



БУРГАСКИ ДЪРЖАВЕН УНИВЕРСИТЕТ
„ПРОФ. Д-Р АСЕН ЗЛАТАРОВ“
ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И ЗДРАВНИ ГРИЖИ
МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ



СЕДМА НАУЧНА СТУДЕНТСКА КОНФЕРЕНЦИЯ

ПОСВЕЩАВА СЕ НА:

75 ГОДИНИ ОТ СЪЗДАВАНЕТО НА
СПЕЦИАЛНОСТ
„МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ В ГР. БУРГАС

СБОРНИК РЕЗЮМЕТА

БУРГАС, 2025

ОРГАНИЗАЦИОНЕН КОМИТЕТ

Председател на организационния комитет:

Зам. ректор - доц. д-р Светлана Желева

Членове:

Доц. д-р Албена Янакиева

Доц. Катя Попова, дм

Доц. Светла Шопова, дм

Доц. Соня Ненчева, дм

Ас. Галя Карашмалъкова

Ас. Атанаска Стоева

Студенти:

Славена Фильовска – специалност „Медицинска сестра“

Ясмина Найденова – специалност „Акушерка“

Аксиния Николова – специалност „Лекарски асистент“

Росица Проданова - специалност „Лекарски асистент“

НАУЧЕН КОМИТЕТ

Председател на научното жури:

Доц. Моника Обрейкова, доз

Членове:

Проф. д-р Златина Караджова

Доц. д-р Диляна Звездова

Доц. д-р Стефан Хърков

Доц. д-р Гергана Попова, дп

Доц. Йордан Гавраилов, дм

**Доц. Петя Стефанова – Председател на Регионалната
колегия на БАПЗГ, гр. Бургас**

Десислава Комунова – Председател на Студентски съвет

СЪДЪРЖАНИЕ

ТЪЛКУВАНЕ НА МОНИТОРИНГА ПРИ ТЕРАПИЯТА НА ЗДТ-2

Александър Буюклиев.....5

СЕКСУАЛНОТО ЗДРАВЕ И ИНФОРМИРАНОСТ СРЕД МЛАДИТЕ МОМИЧЕТА

Ана-Мария Гъркова.....6

ГИНЕКОЛОГИЧНО БОЛНА С ДИСФИБРИНОГЕНЕМИЯ-КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Антония Витанова.....7

КОМПЕТЕНЦИИ НА АКУШЕРКАТА ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА СЛЕДРОДИЛНАТА ДЕПРЕСИЯ - АКТУАЛЕН АСПЕКТ НА ГРИЖАТА ЗА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ НА РОДИЛКАТА

Бахар Саидова, Тони Иванова, Радослава Джамбазова.....8

РОЛЯТА НА ДОМАШНИТЕ ЛЮБИМЦИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ХРОНИЧНА СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Василена Стоянова, Гинка Симеонова.....9

ПРОУЧВАНЕ ХРАНИТЕЛНИТЕ НАВИЦИ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ПО ВРЕМЕ НА БОЛНИЧНИ ДЕЖУРСТВА

Галина Кренчева, Севдие Хасан.....10

РОЛЯ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В ГРИЖАТА ЗА ДИАБЕТНО БОЛЕН

Гергана Гаръбска.....11

РИТЪМ НА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ: МУЗИКАТА КАТО ТЕРАПЕВТИЧЕН ИНСТРУМЕНТ В РЕХАБИЛИТАЦИЯТА

Десислава Атанасова, Димитър Николов.....12

ПРОУЧВАНЕ ОТНОСНО ИНФОРМИРАНОСТТА НА НАСЕЛЕНИЕТО ЗА ОСТЕОРОЗАТА

Десислава Бодурова.....13

ФОРМИРАНЕ НА ПОЛОЖИТЕЛНИ НАГЛАСИ ЗА КЪРМЕНЕ ПРИ БРЕМЕННИ И РОДИЛКИ

Десислава Мечева, Татяна Тодорова.....14

ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ПРИ БРЕМЕННОСТ

Джейда Реджебова.....15

ПОЛОВО СЪЗРЯВАНЕ И КОНТРАЦЕПЦИЯ: ЗДРАВНО ОБРАЗОВАТЕЛНА ПОДКРЕПА ЗА ПОДРАСТВАЩИ ОТ БЪДЕЩИ ЗДРАВНИ СПЕЦИАЛИСТИ

Джемиле Мустафа, Бахар Хасан, Фикрие Мехмед.....16

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА СТУДЕНТИТЕ ОТ ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ НАПРАВЛЕНИЯ "ЛЕКАРСКИ АСИСТЕНТ" И "МЕДИЦИНСКА СЕСТРА" С МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ ПО ВРЕМЕ НА УЧЕБНАТА КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

Димитрина Георгиева, Силвия Ковачева, Росица Киркова.....17

ВЛИЯНИЕ НА ТЕЛЕСНИЯ СЪСТАВ И РЕСПИРАТОРНАТА ФУНКЦИЯ ВЪРХУ ФИЗИОЛОГИЧНАТА АДАПТАЦИЯ КЪМ НАТОВАРВАНЕ

Доротея Йорданова, Деница Чорева, Николай Стефанов.....18

АРТЕРИОВЕНОЗНА ФИСТУЛА ЗА ХЕМОДИАЛИЗА

Елеонора Александрова.....19

СПЕЦИАЛНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ЗА АДАПТАЦИЯ НА ХОРА С НАРУШЕНО ЗРЕНИЕ

Елеонора Димитрова.....20

ВЛИЯНИЕ НА СОЦИАЛНИТЕ МРЕЖИ ВЪРХУ СТУДЕНТИТЕ

Алис Ахмед, Хава Дрангова.....21

УПОТРЕБАТА НА ВЕЙП УСТРОЙСТВА-ПРЕДИМСТВА И НЕДОСТАТЪЦИ

Жасмина Дечева, Станислава Малкочева, Християна Пейчева.....22

МНЕНИЯ И ОЧАКВАНИЯ НА ПАЦИЕНТИ ЗА КОМУНИКАЦИЯТА С МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

Звездалина Стоева.....23

РОЛЯТА НА ИЗКУСТВЕНИЯ ИНТЕЛЕКТ В ПОДКРЕПА НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕС- ТРИ: ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И ВЪЗМОЖНОСТИ	24
<i>Здравка Драгоманова</i>	
ПРОФИЛАКТИКА НА ОСТРИЯ МИОКАРДЕН ИНФАРКТ	25
<i>Ивана Павлова</i>	
ИЗПОЛЗВАНЕ НА ТЕХНОЛОГИИ ЗА ПОДПОМАГАНЕ НА РЕХАБИЛИТАЦИЯТА ВЪЗМОЖНОСТИ И ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА	26
<i>Ивелина Иванова</i>	
РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА, ПОЛАГАЩА ГРИЖИ ЗА ПАЦИЕНТИ С ВЪТРЕМОЗЪЧЕН КРЪВОИЗЛИВ, ЗА СПРАВЯНЕ С КОГНИТИВНИТЕ И ПСИХОЛОГИЧНИТЕ ПРОМЕНИ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО	27
<i>Илияна Кузманова</i>	
ЕЛЕОНОРА БЪЛГАРСКА – „КОРОНОВАНИЯТ АНГЕЛ НА БЪЛГАРИЯ“	28
<i>Йорданка Попова</i>	
ТАМ, КЪДЕТО РЕХАБИЛИТАЦИЯТА СРЕЩА ПРИРОДАТА - ХИПОТЕРАПИЯ ПРИ ДЕЦА С КОГНИТИВНИ НАРУШЕНИЯ	29
<i>Карина Гинова, Али Мустафа</i>	
РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В ПРОЦЕСА НА ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОДКРЕПА ПРИ ПАЦИЕНТИ С ТРЕВОЖНО РАЗСТРОЙСТВО	30
<i>Кристиана Борисова</i>	
ВЪЗМОЖНИ РИСКОВИ ФАКТОРИ ЗА ПОЯВА НА РАЗСТРОЙСТВА ОТ АУТИСТИЧНИЯ СПЕКТЪР	31
<i>Кристина Бочева</i>	
ГРАЖДАНСКА НАГЛАСА ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ - СРАВНИТЕЛЕН АНАЛИЗ МЕЖДУ БЪЛГАРИЯ И САЩ	32
<i>Катерина Кръстилова</i>	
РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В ПРЕВЕНЦИЯТА НА МЕТАБОЛИТНИЯ СИНДРОМ ЧРЕЗ МОДИФИКАЦИЯ НА РИСКОВИТЕ ФАКТОРИ	33
<i>Маргарита Димитрова</i>	
ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ, ЩИТОВИДНА ЖЛЕЗА И СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ	34
<i>Милена Минекова</i>	
АТОПИЧЕН ДЕРМАТИТ	35
<i>Никол Рунева</i>	
СЕСТРИНСКАТА ДИАГНОЗА В КОНТЕКСТА НА МОДЕРНОТО СЕСТРИНСТВО	36
<i>Радостина Бончева</i>	
ВРЪЗКАТА НА СУХИТЕ ДЕЗОДОРАНТИ И КОЗМЕТИКА С РАКА НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА	37
<i>Ралица Василева, Руска Кашиева</i>	
РОЛЯТА НА ПАРАМЕДИКА ПРИ УПРАВЛЕНИЕ НА МАСОВИ ИНЦИДЕНТИ	38
<i>Симеон Ангелов</i>	
ВЛИЯНИЕТО НА ВОЕННО - УЧЕБНАТА СРЕДА ВЪРХУ НИВАТА НА СТРЕС СРЕД КУРСАНТИ, ОБУЧАВАЩИ СЕ В СПЕЦИАЛНОСТ „ВОЕНЕН ЛЕКАР“	39
<i>Тереза Стоянова, Николай Шапков, Тодор Тачев</i>	
МАЛНУТРИЦИЯ И ХРАНЕНЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ В ПОСЛЕДЕН СТАДИЙ ОТ БОЛЕСТТА	40
<i>Фатме Баки</i>	
ЗДТ-1, ПАТОБИОХИМИЯ И ЛАБОРАТОРИЯ	41
<i>Фейджан Дурмуш</i>	

ТЪЛКУВАНЕ НА МОНИТОРИНГА ПРИ ТЕРАПИЯТА НА ЗДТ-2

Александър Буюклиев, alexandar.buyukliev@gmail.com

Научен консултант - доц. Стоянка Танчева дм, доц. Диляна Звездова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“,
ФОЗЗГ – Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Лекарски асистент“

Въведение: Нв А1С е златен стандарт за оценка на гликемичния контрол при хора със ЗД. Той отразява средната плазмена глюкоза за предшестващите три месеца в еднократно измерване. НвА1с е маркер за общия гликемичен статус. Стойността на НвА1с е резултат от средната серумна глюкозна концентрация и не отразява отделно влиянието на постпрандиалната хипергликемия и хипергликемията на гладно.

Актуалност на темата: В съвременната ендокринология тълкуването на мониторинга при терапия на ЗДТ-2 е динамичен и мултифакторен процес, който изисква знания, технологии и сътрудничество между пациент и лекар. ЗДТ-2 е хетерогенно заболяване, което протича различно при всеки пациент – от леки форми до напреднала инсулинова зависимост. Интерпретиране на стойностите от мониторинга (глюкоза на гладно, постпрандиална глюкоза, НвА1с и др.) е основата на индивидуализираната терапия. Широкото навлизане на сензори за непрекъснат мониторинг на кръвната глюкоза (CGM) и флаш мониторинг прави възможно проследяване на гликемични вариации в реално време и разчитане на време в целеви диапазон. Отчитането на стойностите на глюкозата (в контекст напр. хранене, стрес, физическа активност) е ключово при оценка на ефективността на терапията, идентифициране на рискови ситуации (напр. нощна хипогликемия, постпрандиална хипергликемия) и планиране на интензификация или деескалация на терапията.

Цел и задачи: Целта ни е да покажем как съпоставяйки стойностите в изследването на КЗП и НвА1, при лекувани пациенти със ЗД, можем да си правим изводи дали има проблем в лекарствената терапия или в поведението на пациента (хранителен и двигателен режим). Задачата ни е да подкрепим нашата теза с анамнестична и клинично лабораторна информация, получена от пациенти със ЗДТ-2, лекувани с перорална терапия, за контрол на оценката на ефективност на проведената терапия (хранителен режим, двигателен режим, лекарства).

Материал и методи: За реализирането на тази задача използвахме метода на анамнезата и клинично-лабораторен мониторинг на глюкоза при КЗП и нивото на НвА1 при лечението на пациенти със ЗДТ-2.

Резултати и обсъждания: Установихме, че ако желаното ниво на НвА1с е постигнато, въпреки установените лоши стойности на кръвната глюкоза на гладно, това показва, че пациентът категорично не съдейства (не спазва диетата, няма терапевтичната физическа активност т.е. разчита само на лекарствата). Ако желаното ниво на А1с не може да бъде постигнато, въпреки поддържаните добри стойности на кръвната глюкоза на гладно (добри стойности на КЗП), това показва, че нивото на кръвната глюкоза след нахранване е вън от контрол. Ако при лечение желаното ниво на НвА1с, както и стойностите на кръвната глюкоза на гладно (КЗП) не могат да бъдат постигнати, това показва, че и/или схемата на лечение е неправилна и/или пациентът не съдейства и/или пероралната терапия няма ефект

Изводи: Изводите ни са в подкрепа на тезата, че добрият контрол на кръвната захар се постига само с партньорство между лекуващия лекар и пациента.

Ключови думи: лекар-пациент, мониторинг, ЗДТ-2, КЗП и НвА1.

Библиография:

1. Meca-Lallana J., Garcia-Merino J. A., Martinez-Yelamos S. Identification of patients with relapsing multiple sclerosis eligible for high-efficacy therapies. *Neurodegener Dis Manag*, 2021; 11: 251–261.
2. Fernández Ó. Is there a change of paradigm towards more effective treatment early in the course of apparent high-risk MS?, *Mult Scler Relat Disord*, 2017; 17: 75–83.

СЕКСУАЛНОТО ЗДРАВЕ И ИНФОРМИРАНОСТ СРЕД МЛАДИТЕ МОМИЧЕТА

Анна-Мария Гъркова, annamariiggarkova@gmail.com

Научен консултант – ас. Илиана Соколова дзг

Медицински университет – гр. София,
ФОЗ - Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Акушерка“

Въведение: В съвременния свят, където достъпът до информация е почти неограничен, темата за сексуалното здраве на подрастващите остава едновременно широко дискутирана и често подценявана. Подрастващите, особено момичетата, са изправени пред множество предизвикателства и рискове, свързани с ранното започване на полов живот – както физиологични, така и емоционални и социални. Възрастта, в която младите хора започват да водят сексуален живот, все повече се понижава, а с това се увеличават и опасностите.

Актуалност на темата: Темата за сексуалното образование и здравна култура при момичетата е особено актуална на фона на все по-честите случаи на полово предавани инфекции, ранна бременност и гинекологични проблеми в млада възраст, както и неименно свързаните с тях последствия, като нарастващия брой на двойките със стерилитет.

Цел и задачи: Целта на проучването е да се оцени нивото на информираност и нагласите на тийнейджърките по темата за ранния полов живот, сексуалното здраве и предпазването от БППП. Задачите са да се определи на каква възраст започват или планират да започнат полов живот, да се анализират знанията им за БППП и степента на използване на предпазни средства.

