина

28.РИСКОВИ ФАКТОРИ И ДИЕТО-ПРОФИЛАКТИКА НА ЖЕЛЯЗОДЕФИЦИТНА АНЕМИЯ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ

Мануела Николова, преп. Мария Стамова-Георгиева

МУ-Пловдив, ФОЗ, катедра по Сестрински грижи, „Медицинска сестра“

29.ЕМОЦИИ ,СТРЕС И БОЛЕСТИ -ЛЕКУВАЙ ДУШАТА ЗА ДА ОЗДРАВЕЕ ТЯЛОТО!

Йорданка Попова МУ-Пловдив, ФОЗ, спец. Медицинска сестра, I курс

30.СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ГРЪБНАЧЕН СТЬЛБ

Илиана Благова, доц. Даниела Танева

Медицински университет Пловдив

31.РОЛЯТА НА ИНФОРМИРАНОСТТА ЗА ПРЕВЕНЦИЯТА НА РАКА НА ДЕБЕЛОТО ЧЕРВО

Елизабет Ванкова, Камелия Богданова

Медицински Университет – София, ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“

Специалност „Медицинска сестра“, катедра „Здравни грижи“

32. СПЕЦИАЛНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ХЕМОДИАЛИЗА

ОСОБЕНОСТИ НА СЕСТРИНСКИТЕ ГРИЖИ В ХЕМОДИАЛИЗЕН ЦЕНТЪР

Върбанка Ламбова, В. Петкова, Научен консултант М. Папазова

МУ Пловдив, ФОЗ, Медицинска сестра

33. ХРАНИТЕЛНИ РАЗСТРОЙСТВА И ВЛИЯНИЕ ВЪРХУ НАСЕЛЕНИЕТО

Виолета Павлова; Весела Тодорова; Йоана Айрянова ;

violetapavlova151@gmail.com; Консултант – доц. Лилия Перусанова ;

Софийски университет „Св. Климент Охридски“, Медицински факултет,

специалност „Медицина“, катедра: „Социална медицина“

34. ОСТЕОПОРОЗА–ПРЕВЕНЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА НА РИСКОВИТЕ ФАКТОРИ

Ая Момчилова, спец. Медицинска сестра, II курс

Научен консултант -преп. Мария Стамова-Георгиева

МУ-Пловдив, ФОЗ, катедра по Сестрински грижи

35. РОБОТИЗИРАНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ: БЪДЕЩЕТО НА МЕДИЦИНАТА

Миглена Ковачева Виктория Поюклиева

Научен консултант: Гл.ас Диана Паскалева, дм

Медицински университет-град Пловдив, Факултет по обществено здраве,

специалност: Медицинска сестра, Катедра: Сестрински грижи

36. ЗАБЪРЗАНИЯТ ЖИВОТ НА СТУДЕНТА ПО МЕДИЦИНА – КАК ДА БАЛАНСИРАМЕ ЗДРАВΟΣЛОВНИЯ НАЧИН НА ЖИВОТ И АЛТЕРНАТИВНОТО СПОРТУВАНЕ

Кристина Иванова, ел.поща, Мария Калпакчиева, доц. д-р Лилия Перусанова- Павлова

Софийски университет “Св. Климент Охридски”, Медицински факултет, Специалност: медицина

37. СПЕЦИАЛНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ЧЕРНОДРОБНА ЦИРОЗА

Йорданка Василева, Недялка Бойчева и Веселина Букова

МУ Пловдив, ФОЗ, спец. Медицинска сестра, 2 курс

38. КОХЛЕАРНА ИМПЛАНТАЦИЯ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ – ПЪТ ЗА ПОСТИГАНЕ НА СЛУХ, ГОВОР И СОЦИАЛНА ИНТЕГРАЦИЯ

Здравка Драгоманова, Т. Петкова,

Медицински Университет, София, България, Факултет по обществено здраве „проф. д-р Цекомир Воденичаров, дм, Медицинска сестра

ПРОУЧВАНЕ НЯКОИ АСПЕКТИ НА ВЛИЯНИЕТО НА СОЦИАЛНИТЕ МЕДИИ ВЪРХУ ДЕТСКО-ЮНОШЕСКОТО ЗДРАВЕ КАТО РИСКОВ ФАКТОР ЗА ЗАТЛЪСТЯВАНЕ

Айсун Бейхан, Айсун Мехмед, abeyhan261@gmail.com, Ф033Г, ст. п. Петя Стефанова

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ Бургас, специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Детското затлъстяване е тема със сериозна медико-социална значимост, която трябва постоянно да бъде на фокус. Статистиката от предишните години показва, че Република България е на 5-то място в Европа по детско затлъстяване. У нас 61% от децата на възраст между 7-9 години са с наднормено тегло и затлъстяване, като 50% от тях остават със затлъстяване и в бъдеще. Това води до отключване на социално – значими заболявания в зряла възраст. **Актуалността на проблема** е от социално, педагогическо, икономическо и медицинско значение. **Цел:** да се изследва и анализира влиянието на медийните източници на информация като фактор за формирането на възгледи за хранителен режим сред подрастващите, като и да се разработят различни методи за намеси от медицинските сестри за формиране на оптимални избори при формиране меню за рационално и здравословно хранене при подрастващите. **Обхват** – включва периода март-май 2024. г в училища в Бургаска област. Взели участие в проучването са 80 ученика между 9-12 години. **Обект на проучването-** познанията на учениците за изборите им относно здравословно хранене и влиянието на медийни източници като алтернатива за промяна на предпочитанията в предпочитаните храни. **Методи:** Документален-проучване на литературни източници по проблема; Социологически– анонимно анкетно проучване; Статистически -графично изобразяване и анализиране на резултатите.

Резултати:Получените резултати установяват, че в респондентската група по-голям относителен дял са момичетата (54,8%) във възрастова група 10-11г., а 45,2% са момчета. 48,2 % от тях са в група 9-10 годишна възраст. На въпроса „Колко часа на ден използвате интернет или други социални медии?“ водещ отговор сред анкетираните ученици е интервал от 1-3 часа, като 19,5% от тях посочват, че прекарват време в социалните медии между 4-6 часа. 41% от анкетираните ученици използват интернет пространството за игри и други занимания, като само 24,1 % от тях прекарват време в интернет с учебна цел. Голяма част от учениците (65,9%) посочват, че са ограничени от родителите си при ползването на мобилни телефони и компютри, като 34,1% твърдят, че използват социалните медии без ограничения. 68,3 % от учениците отговарят, че са си купували храна под въздействието на реклама. 51,8% споделят, че са придобили знания относно здравословното хранене от родителите си, а 34,9% получават информация по проблема в училище, Голяма част от анкетираните ученици (48,8%) смятат ,че нездравословното хранене може да им причини непривлекателен външен вид , като 46,3% от тях твърдят, че нездравословното хранене може да отключи различни заболявания.

Заклучение:Съвременните аудиовизуални структури, а именно социалните медии въздействат върху възгледите, ценностната система, стереотипите и моделите на поведение на подрастващите, като оказват силно влияние върху процеса на оформяне необходимите здравни познания и възгледи за здравословен хранителен режим.

Обществото се обединява около тезата, че основна роля във здравното възпитание на децата и формирането на здравословни избори на поведението им имат родители /семейството/, учители /институции, в които се обучават/, медицински специалисти.

Препоръки към дейностите на медицинската сестра в училищата за превенция и здравословно хранене е изработване на програми, в които да се фокусира върху обучение за избор на хранителен режим, свързан с оптималното развитие в съответната възраст.

ОСТЕОПОРОЗА–ПРЕВЕНЦИЯ И ПРОФИЛАКТИКА НА РИСКОВИТЕ ФАКТОРИ

Ая Момчилова, ел. поща: momchilovaaaa@abv.bg

спец. Медицинска сестра, II курс

Научен консултант -преп. Мария Стамова-Георгиева

МУ-Пловдив, ФОЗ, катедра по Сестрински грижи

Въведение

Според дефиницията на Световната здравна организация остеопорозата е най-честото системно заболяване на скелета, характеризиращо се с ниска костна маса и нарушения на костната тъкан, водещи до повишена чупливост на костите и увеличен риск от фрактури. При по-голяма част от засегнатите хора костната загуба настъпва постепенно и в началото протича без симптоми, поради което остеопорозата е наречена "тихият крадец". В по-напреднал стадий заболяването е придружено от остри или хронични болки и гръбначни деформации.

Актуалност на темата:

Остеопорозата е едно от най-сериозните социално-значими заболявания в света, причинява тежка инвалидизация и много страдания на милиони хора в света, повечето от които в трудоспособна възраст. То е на трето място като причина за смъртност – след сърдечно-съдовите заболявания и рака.

За цел на настоящата разработка е да се обобщят основните рискови фактори за развитие на остеопороза и да се посочат най-ефективните профилактични мерки за нейното ограничаване.

Материали и методи:

Чрез анализ на научни проучвания сме изготвили обзорен доклад, който съдържа ключовите моменти в клиниката на заболяването, рисковите фактори и ролята на превенцията и профилактиката.

Резултати и заключения:

Въпреки, че остеопорозата засяга милиони хора навсякъде по света, информираността за заболяването е все още ниска. Ранната профилактика е най-ефективното средство за ограничаване развитието на остеопорозата. Превенцията на остеопорозата в най-добрия случай трябва да започне още в детството, с цел постигане на висока пикова костна маса, заедно с развиване на навици за цял живот за здравословно, балансирано хранене, двигателна култура, избягване на вредни навици, които поддържат доброто здраве на костите за цял живот.

Ключови думи: остеопороза, фрактури, превенция, профилактика, рискови фактори

Библиография:

1.Байкова, Д. Остеопороза – хранителни рискови фактори // Остеопороза. 2007, ISSN 1311-8625, бр. 3, с .1-5.

2.<https://riokozpd.com/index/171-osteoporoz.html>

ОБУЧЕНИЕТО ПО АКУШЕРСКА КЛИНИЧНА ПРАКТИКА ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА СТУДЕНТИТЕ ОТ СПЕЦИАЛНОСТ „АКУШЕРКА“

Бахар Саидова, Тони Иванова,

ас. Атанаска Стоева, atanaska.stoeva@abv.bg

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“-Бургас

Факултет по обществено здраве и здравни грижи

Специалност „АКУШЕРКА“ Катедра „Здравни грижи“

Въведение: Клиничната практика е основен елемент на практическото обучение на студентите за придобиване на ОКС „Бакалавър“ и професионална квалификация „Акушерка“. Практическото обучение е организиран, целенасочен, последователен и системен процес за прилагане на придобитите теоретични знания и умения. Осигурява условия за придобиване на професионални умения и навици, съдейства за формирането на професионално значими личностни качества за работа в екип. Практическото обучение дава възможност на студентите да прилагат на практика правилата и принципите на медицинската етика при работа с бременната, родилката, новороденото и гинекологично болната жена. Практическото обучение, проведено в условията на реална клинична обстановка е базата за успешна професионална реализация на студентите - бъдещи акушерки.

Актуалност на темата: Актуалността на проблема е свързана с бариерите, които студентите трябва да преодолеят от страна на работещия персонал по време на Учебна клинична практика в някои от Учебните бази, съчетано с нивото на стрес.

Цел и задачи на изследването: Проучването има за цел да изследва мнението и нагласите на студентите от специалност „Акушерка“, към обучението по време на Учебна клинична практика.

Материал и методи: Анонимното анкетното проучване е проведено през месец март 2024 г., сред студенти от първи, втори, трети и четвърти курс от специалност „Акушерка“, относно провеждането, обучението, оценяването и контрола по време на Учебна клинична практика.

Резултати и заключение: Направеното изследване показва, че според 65,7% от студентите преподавателя успява да проследи и контролира всеки един студент от групата. 26,6% от анкетирания студенти получават ежедневно обратна връзка, относно клиничното им представяне по време на обучение, а 31,3% от студентите ежеседмично. 33,3% смятат, че обучението по клинична практика ги е подготвило за справяне със спешни случаи. 71,60% от студентите смятат, че персонала оценява положително тяхното присъствие в отделението. 71,6% смятат, че са в помощ на работещия персонал по време на клинична практика. 45% от анкетирания са заявили, че не срещат бариери по време на обучението, а 35% срещат, като такава работещият персонал.

Заключение: Студентите са убедени и желаят групите да бъдат формирани с по-малък брой студенти, така преподавателя ще може да контролира всеки един студент по отделно и съответно ще могат да извършват повече дейности и манипулации. За преодоляване на бариерата „работещият персонал“ в някои от Учебните бази, студентите да имат възможност за смяна на Учебната база, с такава в която се чувстват желани, полезни и усещат положително отношение от работещия персонал към тях тъй-като, това силно ги мотивира.

ОБУЧЕНИЕ НА БРЕМЕННО И РОДИЛКИ ЗА ГРИЖИ В СЛЕДРОДИЛЕН ПЕРИОД

Боряна Ташева, Тони Иванова, Таня Паличева,

научни консултанти: Златина Денева, Златко Кироваков

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“, Бургас, ФОЗЗГ, „Акушерка“

Въведение: Препоръките на Световната здравна организация (СЗО), относно грижите за майката и новороденото са за положително следродилно преживяване. Целта на следродилните грижи е да подобрят здравето и благосъстоянието на майката и новороденото. Следродилният опит се определя като положителен, при който жени, новородени, партньори и семейства получават информация, увереност и подкрепа от мотивирани здравни специалисти [4].

Актуалност на темата: Запазването на здравето, предотвратяване на усложненията, както и грижи за майката и новороденото са основен приоритет в здравеопазването. В световен мащаб, според СЗО, повече от 3 на 10 жени и бебета в момента не получават следродилни грижи в първите дни след раждането, а това е периодът когато настъпват повечето смъртни случаи на майки и деца. Много от физическите и емоционалните последици от раждането, са лечими, ако се полагат правилните грижи в точното време (СЗО, 2022) [5]. От друга страна, от значение е да се утвърди съвременната роля на акушерката и да се наложи нейната автономна функция в провеждането на профилактика и промоция на здравето.

Цел и задачи: Провеждане на обучение за грижи в следродилен период. Да се установят потребностите на бременни жени и родилки от обучение за грижи в следродилния период и да се проучи мотивацията и нагласата на студенти акушерки за провеждане на обучението.

Материал и методи: В периода 13.02.2024 г.- 10.05.2024 г. е проведено доброволно анкетно проучване чрез пряка анонимна анкета и клинично наблюдение. Обхват на проучването са 65 жени, от които 51 родилки, преминали през родилно отделение на „УМБАЛ – Бургас“ АД и 14 бременни жени, преминали през женска консултация в Медицински център „Прайм клиник – д-р Кировакови“, както и 21 студенти акушерки от II, III и IV курс, провели обучението. Обектът на изследване са преживяванията, чувствата, страховете, нагласите, мотивите на жените за грижите в следродилния период, както и нагласите и мотивацията на студентите акушерки за провеждане на обучението. Предмет на изследване е процеса на предоставяне на знания, за формиране на умения за грижи за собственото здраве на родилката и новороденото.

Резултати и заключение: на базата на резултатите от анкетното проучване на бременни жени и родилки могат да се направят следните изводи:

- В по-голямата си част – 96,92% от анкетираните посочват желанието си да участват в обучение и консултации за грижи, проведени от студенти акушерки;
- 56,92% от респондентите са на възраст 19-30 години и 70,77% живеят в градове;
- Преобладават жени с висше (38,46%) и със средно (32,31%) образование;
- За втори път раждат 49,23%, а първо раждане е за 41,54% от жените;
- Необходимост от обучение и консултиране във връзка с кърменето посочват 83,08%;
- Консултации и съвети, относно отглеждането на новороденото желаят 87,69%;
- От съвети относно Дневен режим, хранене, физическа активност се нуждаят 81,54%.