Материали и методи: Използвани са проучени интернет материали; осъществено е и анкетно проучване на 152 момичета, след което спрямо него е изготвен сравнителен анализ, а резултатите са обработени с платформата на Google Forms

Резултати: Най-голям брой от анкетираните (42,1%) попадат във възрастовата група 12–14 години. Близко 35% са между 15–17 г., а 23% – над 18 годишна възраст. Повече от половината участнички заявяват, че биха започнали сексуален живот между 14–16 години, а 17,1% са посочили възраст под 14 години. Над половината използват предпазни средства винаги, докато 35,5% – понякога. Значителна част (77,6%) считат, че мъжът носи основна отговорност за предпазване. Около две трети от участничките са с ограничени познания за полово предавани болести, а 36,8% са добре информирани. Най-често посочван метод за предпазване е презервативът (73%), като впечатление прави ниският процент информираност относно ваксинациите срещу HPV вируса и Хепатит. Основни източници на информация са приятели, социални мрежи и родители. Липсата на здравна култура си проличава при анализа на въпроса „Провеждате ли редовни гинекологични прегледи?“ – само 22,4% ходят на профилактични прегледи ежегодно, а 48% смятат, че няма нужда от тях.

Заклучение: Като основен извод от настоящото проучване се очертава нуждата от структурирана подкрепа и здравно образование сред тийнейджърките. Съществуват ясни възможности за подобрене – чрез ангажираност на училищата, семействата и здравната система.

Ключови думи: Тийнейджърки, Сексуално образование, Предпазване, БППП, Ранна сексуална активност

Библиография:

1. Световна здравна организация. Adolescent sexual and reproductive health., Национален център по обществено здраве и анализи;
2. Здравно образование в България – предизвикателства и възможности.

ГИНЕКОЛОГИЧНО БОЛНА С ДИСФИБРИНОГЕНЕМИЯ-КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Антония Витанова, antonia@abv.bg

Научен консултант – ас. Петя Дилова

Медицински университет - гр. Плевен, Факултет „Обществено здраве“,
Специалност „Управление на здравните грижи“

Въведение: Дисфибриногенемията е нарушение на коагулационния статус, причинено от структурни аномалии в молекулата на фибриногена, които водят до аномална функция на този протеин. Заболяването може да бъде както наследствено, така и придобито. При наследствената форма рискът от кръвоизливи, тромбози или и двете е повишен. Диагностицирането на дисфибриногенемията се базира на удължени стойности на активираното парциално тромбoplastиново време (аРТТ), протромбиново време, както и резултатите от функционално и имунологично определяне на нивата на фибриногена.

При установени мутации в семейството е възможна антенатална диагностика. По данни на Европейския хемофилен консорциум честотата на вродената дисфибриногенемия в Европа е около 1 на 1 000 000 души. Някои други източници съобщават за честота между 1 и 3 случая на милион, като разминаванията се дължат на затруднения в диагностиката и вероятно на недостатъчното разпознаване на състоянието. Приблизително 60% от засегнатите пациенти остават безсимптомни, докато около 28% проявяват симптоми на кръвоизливи, а 20% развиват тромботични усложнения

Цел и задачи: Да се проследи и оцени клиничното протичане и лечебния подход при пациентка с гинекологично заболяване на фона на диагностицирана дисфибриногенемия.

Материал и методи: Използван е документален метод, структурирано интервю и включено наблюдение. Представяме случай на жена, постъпваща за оперативно лечение, поради киста на левия яйчник. През 2016 г. е диагностицирана с дисфибриногенемия, която е вродена. Страда и от анемия. Предвид нарушения коагулационен статус, оперативната интервенция се осъществява при умерено висок риск от кръвоизливи и тромбоза.

Резултати и заключение: Интердисциплинарният подход, включващ сътрудничеството между акушер-гинеколог, хематолог, интернист и анестезиолог, както и осигуряването на адекватни акушерски грижи в пред- и следоперативния период, е от ключово значение за постигането на благоприятен изход от оперативното лечение.

Ключови думи: дисфибриногенемия, коагулационен статус, грижи

Библиография:

1. Cunningham, M.T., Brandt, J.T., Laposata, M. and Olson, J.D., 2002. Laboratory diagnosis of dysfibrinogenemia. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 126(4), pp.499–505. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11900586/>
2. European Haemophilia Consortium. (n.d.). Factor I (Fibrinogen) Deficiency. Available at: <https://www.ehc.eu/bleeding-disorder/factor-i-or-fibrinogen-deficiency/>

КОМПЕТЕНЦИИ НА АКУШЕРКАТА ЗА ПРЕВЕНЦИЯ НА СЛЕДРОДИЛНАТА ДЕПРЕСИЯ- АКТУАЛЕН АСПЕКТ НА ГРИЖАТА ЗА ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ НА РОДИЛКАТА

Бахар Саидова, bahitoowee@abv.bg, Тони Иванова, totsi_gi@abv.bg, Радослава Джамбазова, raboslava1719@abv.bg

Научен консултант – ас. Атанаска Стоева

**Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Акушерка“**

Въведение: Следродилната депресия е вид афективно разстройство, което може да засегне и двата пола след раждането, най-често се среща при жените. Световната здравна организация (СЗО), определя психичното здраве като състояние на пълно физическо, душевно и социално благосъстояние, а не само липса на заболяване или недъг. Периода след раждането е деликатен момент, физическото и психичното здраве са взаимосвързани и са в основата за общото здравословно състояние на родилката.

Актуалност на темата: Следродилната депресия засяга около 10% от родилките (една от всеки пет жени). В 50% от случаите тя не се разпознава и жените не получават адекватна подкрепа и лечение. Това оказва неблагоприятно въздействие върху психичното здраве на родилката, връзката с бебето, партньора и близките. Физическите и емоционалните последици от раждането са лечими, ако се полагат адекватни грижи и подкрепа от квалифициран медицински специалист.

Цели и задачи: Да се установят потребностите и нагласите на родилките за предоставяне на психологическа грижа и подкрепа от акушерка. Да се проучи информираността и нагласите на студенти акушерки за ранно разпознаване на следродилната депресия в контекста на регламентираните дейности за добри акушерски практики.

Материали и методи: В периода 27.02. 2025 г. – 23.04. 2025 г. е проведено анонимно анкетно проучване с два вида анкети карти. Обхват на проучването са 75 родилки, както и 67 студенти акушерки от I, II, III и IV курс. Обект на изследване са страховете, чувствата и емоционалните преживявания на жените след раждане, както и информираността и нагласите на студентите акушерки за ранно разпознаване симптомите на следродилната депресия. Предмет на изследване е ролята на акушерката за превенция на следродилната депресия.

Резултати: Получените резултати от анкетното проучване сред родилките показва че, значителна част преживяват тревожност, умора и съмнения в майчинските си умения, като 46,15% споделят, че понякога са си мислили, че не се справят добре, а 30,77% се страхуват, че не са добри майки. 16,61% съобщават, че често се чувстват тъжни, 38,89% нямат подкрепа при отглеждането на детето, 22,22% заявяват, че имат нужда от професионална психологическа помощ, а 20,12% смятат, че подкрепа от акушерка би им помогнала да се справят с емоционалните преживявания след раждането като, 48,15% споделят емоционалните състояния от първото си раждане. Анкетираните студенти акушерки отговарят на този въпрос че, 92,53% от тях считат следродилната депресия за актуална и обществено-значима тема, 94,02% вярват, че акушерката играе ключова роля в ранното разпознаване на следродилната депресия. 73,13% са запознати с нея, макар че мнозина (38,80%) усещат, че познанията им са частични и трябва да бъдат обучавани по темата. 58,20% от студентите смятат че, темата за следродилната депресия е частично засегната в тяхното обучение, и само 8,95% от студентите се чувстват подготвени да разпознават родилки със следродилна депресия.

Заклучение: Събраните данни подчертават нуждата от включване на тематични обучителни модули за придобиване на знания, формиране на професионални компетенции на акушерките в грижата за психичното здраве на родилката.

Ключови думи: студенти, информираност, превенция, родилка, следродилна депресия

Библиография: Министерство на здравеопазването. Национална стратегия за психично здраве 2021-2030 г.; Национален център по обществено здраве и анализи (НЦОЗА). Грижа за психичното здраве на майките, 2020.

РОЛЯТА НА ДОМАШНИТЕ ЛЮБИМЦИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ХРОНИЧНА СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Василена Стоянова, vasilena.stoyanova26@gmail.com, Гинка Симеонова, arielb@abv.bg

Научен консултант - ас. Мария Георгиева доз

Медицински университет „Проф. Д-р П. Стоянов” - гр. Варна, ФОЗ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“
УМБАЛ „Св. Марина” ЕАД гр. Варна

Въведение: Съречната недостатъчност(СН) е глобален здравен проблем засягащ над 65 милиона хора по света в активна възраст. Тежестта на клиничното протичане, продължителните и чести хоспитализации са пагубни за пациентите със СН. С развитието на медицината са направени значителни не фармакологични проучвания за подобряването на продължителността и качеството на живот на тези пациенти.

Актуалност на темата: Въпреки основната значимост на фармакотерапията, много от пациентите остават симптоматични, техните симптоми никога не отшумяват. Нефармакологичните подходи за подобряване на симптомите на СН в последните години дават положителен ефект в лечението на СН и в помощ на фармакотерапията. Обект са на знания и компетенции на специалистите по здравни грижи.

Цел и задачи:

- Да са проучат нефармакологичните фактори влияещи върху благосъстоянието при пациенти със СН.
- Да се проучи влиянието на домашните любимци(кучета) върху артериалното налягане при пациенти със СН.
- Да се оцени физическата активност при пациентите с куче в сравнение с контролната група.
- Да се оцени нивото на депресия и тревожност на пациенти със и без домашен любимец.
- Да се проучи дали има отрицателно влияние домашния любимец. негативното влияние.
- Да се направи информационна брошура за пациенти със СН и влиянието на домашните любимци.

Материал и Методи: Направен е обзор на 34 литературни източници с клинични проучвания за влиянието на кучетата при пациенти със СН. Търсене в научни бази данни - PubMed, Web of Science, National Library of Medicine и др. Формулирани са ключови думи, които подпомагат идентифицирането на клинични изследвания за дадения фокус.

Резултати: Направените сравнения в клиничните проучвания са между пациенти със СН без домашен любимец и пациенти с домашен любимец. В групата на пациентите с домашен любимец се наблюдава значително повлияване върху факторите на влошаване на СН, в сравнение с контролната група. Наблюдават се подобрения във физическа активност, когнитивните им функции и намаляване на нивото на депресия и тревожност.

Заклучение: Положителното влияние на домашните любимци върху пациенти със СН е с по-голям превес в сравнение с отрицателното. Отличават се като „лечители” за по-добро качество на живот.

Ключови думи: сърдечна недостатъчност, медицинска сестра, домашни любимци

Биографии:

1. Mubanga M. et al. Dog ownership and survival after a major cardiovascular event, Circulation, 2023.
2. Dog Ownership and Cardiovascular Health: Results From the Kardiovize 2030 Project by Andrea Maugeri, Jose R. Medina-Inojosa and Sarka Kunzova.

ПРОУЧВАНЕ ХРАНИТЕЛНИТЕ НАВИЦИ НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ ПО ВРЕМЕ НА БОЛНИЧНИ ДЕЖУРСТВА

Галина Кренчева, gali7557@abv.bg, Севдие Хасан, sevdiehasan85@gmail.com
Научен консултант – преподавател Елена Дарачева, ас. Галя Карашмалъкова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: В научната литература се признава влиянието на работната среда върху хранителните навици на персонала. Храненето за добро здраве е един от начините, по който медицинските сестри могат да останат бодри и работоспособни по време на дежурства, а това им позволява да се грижат по-добре за пациентите и за самите себе си.

Актуалността на изследвания проблем: Професията на медицинската сестра е изключително физически и психически натоварваща. Недостигът на сестри допълнително обременява с работа и извънредни дежурства почти всеки член от сестринският екип ежесечно. Осигуряването на нормално хранене и почивка са предизвикателства, които трябва да се преодоляват ежедневно.

Цел и задачи: целта на изследването е да се проучат и систематизират факторите влияещи върху храненето, като поведение и навици на медицинските сестри по време на болничните дежурства.

Материал и методи: Документален метод – проучване на научна литература и нормативни документи. Социологически метод – провеждане на анонимна анкета сред медицинските сестри от лечебните заведения на територията на гр. Бургас.

Резултати и заключение: Анкетирани са 128 медицински сестри работещи в лечебните заведения на територията на гр. Бургас. Всички респонденти са жени. 66% от тях имат работна натовареност повече от 220 часа месечно, това предполага второ работно място, а 34% от анкетираните работят между 150 и 180 часа. Работните графици на всички са на 12 часови дневни и нощни дежурства. 28% са с трудов стаж до 5 години, 72% с трудов стаж над 5 години. Притеснително е, че 72,35 % от анкетираните лица съобщават, че изпитват трудности да отделят време за хранене поради голямата натовареност с пациенти и липса на друга медицинска сестра, която да ги замени. Предпочетените храни по време на работа са: /анкетираните са дали повече от един отговор на въпроса/:

- ✓ тестени закуски, сандвичи, пица – 55,2%; пакетирани храни: чипсове, вафли, бонбони – 38,5 %;
- ✓ млечни продукти – 22%, плодове, зеленчуци, свежи салати – 18%;
- ✓ торти, сладкиши - 15 %;
- ✓ топло приготвени ястия – 7%;
- ✓ не се храня по време на дежурство – единични отговори.

Вижда се, че медицинските сестри се хранят небалансирано и отдават предпочитания на храните богати на бързи въглехидрати, които обикновено ядат на крак или в движение.

От начина по който си осигуряват храната се оформят няколко групи отговори:

- ✓ Нося си от къщи – 15 %;
- ✓ Поръчвам от ресторант за бързо хранене и болнично кафе – 36 %;
- ✓ Безплатна храна – почерпки от пациенти и колеги – 40 %;
- ✓ Осигурява се от работодателя - 9 %;

Едва 15 % от медицинските сестри показват умения за планиране на храненето още от дома. Останалите вземат решение какво ще ядат когато намерят време за почивка, и като правило правят нездравословен избор на бърза храна. В дългосрочен план храненето на медицинските сестри в болнична среда е изключително нездравословно. Пред тях има много бариери за изграждане на здравословни навици.

Ключови думи: хранене, хранителни навици, медицински сестри, болнично дежурство;

Биография:

1. Анимари, Колбин. Храна и лечение. ИК "Кибеа", София, 2002г.;
2. Науман, Регина. Лечебните храни. ИК "Емас", София, 1998г.

РОЛЯ НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В ГРИЖАТА ЗА ДИАБЕТНО БОЛЕН

Гергана Гаръбска, garabskag@gmail.com

Научен консултант – доц. Даниела Танева дм

Медицински университет – гр. Пловдив, Факултет по Обществено здраве,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Диабетът е хронично заболяване, характеризиращо се с повишени нива на кръвната захар вследствие на дефицит или недостатъчна ефективност на инсулина.

Основните типове са:

- ✓ тип 1 – автоимунен дефицит на инсулин;
- ✓ тип 2 – инсулинова резистентност и дефицит; и гестационен диабет – временна форма по време на бременност.

Нелекуваният диабет води до сериозни усложнения като ретинопатия, нефропатия и сърдечно-съдови заболявания.

Актуалност на темата: Заболеваемостта от диабет се увеличава в световен мащаб. Ролята на медицинската сестра е ключова в превенцията на усложненията и обучението на пациентите за правилно самоконтролиране на състоянието.

Цел и задачи: Целта е да се анализира ролята на медицинската сестра в грижите за диабетно болни. Задачи: осигуряване на информираност, обучение за самостоятелно контролиране на заболяването и своевременно разпознаване на усложнения.

Материал и методи: Извършен е анализ на научна литература и интернет източници, използван е сравнителен подход за различни стратегии на сестрински грижи при диабет.

Резултати и заключение: Медицинските сестри допринасят за подобряване на гликемичния контрол и качеството на живот на пациентите чрез системно обучение, проследяване и психосоциална подкрепа. Налага се необходимост от постоянна квалификация на сестринския персонал в тази област.

Ключови думи: диабет, медицинска сестра, сестринска грижа, самоконтрол, обучение на пациент.

Библиография:

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 10th edition, 2021;
2. Диабет. бг, Полезни статии.

РИТЪМ НА ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ: МУЗИКАТА КАТО ТЕРАПЕВТИЧЕН ИНСТРУМЕНТ В РЕХАБИЛИТАЦИЯТА

Десислава Атанасова, desislava05satanasova@gmail.com,
Димитър Николов morictheg@gmail.com, Научен консултант – преподавател Динко Динев

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, Медицински колеж,
Катедра „Рехабилитация, лабораторна и образна диагностика“,
Специалност „Рехабилитатор“

Въведение: Музикотерапията представлява клинично обосновано използване на музика и нейните елементи с цел подобряване на физическо, когнитивно, емоционално и социално функциониране. В рехабилитационния контекст се прилага както за възстановяване на моторика чрез ритмична аудио стимулация, така и за когнитивна стимулация, емоционална подкрепа и развитие на социални умения. Сред основните методи са мелодично интуитивната терапия, импровизация, групово свирене и терапевтично писане на песни. Музикотерапията се утвърждава като ефективна, достъпна и перспективна интердисциплинарна терапия, която интегрира наука, изкуство и иновация в подкрепа на пациентите.

Актуалност на темата: В условията на нарастваща нужда от индивидуализирани подходи в рехабилитацията, музикотерапията се откроява като иновативна и научно подкрепена интервенция. Тя съчетава терапевтичния потенциал на музиката с доказани невронаучни механизми, особено ефективни при състояния като инсулт, Паркинсон, афазия, и хронична болка. В последните години интересът към музикотерапията нараства значително както в клиничната практика, така и в научните изследвания, което се отразява в разширяването на университетските програми, създаването на национални стандарти и внедряването на технологични иновации. Темата е особено актуална и в контекста на съвременните здравни политики, насочени към устойчива, достъпна и базирана на доказателства медицинска грижа.

Цел и задачи: Да се представи приложението и ефективността на музикотерапията като част от съвременните рехабилитационни практики в България, с акцент върху нейните терапевтични възможности, методи и развитие в клиничен и академичен контекст.

Материали и методи: Използвани са теоретичен анализ на литература по темата проучени са интернет източници и е извършен сравнителен анализ между тях.

Резултати: Резултатите от прегледа на литературата ни насочват, че музикотерапията има доказана ефикасност при неврологични заболявания, като ритмичната аудио стимулация значително подобрява походката и равновесието при пациенти с болест на Паркинсон и след инсулт. Освен това, музикалните интервенции допринасят за подобрене на когнитивни функции като памет, внимание и език при пациенти с афазия, деменция и мозъчни увреждания. Емоционално и психо социално, музикотерапията намалява тревожността и депресията, повишава мотивацията, а интегрирането ѝ в мултидисциплинарни екипи усилва ефекта на другите терапевтични подходи.

Заклучение: Музикотерапията се утвърждава като значим и ефективен компонент в съвременната рехабилитация, с доказани ползи в моторната, когнитивната, емоционалната и социалната сфера. Нейната научна обоснованост, приложимост в различни клинични контексти и потенциал за интеграция с други терапевтични подходи я правят особено ценен инструмент в мултидисциплинарните екипи. Развитието на академични програми, включването ѝ в национални стандарти и внедряването на технологични иновации допринасят за устойчивото ѝ приложение в България. В условията на модерна здравна грижа, музикотерапията предлага не само допълваща, но и трансформираща перспектива за рехабилитационната практика.

Ключови думи: музикотерапия, рехабилитация, аудиостимулация, когнитивна стимулация, моторни умения.

Библиография:

1. Димитрова, С. (2005), Музикотерапия – теория и практика, София, Университетско издателство „Свети Климент Охридски“, Bruscia, K. E. (2014).
2. Defining Music Therapy (3rd ed.). Gilsum, NH, Barcelona Publishers.

ПРОУЧВАНЕ ОТНОСНО ИНФОРМИРАНОСТТА НА НАСЕЛЕНИЕТО ЗА ОСТЕОРОЗАТА

Десислава Бодурова, desibod@abv.bg

Научен консултант – преподавател Мариела Петрова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Остеопороза е прогресиращо метаболитно заболяване на скелета. В резултат от разрушаване на колагеновата матрица костите изтъняват и губят плътността си. Заболяването често се развива без никакви симптоми или болка и обикновено не се открива, докато костите станат крехки, което води до по-чести фрактури – особено в областта на китките, гръбначния стълб и бедрените кости. Остеопорозата бива първична – генерализирана (обхващаща целия скелет) и локална (при инфекции, продължително обездвижване на част от тялото и др.), вторична – след продължително лечение с кортикостероиди, при болест на Кушинг. Вторичната се среща значително по-рядко – едва 5% от случаите, но при нея няма възрастови ограничения. Първичната остеопороза е масовата – засяга предимно жените в менопаузата, тъй като организмът им вече не произвежда поддържащите костната маса хормони - естрогенни. Човек може да повлияе върху развитието на заболяването като води здравословен начин на живот, приемана чрез храната достатъчно витамин Д и Калций.

Актуалност на темата: Поради голямата си разпространеност и разходи на здравните системи тя е обявена за третото по значимост социално заболяване след сърдечно-съдовите и онкологичните, а в средата на века се очаква да заеме първо място поради увеличената продължителност на живота и застаряването на населението. Рискови Фактори – пол, възраст, раса, начин на живот, заболявания и тяхното лечение.

Цел на изследването: да се проучи информираността на населението относно остеопорозата, рисковите фактори и кои са рисковите групи. Установяване на знанията и нагласите сред жените и мъжете, относно превенция, лечение и последици за здравето свързани с остеопорозата.

Материали и методи: Проведено е анонимно анкетно проучване през март 2025г. сред 50 души, 26 жени и 24 мъже над 40-годишна възраст.

Резултати: В резултат на отговорите на респондентите, двигателната активност при жените е ниска – 38,46%; средна - 38,46 и висока – 23,08%. А при мъжете е ниска - 83,33% и средна – 16,67%. Начина им на живот при жените, здравословен – 23,08% и нездравословен – 76,92%. А при мъжете е здравословен – 8,33% и нездравословен – 91,67%. И при двата пола съществуват вредни навици като тютюнопушене и алкохол. Жените не приемат хормонална терапия. На тази възраст, до този момент не са имали падане, което да води до фрактура.

На базата на резултатите от анкетното проучване, се установява, че 100% от хората нямат информация и не получават такава за заболяването. И дори не знаят какво представлява то. Не са информирани как може да се изследват, да се хранят и какъв начин на живот да водят, за да намалят рисковете от развитието му. Положителното, което се установява е, че правят профилактични прегледи при своя личен лекар всяка година.

Заклучение: Остеопорозата представлява системно заболяване на скелета. Обикновено тя протича безсимптомно, докато не се стигне до патологични фрактури на костите, дори и при обикновени движения в ежедневието. Всеки човек може да намали риска от развитието на болестта ако се грижи за своето тяло чрез добър двигателен и хранителен режим.

От проведеното анкетно проучване може да се стигне до извода, че масово хората не са информирани за това какво представлява остеопорозата и как може да се предотврати. Че чрез богата диета на витамин Д и Калций и добра двигателна активност, може да се намали риска от развитието ѝ.

Ключови думи: остеопороза, кост, фрактури, проучване, заболяване

Библиография:

1. Дойчинова, И., „Остеопорозата – скритата епидемия“, София 2015, МИ „Арсо“.
2. СЗО 2003, „Профилактика и лечение на остеопорозата“, Женева.

ФОРМИРАНЕ НА ПОЛОЖИТЕЛНИ НАГЛАСИ ЗА КЪРМЕНЕ ПРИ БРЕМЕННО И РОДИЛКИ

Десислава Мечева, Татяна Тодорова, kbam@abv.bg
Научен консултант - ас. Златина Денева, ас. Юркюш Бейсимова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Акушерка“

Въведение: Кърменето е естественият начин за хранене на новороденото, което носи значителни ползи както за детето, така и за майката. Световната здравна организация (СЗО) и УНИЦЕФ препоръчват ранното започване на кърмене до един час след раждането, изключително кърмене през първите шест месеца от живота и въвеждане на адекватни в хранително отношение и безопасни храни на шест месеца заедно с продължаване на кърменето до 2-годишна възраст на детето. Въпреки препоръките, проучвания на СЗО сочат, че по-малко от половината бебета под шест месеца са изключително кърмени [1]. Поради липса на предварителна подготовка, обучение и подкрепа, много жени изпитват неувереност, което води до отказ от кърмене още в първите седмици след раждането. Подкрепата и информираността на жените по темата, още в периода на бременността, е основополагаща стъпка към изграждане на положителни нагласи и успешен старт в кърменето.

Актуалност на темата: Здравето на децата е винаги актуална и значима тема. От тяхното здраве зависи здравето на цялата нация. Кърмата е основата за доброто здравословно състояние на растящото дете [2]. Тя е естествената първа храна за детето, осигуряваща цялата енергия и хранителни вещества, от които то се нуждае през първите месеци от живота си. Формирането на положителни нагласи към кърменето още в пренаталния период е от изключително важно значение за насърчаване на естественото хранене. Подкрепяните и информирани жени са по-склонни да започнат и продължат кърменето. В утвърждаване на положително отношение към кърменето, е важна и значима ролята на акушерките и другите здравни специалисти, както в обучението, така и в предоставянето на квалифицирана подкрепа.

Цел и задачи: Целта на проучването е изследване нагласите на бременни и родилки относно кърменето. За осъществяване на тази цел се поставиха следните задачи: Да се проучи нивото на информираност и мотивация сред бременни и родилки да кърмят; да се проучи необходимостта от създаване на акушерска пренатална консултация за обучение по кърмене.

Материал и методи: През периода 03.2025 г.– 04.2025 г. е проведено доброволно анкетно проучване, чрез пряка анонимна анкета и онлайн анкета. За целта се изработи Анкетна карта, съдържаща 12 въпроса. Пряката анонимна анкета се проведе сред бременни жени и родилки преминали през „УМБАЛ Бургас“ АД и УМБАЛ „Дева Мария“, гр. Бургас.

Обхват на изследването са 332 жени, от които 39 бременни жени и 293 родилки.

Предмет на изследването е процеса на формиране на положителни нагласи, свързани с кърменето. Обект на изследване са желанията, нагласите и мотивите на жените за кърмене.

Резултати и заключение: На базата на резултатите, могат да се направят следните изводи: Повече от половината анкетираните (60,54%), считат че имат необходимите знания за кърменето и 62,65% от тях знаят как да се подготвят за него; знания за състава на коластрата и зрялото майчино мляко имат 58,74% от респондентите; знания за ползите от кърменето най-често от акушерка получават 30,12% от анкетираните; мнението на 74,70% от анкетираните е, че има необходимост от женска консултация, водена от акушерка; според 76,51% респонденти, отношението на семейството им към кърменето е положително.

Знанието и информираността на майките за кърменето са изключително важни за създаване на положително отношение и нагласи за естественото хранене. Участието на акушерка в женска консултация и провеждане на обучение в пренаталния период по въпросите на кърменето, би допринесло за изграждането на позитивно отношение и емоционална подкрепа за кърмене.

Ключови думи: кърмене, бременни, родилки, положителни нагласи

Библиография:

1. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>;
2. Терзиева, Г. Сестрински грижи в педиатрията, първа част, 2013, с.101-10

ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ПРИ БРЕМЕННОСТ

Джейда Реджебова, djeyda24@abv.bg

Научен консултант - доц. Стоянка Танчева дм, доц. Диляна Звездова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Лекарски асистент“

Въведение: Гестационният захарен диабет (*GDM*) е форма на хипергликемия, която се развива по време на бременност и представлява риск както за майката, така и за плода. Последствия за майката са повишено кръвно налягане, възможна преекламписия или еклампсия и усложненията на диабета свързани с очите и бъбреците. Последствия за плода са наднормено тегло, хепатомегалия, ниски нива на кръвна захар вследствие на компенсаторно повишените нива на инсулин, увеличен брой еритроцити поради хипоксията, промени в сърцето поради сърдечното натоварване, опасност от преждевременно раждане с неговите последици.

Актуалност на темата: *GDM* представлява нарушение на въглехидратната обмяна, възникващо за първи път по време на бременност. През последните години се отчита нарастваща честота на заболяването, което го превръща в значим здравен проблем с голяма социална и медицинска тежест. Повишената възраст на майчинството, наднорменото тегло, заседналият начин на живот и генетичната предразположеност допринасят за тази тенденция. *GDM* крие сериозни рискове както за майката (пreeклампсия, цезарово сечение, развитие на диабет тип 2), така и за плода (макрозомия, неонатална хипогликемия, риск от затлъстяване и диабет в бъдеще). Навременното диагностициране чрез скрининг между 24–28 гестационна седмица и ефективното управление чрез диета, физическа активност или медикаментозна терапия значително намаляват риска от усложнения. Актуалността на проблема налага повишено внимание от страна на здравните специалисти и разработване на стратегии за профилактика и проследяване както по време на бременността, така и след раждането.

Цел и задачи: Целта ни бе да акцентираме вниманието върху тази нозология. Задачата ни бе да обясним патогенеза и да покажем диагностиката и лабораторният мониторинг на това заболяване.

Материал и методи: За реализирането на тази задача използвахме лабораторни изследвания, които поставят диагнозата ГЗД по международния здравен стандарт.

Изводи: Изводите ни са в подкрепа на необходимостта от компетентни здравни кадри и сътрудничество между акушер-гинеколози, ендокринолози, диетолози, преподаватели по диабет и здравни грижи, медицински сестри и акушерки, както и специалисти лекарски асистенти, при проследяване на бременността, майчиното и детско здравеопазване.

Ключови думи: гестационен захарен диабет (*GDM*), патогенеза, диагностика

Библиография:

1. Szmulowicz E. Dл, Josefson J. L., Metzger B.E. Gestational Diabetes Mellitus, Endocrinol Metab Clin North Am., 2019 Sep, 48(3): 479-493.
2. Sweeting A., Wong J., Murphy H. R., Ross G.P. A Clinical Update on Gestational Diabetes Mellitus, Endocr Rev, 2022 Sep 26, 43(5): 763-793.

ПОЛОВО СЪЗРЯВАНЕ И КОНТРАЦЕПЦИЯ: ЗДРАВНО ОБРАЗОВАТЕЛНА ПОДКРЕПА ЗА ПОДРАСТВАЩИ ОТ БЪДЕЩИ ЗДРАВНИ СПЕЦИАЛИСТИ

Джемиле Мустафа, elif_12@abv.bg, Бахар Хасан, bahar_hasan06@abv.bg,
Фикрие Мехмед, fikrie.mehmed@abv.bg

Научен консултант – преподавател Кръстина Тодорова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Акушерка“

Въведение: Здравната информация за контрацепцията сред учениците е изключително важна за общественото здраве и благополучие. Тя включва широк спектър от знания, умения и нагласи. Освен информация за различните методи на контрацепция, добрата здравната образованост трябва да включва знания за ефективност, начин на употреба, предимства, недостатъци и възможни странични ефекти. Целта е да се подготвят подрастващите и младите хора да вземат отговорни решения, относно сексуалното си поведение и използването на контрацепция. През м. април 2025 г., студенти от специалност „Акушерка“ проведоха здравно обучение на ученици в родните си училища в селата Руен и Трънак. Темата на обучението бе „Полово съзряване и контрацепция“ - предоставяне на информация за физиологичните и емоционални промени по време на пубертета, обучение за методи на контрацепция и защита от полово предавани инфекции и нежелана бременност.