Единодушно 100% студентите изтъкват необходимостта от провеждане на консултации и обучение на жените за грижи в следродилния период и желаят 100% да участват, като 71,43%, считат, че имат необходимите знания и умения да се справят, а за 28,57% от тях са необходими и допълнителни знания. Студентите (100%) споделят, че са удовлетворени от извършеното обучение. Предоставянето на обучение за грижи в следродилния период формира знания и умения, осигурява подкрепа за физическото и психическото здраве, и е необходимо както за краткосрочните, така и за дългосрочните последици за здравето на майката и новороденото.

Ключови думи: обучение, следродилна грижа, студенти акушерки

ПРЕВЕНЦИЯТА НА ПОЛОВО ПРЕДАВАНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ В УЧИЛИЩНА ВЪЗРАСТ ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА И МЯСТОТО Й В МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ЕКИП

**Веселина Райчева, vesist@abv.bg, ас. Ива Томова,
Университет „Проф. д-р Асен Златаров“, гр. Бургас
ФОЗЗГ, Специалност: „Медицинска сестра“, Катедра: „Здравни грижи“**

Въведение: Венерологията е клон от медицинската наука, която се занимава с групата инфекциозни(венерически) заболявания. Името им се свързва с богинята на любовта още от Римската Древност. Полово предаваните болести са причинени от инфекции с общ механизъм на предаване и разпространение - сексуална активност между партньорите, по кръвен път, по вертикален път. Източник на инфекцията е човек, който е болен или заразноносител. Етиологията са бактерии, вируси, гъбични инфекции и др. с различна степен на вирулентност и контагиозност.

Актуалност на темата: Полово предаваните болести се срещат най-често през времето на полово съзряване на индивидите, чиято граница се измества във все по-ранна възраст. Те невинаги са подготвени и запознати с рисковете на този нов етап от своя живот, а от там и за терапията и превенцията. Това обуславя необходимостта от сформирание на мобилни екипи, в които медицинската сестра да изгражда мост на доверие, оказвайки нужната подкрепа в първоначалния етап на полово съзряване сред учащите.

Целта на настоящата научна разработка е да проучи познанията на учениците относно превенцията на полово предаваните заболявания (ППЗ). **За задачи** на проучване бяха поставени определяне нивото на информираност на учениците относно видовете ППЗ, начините им на разпространение, средствата за предпазване от ППЗ, желанието на респондентите да има повече информационни кампании по темата, както и техни препоръки и предложения.

Материали и методи: Анкетни карти и дискусия по време на обучителна среща през февруари, 2024 г. Проучването обхваща 57 ученици от Х-ти при СУ „Епископ Константин Преславски“(ЕКП) и ученици от IX-ти, X-ти и XI-ти клас при СОУ „Димчо Дебелянов“(ДД) в град Бургас. Попълнените анкетни карти бяха напълно анонимни.

Резултати: Проучването е проведено сред ученици от две училища съвместно със сдружение на младите лекари и студентски съвет. Сред респондентите, общо 32-ма ученици от Х-ти клас в СУ „ЕКП“, 11 са момчета и 21 са момичета, а общо 25 ученици от IX-ти, X-ти и XI-ти клас в СОУ „ДД“, 5 са момчета и 20 - момичета. Преобладаващ е процента на момчетата. От попълнените анкетните карти само 16 от всички ученици(6 от СОУ ДД и 10 от СУ ЕКП) са попълнили някои от симптомите на ППЗ. За предпазване от ППЗ посочват презерватив, медикаменти, АБ, въздържание, моногамия, ваксиниране, профилактика, лична хигиена, противозачатъчни, ръкавици, маски, самозадоволяване, играчки. Сред ППЗ, които познават най-голям е процентът на: СПИН, следван от гонорея и сифилис, хепатит, трипер, цистит(СОУ „ДД“) и СПИН, ХИВ, сифилис, гонорея, хепатит, хламидия, генитален херпес, цистит(СУ „ЕКП“). По време на дискусийната част след излъчване на тематично филмче, учениците изразиха свободно своите мисли, осъзнаване на проблематиката и желание за информираност чрез такива срещи и беседи с различни здравни специалисти в бъдеще.

Заклучение: Получените резултати показват, че учениците имат сериозен дефицит на знания по темата, както и за начините на предпазване и лечение. Това потвърждава още веднъж необходимостта от подготвени медицински сестри, които регулярно да провеждат обучителни програми за повишаване здравната образованост сред подрастващите.

Ключови думи: ученици, превенция, полово-предавани заболявания, медицинска сестра, мултидисциплинарен екип

ХРАНИТЕЛНИ РАЗСТРОЙСТВА И ВЛИЯНИЕ ВЪРХУ НАСЕЛЕНИЕТО

Виолета Павлова; Весела Тодорова; Йоана Айрянова ;
violetapavlova151@gmail.com; Консултант – доц. Лилия Перусанова ;
Софийски университет „Св. Климент Охридски“, Медицински факултет,
специалност „Медицина“, катедра: „Социална медицина“

Въведение: Хранителните разстройства са група заболявания, при които хората изпитват тежки нарушения в хранителното си поведение, а нетипични са също и свързаните с това мисли и емоции. В много случаи се появяват заедно с други психични разстройства като тревожност, паника и др. Най-известните и често срещани хранителни разстройства са анорексия, булимия, орторексия, преяждане и пика. Тези заболявания представляват проблем със световни размери, засягащ всички възрастови групи. Нанасят големи физически, емоционални и психически травми.

Актуалност на темата: Темата за неправилната хранителна култура на голяма част от населението и изкривените стереотипи, създадени в съзнанието на подрастващото поколение, са основните причини за големия мащаб на проблемите свързани със себевъзприятието и възприемането на храната като източник на енергия и щастие, а не като враг на организма. Хранителните разстройства са следствие главно от тези фактори и почти всеки втори страда или е страдал от такова състояние. Не се дава достатъчно гласност на хората попаднали в този омагьосан кръг или на такива успешно преминали през него, защото тази тема често се зачита като „срамна“ за индивида.

Цел и задачи: Целта на нашето проучване и дискутиране на темата за хранителните разстройства е да покажем колко актуален е този проблем дори в България. Също така, имаме за задача да информираме по-голяма аудитория за същността на тези разстройства, за да може да бъде по-лесно разпознаваем този проблем, който всъщност се прикрива и остава незабележим от околните, до момента, в който може вече да бъде твърде късно. Искаме да покажем, че няма нищо срамно да помолим за помощ професионалист в тази сфера или дори наш близък, напротив, това е най-разумната стъпка, която може да бъде възприета.

Методи и материали: Изследването е проведено общо върху 81 лица, от различен пол и различна възраст (масово жени между 19-22 години), на територията на България, главно във Софийска област. Чрез статистически метод е направена интерпретация на данните с оглед разкриване същността на изследвания проблем и взаимозависимостите му.

Резултати и заключение: Вследствие на проведената анкета могат да се направят следните изводи: голяма част от изследваните лица демонстрират страх от наднормено тегло, въпреки че масово се проявява склонност към преяждане. Налице е и повишеното чувство за вина сред анкетираната група от хора. Важно е да се информира населението за сериозността на проблема и да се премахне стигмата от темата за хранителни разстройства. Получавайки обратна връзка от участниците правим заключението, че анкетата им е помогнала да осъзнаят някои вредни хранителни навици, които притежават.

Ключови думи: хранителни разстройства, вина, страх, гласност, информираност

Библиография:

1. <https://medbul.net/>
2. <https://www.lekar.bg/>;
3. <https://www.forlife.bg/hranitelni-razstroistva-vidove-sushtnost>
4. <https://www.verywellhealth.com/eating-disorder-recovery-5204819>

НАГЛАСА НА СТУДЕНТИТЕ ЗА ДОНОРСТВО И НАСЪРЧАВАНЕ НА БЛИЗКИТЕ ДА ДАРИТ ОРГАНИТЕ ЗА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ПРИ ПАЦИЕНТИ С МОЗЪЧНА СМЪРТ

Гюсюм Хасан, g22n6avbv.com@abv.bg, Галя Карашмалъкова

Университет „Проф. д-р Асен Златаров” – гр. Бургас
ФОЗЗГ – Катедра „Здравни грижи“, Специалност Лекарски асистент

Въведение: В случаите на краен стадий на органна недостатъчност трансплантацията на органи е най-добрата и често единствената животоспасяваща възможност за лечение, която може значително да подобри продължителността и качеството на живот. Органите и тъканите за трансплантация могат да бъдат получени от живи или починали донори. Въпреки напредъка по отношение на донорството и трансплантацията на органи, настоящите нива на донорство остават недостатъчни за посрещане на минималните нужди. Недостигът на органи е основната причина за смъртта на пациентите в списъка на чакащите за трансплантация. Значима е ролята на медицинският специалист за идентифицирането на потенциалният донор, добрата колаборация с центровете за трансплантация и семейството на потенциалният донор. Наложително е здравните работници да имат достатъчно познания и по-голяма компетентност по отношение на донорството и трансплантацията на органи в сравнение с други социални и професионални групи.

Актуалност на темата: Студентите по медицина, обществено здраве и здравни грижи трябва да са новото поколение, което в бъдеще ще изгради връзката между донорите и реципиентите. Получените данни показват значителната празнина в разбирането на ключовите фактори, които биха могли доста да повлияят за нагласите на бъдещите здравни работници по отношение на донорството и трансплантацията на органи.

Цел и задачи: Целта на проучването е информираността на студентите относно донорството, трансплантацията на органи и установяване на причините за малкия брой на дарявания на органи, въпреки големия брой на чакащи и нуждаещи се пациенти.

Материали и методи: Използвани са теоретичен анализ на литература по проблема; проучени интернет източници; онлайн анкетно проучване и сравнителен анализ; резултатите са обработени на програма Google (Google Forms).

Резултати: Проведеното анкетно проучване сред 64 студенти по медицина и специалности от обществено здраве и здравни грижи показват, че 58,7% от участниците са наясно с даряването на органи. На въпроса „Ако срещнете по време на вашата практика/работа пациент с мозъчна смърт, ще насърчите ли близките му да дарят органи и да спасят друг живот“ 71,7% са отговорили „че ще го направят“. Повече от половината 51,67% от смятат, че има липса на информация сред населението и това е една от причините за ниските нива за донорство. Проучването показва, че основен е страхът от злоупотреба, породен от недоверието към медицинските екипи, че при евентуален инцидент няма да бъдат положени достатъчно усилия съответният човек да бъде спасен, 57,3% посочват именно тази причина като най-значима според тях за отказ от донорство. Похвално е желанието на 71,7%, че биха станали донори.

Заклучение: Анализирайки данните от анкетата възниква необходимост от образователната програма за здравните работници относно процедурите за трансплантация, съобразена със социокултурните и религиозните аспекти на населението. Участие на Държавни институции свързани пряко с проблема, медии, организации и други за предоставяне на повече информация за начина на даряване и трансплантиране органи и възможността, която се предоставя за спасяването и подобряването на качеството на живот на друг човек.

Ключови думи: студенти, информираност, донорство, трансплантация на органи

Библиография: Закон за трансплантация на органи, тъкани и клетки, Обн. ДВ. Бр. 83 от 19 Септември 2003 г., изм. и доп. Обн. ДВ. Бр. 54 от 19 Юни 2020 г.

<https://www.mh.government.bg/bg/informaciya-za-grazhdani/donorstvo-i-transplantacii/vidove-transplantacii/>

<https://www.zajivot.bg/donorship>

МОТИВАЦИЯ И НАГЛАСИ ЗА ПРОФЕСИОНАЛЕН ИЗБОР В РОМСКАТА ОБЩНОСТ

Даниела Захова email 114792@students.mu-sofia.bg

Научен консултант: Димитрина Миликина

Медицински Университет – София, ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“

Специалност „Медицинска сестра“, катедра „Здравни грижи“

Въведение В нашето съвремие на глобализация, дигитализация, компютърни технологии, индустриализация, мобилност, свръх информация и свободни права, които улесняват живота, ромската общност се приема като „изключена“. Упражняването на дадени професии без необходимото образование преди няколко десетилетия беше възможно, но днес е почти немислимо. Много важно е човек да може да взема свободно решения, да бъде грамотен и образован. Интеграцията на ромите в българското общество води до много положителни ефекти в дългосрочен план, като особено значими са икономическите такива. Формирането на знания и умения за трудова и социална дейност в личността започва от детството, където водещ фактор е семейството.

Актуалност на темата: Мотивацията за професионално развитие в ромската общност може да дойде от осъзнаването на важността на образованието и професионалната квалификация за постигане на по-добър живот. **Целта** на проучването е да се анализира мотивацията и нагласите на ромското население за продължаване на своето обучение и реализация в здравните структури.

Материал и метод. Проведено е анкетно проучване, сред 38 студенти от ромски произход, които се обучават в различни специалности в областта на здравните грижи. Студентите бяха поканени да участват доброволно и анонимно в проучването. **Резултати и заключение:** По-голямата част от анкетираните студенти посочват, че получаването на информация за продължаване на образованието им е било възможно благодарение на усилията на фондации за подпомагане на ромската общност. В началото на своето образование, значителен брой от тях са изпитвали затруднения. Въпреки това, повечето от анкетираните отбелязват, че са получили подкрепа от своите семейства, което ги мотивира да продължат да развиват уменията си в избраната специалност след завършване на обучението си. Резултатите от нашето изследване подчертават значимостта на подкрепата от страна на фондации за подпомагане на ромската общност в осигуряването на информация и възможности за образование за ромските студенти в здравните специалности. Въпреки срещаните затруднения, семейната подкрепа играе ключова роля за мотивацията на студентите да завършат своето образование и да се реализират в здравните структури.

Ключови думи: ромска общност, мотивация, развитие, образование

Литература:

1. Величкова М., Социално-педагогическа работа с деца-роми. Дисертационен труд, Пловдивски университет „Паисий Хилендарски“ Педагогически факултет, с. 232.
2. Богданов., Л, Г. Ангелов. Интеграция на ромите в България: необходими реформи и икономически ефекти. Май 2006.
3. Иванов, М. Образованието – фактор за преодоляване на междуетническите различия и гарант за устойчивото развитие на националната сигурност. Сборник с доклади от юбилейната международна научна конференция „Рискове пред етнорелигиозния мир в контекста на националната и международната сигурност в Югоизточна и Централна Европа“. Том 1, 2024, с. 262-268.
4. Петкова, К. Статус и роля на семейството като фактор за социализация и личностно развитие на ромските деца в училище. Science & Technologies, Volume V, Number 7, 2015 Social studies, с. 34-38.

РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ ФОРМИРАНЕТО НА БАЗИСНИ АНАТОМИЧНИ ЗНАНИЯ ПРИ ДЕЦА В ДЕТСКАТА ГРАДИНА

Денислава Дерменджиева, d.d_03@abv.bg , консултант: Галя Карашмалъкова

Университет „Проф. д-р Асен Златаров” – гр. Бургас
ФОЗЗГ – Катедра „Здравни грижи“, Специалност: Медицинска сестра

Въведение: Мисията на медицинската сестра към обществото се състои в оказване на помощ на отделните личности, семейства и групи за достигане и развитие на собствения им физически, умствен и социален потенциал и поддържането му на съответното ниво в сложните условия, в които те живеят, учат и работят. Запознаването с човешкото тяло, разкриването на най-важните морфологични и физиологични особености на човешкия организъм е важна задача още от детска възраст. Детето изучава здравето, запознавайки се със своето тяло и себе си и осъзнавайки своята личност. В началото е важно да се опознае здравето, а след това да се продължи с осъзнаването и формирането на трайни хигиенни умения, навици и поведение за неговото опазване. Формирането на тези базисни анатомични познания с активното участие на медицинската сестра ще подпомогне и насърчи психомоторното развитие на децата в детската градина.

Актуалност на темата: Когато учим децата за органите на човешкото тяло, това им помага да опознаят себе си и по този начин се насърчава независимост, уважение и грижа за себе си. Малко по малко децата възприемат своите крайници и други части на тялото, както и как да ги използват, този процес стимулира развитието на мисленето и усъвършенства фината моторика. Помага им да преодолеят страха от срещата с медицинската сестра и укрепва доверието към нея.