За необходимостта от информиране, относно методите на контрацепция и значението ѝ за сексуалното и репродуктивно здраве на подрастващите се проведе анонимно анкетно проучване сред учениците на възраст от 15 г. до 18 г. в съответните училища; техните учители; студенти от специалност „Акушерка“ – втори, трети, четвърти курс; което е целта на изследването.

Материали и методи: използва се социологически метод – анонимно анкетно проучване на общо 280 респонденти /ученици, учители, студенти от специалност „Акушерка“; интервю; наблюдение.

Резултати: значителна част от учениците посочват, че получават информация за контрацепцията от учителите (52%)%, това е така, защото най-вече учителите по биология и здравно образование първи „заговарят“, по темите за сексуалното здраве. Според студентите и учителите, учениците се информират най-вече от интернет, тъй като интернет е леснодостъпен и предоставя бърз отговор и най-вече предлага анонимност.

За 45,4% от учениците съществува „висок“ риск от настъпване на нежелана бременност при не ползване на кондом, 25,9% обаче не са наясно, че съществува такъв риск. 39% от учениците оценяват риска от полово предавани инфекции при не използване на кондом, 26,2% не знаят за съществуването на този риск. С което се потвърждава необходимостта от здравно-образователни програми за бариерните методи на контрацепция (като презервативи) с цел превенция на полово предавани инфекции и ранна бременност.

В тази връзка 78,9% от учениците приветстват провеждането на допълнително обучение по въпросите за контрацепцията, представяно от студенти специалност „Акушерка“, съвместно с преподавател.

Заключение: Подрастващите са най-активните потребители на информация за сексуалното и репродуктивно здраве. За това те трябва да бъдат информирани и подкрепяни, за да изграждат ценности и социална осведоменост, с които да правят здравословни избори в живота.

Ключови думи: контрацепция, ученици, студенти специалност „Акушерка“, сексуално и репродуктивно здраве

Библиография:

1. Чернев, Т., Р. Бостанджиев, С. Попова, Семейно планиране и сексуално здраве, Ръководство за обучители, София, 2000.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА СТУДЕНТИТЕ ОТ ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ НАПРАВЛЕНИЯ „ЛЕКАРСКИ АСИСТЕНТ“ И „МЕДИЦИНСКА СЕСТРА“ С МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ ПО ВРЕМЕ НА УЧЕБНАТА КЛИНИЧНА ПРАКТИКА

Димитрина Георгиева, Силвия Ковачева, Росица Киркова, rosicakirkova2@gmail.com,

Научен консултант – ас. Ива Томова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“ ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“,
Специалност „Лекарски асистент“

Въведение: Обучението на медицинските специалисти е мултидисциплинарно и условно разделено на теоретично и клинично, провеждащо се в съответствие с ЕДИ. Четири годишният срок на обучение дава възможност постепенно да се формират и усъвършенстват различни професионално значими ценности у медицинските специалисти. Изграждането на личността на медицинския специалист се осъществява чрез образование и самообразование, обучение, самостоятелна работа, възпитание и самовъзпитание. Клиничната практика е една от основните специфични форми на обучение, като целта е да осигури формиране на професионално значими ценности, определящи взаимоотношенията между медицинските специалисти и пациентите.

Актуалност на темата: Важен аспект при обучението е сблъсъкът с реално извършваната дейност и нереалните очаквания на студентите обучаващи се в регулирани професии, от изключително значение за бъдещите медицински специалисти е да се научат да общуват с медицинския екип, пациентите и техните роднини. Бързата адаптация към нова и динамична среда е основна бариера за “добре свършена” работа, което в голяма степен е и актуалността на същия проблем

Цел и задачи: Целта на проучването е да се отчете важната роля на комуникацията в мултидисциплинарните болнични екипи от които стават част студентите, да се преодолее влиянието на междуличностните бариери в медицинските екипи, влияещи върху клиничното обучение на бъдещите специалисти по здравни грижи.

Материали и методи: Използвани са теоретични разработки касаещи проблема; проучени интернет източници; онлайн анкетно проучване и сравнителен анализ;

Резултати: Проучването се осъществи чрез анкетни карти и бяха обхванати 124 студенти. Анкетите съдържаха отворени и затворени въпроси. След анализиране на анкетните карти, резултатите са следните: 83% от анкетираните посочват, че клиничната практика като форма на обучение им помага да формират и впоследствие да усъвършенстват редица професионални ценности; 76%- дават висока оценка за ролята на преподавателите и медицинските екипи от базите при организиране на клиничното обучение; 58%-посочват, че още във втори курс чрез клиничното обучение са успели да развият и в последствие да усъвършенстват професионални ценности като: етичност, общуване, хуманност, конфиденциалност; 45% посочват необходимост от предварителна адаптация към клиничните бази, която още повече ще повиши ролята на клиничното обучение при формирането на професионално значимите ценности при медицинските специалисти.

Заклучение: “Уникалната функция на медицинската сестра е да подпомага индивида – болен или здрав в извършването на такива дейности, които допринасят за опазване, укрепване или възстановяване на неговото здраве, и който той би изпълнявал самостоятелно, ако имаше необходимите знания, сила и възможност за това.”- В. Хендерсон. Основна цел на клиничната практика е да подпомага бъдещите медицински специалист в нелеката задача да бъдат емпати, да спасяват човешки живот и да помагат. Благодарение на добрата комуникация, волята на менторите да предадат знания и волята на студентите да получат знания голям процент от конфликтите и бариерите са преодоляни в името на човешкия живот.

Ключови думи: студенти, ментор, комуникация, бариери, клинична практика

Библиография: “Конфликти в сестринските екипи” - П. Бикова; Н. Василева; М. Димитрова; А. Териева; Г. Чанева; - Факултет “Обществено здраве” - МУ - София.; Сестринско дело 47.2015г. “Комуникативни умения в медицинската практика” – В. Тачева, Варна, 2014г.

ВЛИЯНИЕ НА ТЕЛЕСНИЯ СЪСТАВ И РЕСПИРАТОРНАТА ФУНКЦИЯ ВЪРХУ ФИЗИОЛОГИЧНАТА АДАПТАЦИЯ КЪМ НАТОВАРВАНЕ

Доротея Йорданова, yordnovadoroteva@gmail.com, Николай Стефанов, Деница Чорева
Научен консултант – проф. д-р Димитър Ставрев, д.м.н.

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов” – гр. Варна,
Медицински факултет, Специалност „Медицина“,
ВВМУ “Никола Йонков Вапцаров” – гр. Варна, Направление „Военен лекар“

Въведение: В съвременните условия на нарастваща необходимост от висококвалифицирани специалисти, способни да действат ефективно в извънредни и екстремни ситуации, водното спасяване се утвърждава като ключова дейност, изискваща не само техническа подготовка, но и изключителна физиологична устойчивост. Настоящото изследване анализира физическите и функционални характеристики на курсисти по водно спасяване, със специален фокус върху телесния състав и респираторните показатели като ключови елементи на физиологичната адаптация към натоварване.

Актуалност на темата: Физическата издръжливост, функционалната ефективност на сърдечно-съдовата и респираторната система, както и оптималният телесен състав са от съществено значение за способността на водния спасител да реагира адекватно, безопасно и навременно при интензивно физическо натоварване. Именно тези комплексност и натовареност на дейността обуславят високата актуалност на научни изследвания, насочени към оценка на физиологичната адаптация към физическо усилие в контекста на спасителната практика.

Цел и задачи: Целта на настоящото изследване е да се оцени влиянието на телесните и респираторните показатели върху физиологичната адаптация към физическо натоварване при курсисти по водно спасяване, с оглед подобряване на подготовката и ефективността на обучението.

Материали и методи: Проведени са клинични изследвания, включващи антропометрични измервания, оценка на кожни гънки с калипер, биоимпедансен анализ, спирометричен тест, както и мониторинг на сърдечна честота и вариабилност при физическо натоварване.

Резултати: Анализът на данните разкрива изразена хетерогенност в телесния състав и респираторните показатели, която се отразява на индивидуалния физиологичен отговор към физическо натоварване. Антропометричните и биоимпедансните измервания показват широки вариации: телесната маса е между 52,0 и 141,3 кг; индексът на телесна маса (BMI) — от 20,1 до 49,5; телесните мазнини — от 18,4% до 41,5%; мускулната маса — между 20 и 45 кг. Форсираният витален капацитет (FVC) варира от 3,1 до 4,0 литра, а форсираният експираторен обем за 1 секунда (FEV₁) — от 2,2 до 3,3 литра. Съотношението FEV₁/FVC е в границите 70,9%–86,8%. Средната сърдечна честота (HRavg) по време на тренировка е в диапазона 102,4–140,7 удара в минута, като максималната (HRmax) достига до 190 bpm. Вариабилността на сърдечната фреквенция (HRV) е между 16,5 и 22,0 ms. По време на по-интензивните упражнения се наблюдава повишение на HR и едновременно понижение на HRV — индикатор за активиране на симпатиковата нервна система.

Заклучение: Изследването подчертава значимостта на индивидуалните физиологични различия при оценката на адаптация към физическо натоварване. Идентифицирани са корелации между BMI, HRmax, HRV и FEV₁/FVC, които разкриват различна адаптивна способност, независимо от сходна външна морфология. Това обосновава нуждата от персонализиран подход в подготовката. Препоръчва се редовно проследяване на биоимпедансни и спирометрични показатели, мониторинг на HR и HRV в реално време и включване на високоинтензивни упражнения като диагностичен инструмент. Чрез такава насочена и научно обоснована подготовка се гарантират висока физиологична устойчивост, намален риск от претоварване и ефективност при реални спасителни операции.

Ключови думи: водно спасяване, биоимпеданс, спирометрия, физическо натоварване

Библиография:

1. Ставрев, Д. (2010). Физиологични основи на спортната тренировка и адаптацията към натоварвания. София: Университетско издателство.

АРТЕРИОВЕНОЗНА ФИСТУЛА ЗА ХЕМОДИАЛИЗА

Елеонора Александрова, 117234@students.mu-sofia.bg,

Научен консултант – гл. ас. Таня Попова дф

Медицински университет– гр. София,
ФОЗ – Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Създаването на диализна фистула е често извършвана процедура при пациенти, страдащи от краен стадий на бъбречно заболяване, които се нуждаят от постоянен съдов достъп за хемодиализа. Артериовенозните фистули са предпочитаният първоначален достъп в сравнение с протезните присадки или хемодиализните катетри. Най-честите техники за артериовенозна фистула включват радиоцефална фистула, брахиоцефална фистула и транспонирана брахиобазилчна фистула.

Актуалност на темата: Темата за артериовенозна фистула е особено актуална тъй като тя остава основен и най-надежден съдов достъп за пациенти на хемодиализна терапия, а правилното и изграждане и поддържане са решаващи за ефикасността на лечението.

Материали и методи: За настоящето проучване са използвани данни от български и чуждестранни научно-медицински статии и публикации от онлайн източници. Също така са проведени консултативни интервюта със лекар специалист по съдова хирургия от ВМА гр. София

Резултати: Резултатите от проучването показват, че успешната изработка на артериовенозната фистула изисква внимателен подбор на подходящ съд, прецизна хирургична техника и правилна подготовка на пациента. От особено значение е и последващата грижа, в която мед. Сестри играят ключова роля за проследяването на състоянието на фистулата, предотвратяване на усложнения и осигуряване на оптимални условия за хемодиализа.

Цел и задачи: Тази дейност очертава подготовката и усложненията при създаването на диализна фистула и подчертава ролята на между професионалния екип при оценката и управлението на диализната фистула. Целта на настоящето проучване е да се подчертае значението на правилното проследяване на АВ фистула от страна на медицинските сестри. Задачите на изследването са насочени към подобряване на знанията и уменията при грижата за фистулата, с цел удължаване на нейната функционалност, предотвратяване на усложнения и осигуряване на по-ефективна хемодиализа за пациентите.

Заклучение: Артериовенозната фистула е златен стандарт за съдов достъп при хемодиализа, а нейното правилно изграждане и поддържане изискват тясно сътрудничество между съдовия хирург и медицинската сестра. Ефективната сестринска грижа е ключов фактор за дългосрочната ѝ проходимост и постигането на оптимални терапевтични резултати.

Ключови думи: Артериовенозна фистула. Хемодиализа.

Библиография:

1. <https://bg.trando-med.com/info/haemodialysis-upper-limb-arteriovenous-fistula-17149313629070336.html>;
2. <https://healthjade.net/arteriovenous-fistula/>

СПЕЦИАЛНИ СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ЗА АДАПТАЦИЯ НА ХОРА С НАРУШЕНО ЗРЕ- НИЕ

Елеонора Димитрова, 23401034@mu-plovdiv.bg
Научен консултант - преподавател Недялка Бойчева

Медицински университет – гр. Пловдив, Факултет по обществено здраве,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: При загуба на зрението си, човек губи не само способността си да вижда, той губи сигурността си, свободата и много често – вярата в себе си. За да премине през този тежък етап, има нужда от подкрепа, съдействие и обучение което може да бъде предоставено от медицинската сестра.

Актуалност на темата: Загубата на зрение променя не само начина, по който човек вижда света – тя променя начина, по който човек живее. Медицинската сестра влиза в ролята на консултант и опора – тя е ръката, която води, подкрепя и вдъхновява пациента .

Цел и задачи: Да се изясни ролята и значимостта на медицинската сестра в обгрижването на незрящи хора.

Материали и методи: Документален метод с анализ на научна литература и нормативни регулации в България

Резултати и заключение: Емоционалната подкрепа е в основата на грижата. Медицинската сестрата изгражда доверие, помага на пациента да приеме промените, да преодолее страха и отчаянието, вдъхва увереност, че човек може да се адаптира. Първата стъпка е професионалната оценка на състоянието – физическо, психическо и социално. Анализиране степента на увреждане, способностите и средата на пациента, за да се изготви индивидуален план за помощ. Използването на помощни средства, ще улесни ежедневието му, затова медицинската сестра, може да участва активно в обучението на пациента:

- Белия бастун, като средство за сигурно, самостоятелно придвижване;
- Куче-водач – незаменим спътник, който помага в ориентирането и преодоляването на препятствия;
- Гласово-асистирани устройства – телефони, таблети, компютри с речево управление;
- Електронни помощни средства – като видеоувеличители и говорещи уреди;
- Мобилни приложения за ориентация, разпознаване на обекти и четене на текстове

Освен с пациента, медицинската сестра работи и със семейството му, съдейства за адаптиране на средата в дома му, осъществява допълнителната подкрепа, като насочва пациента към рехабилитационни програми, специализирани курсове и групи за взаимопомощ.

Заключение: Чрез своята отдаденост и професионализъм, медицинската сестра не просто се грижи за адаптацията на хората с нарушено зрение – тя им помага да върнат надеждата, увереността и желанието за пълноценен, достоен живот.

Ключови думи: бял бастун, куче водач, електронни помощни средства, мобилни средства

Библиография:

1. Димитрова, Е.(2021). Сестрински грижи за хора с увреждания. Мед. издателство "Наука и практика". МЗ на Република България – Наръчник по сестрински грижи.
2. Национален център за рехабилитация на слепи – Пловдив. Официални материали и препоръки. НЦРЦ – Пловдив - официални материали и препоръки.

ВЛИЯНИЕ НА СОЦИАЛНИТЕ МРЕЖИ ВЪРХУ СТУДЕНТИТЕ

Елис Ахмед, elissinan010203s@gmail.com, Хава Дрангова, havadrangova017@abv.bg

Научен консултант - ас. Теодора Димитрова доз

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ гр. Варна, Филиал Шумен,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност: „Медицинска сестра“

Въведение: Социалната мрежа в социологията е социална структура от индивиди (или организации), свързани в специфични за дадена мрежа типове отношения като приятелство (роднинство), идеи, виждания, традиции, финансови отношения, хипервръзки и други. Индивидите и организациите са наречени в социологията на този тип мрежи „възли“. В нейната най-проста форма социалната мрежа представлява карта на връзките между всички релативни възли, които са изучавани.

Цел: Да се проучи мнението на студентите, относно влиянието на социалните мрежи върху качеството на живот.

Материали и методи: Проучването е осъществено, чрез собствено разработена анонимна анкета, съдържаща 12 въпроса. Обхваща 101 студенти от 19-45 годишна възраст от Филиал Шумен, МУ Проф. д-р Параскев Стоянов“-Варна. Проучването беше осъществено през месец декември 2023г. За провеждане на проучването бе използван:

- социологически метод чрез пряка анонимна индивидуална анкета;
- статистически метод- за изобразяване на графики.

Резултати: Всички респонденти са изказали утвърдително мнение, че са запознати със значението на социалните мрежи (99%). Преобладаващата част от респондентите са на мнението, че не са защитени в социалните мрежи (66%). Претеснителен е процентът на анкетираните, които са посочили, че социалните мрежи не носят вреда върху качеството на живот (53%).

Изводи: От получените данни, които са графично представени може да се направи извод, че продължителното използване на социалните мрежи оказват влияние върху качеството на живот, което се изразява най-често с нарушена концентрация и нарушения в съня.

Заклучение: Влиянието на социалните мрежи върху студентите е многопластово и носи както положителни, така и отрицателни последици. От една страна, те предоставят бърз и лесен достъп до информация, улесняват комуникацията и създават възможности за образователни и професионални контакти. От друга страна, прекомерната употреба може да доведе до намалена концентрация, зависимост, социална изолация и негативни въздействия върху психичното здраве.

Ключови думи: студенти, социални мрежи, влияние, вреди

Библиография:

1. Учебник по Информационни технологии с автор Виолета Маринова, издателство „Даниела Хубенова“.
2. https://www.academia.edu/5742134/Psychological_impact_of_Social_Networking.com

УПОТРЕБАТА НА ВЕЙП УСТРОЙСТВА-ПРЕДИМСТВА И НЕДОСТАТЪЦИ

Жасмина Делчева, Станислава Малкочева, Християна Пейчева, hristiyana@gmail.com

Научен консултант - ас. Ива Томова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров”,
ФОЗЗГ – Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра”

Въведение: Според СЗО понятието „здраве“ е състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не просто отсъствие на болест или недъг. Информираният избор за отказ от тютюнопушене е толерирано от съвременното общество. Системната употребата на никотин съдържащи устройства доказано уврежда всички системи и органи в човешкото тяло. В много случаи Вейп устройства се избират като алтернатива на традиционните цигари. Вейповете са електронни цигари с течност, която при нагриване се изпарява и се вдишва. Често в течността има и никотин, който води до зависимост- състояние на психическо и/или физическо пристрастяване към дадено вещество, което води до повтаряща се нужда от употреба, въпреки вредните последици. Като основно предимство за употребата на Вейп се акцентира, че не съдържа тютюноизвестен канцероген, но много от устройствата съдържат други вредни химикали. Това включва тетрахидроканабинол (ТНС), който е забранен по закон, хексахидроканабинол и други опасни химични съединения, които се отделят при изпаряването на течността. Тези отворени вейпинг системи позволяват комбинации от вещества, които в различно смесване или концентрация могат да имат смъртоносно влияние върху организма. Именно наличието на никотин, токсични химикали и лесният достъп за подрастващите ги превръща в сериозен рисков фактор- понятие, определящо всяко поведение или състояние, което увеличава вероятността от развитие на заболяване или вреда за здравето.

Актуалност на проблема: През януари 2025г. непълнолетно момче загина при падане от балкон в Плевен, след като е пушил електронна цигара с опасно вещество. За съжаление случаят не е изолиран, а само един от серия инциденти с деца, употребявали Вейп устройства с наркотични вещества. От употребата на Вейп могат да настъпят редица здравословни поражения за всички органи и системи- увреждане на белите дробове, ССС, ЦНС, развитие на зависимост, както и безспорен канцерогенен и токсичен ефект.

Цел и задачи: Целта на изследването е да се проучи информираността на респондентите относно здравословните рискове, свързани с употребата на Вейп устройства.

Материали и методи: Проучването е направено в периода март-април 2025г. посредством:

Социологически метод: анонимна анкетна карта, реализирана през Google Forms.

Статистически метод: за графично представяне на резултатите.

Документален метод: за проучване на литературни и интернет източници по проблема.

Резултати: Проведено е доброволно анкетно проучване чрез пряка анонимна анкета. Обхват на проучването са 104 респондента на територията на България, предимно от Бургаска област. От анкетираните 84 са жени и 20 мъже, на различна възраст.

Заклучение: При статистическа обработка на резултатите се забелязва нарастваща тенденция за пристрастяване към рисковия фактор за здравето, свързан с вейпинг, предимно при подрастващите. Респондентите акцентират, че трябва да се отдели нужното внимание за превенцията като предлагат: Реализиране на инициативи свързани с повишаване на информираността по този проблем. Законова регулация, за превенция и контрол на зависимостите. Подкрепа в усилията за спиране на употребата им посредством групи за взаимопомощ.

Ключови думи: здраве, зависимост, рисков фактор, Вейп

Библиография:

1. <https://bntnews.bg/news/kakvi-sa-prichinite-14-godishno-momche-pushilo-veip-v-pleven-da-zagubi-zhivota-si-1320616news.html>;
2. <https://www.cancer.nsw.gov.au/prevention-and-screening/preventing-cancer/damaging-effects-of-vaping/vaping-harms-your-health>.

МНЕНИЯ И ОЧАКВАНИЯ НА ПАЦИЕНТИ ЗА КОМУНИКАЦИЯТА С МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

Звездалина Стоева, zvezda.6543@gmail.com,
Научен консултант – доц. Галина Терзиева дп

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Лекарски асистент“

Въведение: Ефективната комуникация между медицинските специалисти и пациентите е ключов елемент в съвременната здравна грижа. Тя подпомага точната диагностика и адекватното лечение, но също така спомага за изграждането на доверие. Пациентите се чувстват по-сигурни и са по-удовлетворени, резултатите от лечението са по-добри. Този процес включва не само обмяна на информация, но и съпричастност, активно слушане, разбиране на индивидуалните нужди и културни особености. Естественото протичане на комуникативния процес е доста голямо предизвикателство в съвременното, в условията на стрес и натовареност, в които живеем.

Актуалност на темата: Качествената комуникация между медицинските специалисти и пациентите е в основата на ефективната и безопасна медицинска помощ. Пандемията от COVID-19 показва част от дефицитите на здравната система. Подчерта ни важноста на достъпната и разбираема информация, както и на емоционалната подкрепа за пациентите. В този контекст темата за комуникация между медицински специалисти и пациенти е изключително актуална.

Цел: да се проучи ефективността на комуникационния процес в лечебни заведения.

Задачи: Да се изработи инструментариум за изследователския процес; Да се направи анализ на получените резултати и да бъдат представени на студентска конференция.

Резултати: Проучването е направено в периода 01.03. – 31.03.2025г. чрез онлайн анкета във Facebook, Viber и сред пациенти в СБАЛПФЗ – Бургас.

Обхват на изследването са 121 пациента от Бургаски регион.

Обект на изследването са мненията, очакванията и нагласите на пациенти за комуникацията с медицинските специалисти.

Предметът на изследване е процеса на комуникация в здравната система.

В анкетното проучване са участвали 57% жени и 43% мъже. Възрастта на участниците е както следва: 8.3% са на 18 години, 19% са между 18-35 годишни, 36.4% са в групата на 36-55 годишни и над 55 години са 36.4%. Видът на медицинската помощ, която пациентите са получили може да се представи така: спешна медицинска помощ и преглед – 30.6%, лечение в отделение – 24,8% и консултация – 14%. При общуването с медицинските специалисти, пациентите са изпитвали следните проблеми: 33.1% са чули сложна медицинска терминология; 28.9% съобщават за липса на търпение от страна на медицинските специалисти; 14.9% определят обясненията като неясни, 12,4% са получили неуважително отношение, а останалите – 10.7% са доволни. Респондентите оценяват отношението към тях като лошо – 43.8%. Добро отношение са получили 38.8%, а отлично само 17.4%. Част от хората споделят, че не се чувстват изслушвани по време на разговора с медицинския специалист – 67.7%. Според 41.3% от хората, чието мнение е проучено, неясно са обяснени диагнозата и лечението им, а 21.5% нищо не са успели да разберат. Висок е дела на пациентите – 59.5%, които не са имали време да зададат своите въпроси и да получат отговори, но останалите 40.5% са били изслушани и са получили отговори на въпросите. Мнението на 44.6% от пациентите е, че прекомерното натоварване е основната причина за нарушената комуникация, 28.9% считат, че проблемът е в недостатъчното обучение по комуникативни умения. Други 25.6% допускат, че е заради липсата на време и много малък процент смятат, че е заради лошо възпитание.

Изводи и препоръки: анализът на получените резултати категорично поставя необходимостта от провеждане на следдипломно обучение за комуникативни умения при медицинските специалисти.

Ключови думи: комуникация, медицински специалисти, пациент, студенти

Библиография: Тачева, В. Комуникативни умения в медицинската практика, Стено, 2014; Пийз, А., Б. Пийз. Най-нова книга за езика на тялото. Сиела, С., 2012.

РОЛЯТА НА ИЗКУСТВЕНИЯ ИНТЕЛЕКТ В ПОДКРЕПА НА МЕДИЦИНСКИТЕ СЕСТРИ: ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И ВЪЗМОЖНОСТИ

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

Научен консултант - гл. ас. Таня Попова дф

Медицински университет – гр. София, ФОЗ „Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дм“,
Катедра „Здравни Грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Изкуственият интелект (AI) навлиза все по-широко в сферата на здравеопазването. Макар често да се асоциира с диагностика и лекарска дейност, неговото приложение в сестринската практика остава сравнително слабо проучено.

Актуалност на темата: Въвеждането на AI технологии в клиничната практика е вече факт в редица страни. Темата е актуална с оглед на необходимостта от технологична адаптация и на здравните грижи.

Moxi – автономен робот, използван в болници в Тексас, САЩ. Извършва доставки на лекарства, материали, лабораторни проби и документи, за да улесни работата на мед. сестрите.

EarlySense – AI-базирана система, която следи дишането, пулса и движението на пациента чрез сензори под матрака. Алгоритмите засичат промени и предупреждават медицинската сестра при риск от влошаване на състоянието.

Triage AI системи като *KATE* в някои британски болници – анализират симптоми и история, за да предложат кой пациент има нужда от най-спешна сестринска намеса.

Цел и задачи: Целта на проучването е да се анализират възможностите и предизвикателствата при интеграцията на AI в сестринската практика.

Задачите са: Проучване на конкретни AI приложения, насочени към нуждите на медицинските сестри, оценка на потенциалните ползи и рискове, представяне на добри практики от световен мащаб.

Материал и методи: Използвани са методи на качествен анализ и преглед на литературата от научни публикации и казуси. Проучени са примери от болници в САЩ и Европа, където се прилага AI.

Резултати: AI допринася за оптимизиране на времето, намаляване на административната тежест и подобряване на реакцията при клинични рискове. Основните предизвикателства включват необходимостта от обучение, техническа поддръжка и етичен контрол.

Заклучение: Изкуственият интелект не замества медицинските сестри, а разширява техните възможности.

Ключови думи: изкуствен интелект, здравни грижи, медицински сестри, технологии, иновации

Библиография:

1. Topol, E. (2019). Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again.
2. Jiang, F., Jiang, Y., Zhi, H., et al. (2017). Artificial intelligence in healthcare: past, present and future. *BMJ*, 2(4), e000101.

ПРОФИЛАКТИКА НА ОСТРИЯ МИОКАРДЕН ИНФАРКТ

Ивана Павлова, masleva1@abv.bg

Научен консултант – доц. Даниела Танева дм, ас. Василка Гюрова-Кънчева

Медицински университет – гр. Пловдив, Факултет по обществено здраве,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Не безизвестно е, че сърдечно-съдовите заболявания са социално-значими заболявания с висок импакт върху здравно-индивидуалното, социалното, икономическото и демографското ниво. Те ангажират най-вече развитите страни и постепенно доказват тенденция към „подмладяване“, засягайки все повече хора в активна възраст. Едно от най-опасните състояния и предпоставка за висок леталитет е острия миокарден инфаркт (ОМИ), който също така предизвиква инвалидизация и понижение в качеството на живот. От друга страна ОМИ е заболяване, което както и други сърдечно-съдови заболявания, може да бъде предотвратено с подходяща профилактика, в която активна роля заема медицинската сестра.

Актуалност на темата: За България епидемията от сърдечно-съдови заболявания в последните 20 години е придобила застрашителни измерения. Нашата страна е една от държавите с най-високата сърдечно-съдова смъртност от 90-те години на XX век насам.

Цел и задачи: Целта на проучването е идентифициране на рисковите фактори за ОМИ и профилактичните мероприятия, прилагани на различни нива. Задачите са свързани с дефиниране на интервенциите, които медицинската сестра извършва за превенция и профилактика на ОМИ.

Материал и методи: За целите на проучването е използван документалния метод, като използваните ресурси са интернет източници.

Резултати: Разпознати са няколко рискови фактора, които са модифицируеми. Идентифицирани са протоколи за превенция на ОМИ в сферата на трите нива на профилактика.

Заклучение: Медицинската сестра участва активно в профилактиката на ОМИ от първо, второ и трето ниво. Тя извършва дейности в рамките на нейната компетентност, използвайки сестринския процес.

Ключови думи: остър миокарден инфаркт, профилактика, сестрински процес

Библиография:

1. Смъртност по причини по пол и възрастови групи | Национален статистически институт;
2. [Nursing Diagnoses: Definitions and classification | NANDA International, Inc](#)

ИЗПОЛЗВАНЕ НА ТЕХНОЛОГИИ ЗА ПОДПОМАГАНЕ НА РЕХАБИЛИТАЦИЯТА ВЪЗМОЖНОСТИ И ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА

Ивелина Иванова, vayastories@gmail.com
Научен наставник - доц. д-р Симеон Рибегин

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – гр. Бургас,
Медицински колеж, Катедра „Рехабилитация, лабораторна и образна диагностика“
Специалност „Рехабилитатор“

Въведение: В настоящия доклад ще разгледаме част от възможностите на технологиите, а именно - системата за виртуална реалност и роботизираната рехабилитация, както и предизвикателствата, пред които са изправени медицинските специалисти в тяхното използване. Според статистиката, над 220 милиона европейци страдат от някакво неврологично заболяване. Това налага в рехабилитацията да се въвеждат иновативни методи, помагачи на пациентите да се възстановят по-бързо. Системата за виртуална реалност за пациенти с невро-моторни заболявания има широк потенциал за използване в рехабилитацията, както за възрастни, така и за деца. Създават възможности за иновативно подпомагане на рехабилитацията, като предоставят персонализирани методи за лечение и могат да помогнат на пациентите да подобрят качеството на живот. Роботизираната рехабилитация е част от т. нар. рехабилитационна роботика, която е специализиран клон от роботиката, фокусиран върху използването на различни роботизирани устройства, предназначени за възстановяване, поддържане и подобряване качеството на живот на индивиди страдащи от траен или временен двигателен дефицит, неспособност и инвалидност, вследствие на заболяване или травма. Има две основни направления: На първо място е разработването на роботи които осигуряват безопасно физическо взаимодействие (роботизирани инвалидни колички, роботизирани системи за рехабилитация на горни и долни крайници, системи за обучение в ходене и вертикализиране, активни протези и ортези) и на роботи които могат да участват в максимално естествени психо-социални взаимоотношения (роботи асистенти, роботизирани устройства за напомняне, защита, „присъствие“ и др.).