Цел и задачи: Формиране на базисни анатомични знания при деца в детската градина, за да увеличат познанието за вътрешните и външните части на тялото, да бъдат осведомени за неговото функциониране и да оформят трайни хигиенни умения, навици и поведение за неговото опазване.

Материали и методи: Използвани са: - теоретичен анализ на литературата по темата, методите на социологическо проучване, онлайн анкетно проучване и сравнителен анализ. Резултатите са обработени на програма Google (Google Forms).

Резултати: Проведеното анкетно проучване установи броя и възрастта на децата, които имат интерес да се запознаят с анатомофизиологичните особености на човешкото тяло, 59,6% са отговорили „ Не съм запознат още с основните органи в човешкото тяло, но искам да ги науча и разбера за тяхната функция.”, 40,4% дават отговор „ Да, ние го познаваме, но ще се радваме да разширим знанията си”. По време на обучението, децата се научиха да идентифицират основните части на тялото, усвоиха познания за неговото функциониране и по този начин изградиха отношение как да се грижат за себе си. На въпроса „ Изпитвате ли страх или притеснение от медицинския специалист? ”, отговорилите с „ Не ” са 57,7%, а с отговор „ Да ” 42,3%. За да преодолеем страха им използвахме различни прийоми, като промяна в облеклото, техники от вербалната и невербална комуникация и ролеви игри.

Заклучение: Представените данни потвърждават необходимостта от задължително обучение за формиране на базисни анатомични знания при децата в детската градина, запознаване с работата и функциите на медицинската сестра, организиране на игрови дейности заедно с медицинската сестра, реализиране на промоция на детското здраве и психоемоционална грижа за децата. Инвестиране в усилия и средства за профилактика касаеща обучение, обхващащо деца - родителски групи.

Ключови думи: деца, обучение, човешко тяло, знания, медицинска сестра

Библиография: Йонко Белоев, ”Грижи за болния и сестринска техника”, Медицинско издателство „АРСО”; „Терапевтични игрови дейности за хоспитализирани деца.”, 2005
Университетско издателство „Св. Климент Охридски”, София

ОСТРИЯТ БРОНХИОЛИТ – КАКВО ТРЯБВА ДА ЗНАЕМ ЗА НЕГО

Диана Николова, dianastognova133@abv.bg

Магдалена Вълчева, magdalena.valcheva@abv.bg

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – гр. Бургас, ФОЗЗГ, специалност – Медицинска сестра, Катедра „Здравни грижи“.

Въведение: Острият бронхиолит е най-често срещаното инфекциозно заболяване на долните дихателни пътища (ДДП) във възрастта до 2 години, като 80% от бронхиолитите се срещат през първата година от живота. Над 40% от засегнатите деца се нуждаят от болнично лечение, а смъртността от това понякога животозастрашаващо заболяване е около 2 милиона/годишно. Тези негативни данни може би биха се подобрили, ако се повиши информираността на родителите относно начините за предпазване от заболяването и усложненията.

Актуалност на темата: Актуалността на темата произхожда от високата честота на заболяването и тежкото протичане, което понякога е животозастрашаващо.

Цел и задачи: Да се проучи запознати ли са родителите с етиологията на заболяването, до какви усложнения може да доведе и как да предпазят детето си. За постигане на целта си поставихме следните задачи:

а се анализират резултатите от анкетното проучване.

а се изведат препоръки за поведение на родителите.

Материал и методи: Обект на изследването са родителите на деца до 2 годишна възраст, хоспитализирани в Първо отделение по педиатрия на УМБАЛ Бургас АД.

Методи: документален метод (анализ на научна и учебна литература), наблюдение, социологически (анкетен) метод.

Резултати и заключение:

Въпреки, че острият бронхиолит е най-честата инфекция на ДДП във възрастта до 2 години, родителите не са достатъчно запознати със заболяването.

Уместно е родителите на всички деца до 2 годишна възраст да бъдат предупредени за рисковете от развитие на бронхиолит и да знаят при коя ситуация да потърсят спешна лекарска помощ, тъй като болестта може да се развие за часове.

Основното профилактично средство са строгите хигиенни мерки и избягване на контакт с болни в сезона на епидемично разпространение на RSV. Профилактичните мерки включват също подобряване на условията на отглеждане и хранене, закалителни процедури, предпазване от инфекции.

Родителите трябва да бъдат запознати и с възможностите за ваксиниране.

Ключови думи: остър бронхиолит, RSV, профилактика

Библиография:

1. Ангелов Б., Терапевтични възможности при остър бронхиолит за деца до двегодишна възраст, Балтика 2002, 2024
2. Переновска П., Остър бронхиолит – съвременен преглед, Мединфо, 2018, брой 1
3. Переновска П., Остър бронхиолит, Inspiro, 2010, брой 2
4. <https://www.cdc.gov/rsv/about/prevention.html>

УДОВЛЕТВОРЕНОСТ ОТ ЕФЕКТИВНОСТТА НА НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНА ИНФОРМАЦИОННА СИСТЕМА

Елеонора Александрова, 117234@students.mu-sofia.bg; Мария Матеева,
117286@students.mu-sofia.bg Т. Попова

Медицински Университет – София, Факултет по Обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“, Специалност „Медицинска сестра“, Катедра „Здравни грижи“

Въведение: Националната здравно-информационна система (НЗИС) цели събиране, обработване и съхраняване на информация за здравното състояние на населението като цяло и за всяко отделно лице.

Актуалност на темата: Електронното здравеопазване е новаторски подход, целящ повишаване на ефективността, равнопоставеността, качеството на медицинските услуги и здравното познание и образование.

Цел и задачи:

Целта на настоящото изследване е да се проучи и анализира удовлетвореността от ефективността на работата на НЗИС.

Материал и методи: Използвани се социологически, документален метод, метод за статистическа обработка на данните и метод за графично представяне на резултатите. Социологическото проучване е проведено в периода 01.12.2023 г. – 30.01.2024 г. в два столични Диагностично – консултативни центъра. В него се включиха 138 респондента, от които лекари и професионалисти по здравни грижи работещи в първичната извънболнична медицинска помощ.

Резултати и заключение: Проучването показва като цяло удовлетвореност на респондентите от въведената дигитализацията в здравеопазването. Значителен дял от тях оценяват положително полесния достъп до медицинските данни за пациента, наличие на електронно здравно досие и възможността да се работи с други специалисти в реално време. Най-честите проблеми, с които се сблъскват медицинските специалисти са удължаване на времето за електронно обслужване на пациентите, липсата или недостатъчното време за обучение за работа със системата, необходимост от технологично време за зареждане на електронните документи, наличие на остаряла техника, възможност за допускане грешки при попълване на данните в електронния документ, както и липсата на контрол върху софтуера.

Ключови думи: електронно здравеопазване, ефективност, удовлетвореност

Библиография:

1. Национална стратегия за електронно здравеопазване и дигитализация на здравната система 2030 г. Източник: file:///C:/Users/USER/Desktop/IZT4_natsionalna_strategiia_ezdraveopazvane.pdf
2. Андреева, А., Г. Йолова. Цифрова трансформация в здравеопазването в контекста на правото на достъп до медицинска помощ. Медицинско право и здравеопазване, 01, 2021, 20-37.
3. Гълева Св., Н. Данова, Е. Григоров. Електронизация на здравеопазването в България. Годишник по болнична фармация IV, 2018, № 1, 24-32.
4. Винарова, Ж., П. Михова. Електронно здравеопазване. Пета глава, 17-32. Източник: https://ebox.nbu.bg/med13/ne7/New%20folder16.V_Glava%20%20ot%20Elektronno%20zdraveopazvane.pdf
5. State of Health in the EU. България. Здравен профил на страната 2023. В т. 4. Здравната система и т. 5. Функциониране на здравната система. Източник: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/12bffa71bg.pdf?expires=1714098683&id=id&accname=guest&checksum=1A5A6D9542822E49068BEBD2985913DE>

РОЛЯТА НА ИНФОРМИРАНОСТТА ЗА ПРЕВЕНЦИЯТА НА РАКА НА ДЕБЕЛОТО ЧЕРВО

Елизабет Ванкова, e-mail: 114849@students.mu-sofia.bg

Камелия Богданова

Медицински Университет – София, ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“
Специалност „Медицинска сестра“, катедра „Здравни грижи“

Въведение. Колоректалният карцином е втората водеща причина за смърт от онкологично заболяване сред мъжете и жените в Европа и на трето място по честота от малигнените заболявания по света. Пожизненият риск от развитие на този вид карцином е 5% и е с по-висока честота в икономически по-развитите региони. Предразполагащи фактори за развитие на заболяването са: възраст, пол, етническа принадлежност, анамнеза за доброкачествени полипи, затлъстяване, хранителни фактори, калциев дефицит, дефицит на микроелементи, възпалително заболяване на червата, нестероидни противовъзпалителни средства и фамилна анамнеза. **Актуалност на темата.** Превенцията на рака на дебелото черво има съществено значение за ранното откриване и предотвратяването на заболяването, неговото лечение и подобряването на качеството на живот на хората. Това включва насърчаване на здравословни хранителни навици, поддържане на балансирана микробиомна флора и избягване на фактори, които могат да навредят на здравето на този орган. **Целта** на настоящото проучване е да се извърши оценка на влиянието на различни методи за превенция, като редовни скринингови процедури и диетични промени, върху намаляването на заболяемостта и смъртността от рак на дебелото черво, като се анализира и влиянието на обществената информираност и осведомеността за важноста на ранното откриване и здравословния начин на живот. **Материал и методи.** Изследването е проведено сред случайно подбрани респонденти, чрез пряко анонимно анкетно проучване през месец април 2024 година. В анкетното проучване са взели участие 100 респондента, като 88.04 % са жени и 11.96 % са мъже. Средната възраст на участниците в проучването е между 21 и 64 години. **Резултати и заключение.** Резултатите показват, че населението масово разчита на информация от интернет, което води до ниска и неточна информираност. Ниското ниво на провеждане на скринингови изследвания са причината за високата смъртност от това заболяване, поради ненавремененно лечение. Повечето хора не знаят да имат наследствена обремененост и разчитат на ефективността на метода на изследване и/или препоръките на медицински специалист при провеждането на скрининг. Страхът от болезнеността на процедурите и последващите резултати от изследванията оказва най-голямо притеснение. Анкетираните смятат, че е необходимо да им се окаже повече информация относно заболяването. Информираниостта на обществото относно ролята на дебелото черво е от съществено значение, защото правилното функциониране на този орган е основен елемент за поддържане на оптималното здраве. Все повече се разглежда важноста на здравословното хранене, редовната физическа активност и други фактори, които могат да влияят на здравето на дебелото черво.

Ключови думи: рак на дебело черво, информираност, превенция.

Библиография

1. Дамянов, Д., Т. Темелков. Проблеми на колоректалната хирургия в България. Варна, Медицински университет-Варна, 2001.
2. Кобаков., К. Киров, Д. Янков, Д. Костов. Оценка на оперативния риск при колоректалната онкологична хирургия. Варненски медицински форум, т. 2, 2013, бр.1, с. 31-34
3. Куртев, Учебник „Обща и клинична онкология“, 2022 г.
4. Маджов, Р. Колоректален рак: епидемиология, етиология, профилактика, скрининг. В: Онкологична хирургия - съвременен стандарт. Под ред. Д. Дамянов. София, Медарт, 2009, 228-239.

ПРОУЧВАНЕ НА ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ТРАНСПЛАНТАЦИИ В ОФТАЛМОЛОГИЯТА

Елина Алесандрова, 117210@students.mu-sofia.bg; Мария Вълкова, 117214@students.mu-sofia.bg Т. Попова

Медицински Университет – София, Факултет по Обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“, Специалност „Медицинска сестра“, Катедра „Здравни грижи“

Въведение: Човешкото око, със своята сложна структура и забележителни функции, служи като основен сетивен орган за зрение и играе незаменима роля в нашето възприемане на света.

Актуалност на темата: Клетъчната и тъканна терапия на окото е иновативна технология, която дава шанс на пациентите да възвърнат възприятието си за света.

Цел и задачи: Целта на настоящото изследване е да се проучи и анализира възможностите за извършване на трансплантация на клетки, тъкани или цяло око в България.

Задачите, които си поставихме са:

1. Да се направи обзор на правните и законодателни разпоредби, свързани с трансплантацията в офталмологията.
2. Да се направи анализ на утвърдените методики за трансплантация на тъкани и клетки в офталмологията.
3. Да се обобщят резултатите от анализа и да се формулират изводи за състоянието на трансплантацията на тъкани и клетки в България.

Материал и методи: За събиране на първичната информация в изследването са приложени документален метод, като е направен преглед на научната литература по наблюдаваното явление и методът на пряко наблюдение.

Резултати и заключение: Към момента съществуват и се извършват няколко вида трансплантации в офталмологията на тъкани и клетки, но единствената по рода си цялостна очна трансплантация е направена май месец на 2023г. в САЩ. Трансплантацията на амниотична мембрана използва част от човешка плацента, дарена след раждане, за да се лекува роговицата, склерата и конюнктивата. Извършва се в много държави, от които Испания, САЩ, Великобритания, Бразилия. У нас трансплантация на амниотична мембрана се извършва в УМБАЛ „Александровска“ и Аджибадем Сити Клиник МБАЛ Токуда в София, както и в УМБАЛ „Света Марина“ във Варна. Трансплантация на роговица е най-често извършвана процедура. Тя се практикува в над 116 държави, като най-често в САЩ, Ливан и Канада. Понастоящем в България има четири банки за роговица, три от които са тъканни банки и предоставят и амниотична мембрана и една е специализирана само за роговица. Исторически Тъканна банка (ТБ) „Пирогов“ е най-старата институция, предоставяща роговична тъкан от 1998 г.

Ключови думи: трансплантация, око, офталмология

Библиография:

1. Бикова, П., Т. Попова. Сестрински грижи при Ушно-носно-гърлени заболявания. ЦМБ, София, 2020, 5-31.
2. Глупчев. Д. Клетъчна и тъканна терапия на предна очна повърхност. Възможности и перспективи. Автореферат за придобиване на образователна и научна степен „доктор“. Варна, 2021.
3. Bourne, D., Li, Y., Komatsu, C., Miller, M. R., Davidson, E. H., He, L., Rosner, I. A., Tang, H., Chen, W., Solari, M. G., Schuman, J. S., & Washington, K. M. (2016). Whole-eye transplantation: a look into the past and vision for the future. *Eye*, 31(2), 179–184. <https://doi.org/10.1038/eye.2016.272>

КОХЛЕАРНАТА ИМПЛАНТАЦИЯ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ– ПЪТ ЗА ПОСТИГАНЕ НА СЛУХ, ГОВОР И СОЦИАЛНА ИНТЕГРАЦИЯ

Здравка Драгоманова, 117215@students.mu-sofia.bg, Т. Попова

Медицински Университет – София, Факултет по Обществено здраве „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“, Специалност „Медицинска сестра“, Катедра „Здравни грижи“

Въведение: Кохлеарната имплантация е комплексен метод на лечение при пациенти със сензорно-неврална глухота, при който с микроелектронна протеза, поставена във вътрешното ухо, се замества нефункциониращата (увредена или липсваща) невроепителна структура на вътрешното ухо. Кохлеарната имплантация е едно от най-големите постижения в съвременната отология, което дава възможност на стотици хора да върнат слуха си, респективно да развият речта и комуникацията си и социално да се интегрират.

Актуалност на темата: Здравните грижи при пациенти с кохлеарно имплантиране са съществено предизвикателство изискващо изграждане на специфични компетенции на медицинските специалисти.

Цел и задачи: Целта е да се представи конкретен клиничен случай на дете с кохлеарна имплантация наблюдаван по време на клиничната практика и да се проучат и анализират здравните грижи за тези пациенти.

Материал и методи: За събиране на първичната информация в изследването са приложени документален метод и методът на пряко наблюдение.