Актуалност на темата: Разглежданите технологии в частност, създават възможност за персонализирани методи за по-бързото възстановяване на пациентите след заболяване или травма.

Цел и задачи: Основните задачи са: подобряване на ефективността на рехабилитацията, подобряване на мотивацията на пациентите, повишаване на достъпността до рехабилитация и персонализиране на лечението. А целта е да се анализират научните статии, тенденции, добри практики, които могат да бъдат полезни за медицинските специалисти и научната общност.

Материали и методи: Докладът е обобщение на съществуващите подходи за рехабилитация и комбинация с иновативни такива за постигането на комплексно, пълноценно и цялостно въздействие върху всеки пациент.

Резултати и заключения: Системите за рехабилитация във виртуална реалност, роботизираната рехабилитация служат за значително подобряване качеството на живот на пациента и му дават шанс за постигане на по-добри клинични резултати. Тези технологии позволяват персонализирани и интензивни тренировки, които могат да бъдат адаптирани според нуждите и възможностите на индивидуалния пациент. Включват елементи на игра и интерактивност, което повишава мотивацията на пациентите за участие в програмите за рехабилитация. Предизвикателствата пред които сме изправени: финансови ограничения, затруднява се масовото използване на технологиите, необходимост от специализирано обучение за медицинския персонал, адаптивност на пациента.

Ключови думи: рехабилитация, виртуална реалност, роботизирана рехабилитация, екзоскелети.

Библиография:

1. „Телемедицина и роботизирана рехабилитация“ доц. д-р Симеон Рибегин.
2. Интернет източници.

РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА, ПОЛАГАЩА ГРИЖИ ЗА ПАЦИЕНТИ С ВЪТРЕМОЗЪЧЕН КРЪВОИЗЛИВ, ЗА СПРАВЯНЕ С КОГНИТИВНИТЕ И ПСИХОЛОГИЧНИТЕ ПРОМЕНИ ВСЛЕДСТВИЕ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО

Илияна Кузманова, iliyana.k.kuzmanova@gmail.com

Научен консултант - преподавател Маргарита Папазова

Медицински Университет – гр. Пловдив, Факултет „Обществено здраве”,

Катедра „Сестрински грижи”, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Когнитивните и психологични промени са често усложнение, което се проявява в голяма част от случаите на вътремозъчен кръвоизлив. Те могат да се редуцират в хода на лечението или да съпътстват пациента за дълъг период след изписването му от болничното заведение, дори до края на живота му. Тези затруднения оказват неблагоприятно влияние върху качеството на живот и общият здравен статус. Когнитивните нарушения могат да бъдат повлияни с правилните методи. Те включват както психологическа подкрепа, така и редовно спазване на рехабилитационна програма. Именно медицинската сестра, като специалист с многообразни компетенции, може да приложи тези методи в работата си за справяне с широкия спектър от симптоми в болнична обстановка.

Актуалност на темата: Според данни на Института за здравно измерване и оценка към Университета по медицина във Вашингтон за 2021 г. има регистрирани 16.6 милиона случаи на вътремозъчен кръвоизлив в световен мащаб [1]. Това социално значимо заболяване изисква достатъчно познания от страна на медицинските сестри за подпомагане цялостното възстановяване на пациента.

Цел и задачи: Да бъдат разгледани начините, по които медицинската сестра, в сферата на своите компетенции, може да окаже помощ в максимален обем и с оптимално качество за справяне с психологичните и когнитивни промени при пациенти с вътремозъчен кръвоизлив с цел възстановяване на здравния статус на пациента до нивото му преди заболяването или до възможно най-близкото до него.

Материал и методи: Анализ на научна литература

Резултати: Съществена част от сестринските грижи се базира на точната оценка на потребностите на пациента и преодоляване на затрудненията, породени от психологичните и когнитивни нарушения. Неразделна част от възстановителния процес е подкрепата при изпълнение на рехабилитационната програма. Сестрата мотивира пациента активно да участва в различните възстановителни процедури, обучава го за справяне с предизвикателствата пред които го поставя заболяването.

Заклучение: Медицинската сестра, като свързващо звено в мултидисциплинарния болничен екип и като специалист, който създава най-близка връзка с пациента, по време на престоя му в болничния стационар, е и човекът, който може да има решаваща роля за подобряване на здравословното му състояние и качество на живот.

Ключови думи : вътремозъчен кръвоизлив, медицинска сестра, когнитивни промени, психологични промени

Библиография :

1. Institute for Health Metrics and Evaluation/IHME (2021), Intracerebral haemorrhage—Level 4 cause, изтеглено на 20.04.2025 г.
2. <https://www.healthdata.org/research-analysis/diseases-injuries-risks/factsheets/2021-intracerebral-hemorrhage-level-4-disease>

ЕЛЕОНОРА БЪЛГАРСКА – „КОРОНОВАНИЯТ АНГЕЛ НА БЪЛГАРИЯ“

Йорданка Попова, 23401089@mu-plovdiv.bg

Научен консултант: преподавател Веселина Букова. гл. ас. Мариета Тодорова дм

Медицински университет – гр. Пловдив, Факултет по обществено здраве,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Царица Елеонора Българска, известна като "Коронованият ангел на България", е личност, която оставя дълбок отпечатък в историята на България със своята милосърдна дейност и благотворителност. Родена на 22 август 1860 година в Полша, тя се отличава с благороден произход и силна воля да помага на нуждаещите се.

Актуалност на темата: Животът и делото на царица Елеонора са пример за самоотверженост и хуманност, които са особено актуални в съвременния свят, където социалната справедливост и взаимопомощта са от съществено значение. Нейният принос към България заслужава внимание и признание, тъй като тя е една от малкото личности, които са работили неуморно за благополучието на народа.

Цел и задачи: Целта на настоящия труд е да представи живота и дейността на царица Елеонора Българска, като се фокусира върху нейната милосърдна дейност и приноса ѝ към развитието на България. Основните задачи включват анализ на нейната биография, описание на благотворителните ѝ инициативи и оценка на нейното влияние върху обществото.

Материал и методи: Изследването се основава на исторически документи, биографични данни и архивни материали, свързани с живота и дейността на царица Елеонора. Методите включват анализ на първични и вторични източници, както и интерпретация на исторически факти и събития.

Резултати и заключение: Царица Елеонора Българска е пример за самоотвержена и милосърдна личност, която посвещава живота си на благотворителност и помощ на нуждаещите се. Тя играе ключова роля в развитието на здравната система в България и активно участва в различни благотворителни инициативи. Нейният принос към обществото е значителен и заслужава да бъде помнен и почитан.

Ключови думи: Царица Елеонора, милосърдие, благотворителност, България, история.

Библиография:

1. Иванов, П. (2020). Царица Елеонора: Живот и дело. София: Издателство "Наука и изкуство";
2. Петрова, М. (2018). Милосърдните ангели на България. Варна: Издателство "Морски свят".

ТАМ, КЪДЕТО РЕХАБИЛИТАЦИТА СРЕЩА ПРИРОДАТА - ХИПОТЕРАПИЯ ПРИ ДЕЦА С КОГНИТИВНИ НАРУШЕНИЯ

Карина Гинова, bg_sales@mail.ru, Али Мустафа, aligalip2004@gmail.com

Научен консултант - преподавател Динко Динев

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров”,
Медицински колеж – Катедра „Рехабилитация, лабораторна и образна диагностика“,
Специалност „Рехабилитатор“

Въведение: Ефекта от използването на конна езда като терапевтично средство, е описан от Cassingn през 1870 г. в Париж. Наблюденията на автора отразяват ползата от ездата за хора с различни моторни и невноразвитийни разстройства (Rimprau, W. 1991). Методът е аргументиран научно през 60-те години на 20-век. Въз основа на богатия опит и наблюдения е изградена обосновката на хипотерапевтичните практики в Германия, Франция, Англия, както и скандинавските държави. Доказано е, че хипотерапията помага и се прилага при ДЦП, ортопедични проблеми след травми на гръбначния мозък, травми на централната нервна система, гръбначно изкривяване, МС, зрителни и слухови увреждания, синдром на Даун, аутистичен спектър, СХДВ, СИД, депресивни състояния, хранителни разстройства и много други.

При хипотерапията основното средство за въздействие и лечение са движенията на животното в комбинация с тактилните възприятия, чрез които се постига терапевтичният ефект.

Актуалност на темата: Хипотерапията е един от инструментите за рехабилитаци и би могла да е част от програмите за лечение при различни целеви групи. Терапевтът постоянно оценява детето, дефинира слабите и силните страни, отчита резултатите от терапията.

Цел и задачи: Целта на настоящия проект е да се изследва и анализира ефективността на хипотерапията при подобряване на физическото, психическото и социалното функциониране на деца с различни видове увреждания и специални нужди, а задачите на изследването са да се представи значимостта на хипотерапията като рехабилитационен метод.

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, показва че при над 41,7% от пациенти с различни типове увреждания, се отбелязват много добри резултати в подобряване на стойката, социалните умения и повишаване на общата моторика след контакт с конете. 47,1% от пациентите посещават и ползват хипотерапия повече от 1 година, а 11,8% по малко от 3 месеца. 81,8% от анкетираните, споделят за интереса и удоволствието, с което децата очакват и прекарват терапевтичната сесия. 66,6% от родителите споделят, че срещат трудности да посещават по-често този тип терапия, заради високата цена и липсата на такива центрове в близост до мястото, където живеят.

Заклучение: Анализирайки анкетите, които са проведени сред родители в затворени групи на деца с различни разстройства в невнороторното развитие или двигателни разстройства се потвърждава действителния положителен ефект и нуждата от този специфичен тип терапия. Популяризацията му би могла ефективно да подпомогне процеса на възстановяване, укрепване и превенция. Контактите с конете помагат при много двигателни, поведенчески, емоционални, говорни и сензорни увреждания и нарушения.

Ключови думи: хипотерапия, специални нужди, увреждания, информираност, рехабилитация

Библиография:

1. Източници от интернет;
2. "Лечебна Езда" проф. Генчева, 2017 г.

РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В ПРОЦЕСА НА ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОДКРЕПА ПРИ ПАЦИЕНТИ С ТРЕВОЖНО РАЗСТРОЙСТВО

Кристиана Борисова, kristianab01@abv.bg,

Научен консултант – доц. Даниела Танева дм, гл. ас. Ангелина Киркова дм,
гл. ас. Йорданка Цокова дм

Медицински Университет – гр. Пловдив, ФОЗ – Катедра „Сестрински грижи“,
Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Тревожните разстройства са едни от най-разпространените психични състояния в световен мащаб, които оказват сериозно влияние върху ежедневието на хората. Тревожността е естествена емоционална реакция, която често се проявява чрез различни симптоми – сухота в устата, световъртеж, треперене, учестено дишане или проблеми със съня. Когато обаче тревожността придобие хроничен и интензивен характер и започне да нарушава ежедневието на индивида, тогава се разглежда като тревожно разстройство. Медицинската сестра трябва да бъде запозната с тези психосоматични прояви, за да може да ги разпознае при наблюдение на пациента. В такива случаи ролята на сестрата е изключително важна – тя трябва да умее да идентифицира симптомите навреме, да подхожда с емпатия и да прилага подходящи стратегии за психологическа подкрепа, съобразени с нуждите на пациента. В този контекст, медицинската сестра се явява ключова фигура, предоставяща не само лечебна помощ, но и психологическа и емоционална подкрепа, която допринася за по-бързото адаптиране и възстановяване на пациента.

Актуалност на темата: В съвременното динамично общество броят на случаите на тревожни разстройства нараства. Важността на цялостния подход към психическото благосъстояние на човека се подчертава още повече. Все по-често пациентите, потърсили помощ по друг медицински повод, проявяват симптоми на тревожност, които могат да останат незабелязани. Медицинските сестри са в непрекъснат и непосредствен контакт с пациентите и имат възможност да разпознаят ранните признаци на тревожност, да оценят динамиката на състоянието на болния, да регистрират ранните признаци на обостряне на състоянието. По този начин допринасят за навременна професионална намеса и подкрепа към пациента. [1] Те определят взаимоотношенията между членовете на екипа от специалисти, осигуряващи грижите за болния. Това прави темата особено значима и актуална за съвременната сестринска практика и подчертава автономната и професионално отговорна роля на медицинската сестра.

Цел и задачи: Целта на това проучване е да се оцени ролята и приноса на медицинската сестра върху психологическата подкрепа към пациенти с тревожни разстройства.

Материали и методи: За постигане на поставената цел са проучени интернет източници, академични статии, интервюта с опитни медицински сестри и специалисти.

Резултати: Проведеното проучване за ролята на медицинските сестри в подкрепата на пациенти с тревожно разстройство показва, че тяхната роля е изключително важна и многостранна. Сестрите не само изпълняват основни терапевтични процедури, но и се фокусират върху индивидуалните нужди на всеки пациент. Те предоставят ценни съвети за справяне със стреса и тревожността. Прилагането на техники за релаксация и стрес мениджмънт значително намалява тревожността и подобрява качеството на живот на пациентите. Добре координираната и интегрирана подкрепа води до подобряване на емоционалното състояние и по-добра комуникация между всички участници в лечебния процес.

Заклучение: Резултатите потвърждават, че ролята на медицинската сестра като осигурител на психологическа подкрепа е от решаващо значение за оптимизирането на процеса на лечение при пациенти с тревожни разстройства. Емпатията, проявата на отговорност и способността за изграждане на доверие са фактори, които допринасят значително за възстановяването и общото благополучие на тези пациенти.

Ключови думи: медицинска сестра, тревожно разстройство, психологическа подкрепа, психично здраве

Библиография: Драганова Д., Роля на медицинската сестра в екипа за психосоциална рехабилитация; Научни трудове на Русенски университет - 2013, том 52, серия 8.3.

ВЪЗМОЖНИ РИСКОВИ ФАКТОРИ ЗА ПОЯВА НА РАЗСТРОЙСТВА ОТ АУТИСТИЧНИЯ СПЕКТЪР

Кристина Бочева, kiki.bo4eva@abv.bg

Научен консултант - проф. Силвия Цветкова д.кл.пс, гл.ас. Стела Дюлгерова, д.узг

Медицински университет – гр. Плевен, Факултет „Здравни грижи“,
Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: В публичното пространство все по-активно и обезпокоително се дискутира темата „Аутизъм“ като пандемично явление. В подкрепа на това твърдение са и статистическите данни за разпространението на разстройства от спектъра, както за САЩ така и за Европа. За обясняване на тревожното увеличаване на случаите е тяхната специфика и полиморбидност на клиничната картина. Темата е актуална и дискуссионна.

Цел и задачи: Да се разгледат и обсъдят някои от възможните рискови фактори за появата на разстройствата от аутистичния спектър. Задачите произтичат от целта и са насочени към проучване и анализ на литературни източници на български и чужди автори.

Материал и методи: Документален метод и анализ на научна литература. В материала са разгледани само част от определените рискови фактори като възможни обстоятелства, които формулират хипотезите за появата на разстройството.

Резултати: Анализите се обособяват в две направления: клинично и психологично. В първото направление акцентът е поставен върху промените в развитието и функционирането на главния мозък. Във второто – влиянието на ранния екранен опит върху цялостното психично развитие на малкото дете.

Много проучвания откриват връзка между прекомерното използване на екрана и подобни на аутизма симптоми. Други възможни рискови фактори, за които се смята, че причиняват аутизъм, са: генетични фактори; фактори на околната среда; излагане на тежки метали и други токсини в околната среда; гестационен диабет; пренатално лечение на майката; висока възраст на майката в момента на раждането на детето; фамилен аутизъм възникващ, поради мутация на ген на хромозома 13; инфекции или други причини.

Децата с аутистично разстройство са изложени на по-висок риск от възникване на проблеми, засягащи психичното здраве. Най-често това са поведенчески дисфункции, разстройство с дефицит на вниманието, импулсивност, тревожност, липса или промени в емоционалните отговори. В научната литература се документират симптоми, които описват социално отдръпване, проблеми с комуникацията, физическа неактивност или хиперактивност, забавяне в развитието. Понякога се появяват съпътстващи проблеми с физическото здраве, като неспокоен сън или стомашно-чревни разстройства.

Психолозите играят ключова роля за ранното откриване на аутизма, разпознавайки признаците. Чрез наблюдение на поведението, комуникативните умения и социалните взаимодействия на детето, те могат да идентифицират потенциални симптоми, използвайки съвременни стандартизирани методики, включващи и анамнеза от родителите.

Заклучение: Научните проучвания достигат до извода, че основните причини за растящия брой на случаите на аутизъм са клинични и психо-социални, без еднородност относно точните предиктори за появата на разстройствата.

Ключови думи: разстройства от аутистичния спектър, възможни рискови фактори, клинични и психо-социални причини.

Библиография:

1. <http://www.autism-bg.org/bg/markers>
2. <https://www.dw.com/bg/zaso-vse-povece-hora-stradat-ot-autizm/a-64844088>

ГРАЖДАНСКА НАГЛАСА ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ - СРАВНИТЕЛЕН АНАЛИЗ МЕЖДУ БЪЛГАРИЯ И САЩ

Катерина Кръстилова, katerina.krastilova@gmail.com

Научен консултант – доц. Лилия Перусанова дм

**Софийски университет “Св. Климент Охридски” - гр. София,
Медицински факултет, Специалност „Медицина“**

Въведение: Здравеопазването е защита и опазване на човешкия организъм чрез диагностициране, профилактика, скрининги и терапия на заболявания и травми. То е съществено важна тема във всяка държава и често здравната система отразява ценностите и нуждите на населението. Въпреки общите принципи, спазвани от всички медицински специалисти по света, всъщност има големи разлики между здравните системи на отделните нации. В България често срещани проблеми са свързани с географска достъпност и липса на развити превантивни мерки. Може да се вземе за пример здравната система в САЩ, държавата, в която много студенти искат да се специализират, поради нейната чисто научна напредналост в медицината. Но и в САЩ имат свои трудности - с финансова достъпност и етично поведение. Чрез сравнителен анализ може да се постигнат заключения спрямо възможни насоки за развитие на медицината в двете държави.

Актуалност на тема: Не само медицински специалисти, но и всички личности, трябва добре да познават здравната система на своята държава - кои са нейни силни страни, слабости и други. Особено ние като новото поколение на здравни специалисти трябва да разберем как може да подобрим системата, в която работим, за да постигнем най-ефективно и етично лечение на нашите пациенти.

Цел и задачи: Целта на проучването е да разбере мнението на пациента за качеството на здравната система на своята родина. Получените данни показват широк спектър от разбирания за „напреднала“ медицина и мнения спрямо здравеопазването. Много от попълнителите анкетата искрено споделят своите преживявания в съответната здравна система.

Материали и методи: Като материали са използвани литература по проблема, която се анализира; онлайн анкетно проучване (Google Forms - една анкета, отделно за България, и една анкета, отделно за САЩ) и сравнителен анализ на резултатите.

Резултати: Българската анкета е попълнена от 53 човека, американската - 48. Най-големите разлики между резултатите на двете анкети са по темите: достъпност; получаване на лечение извън държавата; напредналостта на съответната държава в медицината и други. На въпроса ‘Според вас медицината в България/САЩ достъпна ли е?’, българите са отговорили 11% ‘В повечето случаи не’, а американците - 25%. Нито един човек в САЩ отговори ‘Да’ на въпроса ‘Били ли сте в ситуация, в която лечението ви не е било възможно в България?’, но на българската анкета 9,4% са отговорили ‘Да’. Над половината отговори на въпроса ‘Според вас медицината в България/САЩ напреднала ли е?’ в САЩ са ‘Да’, а в България почти половината отговори са ‘Не’.

Заключение: Като анализираме данните и литературата, се вижда необходимост от по-стателни усилия в разбирането на състоянието на здравната система.

Ключови думи: здравна система, България, САЩ, достъпност, етичност, мнение

Библиография:

1. Health Care in the United States Today, National Research Council (US) Committee; “Comprehensive Healthcare for America”: Using the Insights of Behavioral Economics to Transform the U. S. Healthcare System, Sorum PC, Stein C, Moore DL;
2. Здравен профил на страната 2023 - България, ЕС Комисия.

РОЛЯТА НА МЕДИЦИНСКАТА СЕСТРА В ПРЕВЕНЦИЯТА НА МЕТАБОЛИТНИЯ СИНДРОМ ЧРЕЗ МОДИФИКАЦИЯ НА РИСКОВИТЕ ФАКТОРИ

Маргарита Димитрова, magidimitrova37@gmail.com

Научен консултант - преподавател Мария Стамова-Георгиева

Медицински университет – гр. Пловдив, ФОЗ – Катедра „Сестрински грижи“,
Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Метаболитният синдром представлява комплекс от взаимосвързани метаболитни нарушения-инсулинова резистентност, абдоминално затлъстяване, артериална хипертония и дислипидемия, които съществено увеличават риска от сърдечно-съдови заболявания и диабет тип 2. В условията на глобално нарастваща заболеваемост от тези състояния, ролята на медицинската сестра в превенцията на метаболитния синдром става все по-ключова.

Актуалност на темата: През последните десетилетия се наблюдава тревожно увеличение на честотата на метаболитния синдром, особено в индустриализираните общества, където заседналият начин на живот, небалансираното хранене и хроничният стрес доминират ежедневието. Данни на Световната здравна организация показват, че между 20% и 30% от възрастното население в световен мащаб проявява клинични признаци на метаболитен синдром. В България разпространението също е значително, което налага спешна необходимост от ефективни превантивни мерки, в които медицинската сестра играе централна роля.

Цел: Да се изследва ролята на медицинската сестра в превенцията на метаболитния синдром чрез идентифициране и модифициране на основните рискови фактори, като се акцентира върху образователната, консултативната и мотивационната дейност в клиничната и доболничната практика.

Материали и методи: Проучването включва систематичен преглед на научната литература, анализ на актуални клинични насоки и препоръки относно превенцията на метаболитния синдром.

Резултати и заключения: Отчитайки социално-икономическите последици и бремето за здравните системи, необходимостта от ранна превенция и активно участие на здравните специалисти, включително медицинските сестри, е по-належаща от всякога. Темата е особено важна и в контекста на съвременните усилия за намаляване на хроничните незаразни заболявания чрез интегрирани подходи, фокусирани върху промяна в начина на живот и изграждане на здравословна култура още от ранна възраст.

Ключови думи: метаболитен синдром, медицинска сестра, превенция, рискови фактори

Библиография:

1. Българско дружество по ендокринология. Национални препоръки за диагностика и лечение на метаболитния синдром. София, 2022.
2. Николова, Г. Ролята на медицинската сестра в здравната промоция и профилактиката на хроничните заболявания. Медицински университет – Варна, 2020.

ПСИХИЧНО ЗДРАВЕ, ЩИТОВИДНА ЖЛЕЗА И СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ

Милена Минекова, 24401064@mu-plovdiv.bg

Научен консултант – преподавател Лилия Георгиева

Медицински университет – гр. Пловдив, ФОЗ – Катедра „Сестрински грижи“,
Специалност „ Медицинска сестра“

Въведение: В съвременния свят все по-централно място заема грижата за психичното здраве. Нарушения на съня, промени в настроението, липса на мотивация, невъзможност за концентрация, физическа умора, социална изолация. Все по-често се среща проявата на подобни симптоми. Но освен за нарушенията на психиката, това са характерни състояния и за нарушения във функциите на щитовидната жлеза. В своята работа медицинската сестра е в близък контакт с пациента. Това ѝ позволява да го проследява и подкрепя, с цел подобряване качеството на живот чрез прилагането на конкретни мерки, в рамките на сестринските компетенции.

Актуалност на темата: Психичните и ендокринните заболявания са сред водещите социално-значими заболявания. Състоянията породени от тях, водят до недееспособност и неефективност на работното място. Често пациентите с такива заболявания са със запазено критично мислене и осъзнават понижаваната си ефективност. Това повишава нивата на стрес и тревожност. Сестринските грижи, в доболничната и болничната помощ, значително подобрява качеството на живот на тези хора.

Цел и задачи: Да се подобри информираността на медицинските сестри и други медицински специалисти, относно взаимовръзката между психичните заболявания и заболяванията на щитовидната жлеза.

Материал и методи: Концепции за сестринските грижи. Проведено интервю на двама пациенти (жени).

Резултати и заключение:

Първи случай: Пациентка с хипертиреозидизъм, приема медикамент за хормонално лечение в продължение на 8 г, вместо максималните 2 г. Причината е неефективна комуникация. Съобщава за плачливост, резки промени в настроението, лесно заспиване с кратка продължителност на съня. Настъпват физическа умора и недееспособност. При консултация с друг ендокринолог се установяват изменения в щитовидната жлеза и се налага тиреоидна резекция. След проведени изследвания и назначена медикаментозна терапия симптомите постепенно отшумяват.

Втори случай: Пациентка с тиреоидна резекция през 1978г, без назначена медикаментозна терапия. Установява се шизофренно разстройство през 1994г. Близките съобщават за състояния на безпричинен плач, еуфория, паника, логически несвързани изречения. При лабораторни изследвания през 2016 г. се установява стойност на TSH 10,125 при референтни граници от 0,55 до 4,78 uIU/ml за съответната лаборатория. Назначава се хормонална терапия в комбинация с тази на лекуващия психиатър, която се провежда и към настоящия момент. Близките съобщават за отшумяване на симптомите и пълно изчезване на кризисните епизоди.

Болестите на щитовидната жлеза и психичните заболявания са взаимно свързани. Познаването на съответните симптоми от медицинската сестра е предпоставка за ефективна комуникация с пациента по време на лечебно-диагностичния план, за своевременно прилагане на мерки и стратегии за подобряване качеството на живот на тези пациенти.

Ключови думи: психично здраве, щитовидна жлеза, сестрински грижи.

Библиография:

1. Conner SH, S. S. (2017). Psychiatric Manifestations of Endocrine Disorders . HSOA Journal of Human Endocrinology.
2. Mary C. TownsendDSN, P.-B.-R. (2015). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts of Care in Evidence-Based Practice* (8 изд.). Oklahoma city, Oklahoma: F. A. Davis Company.

АТОПИЧЕН ДЕРМАТИТ

Никол Рунева; nikol_runeva@abv.bg

Научен консултант – ас. Василка Гюрова-Кънчева

Медицински университет - гр. Пловдив,
ФОЗ - Катедра „Сестрински грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Атопичният дерматит (atopic dermatitis – AD), означаван още като атопична екзема, е едно от най-често срещаните хронични възпалителни дерматози на кожата при деца, а порядко се появява за първи път и при възрастни. То се характеризира с наличие на еритемни, екзематозни силно сърбящи кожни лезии и суха кожа с десквамации. В съчетание с атопичен дерматит често протичат и някои некожни заболявания и състояния като остра алергична реакция към храни, астма, алергичен ринит и др.

Актуалност на темата: Честотата на атопичния дерматит в световен мащаб достига 18-20 % при децата и 3% при възрастните и все повече нараства, особено в държавите с по-висок стандарт. Разпространението на заболяването се увеличава и заради околната среда, промените в начина на живот, повишаването на нивото на хигиена в обществата ни (най-често срещаното заболяване в индустриализираните страни). Атопичният дерматит има негативно отражение както върху физическото състояние на страдащия, така и върху психиката му.

Цел и задачи: Идентифициране на благоприятстващите фактори, които обострят заболяването. Свързване на различни хранителни продукти и прилагането им в диетичен режим с подобряване на симптомите. Дефиниране на значимостта на хигиенни грижи.

Материал и методи: За целите на проучването е използван документалния метод, като използваните източници са учебници и материали от интернет.

Резултати: Лечението на атопичен дерматит цели облекчаване на симптомите, намаляване на възпалението и предотвратяване на обострянията на заболяването. Лечението обикновено включва комбинация от различни подходи, като медикаменти, промени в начина на живот, диетата и хигиена на кожата.

Заключение: Атопичният дерматит има негативно отражение върху физическото, психическото и емоционалното състояние на пациентите. Въвеждането на подходящ хранителен, хигиенен и лечебен режим може да скъси времетраенето на периода на обостряне на симптоматиката.

Ключови думи: атопичен дерматит, хранителен режим, хигиена на кожата

Библиография:

1. Златков Н., Цанков Н. (2011) Дерматология и венерология, София, Медицина и физкултура;
2. <https://www.fondation-dermatite-atopique.org/bg/atopichna-ekzema/definiciya-na-atopichnata-ekzema>

СЕСТРИНСКАТА ДИАГНОЗА В КОНТЕКСТА НА МОДЕРНОТО СЕСТРИНСТВО

Радостина Бончева, r.boncheva@icloud.com

Научен консултант – ас. Василка Гюрова-Кънчева,
ст. преп. инж. Ангелина Киркова-Богданова дм

Медицински университет - гр. Пловдив, Факултет по обществено здраве,
Катедра „Сестрински грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Сестринската диагноза е формулиране на клинична преценка, касаеща реакциите на пациента в резултат на възникналите физиологични, психологични или социални проблеми. Тя служи за основа при планиране, реализиране и оценка на сестринските грижи. Актуалното сестринство се нуждае от сестринската диагноза за формулиране на своите научни постулати и за ориентиране на клиничната практика, базирана на доказателства.

Актуалност на темата: Възниква потребност за развитие на автономия на сестринството, отнасяща се до поемане на управлението и отговорността за здравните грижи в рамките на съвременните условия на здравеопазване. Разширяването на пълномощията на медицинската сестра и прилагането на съвременни подходи към оказване на сестринска помощ изисква използването на сестринската диагноза като еталон за качеството и стандартизирането на грижите.

Цел и задачи: Да се идентифицират характеристиките, маркиращи значимостта на диагностицирането в областта на сестринството с помощта на подходящи примери.

Материал и методи: За целите на проучването е използван документалния метод, като използваните източници са учебници и материали от интернет.

Резултати: Бяха дефинирани основните елементи, които подчертават важността на сестринската диагноза за развитието на сестринската практика и за повишаване качеството на грижите.