Резултати и заключение: Момиче на 4 години, с диагностицирана двустранна вродена невросензорна глухота. Детето е родено от трета, патологично протекла бременност в 26 гестационна седмица, с тегло 800 гр. с екстремна недоносеност. Придружаващите го заболявания са бронхопулмонална дисплазия, моногенна краниосиностоза, ретинопатия, митрална инсуфициенция.

Здравните грижи при деца с вродена глухота са сложни и многоаспектни. Необходима е подготовка и извършване на лабораторни изследвания (ПКК, СУЕ, кр. захар, креатинин, ASAT, ALAT, коагулационен статус), отоскопия, риноскопия, КТ на глава, Слухова стволова реакционна аудиометрия. Проведени са консултации с анестезиолог, педиатър и детски кардиолог. След проведените подготовка е извършена кохлеарна имплантация в дясно под обща ендотрахеална анестезия. Грижите за пациенти след КИ включват освен рутинните наблюдения на соматични показатели, грижи за раната и особено ценни са оказване на емоционална подкрепа и разбиране към пациента от медицинския екип и семейството му.

Ключови думи: кохлеарна имплантация, глухота, деца

Библиография:

1. Руев, П. Универсален неонатален слухов скрининг чрез електрическа реакционна аудиометрия. Автореферат на дисертация за присъждане на образователна и научна степен “Доктор”, Стара Загора, 2003.
2. Терзиева, Г, Д. Костадинов, Зл. Лечева, К. Попова. Практически основи на сестринските грижи /Методично ръководство – втора част/. Сестрински грижи при очни и ушно-носно и гърлени заболявания. Бургас, 2015, стр. 161-174.
3. Бикова, П., Т. Попова. Сестрински грижи при Ушно-носно-гърлени заболявания. ЦМБ, София, 2020, 5-31.
4. Дончев, Д. Предизвикателства при работа с кохлеоимплантирани кърмачета. Монография. София, 2020.

МОТИВАЦИЯ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Ива Пехливанска, email: ivapehlivanska@abv.bg

Научен консултант - ас. Йовена Янчева

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – Бургас, ФОЗЗГ

Катедра „Организация и управление на здравеопазването“

Въведение: Професионалната мотивация на персонала в здравеопазването има висока актуалност и значимост за цялостния процес по управление на всяка лечебна структура. От всички обществени сектори обаче, мотивацията е най-подценената и negliжирана сфера в мениджмънта на здравните дейности. Психологическите измерения и фактори имащи пряко отношение към мотивацията, свързана с управлението на човешките ресурси следва да бъдат съобразени с различните личностни способности, интереси, характери, потребности, нагласи, култура, семейно положение, лични проблеми и съдби. Ефективният мениджмънт в сферата на здравеопазването изисква задълбочени управленски умения и познания, както на спецификата и отговорностите на всички йерархични нива в структурата, а така също и познаване на индивидуалните особености и характерни черти на всеки от екипа.

Цел и задачи: Целта на настоящата презентация относно мотивацията на човешките ресурси в здравеопазването определя следните задачи: Дефиниране и характеристика на термина „мотивация“, отграничаване на отделните похвати и техники използвани в мениджмънта при планиране и управление на персонала. Често срещани проблеми свързани с правилния подбор на кадрите, обучение, разпределение на отговорностите и контрол върху дейността им. Познаване и използване на медиацията като способ за решаване на конфликти.

Материали и методи: Използвани са емпирични, теоретични, документални и социологически методи при представяне на отделните тези в презентацията. Социологическият метод се осъществява чрез анкетиране на 65 служители работещи на различни нива в лечебните заведения.

Резултати и заключения: Растящото напрежение на работното място в комбинация с големите отговорности и прекомерното натоварване поради липсата на достатъчен персонал спрямо брой пациенти, води до голямо текучество на медицински кадри в здравеопазването. Водещият мотив при повечето от напускащите здравни специалисти е лошото и недооценено отношение към тях. На първо място по значимост като мотивиращ фактор за стабилизиране и задържане на персонала, както и изграждането на лоялност в здравните структури е създаването на позитивен психологически климат на работното място и чувството за принадлежност към организацията.

Ключови думи: здравеопазване, човешки ресурси, екип, мотиватори и демотиватори, медиация.

Източници:

1. Смит, Х., Уейкли, Дж., "Психология на организационното поведение", Информационно-издателско бюро на Икономически университет, Варна, 1992
2. Христова, Т., "Мениджмънт на човешките ресурси", Principes, 1996
3. Армстронг, М., "Наръчник за управление на човешките ресурси", издателство "Делфин прес", Бургас, 1988,1990
4. Владимирова, К., Спасов, К., Стефанов, Н., "Управление на човешките ресурси", УНСС, София, 1998

ОТГОВОРНОСТИ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА ПРИ БОЛНИ С ТИРЕОТОКСИКОЗА.

Студент – Ива Светославова Данчова, ivadanchova949@gmail.com

Научен консултант – Гл. ас. Диана Паскалева, дм

Медицински университет – Пловдив, Факултет по общественото здраве, специалност „Медицинска сестра“,

Катедра „Сестрински грижи“

Въведение: Тиреотоксикозата, известна също като Базедова болест, е автоимунно заболяване, което се проявява при генетично предразположени лица. Предизвикана от хиперфункция на щитовидната жлеза, тя причинява постоянно повишение на нивата на тиреоидните хормони в организма.

Актуалност на темата: Заболяването има значителна актуалност поради комбинацията от генетична предразположеност и влиянието на външни фактори в развитието му.

Цел и задачи: Основната цел е своевременното диагностициране на тиреотоксикозата и подпомагане на пациентите в промяната на начина на живот, необходима за контролиране на заболяването.

Материали и методи: Диагнозата на тиреотоксикоза се поставя на база характерните клинични симптоми, резултатите от хормонални изследвания и данни от ехографско изследване.

Резултати и заключения: Прогнозата за тиреотоксикозата е обикновено благоприятна, но може да се влоши при развитие на усложнения, особено във връзка с очни, сърдечни и други органи.

Ключови думи: тиреотоксикоза, хиперфункция, щитовидна жлеза, тиреоидни хормони, генетично заболяване.

Библиография – Учебник по Вътрешни болести, МУ – Пловдив 2013год; Стамболова И., Сестрински грижи при соматични заболявания, МУ – София 2012

СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ГРЪБНАЧЕН СТЬЛБ

Илиана Благова, доц. Даниела Танева

Медицински университет Пловдив, Факултет Обществено здраве,
специалност медицинска сестра, катедра Сестрински грижи

Въведение и актуалност на темата: Когато говорим за заболявания на гръбначния стълб, трябва да имаме предвид, че това са заболявания с широк спектър. Може да се каже, че гръбнакът е най-дългата подвижна единица на човешкото тяло. Той е най-голямата костна структура, ако се разгледа като едно цяло. Поради тази причина може да се засегне от много видове заболявания. Заболяванията на гръбначния стълб могат да се разгледат категоризирани по следния начин: инфекции, тумори на гръбнака, травматични фрактури на гръбнака, вродени деформации на гръбнака, промени в гръбнака през годините, дегенерация и др. Заболяванията на гръбначния стълб не се разглеждат като една болест, а комплексно в подкатегории.

Рискови фактори: Има много рискови фактори, които засилват болката в гърба, като например напредването на възрастта, генетични фактори, рискове на професията, начин на живот, тегло, пушене, бременност, наднормено тегло, лоша поза на тялото, тежка физическа работа.

Симптоми: Нервните коренчета при гръбначните прешлени L3 и L4 могат да причинят болка, изтръпване или скованост в предната част на бедрото. Болката може да ирадира и в предната част на коляното. Болката при гръбначни прешлени L4 и L5 обикновено се появява в седалищната част и по бедрото на крака. Болката, възникнала в сегмента от L5 до S1, обикновено сигнализира за проблеми с тези стави. Също така, болката може да възникне и при прищипване на нервно коренче в тази област. Проблемите в този сегмент често довеждат до ишиас. Различните нервни окончания могат да бъдат раздразнени в зависимост от това коя част от гръбначния стълб е увредена.

Отговорности на медицинската сестра: Активното участие на медицинската сестра, заедно с нейните знания и умения могат да подобрят качеството на живота на пациенти със заболявания на гръбначния стълб. Като следим за стриктно изпълнение назначената медикаментозна терапия, при пациенти на първи режим и невъзможност сами да извършват хигиенните си грижи-медицинската сестра ги извършва, медицинската сестра следи за спазването на диетичния режим, (като диетата трябва да е богата на калции и витамин д), наблюдава състоянието на пациента (има ли оплаквания или липсват). Медицинската сестра провежда здравно-просветна дейност както на пациента така и на неговите близки- Разяснява на пациента да извършва по-малко физическа натовареност, да не се вдигат всякакви видове тежести, замяна на високи с по-ниски обувки, смяна на матрака, който да поддържа гърба изправен, но в същото време да спомага поддържането тежестта на седалището и раменете, подходяща възглавница, правилна поза в седнало положение, правилна поза при изправено положение, да поддържа нормално телесно тегло, намаляване на вредни навици като-цигари, алкохол. Осигуряваме на пациента консултация с рехабилитатор, кинезитерапевт ,остеопат, шиацу, дори и йога за максимално облекчаване на болката.

Ключови думи: сестрински грижи, заболявания на гръбнака, видове болка.

Библиография: <https://www.purus.bg/prichini-i-lechenie-na-bolki-v-krasta-i-bolki-v-garba/>https://toktas.medikara.bg/vstudioitem_page/zabolyavaniya-grabnachen-stalb
<https://www.americanspinalclinic.com/bg/bolki-v-garba-vsichko-koeto-triabva-da-znaem-za-tiah/>

ПЛАТФОРМА ЗА ТЕЛЕЗДРАВЕ ВЪЗ ОСНОВА НА ИЗКУСТВЕН ИНТЕЛЕКТ В ОБЛАСТТА НА НЕВРОЛОГИЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Йоана Андреева, ioanaandreeva4@abv.bg, Елизабет Станева,

Научен консултант: гл.ас. д-р Ваня Георгиева

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“– Бургас, ФОЗЗГ, „Здравен мениджмънт“

Резюме: Забавяния на лечебните процеси при някои неврологични заболявания като мозъчен инсулт, могат да се окажат фатални по отношение на прогнозата за пациентите. От края на 2022 година в някои многопрофилни болници в България е въведена платформа за телездраве въз основа на изкуствен интелект за нуждите на пациенти с неврологични заболявания. Платформата предлага на рентгенолози, невролози и неврохирурзи важни възможности за оптимизиране на данните за изображения и ускоряване на резултатите на пациентите, чрез изкуствен интелект. Системата позволява известия в реално време, лесни за използване инструменти за комуникация и приоритетни работни списъци от специалисти.

Настоящият доклад представя основните възможности за интегриране в работната среда на платформа за телездраве въз основа на изкуствен интелект в областта на неврологичните заболявания.

Цел – Да се представи началния опит от въвеждане на платформа за телездраве въз основа на изкуствен интелект в областта на неврологичните заболявания в две многопрофилни болници в България и да се обобщат тенденциите за интегриране и прилагане на подобни телеплатформи в работния процес.

Извод - С нарастващото търсене на съвременни образни изследвания и глобалния недостиг на специалисти -рентгенолози, технологиите стават крайно необходими, тъй като могат лесно да бъдат интегрирани в радиологичните и диагностичните работни процеси и да подобрят ефективността и рационализират грижата за пациентите.

Ключови думи:платформа,неврологични заболявания,диагноза,изкуствен интелект

СПЕЦИАЛНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ЧЕРНОДРОБНА ЦИРОЗА

Йорданка Василева

22401031@mu-plovdiv.bg

Научни ръководители: преподаватели Недялка Бойчева и Веселина Букова

МУ Пловдив, ФОЗ, спец. Медицинска сестра, 2 курс

Въведение: Чернодробната цироза представлява хронично, прогресиращо заболяване на черния дроб.

Мъжете боледуват по-често от жените в съотношение 3,6:1.

Най-често чернодробната цироза се развива във възрастта между 30 и 60 години.

Характеризира се с хистологично променена архитектурна на чернодробното делче и неговото кръвоснабдяване, вследствие на некроза и нодуларна регенерация на чернодробния паренхим и дифузно разрастване на съединителната тъкан с формиране на псевдоделчеста структура.

Чернодробната тъкан се замества от абнормна и по този начин се нарушават нормалните функции на черния дроб.

Клинична картина:

- ▶ тежест в дясното подребрисе, загуба на апетит, отслабване на тегло и лесна умора.
- ▶ Появява се и жълтеница, която може да бъде първа проява на заболяването.
- ▶ Увреждането на структурата на черния дроб при цироза е причина за развитието на портална хипертония. Налягането в порталната система е повишено над 12 милиметри живачен стълб. Това затруднява движението на кръвта през черния дроб.
- ▶ Патогенетично с порталната хипертония е свързан и асцитът.

Асцитът представлява събиране на течност, обикновено серозна течност, която е бистра и бледо жълта в коремната кухина.

Коремът е раздут -т.нар. жабешки корем. Увеличена е обиколката на корема, телесното тегло е повишено. Диафрагмата е повдигната, нарушено е движението ѝ и може да има задух-диспнея.

Наблюдават се и отоци по краката, които се появяват след увеличаване на асцитната течност. И др.

Сестрински грижи: Медицинската сестра непрекъснато наблюдава болния за поява

- ✓ на жълтеница
- ✓ за появата на ендокринни промени - атрофия на половите органи, наличие на гинекомастия при мъжете; признаци на хипо- и хипергликемия
- ✓ за появата на кръвоизливи под формата на хематемеза и мелена
- и още много други

Ключови думи: черен дроб, цироза, асцит, сестрински грижи

ЕМОЦИИ, СТРЕС И БОЛЕСТИ - ЛЕКУВАЙ ДУШАТА ЗА ДА ОЗДРАВЕЕ ТЯЛОТО

Йорданка Попова МУ-Пловдив, 23401089@mu-plovdiv.bg

Лиляна Начева МУ-Пловдив, ФОЗ, спец. Медицинска сестра, I курс

консултанти: преподавател Веселина Букова, гл. асистент Мариета Тодорова, дм.

Въведение: Емоцията се разглежда често като чувство, обвързано, засягащо мислите, биологичните състояния и поведението. Емоциите касаят нашите, потребности, разкриват вътрешния ни свят, отразяват нашия живот. Емоцията е една от най-важните характеристики на човек, проявява се в дейността му и е изключително важна за неговото развитие.

1. Основни емоции. Кои са те? Как тялото реагира на различните емоции?

Гняв Силният адреналин, подтиква към решителни действия и поведение. **Тъга** - Нейната важна роля е да ни помогне, да ни даде възможност да се адаптираме, към разочарованието, към безнадеждността. **Страх** - В подобни моменти човек търси своите стратегии за справяне, концентрира вниманието си. **Любов** Приемането на позитивните емоции от любовта несъмнено води до щастие. **Отвращението** можем да свържем като реакция на тялото ни при мисълта за храна, която не харесваме. **Радост** - свързва се с приповдигнато настроение от очакване предизвикващо смях, забавление, веселие. **Срам** - Предизвиква чувство на незащитност, желание да се скрием, да избягаме, и невъзможна комуникация. **Изненада** - се изразява най-вече в широко отворени клепачи и увиснала челюст.

2. Стрес. Как стреса влияе на здравето?

Най-често стресът е свързан с професионалната сфера, проблеми във взаимоотношенията с обществото, промени, свързани с възрастта в организма (и реакция на здравословно състояние), физическо или психическо напрежение.

3. Болести причинявани от стрес.