Заклучение: Сестринските диагнози съобщават професионални оценки, които медицинската сестра извършва всеки ден и се явяват централно явление на сестринското познание.

Ключови думи: сестринска диагноза, сестрински процес, модерно сестринство

Библиография:

1. Herdman, T. H., Kamitsuru, S., & Lopes, C. T. (2021). NANDA International, Inc. Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2020-2023;
2. Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. (2011). *The future of nursing: Leading change, advancing health*. National Academies Press.

ВРЪЗКАТА НА СУХИТЕ ДЕЗОДОРАНТИ И КОЗМЕТИКА С РАКА НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА

Ралица Василева, ralica.vasileva@gmail.com, Руска Каишева, posi.ros81@gmail.com
Научен консултант - ас. Ива Томова

Бургаски държавен университет „Проф. д-р Асен Златаров“, ФОЗЗГ,
Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Връзката на сухите дезодоранти, козметиката и рака на млечната жлеза е обект на продължителни научни дебати, обществени опасения и множество изследвания. Ракът на млечната жлеза е едно от най-често срещаните онкологични заболявания в световен мащаб. Въз основа на глобалните статистики и научни наблюдения, интересът към факторите, които потенциално допринасят за развитието му, расте с всяка изминала година. Една от често обсъжданите, но все още недоказани хипотези, е възможната връзка между използването на козметични продукти като сухи дезодоранти и антиперспиранти и повишения риск от рак на гърдата.

Актуалност на темата: Темата е с голяма социална значима актуалност за съвременното общество. Ракът на гърдата остава най-честото онкологично заболяване при жените в световен мащаб, което го прави сериозен здравен и социален проблем. Ежедневната употреба на козметични продукти с химични съставки поставя въпроси относно тяхната безопасност.

Цел и задачи на проучването: Целта на проучването е да се проследи възможната причинно-следствена връзка между употребата на сухи дезодоранти и козметика с развитието на рак на млечната жлеза. За реализиране на поставената цел се структурира анкетна карта, която обхваща произволно избран брой респонденти.

Материали и методи: Проучването е направено в периода януари-април 2025г. посредством социологически метод, анонимна анкетна карта, реализирана през Google Forms. Статистически метод за графично представяне на резултатите. Документален метод за проучване на литературни и интернет източници по проблема.

Резултати и анализ: В проучването взеха участие 111 респондента на възраст между 18 и 65 години. При анализ на резултатите се установи следната закономерност: 64% се възползват от профилактични прегледи, 36% negliжират проблема. От 95% на взели участие в проучването респонденти използващи ежедневно ролони и повече от един козметичен продукт са диагностицирани с патология на млечната жлеза. В посочените отговори 21% не използват талк и алумин съдържаща козметика и до момента на изследването нямат патология в структурата на жлезите. Съществува право пропорционална зависимост между респондентите с висше образование и намалената употребата на подобни козметични средства.

Заклучение: Въпросът дали сухите дезодоранти и козметични продукти са рисков фактор за развитие на рак на млечната жлеза остава открит. Някои съставки, като алуминиеви соли и парабени, будят научен интерес, но до момента няма категорични становище за пряка връзка между тях и рака на гърдата. От съществено значение е отговорното отношение, като се проследява информацията отразена в етикетите, търсят се безопасни алтернативи и се набляга на превенцията. Жизнено важно е реализирането на информиран избор при употреба на козметика.

Изводи: Грижата за здравето започва от нас самите – с познание, отговорност и осъзнат избор.

Ключови думи: заболяемост, патология на млечната жлеза, козметика

Библиография: Darbre, P. D. (2005). *Aluminium, antiperspirants and breast cancer*. Journal of Inorganic Biochemistry.

РОЛЯТА НА ПАРАМЕДИКА ПРИ УПРАВЛЕНИЕ НА МАСОВИ ИНЦИДЕНТИ

Симеон Ангелов, simak2808@gmail.com

Научен консултант – доц. Камелия Богданова дм, Елена Георгиева дм

Медицински университет – гр. София, Медицински колеж „Йорданка Филаретова“,
Специалност „Парамедик“

Въведение: Масовите инциденти представляват сериозно предизвикателство за здравните и спасителните служби. Те изискват бърза и координирана намеса с цел минимизиране на жертвите и ефективно разпределение на ресурсите. В този контекст парамедиците играят ключова роля при предоставянето на спешна медицинска помощ.

Актуалност на темата: С нарастващата честота на природни бедствия, терористични атаки и транспортни катастрофи управлението на масови инциденти става приоритет за здравните системи. Оптимизирането на ролята на парамедика е от решаващо значение за ефективното реагиране в кризисни ситуации.

Цел: Анализират се ключовите аспекти на управлението на масови инциденти и ролята на парамедиците в тях.

Задачи:

- Изследване на принципите за управление на масови инциденти.
- Определяне на функциите на парамедика в условия на масови произшествия.
- Предложение на подобрения за по-ефективно действие на парамедиците.

Материал и методи: Проучването се базира на анализ на съществуващи научни публикации и доклади, свързани с управлението на масови инциденти и ролята на парамедиците. Основните методи включват литературен обзор и сравнителен анализ на протоколи за действие при масови произшествия.

Резултати и заключение: Резултатите показват, че успешното управление на масови инциденти зависи от добре изградена стратегия, предварителна подготовка и ефективна комуникация между службите. Парамедиците играят критична роля в триажа, стабилизирането на пострадалите и организирането на евакуацията. В заключение, подобряването на обучението и ресурсното осигуряване на парамедиците е ключово за повишаване на ефективността на реакцията при масови произшествия.

Ключови думи: масови инциденти, парамедик, спешна помощ, триаж, управление на кризи.

Библиография:

1. World Health Organization. "Mass casualty management systems: strategies and guidelines." WHO, 2007.
2. Kearns, Robin D., et al. "Disaster preparedness and the role of emergency medical services: lessons learned." Journal of Emergency Management, 2019.

ВЛИЯНИЕТО НА ВОЕННО-УЧЕБНАТА СРЕДА ВЪРХУ НИВАТА НА СТРЕС СРЕД КУРСАНТИ, ОБУЧАВАЩИ СЕ В СПЕЦИАЛНОСТ „ВОЕНЕН ЛЕКАР“

Автор: Тереза Стоянова, 10623118@naval-acad.bg, Тодор Тачев, 10622118@naval-acad.bg,
Николай Шапков, 10623113@naval-acad.bg

Научен консултант - проф. д-р Димитър Ставрев дмн, д-р Росица Недева

Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ гр. Варна,
Факултет „Медицина“, ФОЗ - Катедра „Медицина на бедствените ситуации и морска медицина“, Висше военноморско училище „Н. Й. Вапцаров“ гр. Варна

Въведение: Адаптацията към новите изисквания на средата представлява едно от основните предизвикателства пред всеки студент.

Актуалност на темата: Обучението в специалност „Военен лекар“ се характеризира със своята уникална специфика. Военно-образователната среда, която изисква формиране на ключови личностни качества – като дисциплина, отговорност, последователност, спазване на субординация и йерархичност във взаимоотношенията – води до завишени изисквания към личността. Промяната в начина на живот, съчетана с нарастващите отговорности, допринася за повишени нива на стрес сред курсантите. Едновременно натоварване с обучителни, физически и психически изисквания, произтичащи както от военната среда, така и от спецификата на медицинската подготовка, поставя на изпитание стресоустойчивостта на обучаемите.

Цел и задачи: Настоящото проучване има за цел да изследва нивата на стрес при курсанти в различни ситуации – физическо натоварване и умствено натоварване (изпит) – които са неотменима част от тяхното ежедневие.

Материал и методи: Използван е стандартизиран въпросник за възприет стрес в рамките на контролирано изследване с цел да се установи степента, в която натоварването се преработва ефективно, без да преминава в хронична форма. Нивата на стрес са измерени чрез биологична обратна връзка с помощта на спортни гривни Garmin Vivo. Обект на изследването са курсанти на възраст между 18 и 22 години, като фокусът е поставен върху нивата на стрес при физическо и когнитивно натоварване.

Резултати и заключение: Резултатите показват, че при физическо натоварване нивата на стрес остават ниски, докато при когнитивно и психическо натоварване по време на изпит те значително се повишават. Това може да се обясни с въздействието на военната подготовка върху физическата издръжливост и способността за справяне с физически предизвикателства. От друга страна, очакванията, свързани с академичното оценяване, водят до значително покачване на стресовите нива, особено в изпитни условия. Потвърждава се хипотезата, че военно-образователната среда оказва положително влияние върху способността на личността да се справя с краткотрайни стресови фактори.

Ключови думи: военен лекар, стрес, натоварване, учебна среда

Библиография:

1. Недева, Р. (2019) Влияние на военната среда и лидерската подготовка върху развитието на индивидуалния резилианс на обучаемите във Висше Военно Училище, дисертационен труд, Варна.
2. Ставрев, Д., Николова, П., Недева, Р., Жекова, В., Райнова, В. (2023) Сборник алгоритми за изследване на морски професионалисти. Част 1, Медицински университет – Варна, ISBN: 987-619-221-432-6.

МАЛНУТРИЦИЯ И ХРАНЕНЕ ПРИ ПАЦИЕНТИ В ПОСЛЕДЕН СТАДИЙ ОТ БОЛЕСТТА

Фатме Баки, 22401009@mu-plovdiv.bg

Научен консултант - доц. Снежанка Драгушева дм, гл. ас. Елена Мерджанова дм

Медицински университет - гр. Пловдив, ФОЗ,

Катедра „Сестрински грижи“, Специалност „Медицинска сестра“

Въведение: Малнутрицията представлява състояние на нарушен хранителен статус, което води до редуциране на телесната маса, мускулната сила и функционалните възможности на организма. При пациенти в терминален стадий на заболяване – независимо от това дали е онкологично, неврологично или хронично дегенеративно – малнутрицията е често следствие както на самото заболяване, така и на съпътстващите симптоми: загуба на апетит, гадене повръщане и психоемоционални фактори. Тя допринася за влошаване качеството на живот, понижена ефективност на лечението, намаляват резистентността към инфекции и по-чести хоспитализации и по-висока смъртност.

Актуалност на темата: Темата за храненето при пациенти в последен стадий на болестта е изключително актуална в контекста на увеличаващия се брой хора, нуждаещи се от палиативни грижи. Малнутрицията остава недооценена в клиничната практика, въпреки влиянието което оказва върху хода на заболяването и неговото развитие. Своевременното идентифициране и адекватно хранително поведение имат потенциал да подобрят не само физическото, но и психоемоционалното благосъстояние на пациента.

Цел и задачи: Целта е да се анализира значението на малнутрицията и необходимостта от целенасочено нутритивно лечение при пациенти в терминален стадий на дадено заболяване. Основните задачи са:

- да се определи разпространението и последиците от недохранване при тази група пациенти;
- да се оцени степента на риск от развитие на малнутриция предвид заболяването на пациента;
- да се подчертае значението на индивидуализирания подход в зависимост от заболяването, прогнозата и предпочитанията на пациента;
- да се обсъдят подходящите интервенции – хранене през устата, ентерално и парентерално хранене;

Материал и методи: Резюмето се базира на анализ на актуални клинични публикации, литературни източници и статии посветени на храненето при онкологично болни, дементни пациенти и пациенти с хронична бъбречна и сърдечна недостатъчност в последен стадий. Разглеждани са лабораторни и антропометрични методи за оценка на хранителния статус например Malnutrition Universal Screening Tool е инструмент за скрининг, който помага да се установи рискът от малнутриция. Включва: индекс на телесна маса (BMI), наскоро отслабване и намален апетит. Резултатът определя общото състояние на хранене на пациента.

Резултати и заключения: Проучванията показват, че над 50% от пациентите в терминален стадий страдат от малнутриция. Въвеждането на индивидуализирани хранителни интервенции, включително ентерално и парентерално хранене, води до подобряване на общото състояние и повишаване качеството на живот. Ранната диагностика и мултидисциплинарния подход са ключови за ефективното справяне с проблема.

Ключови думи: малнутриция, терминален стадий, хранене, палиативни грижи

Библиография:

1. „Палиативни грижи“- ръководство за обучение на медицински сестри и акушерки, „Палиативни грижи“ под редакцията на Доц. Д-р Нели Спасова.
2. <https://media.famar.bg>

ЗДТ-1, ПАТОБИОХИМИЯ И ЛАБОРАТОРИЯ

Фейджан Дурмуш, feycan2005@abv.bg

Научен консултант - доц. д-р Стоянка Танчева дм, доц. д-р Диляна Звездова

Бургаски Държавен Университет „Проф. д-р Асен Златаров“
ФОЗЗГ – Катедра „Здравни грижи“, Специалност „Лекарски асистент“

Въведение: Диабетът е социално значимо заболяване. Той засяга 2-7% от населението (30% без диагноза), около 180 млн. в света и 200 хиляди души у нас. Тази нозология обхваща група метаболитни заболявания, характеризиращи се с хипергликемия (високи нива на глюкоза в кръвта). Патогенезата му се изразява в автоимунно разрушаване на панкреасните бета-клетки и нарушено производството на инсулин, хипергликемия като резултат от дефекти в инсулиновата секреция или действие, или и двете. Липсата на инсулин води до проблеми с метаболизма на въглехидрати, мазнини и протеини.

Актуалност на темата: По данни на Световната здравна организация (СЗО) и Международната диабетна федерация, всяка година се диагностицират стотици хиляди нови случаи, като особено тревожна е тенденцията към все по-ранна възраст на поява. Актуалността на захарния диабет тип 1 (ЗД-1) е висока както в национален, така и в световен мащаб. В България около 26 000 души живеят със ЗД-1, като честотата му нараства с около 3.8% годишно. ЗД-1 е автоимунно заболяване, което изисква пожизнено лечение с инсулин, стриктен контрол на кръвната захар и внимание към начина на живот. При лош контрол на заболяването могат да настъпят сериозни усложнения: ретинопатия, нефропатия, невропатия, сърдечно-съдови заболявания. Това прави ранното диагностициране и добрият контрол изключително важни.

Цел и задачи: Целта ни е да акцентираме вниманието върху тази болест. Задачата ни е да обясним патогенезата и патобиохимията на това заболяване, да покажем правилата за неговата диагностика и лабораторния му мониторинг.

Материал и методи: За реализирането на тази задача използвахме наблюдения върху клиничната картина при това заболяване, аналитични познания за обмяната на въглехидратите, протеините и мазнините и лабораторни изследвания, които поставят диагнозата ЗДТ-1 по международния здравен стандарт.

Изводи: Повишаване на необходимостта от компетентно и задълбочено сътрудничество на предклиничните и клинични дисциплини, при обучението на здравни кадри и сътрудничество между акушер-гинеколози, ендокринолози, диетолози, преподаватели по диабет и здравни грижи, медицински сестри и акушерки, както и специалисти лекарски асистенти, което да създава условия за добра подготовка на здравните кадри за медицинската им практика, свързана с борбата с това заболяване, което в съвременния свят добива пандемични размери.

Ключови думи: ЗДТ-1, патобиохимия, лабораторна диагностика

Библиография:

1. Maahs D. M., West N. A., Lawrence J. M., Mayer-Davis E.J. Epidemiology of type 1 diabetes. Endocrinol Metab Clin North Am. 2010; 39:481–497.
2. Thunander M., Petersson C., Jonzon K., Fornander J., Ossiansson B., Torn C., Edvardsson S., Landin-Olsson M. Incidence of type 1 and type 2 diabetes in adults and children in Kronoberg, Sweden. Diabetes Res Clin Pract. 2008; 82:247–255.