Болести на сърцето: до развитие на заболявания: хипертония, инфаркт на миокарда. **Астма.**

Когато нивата на стрес се покачват, симптомите на астмата стават все по-активни. **Затлъстяване:**

Когато сме стресирани, кортизола е освободен, което причинява натрупването на мазнините в

тялото. **Диабет:** хроничният стрес може да доведе до диабет. **Главоболие:** Стресът причинява не

само главоболие, а и напрежение в областта на шията и дълготрайна мигрена. **Депресия:** Тежко стресовите ситуации, консумират много енергия от тялото и причиняват дълбока и продължителна

депресия. **Разстройства на стомашно-чревния тракт:** лекарите описват като био социално

заболяване. **Алцхаймер:** проявява се като последствие от невро-дегенеративни

процеси. **Преждевременно стареене:** Стресът ускорява биологичното стареене. **Ранна смърт:** При състоянията на тревожност и депресия човек е изложен на риск от по-ранна смърт.

Ключови думи : емоции, стрес, болест.

източници

[1] Celie H. Strès bez disstres S. 1982, p.22

[2] Lipowski, Z. J. (1984). What does the word „psychosomatic“ really mean? A historical and semantic inquiry. Psychosomatic Medicine, 46(2), 153 – 171. Външни източници и връзки:

<https://sovapsychologist.com/psihosomatika/>

<https://www.psihologvoivodova.com>, babysling-bg.com

РЕЗИСТИН – МАРКЕР ЗА ИНСУЛИНОВА РЕЗЕСТЕНТНОСТ

Красимир Пенев, научен консултант Стоянка Танчева,

ДУ„Проф. Асен Златаров“ -Бургас, ФОЗЗГ

Актуалност на темата : Неинсулинозависимият захарен диабет тип 2(НЗДт2) е социално значимо заболяване, което обхваща 90-95% от диагностицираните с диабет болни. Лечението му е сложно и трудно, за което говорят големият брой новопоявили се лекарства и многото неуспешни схеми за приложението им. Лечението е двустранен процес, зависи от партньорството между мотивиран пациент и отдадеността на екипа от здравни специалисти. То е триединство между : лекарствена, хранителна и двигателна терапия. Напоследък, за лечението на НЗДт2 се използват антидиабетични лекарства от групата на тиазолидин-дионите, които подобряват инсулиновата чувствителност на периферните тъкани, като намаляват нивото на резистина и по този начин предотвратяват блокирането на инсулиновите рецептори върху мембраната на таргетните клетки. Тези лекарства, обаче, имат и странични ефекти. В този смисъл е необходимо търсене на нови терапевтични алтернативи за възстановяване на метаболитната хомеостаза. Последните проучвания сочат, че двигателните навици заемат над 58% от превенцията и лечението на диабета. **Цел и задачи:** Да установим как се променя нивото на резистина, вследствие на физическата активност при пациенти със затлъстяване и НЗДт2. За изпълнението на тази цел , при група от пациенти с доказан НЗДт2- инсулино-резистентен, изследвахме гликиран хемоглобин - HbA1c; Body mass index-BMI, и ниво на адипокина-resistin, преди и след като в продължение на 3 месеца пациентите системно се занимаваха с определени комплекси аеробни и анаеробни упражнения. **Материал и методи:** Обект на нашето проучване бяха 12 пациента с лабораторно доказан втори тип ЗД- инсулино-резистентен, които имаха различна степен на затлъстяване (наднормено телесно тегло $>25,0-29,9 \text{ kg/р\уьст m}^2$ - съответно затлъстяване I-ва степен 30,0-34,9; затлъстяване II-ва степен 35,0-39,9; затлъстяване III-та степен $\geq 40,0$). На пациентите определяхме антропометрични и биохимични параметри. Антропометрични показатели - ръст (м); телесно тегло (кг), за да бъде изчислен ИТМ и биохимични - венозна кръв: изследване на хемолизат от пълна кръв с антикоагулант за определяне стойностите на % HbA1c (DCCT/NGSP) и серумни нива на хормона Resistin, измервани чрез компетативен имуноензимен метод. **Резултати:** При сравняване на антропометричните и биохимични резултати на изследваните пациенти преди и 3 месеца след прилагането на определени комплекси аеробни и анаеробни упражнения се наблюдава значима разлика в индекса на телесна маса (BMI), плазменото ниво на HbA1c и серумното ниво на Resistin. Установи се сигнификантно по-ниско ниво на резистин при пациентите с НЗДт2 след, спрямо нивото на резистина преди комплекса от физически тренировки, както и снижение на нивата на % HbA1c. Индексът на телесна маса бе значително намален ($P<0,05$). **Заклучение и изводи:** Промените в серумната концентрация на адипокина (резистин) са налични при лица със затлъстяване и НЗДт2 след тримесечни занимания с комплекс от аеробни и анаеробни физически упражнения, което се отразява положително върху обратната еволюция на диабета, обективизирано чрез снижаването на нивата на HbA1c. Терапевтичният режим при пациенти с НЗДт2 трябва да обръща голямо внимание на физическата страна на лечението, защото се установява, че в процеса на профилактика и терапия на това заболяване, това е най-важният фактор, който може не само да стопира, но и да върне назад хода на развитие на НЗДт2.

Ключови думи: захарен диабет тип 2, резистин, аеробни и анаеробни упражнения

Литература :

**ЗАБЪРЗАНИЯТ НАЧИН НА ЖИВОТ НА СТУДЕНТИТЕ ПО МЕДИЦИНА. КАК ДА
БАЛАНСИРАМЕ ЗДРАВΟΣЛОВНИЯ НАЧИН НА ЖИВОТ И АКТИВНОТО
СПОРТУВАНЕ**

**Кристина Иванова, ел.поща- christinaivanova2003@gmail.com и Мария Калпакчиева,
ел.поща- mariakalpakchieva@gmail.com**

Научен консултант: доц. д-р Лилия Перусанова- Павлова

Софийски университет “Св. Климент Охридски”, Медицински факултет, Специалност: медицина

Въведение: В забързания свят на студентите по медицина, където времето е ограничено, предизвикателството да се поддържа баланс между здравословния начин на живот и активното спортуване е от съществено значение. Това е ключът към успеха и изпълнено с енергия обучение и практика. *Актуалност на темата:* В контекста на нарастващия стрес в медицинската образователна среда, въпросът за балансиране на здравословното хранене и чести физически упражнения се превръща в актуална и неотложна тема за разглеждане.

Цел и задачи: Целта на проучването и анкетата е разберем как студентите по медицина могат да постигнат ефективен баланс между академичните си ангажменти и практиката на здравословния начин на живот, включително активното спортуване, с цел подобряване на тяхното физическо и ментално благополучие. *Материал и методи:* Проучването се извърши на база данни получени от 48 студента по медицина на възраст между 18 и над 25 години по анкетен метод. Период на анкетата - от 03.04.2024г. до 07.04.2024г. *Резултати и заключение:* Резултатите показват, че 33,3 % от анкетираните студенти не тренират нито един път през седмицата, което можем да свържем с липсата на време, натовареност с учебните цели или демотивация. Половината от тях полагат усилия да се хранят здравословно. Голяма част са тренирали спортове като плуване, гимнастика, баскетбол, йога, футбол, акробатика, бокс и други. 16,7 % от студентите са отговорили в анкетата, че се хранят повече от 3 пъти на ден, а малко над 30%- консумират fast food повече от 3 пъти седмично. Това може да доведе до прекомерен прием на калории и като резултат до натрупване на излишни мазнини в организма и нежелани изменения в телесното тегло. 29,2 % никога не практикуват fasting, а той е от съществено значение за подобряване на метаболизма, контролиране на теглото, намаляване риска от развитие на различни здравословни проблеми, подобряване на функциите на мозъка и други положителни ефекти върху тялото. Положителен резултат е това, че студентите се интересуват от здравословния начин на живот, като търсят информация в интернет. Изводи- младите студенти не намират време за активно спортуване, не се хранят особено здравословно, което може да се отрази негативно върху организма им. Последствията могат да бъдат наднормено тегло, сърдечно- съдови заболявания, диабет, атеросклероза и други. *Заключение-* здравословното хранене и активното спортуване са от важно значение за поддържане на физическо и психическо здраве, особено за ангажираните студенти по медицина, които трябва да бъдат възможно най- здрави и енергични, за да се справят с учебните дейности и бъдещата им професия.

Ключови думи- студент, медицина, спорт, здравословно хранене.

Библиография:

1. [Здравословно хранене - пълен ръчник | For Life](#)
2. Основи на социалната медицина, Гена Грънчарова, Силвия Александрова- Янкуловска, Стено 2021
3. [5 начина на мотивация за активно спортуване | fitnesshealthmotivation \(wordpress.com\)](#)
4. Социална медицина, Петко Салчев, Тони Веков, Славейко Джамбазов, Пламен Димитров, Български кардиологичен институт 2020

РИСКОВИ ФАКТОРИ И ДИЕТО-ПРОФИЛАКТИКА НА ЖЕЛЯЗОДЕФИЦИТНА АНЕМИЯ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ

Въведение:

Желязодефицитната анемия е анемия, причинена от количествени нарушения в желязната обмяна и на хемоглобиновия синтез. Тя е най-честото недоимъчно заболяване - предимно при деца и жени.

Желязото е основно хранително вещество за развитието на плода, бебето и детето. То е важно за неврологичното развитие на децата, необходимо е за правилното миелинизирание на невроните, неврогенезата и диференциацията на мозъчните клетки, което може да повлияе на сензорните системи, ученето, паметта и поведението. Съдържанието на желязо в организма зависи от неговия прием и усвояване с храната.

Актуалност на темата:

Дефицитът на желязо е най-често срещаният хранителен дефицит в световен мащаб и важен проблем за общественото здраве, особено в развиващите се страни. Децата в развиващия се свят са особено уязвими поради повишените изисквания за растеж, диети с ниска бионаличност на желязо и голямо хелминтно натоварване.

Според Световната здравна организация 39% от децата под 5 годишна възраст и 48% от децата между 5 и 14 годишна възраст са с дефицит на желязо в неиндустриализирания свят, срещу 20% от децата под 5 годишна възраст и 5,9 % от децата между 5 и 14 годишна възраст от индустриализирания свят.

За цел на настоящата разработка е разясняването на важноста от диетични подходи за превенция на недостига на желязо в детска възраст.

Материали и методи:

Чрез анализ на научни проучвания сме изготвили обзорец доклад, който съдържа ключовите моменти в клиниката на заболяването, рисковите фактори и ролята на дието-профилактиката.

Резултати и заключения:

Най-честите причини за недостиг на желязо при деца включват недостатъчен прием заедно с бърз растеж, ниско тегло при раждане и стомашно-чревни загуби, свързани с прекомерния прием на краве мляко.

Дефицитът на желязо остава критичен глобален здравен проблем, като се има предвид постоянното му високо разпространение в много страни и последващите последици за здравето, включително мозъчна дисфункция. Следователно подходите, насочени към намаляване на риска от недостиг на желязо в ранен живот, са от значение за общественото здраве.

Ключови думи: желязодефицитна анемия, деца, рискови фактори, диета

Библиография:

1.Стамболова И., Сестрински грижи при соматични заболявания, МУ – София 2012
Iron deficiency anemia from diagnosis to treatment in children Turk Pediatri Ars. 2015 Mar; 50(1): 11–19

Мария Дамянова, email: maria232004.1983@abv.bg

Научен консултант - ас. Йовена Янчева

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – Бургас

Факултет по общественото здраве и здравни грижи

Катедра „Организация и управление на здравеопазването“

Въведение: Кърменето е не само начин на хранене – то е и начин на живот. Затова трябва да бъде оценено и подкрепяно от работодатели, институции, общности и публични пространства. Нито една страна по света не покрива напълно препоръчителните стандарти за кърмене, алармират данни от най-новия доклад на УНИЦЕФ и Световната здравна организация (СЗО) в сътрудничество с Глобалния колектив за кърмене. „Глобалната карта за оценка на кърменето“, която обхваща 194 страни, установява, че **едва 40% от децата под 6-месечна възраст в света се хранят само с майчина кърма** и само в 23 страни стойностите на изключителното кърмене са над 60%.

Цел и задачи: Защита, подкрепа, насърчаване на кърменето. Обучение на специалисти. да увеличат инвестициите, за да повишат и честотата на кърмене от раждане до навършване на 2-годишна възраст на децата, да прилагат стриктно Международния кодекс за маркетинг на заместителите на майчина кърма, както и да спазват резолюциите на Световната здравна асамблея – чрез строги законодателни мерки, които да бъдат мониторираны от независими организации, които нямат конфликт на интереси.

Резултати: Глобалният колектив за кърмене цели да мобилизира политическа, правна, финансова и обществена подкрепа за кърмене, което ще бъде от полза за майките, децата и целите общества. Въпреки, че подкрепата за кърмене е много важна на индивидуално ниво, кърменето трябва да се приема като проблем на общественото здраве и изисква инвестиране на насърчи изключително кърменето за първите 6 месеца от живота на бебетата, тъй като то носи множество ползи за здравето.

Заклучение: Кърменето има много доказани ползи за здравето както на майката, така и на кърмачето. Да се осигури оцеляването, здравето и благополучието на всички хора е по-важно от всякога. Кърменето е основата на живота и допринася за краткосрочното и дългосрочно здраве, доброто хранене и осигуряването на прехрана в не-извънредни и извънредни ситуации. Кърменето също така е човешко право, което трябва да се зачита, защитава и спазва.

Ключови думи: кърмене, ползи за здравето, кърмачета.

АЛТЕРНАТИВНИ МЕТОДИ ЗА ОБЕЗБОЛЯВАНЕ НА РАЖДАНЕТО

Марияна Желязкова, zlatinadeneva@abv.bg

научен консултант: Златина Денева, Антоанета Грозева
Университет „Професор д-р Асен Златаров“ – Бургас, ФОЗЗГ, „Акушерка“

Въведение: Раждането е естествен и физиологичен процес, силно емоционален за майката, но същевременно отговорен и труден. Жената го възприема като едно от най-болезнените събития. Съпровожда се с повишена мускулна активност и изразено емоционално напрежение. Раждането е свързано с болка и се приема, че тя е алармен сигнал, подготвящ жената за предстоящия акт [2]. Управлението на болката е част от най-важните задачи, с които трябва да се справи екипа, който води раждането. Болката при раждане може да бъде повлияна с различни методи и средства на обезболяване – фармакологични и нефармакологични. Към нефармакологичните методи на обезболяване се отнасят: психологични техники – психопрофилактика, околна среда, емоционална подкрепа, хипноза и физични техники – хидротерапия, транскутанна електрическа нервна стимулация (TENS), рефлексология, акупунктура и акупресура [1].

Актуалност на темата: Болката по време на раждане е нервно-психична травма, която може да затрудни раждането и да доведе до усложнения, а предотвратяване на усложненията, раждане на здрав и жизнеспособен плод, както и грижи за майката и новороденото е винаги актуален и значим проблем. СЗО препоръчват интрапарталните грижи да водят до положително изживяване на раждането. Концепцията за „нормално“ раждане, според СЗО, не е универсална или стандартизирана и наблюдаваното прилагане на набор от практики за започване, ускоряване, регулиране на физиологичния процес и все по-голямата медикализация на процеса на раждане, има тенденцията да „подкопава“ способността на жената да ражда и оказва отрицателно въздействие върху преживяването ѝ при раждане [8]. Препоръките на СЗО са алтернативни нефармакологични методи за грижа за нормалното раждане [6].

Цел и задачи: Да се проучи информираността, мнението и нагласата на родилки за използване на алтернативни методи за обезболяване на раждането.

Материал и методи: Документален метод: м. Април, 2024 г. проучване на специализирана научна литература по проблема; Анкетен метод: В периода 15.04.2024 г.–10.05.2024 г. е проведено доброволно, анонимно анкетно проучване. Обхват на изследването са 37 родилки, преминали през родилно отделение на „УМБАЛ-Бургас“ АД и УМБАЛ „Дева Мария“, гр. Бургас, за периода 15.04.2024 г. – 10.05.2024 г. Обект на изследване са преживяванията, чувствата, нагласите и страховете на родилките. Предмет на изследване е процеса на информираност и мотивация на родилките за използване на алтернативни методи при обезболяване на раждането.

Резултати и заключение: на базата на резултатите от анкетното проучване на родилките

- ❖ В по-голямата си част родилките са във възрастова група 19-30 г. (51,35%);
- ❖ В градовете живеят 70,27%;
- ❖ Като българска етническа принадлежност определят 70,27% от анкетираните;
- ❖ Преобладават жени с висше (78,38%) и със средно образование (21,62%);
- ❖ 72,97% от родилките имат информация за алтернативни методи за обезболяване;
- ❖ За предимствата на алтернативните методи за обезболяване на раждане знаят 56,76%;
- ❖ Повечето от жените не знаят къде и в кои лечебни заведения се прилагат;
- ❖ Желаят да използват алтернативни методи за обезболяване 64,86% от респондентите.

Използването на алтернативни методи за обезболяване, премахват болката, отпускат мускулатурата, намаляват психичното напрежение.

Ключови думи: обезболяване на раждане, хидротерапия, транскутанна електрическа нервна стимулация

**СОЦИАЛНАТА ЗНАЧИМОСТ НА ГИНЕКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ С ОПЕРАТИВНИ
ИНТЕРВЕНЦИИ**

Автори: **Мартина Шахирова**; е-мейл: martina.sahinova@yahoo.com,

Цветелина Тоткова, е-мейл: tsvtotkova.03@gmail.com.

Научен консултант: **Лилия Перусанова**

Софийски университет „Св. Климент Охридски“; Медицински факултет; Специалност: Медицина

Резюме: Въведение: Гинекологичните заболявания са сред най-често срещаните социално значими заболявания, засягащи жените в работоспособна възраст. Всяка година хиляди жени са засегнати от доброкачествени и злокачествени заболявания на женската полова система като миома на матката, карцином на маточната шийка, кисти на яйчниците и други. **Актуалност на темата:** Социално значимите заболявания на женската полова система засягат голяма част от населението, и нарушават психическото, физическото и репродуктивното здраве. **Цел и задачи:** Целта на проучването е да се събере информация сред жените относно прекарани гинекологични заболявания, както и какъв процент от населението е засегнат от болести на женската полова система. **Материали и методи:** Използван е документалния метод чрез проучване на истории на заболявания и анамнези на хоспитализирани жени в столична акушеро гинекологична болница за периода 12.03.2024 г. - 12.04.2024 г., както и анкетен метод чрез анонимна онлайн анкета сред 117 жени, избрани на случаен принцип, за същия период. **Резултати и заключение:** Информацията от документалния метод показва, че най-разпространените болестни състояния са полип на тялото на матката, лейомиом на матката и карцином in situ на маточната шийка, а най-честите придружаващи заболявания са полип на шийката на матката и лейомиом на матката. Най-честите симптоми, изпитвани от жените в работоспособна възраст, са болки в корема, нередовна менструация, вагинално течение и болки при овулация. Над 50% от жените посещават гинеколог поне веднъж годишно. Анкетният метод показва, че 84% не са преживявали аборт. При над 75% от анкетираните няма фамилна обремененост за карциноми, докато при жените, чиято информация е събрана чрез документалния метод, над 70% имат фамилна обремененост, като най-често срещан е рак на млечната жлеза от страна на майката. Голяма част от жените изпитват симптоми, които нарушават тяхната работоспособност, психическо и физическо здраве. Високото ниво на информираност сред жените относно болести на женската полова система спомага за намаляване на дяла им като социално значими заболявания.

Ключови думи: Гинекологични заболявания, Оперативни интервенции, Онлайн анкета

Библиография:

1. Ананиев, Т.; Балова, В.; Василев, Б.; Василев, Д.; Георгиева, М.; Гунев, В.; Доганов, Н.; Иванова, Х.; Маринова, Г.; Пиперков, Т.; Светославова, Е.; Спасов, С.; Токин, Р.; Трепечов, С.; „Гинекология“, Медицина и физкултура, 1983г.
2. Грънчарова, Г.; Александрова-Янкуловска, С.; Основи на социалната медицина, Стено 2021г.
3. https://ncpha.government.bg/uploads/statistics/annual/health_B_4.pdf
4. https://ncpha.government.bg/uploads/statistics/current/2023/aborti_23.pdf

СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ХРОНИЧНА БОЛКА

Мерйем Гаджалова- 21401044@mu-plovdiv.bg

Гл. ас. Снежанка Драгушева, дм - Snezhanka.Dragusheva@mu-plovdiv.bg

Гл. ас. Елена Мерджанова, дм - Elena.Merdzhanova@mu-plovdiv.bg

Медицински университет – Пловдив, Факултет по обществено здраве, спец. Медицинска сестра

Катедра „Сестрински грижи“

Въведение:

Болката е неприятно и емоционално изживяване, свързано с реално или възможно тъканно увреждане. Болката е твърде субективно усещане и болковия толеранс варира в широки граници при различните пациенти. Болката може да бъде остра и хронична. Най-точното описание на болката дава самият пациент, което е единствено вярното. Вярата в оплакванията на болния е първата и най-важна стъпка в изграждането на доверие между лекаря и болния и е основата, върху която се гради по-нататъшната съвместна работа. Пациентът и обгрижващите го от семейното обкръжение трябва да бъдат активни партньори в създаването и прилагането на плана за грижи, за да подпомогнат и улеснят другите членове на екипа относно техните настоящи и бъдещи нужди. Много често здравноосигуряващите грижи виждат себе си като „осигуряващи“, а пациентът и семейството като „получаващи“ техните грижи. Предварителното планиране на грижите е неосъществимо без едновременното участие на пациента, семейството и членовете на екипа за палиативни грижи.

Цел: Основната цел на палиативните грижи е максимално облекчаване на страданията на болния.

Методология: Хроничната болка е персистираща, непроменяща се, няма полезна цел. Тя е с тенденция да нараства. Често протича без оплаквания. Болният обикновено не търси помощ и е в депресия.

Около 25% от хората с хронична болка развиват синдром на хроничната болка - болката е придружена от други симптоми - депресия, тревожност. Болести, причиняващи хронични болки са: артрит, тумори, недобре зарастнали кости, мускулни травми и други.

Според етиологията болката бива: ноцицептивна, невропатична, смесена болка.

Според източника, болката се разделя на: повърхностна, соматична, висцерална, фантомна.

Пациентът се окуражава да опише всяка една от изпитваните от него/нея болка със собствени думи и по начина, по който я чувства. Това описание е ориентир за емоционално – афективната компонента на страданието, предизвикано от болката. Трябва да се зададат стандартни въпроси за локализацията, продължителността, ирадиацията на болката и факторите, които я засилват или облекчават. За оценка на болката се използват видовете скали.

Заклучение:

Причините за болката/или симптомите и възможните степени и методи на повлияване:

да се пояснят очакванията на пациента и семейството му, като целта е те да бъдат съобразени и съпоставими с реалността при спазване на основните ценности на палиативните грижи. Болката може да бъде лекувана или поне адекватно контролирана.

Ключови думи: пациент, хронична болка, медицинска сестра, семейство, оценка на болката

Библиография:

1. Кръстева, Н. Авторски колектив. Палиативни грижи. Ръководство за обучение на медицински сестри и акушерки. Пловдив 2005.
2. Георгиева Д., Колева Г. Палиативни сестрински грижи. Плевен 2017.
3. Оценка и лечение на болката. (2022). Blocks Health and social care. <https://blocks.care/2021/06/03/otsenka-i-lechenie-na-bolkata/>
4. Mehjabeen F., Hilal R., Alam S., Dandoo J. N., Khan S. Pain management. An overview. (2016). World Health Organization. https://applications.emro.who.int/imemrf/Hamdard_Med/Hamdard_Med_2016_59_4_33_42.pdf

РОБОТИЗИРАНА РЕХАБИЛИТАЦИЯ: БЪДЕЩЕТО НА МЕДИЦИНАТА

Миглена Ковачева miglena.k29@abv.bg
Виктория Поюклиева vikipoyuklieva@gmail.com
Глас Диана Паскалева, дм

Медицински университет-град Пловдив, Факултет по обществено здраве, специалност:
Медицинска сестра
Катедра: Сестрински грижи

Въведение: Роботизираната рехабилитация е иновативен подход в областта на възстановителната медицина, използващ роботизирани устройства и системи за подпомагане на процеса на възстановяване на пациентите. Този вид терапия комбинира напредъка в роботиката и изкуствения интелект с традиционните методи на физиотерапия, отваряйки нови възможности за лечение на пациенти с различни заболявания и увреждания.

Актуалност на темата: В съвременния свят, където технологиите играят ключова роля в нашия ежедневен живот, роботизираната рехабилитация заема централно място в оздравителния и възстановителния процес на човека. Тя предоставя несравнима помощ на пациентите в техния процес на възстановяване.

Цел и задачи: Основната цел на роботизираната рехабилитация е облекчаването, подобряването или трайното възстановяване на пациентите. Изследванията и приложенията в области като Неврология, Ортопедия и травматология доказват изключителната полза от този тип рехабилитация.

Материали и методи: За съставянето на този резюме са използвани два различни интернет източника. Първият източник е Rego Rehabilitation със статия от 2023 година, която представя широка гама от информация, обобщаваща ползите и приложението на роботизираната рехабилитация. Вторият източник е Puls.bg, като статията, публикувана през 2019 година, разглежда предимствата на роботизацията при ортопедични и неврологични проблеми.

Резултати и заключение: Иновативният и интерактивен характер на роботизираната рехабилитация увеличава интереса и ангажираността на пациентите. Някои роботизирани системи могат да се използват у дома, като това осигурява по-голям комфорт и удобство за пациентите. Роботизираната рехабилитация представлява вълнуваща стъпка напред в областта на възстановителната медицина, като предлага нови възможности за подобряване на здравето и мобилността на пациентите.

Ключови думи: роботизирана рехабилитация, иновации, технологии, възстановяване

Биография: <https://rego.rehab.bg/blog/novini/robotizirana-rehabilitacia-badeshteto-na-medicinata-69>, <https://www.puls.bg/fitnes-i-rekhabilitatsiia-c-23/robotizirana-rekhabilitatsiia-pri-ortopedichni-i-nevrologichni-problemi-n-36558>

ДОМАШЕН АКУШЕРСКИ ПАТРОНАЖ - ЗАБРАВЕНА ПРАКТИКА В МИНАЛОТО ИЛИ АКТУАЛНА НУЖДА В СЪВРЕМЕННИЯ СВЯТ

Михаела Григорова, Мелиса Мехмед, Юркюш Бейсимова

urkush_ahmed@abv.bg

Катедра „Здравни грижи”, Факултет по общественото здраве и здравни грижи

Въведение: Акушерската професия има дълга, вековна традиция, свързана с историята на цивилизацията. През последните години нараства идеята за подобряване здравното обслужване на родилите жени след изписване от лечебното заведение, с цел осигуряване на правилен растеж и развитие на новороденото и намаляване на усложненията за майката след раждането. Промените в Наредба № 9 на НЗОК от 2019г.(ДВ, бр.82 от 2021г.) дават възможност на акушерките да осъществяват здравни грижи в дома на новороденото до 14 дни след изписване. Домашните акушерски посещения след раждане са естественото продължение на подкрепата и грижите за родилката. Според препоръките на WHO и ICM предоставянето на консултативна помощ е основна задача на акушерките.

Актуалност и значимост на проблема: Младите семейства да придобият увереност в отглеждането на детето и подкрепата за развитие му, преодоляване на страховете и трудностите в този нов етап от живота им, чрез компетентни насоки и наставления. Да се утвърди автономността на акушерката като се възстанови една грижа забравена, но доказала се във времето - домашен акушерски патронаж.

Цел и задачи на изследването: Да се изследва необходимостта от провеждането на домашен акушерски патронаж от акушерки. Да се проучат нагласите на бременните жени, възможностите и перспективите от провеждането на домашен акушерски патронаж.

Материал и методи: в периода 01.04.24 - 30.04.2024 г. е проведено доброволно, анонимно анкетно проучване.

Обхват на изследването са 53 родилки и бременни преминали през Родилно отделение на УМБАЛ „Дева Мария“, гр. Бургас.

Предмет на изследването е потребността на бременните жени и родилки от домашен акушерски патронаж.

Обектът на изследване са техните желания, преживявания, подготовка, чувства, нагласи, страхове, мотиви.

Резултати и заключение: на базата на резултатите от проучването могат да се направят следните изводи:

- 47,17% от анкетираните родилки и бременни са на възраст 25-35 години;
- 60,38% са с висше образование;
- 62,26% са омъжени; 37,74% са неомъжени, но живеят в съжителство с партньора си;
- За 52,83 % това раждане е първо, за 37,74% за второ, а за 9,43% е трето или поредно;
- 50,95 % смятат, че източниците чрез които се информират (акушер-гинеколог, близки, интернет, училища за бременни), не са им достатъчни, за да се чувстват подготвени
- 92,46% имат нужда от практически съвети по различни теми, които ги вълнуват.
- Анкетираните очакват с позитивна нагласа възобновяването на домашен акушерски патронаж от акушерка, 88,68 % от анкетираните биха се възползвали от нея.
- 56,6 % от анкетираните желаят да се възползват от домашен акушерски патронаж не само през първите 45 дни след раждане , а и през следващите 3 месеца.

Ключови думи: акушерка, домашен патронаж, грижи, жена , новородено.

Библиография:

1. Хр. Милчева, К. Митева, З. Атанасова, Н. Иванова, Сестрински и акушерски грижи – теоретични основи, изд. КОТА , 2006
2. Доц.Д.Димитрова, Наръчник на патронажната акушерка,изд. Актив Комерс, 2021

УПОТРЕБА НА НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА СРЕД УЧЕНИЦИ ОТ X ДО XII КЛАС

Петина Солакян, Биляна Герчева, anabel2011@abv.bg; bilyana_gercheva@abv.bg

Научен консултант: гл. ас. М. Добрева д. оз.

Медицински университет „Проф. д-р П. Стоянов“- Врана,

Филиал Шумен, специалност „Медицинска сестра“

Катедра „Здравни грижи“

Въведение: В периода на възрастово израстване, между детството и юношеството е сравнително лесно да се привлече към употреба на психоактивни вещества, дете или млад човек, които нямат ясно изразена представа какво са те, нито какви са здравните последиците за него. Движещ фактор в преходността на израстването е преди всичко любопитството или желанието на индивида да се приобщи към компанията или група на човек, когото харесва и уважава. Употребата на наркотични вещества играе важна роля в развитието на юношата и е рисков фактор за множество заболявания. Влиянието на здравата семейна среда – комуникацията с младият човек е ключова за преодоляване на проблема.

Важен фактор за преодоляване на проблема – зависимост е навременната превенция сред младите хора с изследвания относно тенденциите, нагласи и поведението на младия индивид.

Цел: да се очертае нивото на знания относно зависимостите на психоактивни вещества при ученици от X клас до XII клас, както и да бъдат набелязани аспекти и мерки.

Материали и методи: Проучено е мнението на 90 ученици от X клас до XII клас в училище СУ „Сава Доброплодни“ в гр. Шумен. За провеждане на проучването е използван социологически метод чрез пряка анонимна индивидуална анкета и статистически – за изобразяване на графики.

Резултати и обсъждане: В резултатите от анкетираните 90 млади хора се забелязва, че голямата част (89%) са информирани какво представляват наркотичните вещества. Чрез превантивни дейности в училищата (49%) могат да се постигнат резултати на ниво, водене на здравословен начин на живот, където активна роля заема медицинския специалист (33%).

Заклучение: Ранната превенцията в училищна среда се явява един много добър метод и има за цел да подкрепя модела на неупотреба на тютюневи изделия, алкохол, наркотици, интернет и други зависимости.

Ключови думи: *употреба, наркотични вещества, ученици*

Използвана литература

1. Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA) *Европейски доклад за наркотиците 2023 г.: Тенденции и развития* в Брюксел.
2. Йовкова А., Йовкова Д., Наркотичните вещества - произход и употреба, 2005
3. Танковски Й.; Наскова Ю.; Миланова Е.; д-р Томов Н.; Василев М.; Пехливанова Н.; Разговор за дроги – Статистически данни за употреба и злоупотреба с психоактивни вещества в България, 2004г.
4. <https://www.nfp-drugs.bg>; <https://www.consilium.europa.eu/bg/policies/eu-drugs-policy> ;
5. <https://www.nfp-drugs.bg>; <https://www.nfp-drugs.bg/wp-content/uploads/2023/12/AR-2022.pdf>

ПОДОБРЯВАНЕ НА ИНФОРМИРАНOSTТА В ОБЩЕСТВОТО ЗА РАННИТЕ ПРИЗНАЦИ И СИМПТОМИ НА РАКА НА БЕЛИЯ ДРОБ – КЛЮЧЪТ КЪМ ПО-ДОБРО ЗДРАВЕ

Райна Малинова 114826@students.mu-sofia.bg

Камелия Богданова

Медицински Университет – София, ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн“

Специалност „Медицинска сестра“, катедра „Здравни грижи“

Въведение. В нашето съвремие честотата и смъртността вследствие на онкологични заболявания се увеличават, въпреки напредъка на медицината за лечението на много тумори. Начина на живот, който включва употребата на преработени храни, богати на мазнини и захари, тютюнопушенето, стрес, застаряването на населението допринасят за увеличаване честотата на онкологичните заболявания [5]; [3].

Актуалност на темата. Ракът на белия дроб представлява сериозен медицински и социален проблем като едно от най-често срещаните злокачествени заболявания. През последните години заболеваемостта при този вид рак се увеличава както сред мъжете, така и при жените. Факторите, които допринасят за възникването и развитието му са комплексни, но най-важен е тютюнопушенето. Прогнозата винаги е сериозна, особено когато се диагностицира в късен стадий, както е в голям процент от случаите [2]; [4].

Целта на настоящата статия е да повиши осведомеността на обществото, като се представи информация относно рака на белия дроб.

Метод на изследване. Анонимно анкетно проучване, проведено през месец април 2024 година, обхваща 100 респондента, като 88.16 % са жени и 11.84 % са мъже. Средната възраст на участниците в проучването е между 22 и 52 години.

Резултати и заключение. С напредването на възрастта, ракът на белия дроб се изявява при мъжете след 40 г., като достига своя пик при 70-74 годишните. При жените, заболяването също се проявява след 40 годишна възраст, като пикът на тази тенденция настъпва след 80-84 години [1]. Фамилната предразположеност се среща при 38.00 % от анкетираните. По-голямата част от респондентите са информирани относно заболяването, неговите рискови фактори и симптоми. Информация относно заболяването се търси от интернет и медии, като предпочитанията са да се информират от медицински специалисти и научни статии. Познаването на факторите на риск и начините за предпазване от рак на белия дроб може да помогне на хората да предприемат активни стъпки за намаляване на вероятността от възникване на заболяването.

Ключови думи: информираност, рак, бял дроб, симптоми, изследвания, диагноза.

Библиография

1. Заболеваемост от рак в България, 2014 и 2015, Том XXV, 2017, ISSN: 1314- 7315.
2. Маринчева, Ярослава; Енчева, Десислава; Исуф, Зийнеб. Дребноклетъчен белодробен карцином – съвременни аспекти и нови перспективи. Academic Journal Management & Education / Upravlenie i Obrazovanie, 2023, Vol 19, Issue 5, p145, ISSN 1312-6121.
3. Николова Й., В. Георгиев, М. Атанасова, Г. Байчев. Профилактика на рака – настоящи и бъдещи перспективи. Превантивна медицина, VII, 2019, 2(16), 29-33, ISSN: 1314-5681.
4. Clinical Oncology Information Network (COIN) guidelines on the nonsurgical management of lung cancer <http://www.rcr.ac.uk/index.asp?PageID=667> (accessed 27 June 2009).
5. Cuzick J, A. Decensi, B. Arun et. al. Preventive therapy for breast cancer; a consensus statement. 2011, 12, Lancet Oncol, 496-503p.

ГЛЮКОЗО 6 – ФОСФАТ ДЕХИДРОГЕНАЗНАТА НЕДОСТАТЪЧНОСТ – ЕТИОЛОГИЯ, ПАТОГЕНЕЗА, ЛАБОРАТОРИЯ

Ралица Христова, Стоянка Танчева, tanq_tancheva@abv.bg

Университет „Проф. Асен Златаров“ -Бургас, България

Въведение. Актуалност на темата : Нашият интерес към тази тема бе провокиран от клиничен случай на жена на средна възраст, която постъпва от спешен кабинет, в отделението по хематология с лимонено, до портокалово жълто оцветяване на склерите и на кожата по цялото тяло. От анамнеза става ясно, че тази картина се появява в хода на дълго лекувана с Ciprofolxacin инфекция на пикочните пътища. Вечерта преди инцидента, пациентката хапва голямо количество туршия, консервирана с Na-бензоат.. Два часа след това, започва картината на остри стомашни болки с гадене и повръщане, което тя се опитва медикаментозно да овладее 1-2 дни. След като се появява оцветяване на склерите и кожата, пациентката вече търси лекарска помощ.

Цел и задачи: Нашата работа акцентира внимание върху тази ензимопатия, която води до анемия от хемолитичен тип, като изяснява етиологията, патогенезата и клинично-лабораторната ѝ характеристика.

Материал и методи: Обект на нашия анализ бе пациентка от отделение по хематология с описаната анамнеза и статус, на която изследвахме кръв и урина.

Резултати: От изследването на кръвта се установява: ПКК- нормохромна, нормоцитна анемия, с понижаване на хемоглобина до 72g/l, както и на еритроцитите и хематокрита. При морфология на еритроцитите се виждат телца на Heintz. Открита бе ретикулоцитоза и левкоцитоза с оцветяване до миелоцит. Повишен бе общият (до 59,0 $\mu\text{mol/l}$) и индиректен 9 до 54,9 $\mu\text{mol/l}$) билирубин, както и серумното желязо (до 73,0 $\mu\text{mol/l}$). Осмотичната резистентност на еритроцитите бе леко повишена. Урината на пациентката бе тъмно кафява до черна на цвят и в нея бе открито увеличение на нивото на уробилиногена(до 3+). При тази нозология се установява понижена активност на ензима Глюкозо 6 Фосфат Дехидрогеназа /Г6ФД/. При направена костно-мозъчна пункция, в костния мозък бе открита еритробластна хиперплазия.

Обсъждане : Глюкозо 6 фосфат дехидрогеназната недостатъчност е най-често срещания ензимен дефект. Той може да бъде провокиран от много фактори, включително антибактериални, противовъзбични, противовирусни антиконвулсанти, отводняващи и други лекарства.

Изводи : Макар, че Г6ФД недостатъчност спада към редките заболявания, то, при наличието на определени клинични симптоми, за нея трябва да се мисли в диференциално- диагностичен план, защото последиците от това заболяване могат да бъдат тежки, до фатални.

Ключови думи : ензимопатия, Г6ФД недостатъчност, хемолитична анемия

използвана литература :

Cappellini M, Fiorelli G. Glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency, Lancet 2008; 371:64–74.

МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА - МОСТ МЕЖДУ ТЯЛОТО И ВИКА НА ДУШАТА.

Росица Киркова rosicakirkova2@gmail.com

Мария Денева mariya4deneva@gmail

Гл. ас. Диана Паскалева дм

Медицинска университет – гр. Пловдив,

Факултет „Обществено здраве“

спец. „Медицинска сестра“

Въведение:

Ролята на медицинската сестра в здравеопазването е от съществено значение, като тя представлява нещо повече от просто изпълнител на медицински процедури. Тя е мост между физическото и емоционалното благополучие на пациентите, изпълнявайки своята работа с професионализъм и човешка топлина.

Актуалност на темата:

В наши дни, когато стресът и емоционалното напрежение са често срещани явления, ролята на медицинската сестра става още по-значима. Тя трябва да бъде подготвена да се справи не само с физическите нужди на пациентите, но и с техните емоционални изяви и нужди.

Цел и задачи:

Целта на тази работа е да разгледа значението на медицинската сестра като мост между тялото и вика на душата на пациентите. Ще се анализират ролята и важността на емпатията и човешката връзка в работата на медицинската сестра, както и методите, които тя използва за подпомагане на пациентите в тяхното физическо и емоционално изцеление.

Материал и методи:

За да изпълним целта на нашето изследване, ще използваме съчетание от научни статии, книги и практически примери от работата на медицинските сестри. Ще се фокусираме върху изследвания и публикации, които разглеждат връзката между емоционалното благополучие и физическото здраве на пациентите, както и върху методите за подпомагане на пациентите в борбата им със стреса и емоционалните предизвикателства.

Заклучение:

Медицинската сестра е неизменна част от здравеопазването, като тя не само изпълнява медицински процедури, но и създава уют и спокойствие за пациентите си. Ролята ѝ като мост между тялото и вика на душата е от критично значение за пълното и бързо възстановяване на пациентите. Емпатията и човешката връзка, която тя създава с тях, има неизмеримо значение за тяхното физическо и емоционално благополучие.

Ключови думи: медицинска сестра, роля, пациент, физическо здраве, емоционално благополучие

Използвана Литература :

Интернет платформа

1 https://l.facebook.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fwww.forlife.bg%2Fpsihosomatika-tqlo-to-dushata&h=AT0MEgArqubY1UX414EGCNAmmeE4gszFRobGBupozSuLaOfwfxUtdLVVzcOhFbTk-ylChaOoUb_Axy-sd82njA-oFzM8eimne5t6MiE2ykIQayUlloBTwna3yZbdQ2IlpD9mp8v-zePCpmmQ&s=1

2. Клинична психология Автор: [Радка Масалджиева](#)

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ДОСТЪПНОСТ НА ПАЛИАТИВНИТЕ ГРИЖИ В БЪЛГАРИЯ И
ЕВРОПЕЙСКИЯТ СЪЮЗ**

Въведение: Човекът е крайно и смъртно същество. Палиативните грижи са подход, който има за цел да подобри качеството на живот на неизлечимо болните и техните семейства. За не малко хора по света този вид грижи стават необходимост в определен момент от живота. Качествената палиативна грижа им дава възможност с достойнство да приключат земния си път.

Палиативните грижи включват: медицинско наблюдение; здравни грижи насочени към осигуряване на основни човешки потребности, премахване на болката и емоционалните ефекти от болестта и умирането; морална подкрепа за пациента и неговите близки. Нуждата от тези грижи може да е краткосрочна, но може да продължи с години в зависимост от хода на заболяването и състоянието на пациента.

Международната асоциация за хосписни и палиативни грижи /ИАНРС/ обособява пет основни организационни форми където се предлагат грижи:

1. Болнично отделение за палиативни грижи.
2. Болничен екип за палиативни грижи работещ с или без легла в болница;
3. Хоспис; 4. Дневен хоспис; 5. Палиативни грижи в домашни среда.

Всяка държава сама определя какви организационни форми за палиативни грижи ще предоставя на населението. Великобритания и Испания са страните, които предлагат всички организационни форми палиативни грижи. В България НЗОК заплаща лечение на терминално болните по КП253 в рамките до 25 дни. Престоя и лечението в хосписите се заплащат от пациента и семейството. В домовете за хора с увреждания където финансирането е от държавата местата са недостатъчни.

Актуалността на изследвания проблем е свързана с тенденцията на застаряването на населението, с увеличаване броя на тежките и неизлечими заболявания в световен план, включително и в България. Развитието на палиативни грижи се налага като приоритет.

Цел и задачи: Целта на изследването е да се проучи организацията и достъпността на палиативните грижи в България и в страните от Европейският съюз.

Материал и методи: документален метод – проучване на научна литература и нормативни регулации в България и Европейският съюз.

Социологически метод – провеждане на анонимна анкета.

Резултати и заключение Анкетирани са 119 български граждани. От респондентите 32 % са мъже и 68 % са жени. 56,% от анкетираните живеят в голям областен град, 32% в малко населено място, и 11 % от тях работят и живеят в чужбина.

Резултатите показват, че 82,35 % от анкетираните лица притежават личен опит в оказването на грижи за свой близък тежко и неизлечимо болен, докато едва 0,8 % не са имали такъв случай, при 16,81 % от тях се е случвало да полагат такива грижи за повече от един член от семейството.

Периодът на тежко и нелечимо боледуване в семейството при 60 % от анкетираните е бил с продължителност до 1 год., при 30 % е продължил от 1 до 3 год. и по по-малко от 10 % над този период. Най-често грижите за неизлечимо болните в България се поемат от техните семейства и близки в домашна обстановка – 57,32 %. Основните проблеми на семействата с тежко болни са: недостиг на финансови средства при 48% от анкетираните; недостиг на време – 38 %, липса на знания и умения – 14 %. В България достъпът до палиативни грижи е ограничен.

Палиативните грижи са неизменна част от човешкия живот и здравната система на всяка страна е длъжна да осигури спокойна и достойна смърт на тези, които не могат да бъдат излекувани.

Ключови думи: палиативни грижи, организация, достъпност, терминално болни

Литература:

1. Александрова С., Хосписни грижи мениджмънт и етика, МУПлевен, 2005
2. Мадокс Я. Промяна в концепцията за палиативни грижи. Въведение в палиативните грижи, Фондация „Борба с рака“. София, 1996

Сезен Ибрахим- email: sezen.ibrahim2003@abv.bg,

Джансел Рамадан- email: canselgursel3@abv.bg

Консултант: гл. ас. Милена Тодорова

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” Варна, Филиал Шумен; специалност:
“Медицинска сестра”

Катедра: Обществено здравеопазване

Увод: Кръвта и кръвните продукти са ценен ресурс за всяка една здравеопазна система, но единствен източник на този ресурс са хората. Само здрав човек може да дари кръв на друг човек и да спаси живот, ето защо кръводарителите заемат централно място в здравеопазването .

Цел: Да се проучи информираността и нагласите на хората за кръводаряване.

Материали и методи: Проучването е осъществено чрез собствено разработена анонимна анкета, съдържаща 12 въпроса. Анкетирани са общо 60 кръводарители във Филиал Шумен и Детска градина “Изворче”. Проучването беше осъществено през месец декември 2023г. Използвани са следните методи:

- Социалогически метод- пряка анонимна анкета;
- Статистически метод- изчисляване на описателни статистически данни и представяне в графичен вид;

Резултати и обсъждане: Получените резултати показват, че респондентите са информирани относно уникалността на кръвните продукти и липсата на аналогов заместител, но все още е налице съществен процент на респондентите, които не биха повторили кръводаряване. Очертава се необходимост от създаване на специализирани структури, които да удовлетворяват и покриват нуждите от информираност на населението.

Изводи: От получените данни, които са графично представени може да се направи извод, че медицинските специалисти и кръводарители могат да имат водеща роля във формирането на здравна култура, участваща активно в насърчаването и привличането на нови дарители.

Заклучение: Кръвта е от съществено значение за оцеляването на пациенти, преминали през операции, лечение на рак, хронични заболявания и травматични наранявания. Тази животоспасяваща грижа започва с един човек, който прави щедро дарение. Нуждата от кръв е постоянна, а даряващите кръв са малко. (4)

Ключови думи: кръв, кръводарители, кръвни продукти, информираност, недостатъчност

Литературни източници:

- 1.Т. Борисова, Г. Чанева, Познания и нагласи за кръводаряване сред студенти от специалност „Медицинска сестра“, Списание “Здравни грижи” 2020- брой 3
2. <https://bg.medrec-m.com/>
3. <https://www.redcross.bg/activities/activities6>
4. <https://spk.bg/>

Комплексна рехабилитационна програма за профилактика на остеопорозата

Сияна Керемедчиева, Мануела Желязкова,

Научен консултант: доц. Йордан Гавраилов

sqna.keremedchieva@abv.bg, mani.1980@abv.bg

Специалност „Рехабилитатор“

Медицински колеж

Университет “Проф.д-р Асен Златаров”- Бургас, ФОЗЗГ

Въведение: Според СЗО остеопорозата е дефинирана като системно заболяване, характеризиращо се с ниска костна маса и нарушения в микроархитектурата на костната тъкан, водещо до повишена чупливост на костите и увеличен фрактурен риск. През последните десетилетия в света се развива епидемия от остеопороза и остеопорозни фрактури като честотата им е нараснала повече от 2 пъти. През 2000-ната година остеопорозата е определена като третото социално значимо заболяване в света, с прогноза да заеме второ място, изпреварвайки и онкологичните заболявания.

Актуалност на темата: Проведено през 2001г. мащабно изследване на остеопорозата доказва, че около 20% от младите жени у нас са с намалена костна плътност и остеопения.

Цел на проучването е да се систематизират методите за профилактика и да се фиксира мястото на рехабилитацията в превенцията от остеопороза, както и да се намали инвалидизирането и други тежки последствия от тази болест. **Задачи на проучването** са разработване на въпросник и изготвянето на програма за профилактика на остеопорозата.

Материали и методи: Основен метод на нашето проучване е въпросник за информираността от остеопорозата, разпространен при жени между 40 и 60г. в гр. Бургас през 2024г. и примерна комплексна рехабилитация за превенция.

Заклучение: Комплексната програма за рехабилитация, предназначена за превенция на остеопорозата, служи като ценен инструмент за смекчаване на въздействието на това заболяване. Като се фокусира върху засилване на плътността на костите, мускулната сила, баланса и цялостното благосъстояние хората могат значително да намалят рисковите фактори и да поддържат по-високо качество на живот с напредването на възрастта.

Библиография: Желев В. Физиотерапия при вътрешни и хирургични болести, изд.Авангард прима 2013г.; Попов Н. Въведение във физиотерапията НСА- ПРЕС гр.София 2012г. Йорданова С. Остеопороза , 2012г.

Ключови думи: рехабилитация, остеопороза, превенция, профилактика

УПРАВЛЕНИЕ НА ЧОВЕШКИТЕ РЕСУРСИ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Стоянка Николова, email:snikolovabs@gmail.com

Научен консултант: ас. Йовена Янчева

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – Бургас

Факултет по общественото здраве и здравни грижи

Здравен мениджмънт

Катедра „Организация и управление на здравеопазването“

Въведение:

Здравеопазването като комплексна дейност има за цел да осигури безопасна и качествена здравна грижа за индивида и да промотира качеството му на живот.

Компонентите, необходими за осъществяването на тази отговорна и амбициозна задача са много, а ключовата роля на ефективното управление на човешкия капитал е неоспорима.

Хората са най-динамичният и активен елемент сред управленските елементи и са важен актив в организациите¹, а бъдещето принадлежи на мениджърите в здравеопазването, които могат да подобрят капацитета на здравната институция като управляват промените чрез ангажирани и отдадени компетентни служители.

Световната здравна организация (СЗО) заявява, че здравните системи могат да работят само с помощта на здравни работници и че подобряването на покритието на здравните услуги и реализирането на правото на най-висок стандарт на здравеопазване зависи от наличието, достъпността, приемливостта и качеството на здравни работници².

Цел и задачи:

В контекста на все по-ясно изразения дефицит на здравни специалисти настоящата статия се фокусира върху ключовото значение на човешкия ресурс в здравеопазването и необходимостта от стратегическото планиране и развитие на персонала с цел изграждане на устойчива и ефективна работна сила, която да генерира съществен принос за цялостния успех на здравната организацията.

Резултати:

Управлението на човешкия ресурс в сферата на здравеопазването е сложен и деликатен процес предвид комплексността на предоставянето на здравна грижа, сложността на функциониране на здравните организации и динамиката и разнообразието на човешкия фактор.

Ефективността на една здравна организация е неразривно свързана с това колко успешно нейните служители изпълняват работата си и в този смисъл ефективността, с която мениджмънтът на здравна организация управлява работната сила в нея, до голяма степен определя и успеха на здравната институция.

Заклучение:

Управлението на човешки ресурси играе централна роля в мениджирането на здравните институции и изисква цялостен и адаптивен подход за посрещане на уникалните предизвикателства на пазара на здравни услуги.

Ефективното управление на човешки ресурси е ключов компонент за генериране на конкурентно предимство на здравните организации, защото човешкият капитал е ядрото на съвременното здравеопазване, а знанията и компетенциите на медицинския персонал – инструментариумът, с помощта на който се реализират целите и задачите на здравната институция.

Ключови думи: здравеопазване, човешки ресурси, управление

Литература:

- 1.Chen Y. Human resource management in hospitals. Beijing: China Union Medical University Press; 2022.
2. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. 2016.
3. Drucker P. The practice of management. UK: Routledge; 2012.

ФИТНЕСЪТ И ВЪЗМОЖНИТЕ ТРАВМИ ОТ НЕПРАВИЛНО ТРЕНИРАНЕ

Христина Желева, Еда Юсуф edahristina@gmail.com

Научен консултант: **доц. Гургана Ангелова-Попова**

Университет „Проф. д-р Асен Златаров ” гр. Бургас, Медицински колеж

Специалност „Рехабилитатор”

Катедра „Рехабилитация, лабораторна и образна диагностика“

Въведение: Фитнесът е един от най-предпочитаните и популярни начини за поддържане на добра форма и възможност за по-голяма физическа активност. Все повече хора, решили да започнат да тренират във фитнес, се оказват недостатъчно запознати с това как трябва да протече една тренировка, така че да бъде ефективна и без травматичен ефект за тялото им. Голяма част от начинаещите подценяват важноста и ползата от консултация с професионалист - фитнес инструктор. Тези фактори сами по себе си са предпоставка за неосъзнато и неправилно изпълнение на определени упражнения, което може да доведе до множество травми и наранявания на мускулно-скелетната система на трениращия.

Актуалност на темата: Значителна част от лицата, занимаващи се с фитнес, са изпитвали болка и претърпявали травма от системно или еднократно грешно изпълнение на упражнение, или от неправилното дозиране на натоварването по време на тренировка. Съществена част от тях не знаят към кого трябва да се насочат при вече възникнала травма и най-често игнорират появилия се проблем, вместо да предприемат лечение.

Цел: Целта на нашето проучване е да се установи кои са най-често допусканите грешки в тренировъчния процес, допринесли за възникването на болка и контузия, да се спомогне за коригиране на неправилно изпълняваните упражнения и да се акцентира върху ролята на рехабилитацията за възстановяването на вече възникнала травма.

Задачи: Да се направи анкетно проучване на лица занимаващи се с фитнес, на базата на което да се установят най-рисковите упражнения за възникване на травми и оплаквания. Трениращите да ориентират внимание си към качеството на тренировките, да се направи корекция и обучение в правилно изпълнение, съчетано с превенция от последващи травми. Да се запознаят с ролята на физиотерапията и да се дадат препоръки за рехабилитационно лечение.

Материал и методи: Осъществихме доброволно анкетно проучване на 35 човека (15 жени и 20 мъже) на средна възраст 23.5 г. (17 - 42 г.), занимаващи се с фитнес от 1 месец до 20 г. Болшинството (85.7%) споделят, че са провеждали тренировките си самостоятелно, без инструктор. Голям процент от тях (78.1%) съобщават за наличие на травма, придобита по време на фитнес и посочват движението, което според тях е отговорно за възникването ѝ.

Резултати: Установихме, че най-честата локализация на травмата е лумбо-сакрална област (38.7%), следвана от раменна област (29%) и коленни стави (13%). Конкретизирахме част от неправилно изпълняваните упражнения, водещи най-често до болкова симптоматика в тези области и направихме корекция в извършването им. По този начин съдействахме за предотвратяване задълбочаването на оплакванията и подпомогнахме значително възстановяването на трениращите, съчетано с препоръки за рехабилитационно лечение.

Заключение: Информираността за начина и качеството на провеждане на тренировките е от изключително значение за избягване на възможни травми. Провеждането на първите тренировки с инструктор се явява основен фактор за избягване на некоректно изпълнение на упражнения и една от основните превенции срещу нараняванията във фитнеса. Съществен момент е и съобразяването с индивидуалните анатомични и физически особености, изискващи преценка от медицинско лице-рехабилитатор. Консултацията с рехабилитатор относно възникналите оплаквания и лечението им ще предотврати влошаване на състоянието на трениращия.

Ключови думи: *фитнес, травми, упражнения, превенция, рехабилитация*

МЕНСТРУАЛНОТО ЗДРАВЕ - ЗНАНИЯ И ПРАКТИКИ СРЕД ПОДРАСТВАЩИТЕ МОМИЧЕТА

Емине Халил, Шерифе Ахмед, електронна поща: sibelhasan1105@gmail.com

Научен консултант: Кръстина Тодорова

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ - Бургас, Факултет „Обществено здраве и здравни грижи“, Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Акушерка“

Въведение: Репродуктивната система на жената се развива и променя през целия ѝ живот, преминавайки през етапи на полова зрялост, плодовитост и менопауза. Половата зрялост настъпва по време на пубертета, когато започва образуването на яйцеклетки и секрецията на хормони от яйчниците. Нивото на тези хормони определя менструалния цикъл на жената. Менструалното здраве и хигиена (МНН) е от решаващо значение за благосъстоянието и възможност жените и подрастващите момичета да се грижат за себе си по здравословен начин по време на менструация.

Актуалност на проблема: Менструацията трябва да се обяснява и да се разглежда като образователен и здравен процес. Навременната и компетентна информация и образование за менструално здраве биха подпомогнали здравното и сексуално образование за постигане на подходяща здравна и сексуална култура в бъдеще.

Цел и задачи: предоставяне на здравна информация на учениците за същността на менструацията и менструалния цикъл и начините за постигане на менструално здраве.

Материали и методи: Проучване на специализирана, научна литература, социологическо проучване; интервю, наблюдение, беседа. В периода от 08.04-2024 г. – 30.04. 2024 г. се проведе анонимно анкетно проучване. Обхват на проучването са 200 ученички на възраст от 9 до 17 год. възраст, от училищата в гр. Бургас, гр. Карнобат, гр. Сунгурларе, с. Руен. Майките на подрастващите ученички, проявили интерес и желание да участват в анонимното проучване са 108. Проучването с родителите е, чрез онлайн анкета (през платформата на Google Forms). Обект на изследване са знанията на подрастващите ученички за менструацията и менструалния цикъл и техните нагласи за постигане на менструално здраве и хигиена, както и възрастта на менархе на майките. Предмет е процеса на предоставяне на знания за формиране на умения на момичетата да се грижат за менструацията и менструалния си цикъл.

Резултати: Повече от половината от респондентите са на възраст между 12 -14 г.в. (61%). Като първата менструация /менархе/ настъпва при 54,50% от учениците във възрастта 12-14 г. Установихме спад във възрастта на менархе между момичетата и техните майки, в периода 12-15 г.: 67,10% от майките са имали менархе във възрастта 12-15 г.; и 54,50% от учениците в посочения възрастов период. Установихме нарастване в дяла на възрастта на менархе във възрастта 9-11г., съответно 32% при учениците и 18,80% при майките. Повече от половината (54,30%) от учениците отбелязват, че предварителния разговор би ги подготвил за предстоящата менструация. 42,2% от момичетата не могат да преценят, има ли разлика между менструация и менструален цикъл.

Заключение: Юношеството е най-подходящия период, през който подрастващото момиче може да изгради здравословни навици, включително и навици за поддържане на менструално здраве.

Ключови думи: менструация и менструално здраве, студенти, здравно и сексуално образование

1. Amy E. Lacroix; Huria Gondal; Carly R. Shumway; Michelle D. Langacker, Physiology, menarche - StatPearls - NCBI Bookshelf (nih.gov)
2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470216/>

ВОДНОТО РАЖДАНЕ – СЪВРЕМЕННИЯТ ИЗБОР НА ЖЕНИТЕ ДА РОДЯТ НОРМАЛНО. РОЛЯ НА АКУШЕРКАТА

Таня Паличева, Ясмина Найденова, Tania.palicheva@icloud.com

Научен консултант: Кръстина Тодорова

Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ - Бургас, Факултет „Обществено здраве и здравни грижи“, Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Акушерка“

Въведение: Раждането е нормален физиологичен процес, който е предопределен да протича по естествен механизъм. "Естественото раждане" се отнася до раждане, което протича с минимални интервенции и с най-малко рискови последици за майката и детето. В днешно време в хода на родовия процес може да се прилага разумно и добро обезболяване. В медицинската практика това се осъществява чрез т. нар. фармакологични и нефармакологичните методи за понижаване силата на родилната болка. Препоръките на Световната здравна организация за позитивно раждане са във връзка с прилагането на този метод на обезболяване на раждане, който жената желае, защото раждащата жена е в центъра на цялата родилна грижа „независимо къде се намира, какъв етнос е, дали е богата или бедна“.

Актуалност на темата: Движещи сили на нормалния родов процес са ритмичните маточни контракции и ефективните напъни. Силата на родилната болка варира спрямо етапите на раждане. Свободната позиция и движение по време на раждане вече не са табу и са основни механизми за подпомагане на естествения биомеханизъм на раждането, при нискорискова бременност. Един от най-използваните нефармакологични методи за обезболяване в съвременното е хидротерапията или потапяне на тялото на раждащата в топла вода, прилаган от акушерка. Потапянето в топла вода по време на раждането, включително и раждането във вода, използвано за релаксация и облекчаване на болката, има дълга история на приложение в клиничната практика на страни като Англия, Холандия, Швеция, Нова Зеландия, В България също се наблюдават жени, които се възползват от метода раждане във вода, за да родят нормално, при налични условия, но най-вече ако бъдат информирани, както за ползите, така и за рисковете.

Цел и задачи: Да се проучи информираността на бременните и родилките относно метода на водно раждане, като възможност за обезболяване на родовия процес.

Материали и методи: Проучване на специализирана литература. В периода от 23.03 2024 г.- 16.04. 2024 г. се проведе онлайн анкетно проучване, чрез платформата (Google Forms). Обхват на изследването са 93 бременни и родилки, акушерки от самостоятелна акушерска практика „Зебра“, 22 акушерки от УМБАЛ-Бургас“ АД, УМБАЛ „Дева Мария“, МБАЛ Бургасмед, гр. Бургас. Обект на изследване са мненията, нагласите и мотивацията на бременните и родилките за прилагане на метода на водно раждане. Предмет на изследване е процеса на информиране и мотивация на акушерките да обучават и да прилагат разглеждания метод за обезболяване.

Резултати: В нашето проучване се включиха 93 жени – в момента на попълване на анкетата 86,8% са вече родили, което означава, че споделят опит; 13,2% са бременните участнички в изследването. 72,2% са родили нормално, по вагинален път; 30,7% са родили чрез цезарово сечение, 33,8% с метода на водно раждане. 91,2% познават метода на водното раждане, 13,8% не са запознати с метода. Жените използват като източник на информация основно интернет – 79,1%; акушерките – 43,3%, приятелка – 19,4%, акушер-гинеколог – 4,5%. И трите групи респонденти са съгласни, че метода най-вече облекчава болката: бременни и родили 83,9%; Акушерки „Зебра“ – 100%; акушерки от гр. Бургас – 85,7%. **Заклучение:** Независимо от това как решават да родят, жените трябва да са възможно най-изчерпателно информирани за различните възможности за раждане, така че да имат право на глас в процеса, да защитят своето желание и да направят информиран избор.

Ключови думи: обезболяване; раждане във вода; акушерка; родилна болка; информираност

Библиография: Налбански, Б., А. Налбански, 2003 г., Учебник по Акушерство и Гинекология, първо издание, издателство „Знание“ ЕООД, с. 46

Cluett ER, Burns E, Cuthbert A. Water immersion during labor and delivery. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 5. Art. No.: CD000111. DOI: 10.1002/14651858.CD000111.pub4.