
NEED FOR TRAINING OF HEALTHCARE PROFESSIONALS FROM OUTPATIENT CARE FOR BURNS INJURIES

Anushka Dimitrova

Medical University - Sofia, Bulgaria, Faculty of Public Health, anushka_dimitrova@abv.bg

Abstract: The severity of the burn, as a trauma is a three-dimensional magnitude determining the localization, the vastness and depth of tissue damage. It is essential that the period from the onset of the trauma to the beginning and method of treatment. Depending on timely and adequate medical care for victims with burns, possible complications can be significantly reduced and prevented. According to the normative requirements for acquiring professional competence, health care professionals must possess special training and education in the scope of the specialty "Plastic and Reconstructive Surgery" (PVEH). The purpose of this study is to study awareness of the burns and the need to train healthcare professionals from outpatient care. The study was conducted in the period March-April 2019 year among 134 health care professionals working in outpatient clinics for specialized medical care (individual or group practice), medical centers and diagnostic advisory centers on the territory of Sofia City. The study used the dokumen-tal and sociological method through its own survey. **Results.** The highest relative share is the health care professionals with work experience from 21 to 30 years (38.06%) from 11 to 20 years (34.33%). The analysis of the results showed that over half (55.97%) Professionals can partly cope with a burning incident. Every fifth of respondents (20.15%) Professional preparation for medical care and 23.88% of them respond negatively. A significant share of respondents (94.77%) Want to participate in training on the topic of burns 67.16% of them giving a categorical answer "yes, completely" , 27.61% say "yes, partly". 98.05% of professionals consider it necessary to provide information to parents about the possible risk of incineration in children, with 91.79% expected to contribute to reducing incidents in their rearing. **Conclusion.** In recent years, health care reforms have been oriented towards improving the quality of medical care, as the main task of medical institutions to provide affordable health care. The quality of healthcare has a multi-factor modality of criteria such as safety, accessibility, adequacy, patient satisfaction, social fairness and final health care outcomes.

Keywords: incineration, outpatient care, healthcare professionals

ПОТРЕБНОСТ ОТ ОБУЧЕНИЕ НА СПЕЦИАЛИСТИ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТ ИЗВЪНБОЛНИЧНАТА ПОМОЩ ЗА ТРАВМИТЕ ОТ ИЗГАРЯНИЯ

Анушка Димитрова

Медицински университет – София, България , Факултет по обществено здраве, катедра „Здравни грижи”, anushka_dimitrova@abv.bg

Резюме: Тежестта на изгарянето, като травма е триизмерна величина определяща се от локализацията, обширността и дълбочината на тъканните увреди. Съществено значение има периода от настъпване на травмата до началото и начина на лечение. В зависимост от навременната и адекватна медицинска помощ при пострадали с изгаряне, възможните усложнения могат да бъдат значително намалени и предотвратени. Съгласно нормативните изисквания за придобиване на професионална компетентност, специалистите по здравни грижи трябва да притежават специална подготовка и обучение в обхвата на специалността „Пластично-възстановителната и естетична хирургия” (ПВЕХ). **Целта** на настоящото изследване е да се проучи информираността по отношение на изгарянията и необходимостта от обучение на специалистите по здравни грижи от извънболничната помощ. Изследването е проведено в периода март-април 2019 година сред 134 медицински специалисти по здравни грижи работещи в амбулатории за специализирана медицинска помощ (индивидуална или групово практика), медицински центрове и диагностично-консултативни центрове на територията на град София. В проучването са използвани документален и социологически метод, чрез собствено анкетно проучване. **Резултати.** С най-висок относителен дял са специалистите по здравни грижи с трудов стаж от 21 до 30 години (38,06%), следвани от тези със стаж от 11 до 20 години (34,33%). Анализът на резултатите показва, че над половината (55,97%) специалисти отчасти могат да се справят при възникнал инцидент с изгаряне. Всеки пети от анкетираните (20,15%) има нужната професионална подготовка за оказване за медицинска помощ, а 23,88% от тях отговарят отрицателно. Значителен дял от респондентите (94,77%) желаят да участват в обучение по темата за изгаряния, като

67,16% от тях дават категоричен отговор „да, напълно”, а 27,61% посочват отговор „да, отчасти”. 98,05% от специалистите считат, че е необходимо да се представи информация на родителите за възможния риск от изгаряне при децата, като 91,79% от тях очакват това да допринесе за намаляване на инцидентите при тяхното отглеждане. **Заклучение.** През последните години реформите в сферата на здравеопазването са ориентирани към повишаване качеството на медицинската помощ, като основна задача на лечебните заведения за осигуряване на достъпна здравна помощ. Качеството на здравното обслужване има многофакторна обусловеност на редица критерии, като безопасност, достъпност, адекватност, удовлетвореност на пациента, социална справедливост и крайни резултати от здравното обслужване.

Ключови думи: изгаряне, извънболнична помощ, специалисти по здравни грижи

ВЪВЕДЕНИЕ

Тежестта на изгарянето, като травма е триизмерна величина определяща се от локализацията, обширността и дълбочината на тъканните увреди. Съществено значение има периода от настъпване на травмата до началото и начина на лечение [7]. В зависимост от навременната и адекватна медицинска помощ при пострадали с изгаряне, възможните усложнения могат да бъдат значително намалени и предотвратени. От жизненоважно значение при този вид травма са първите действия на медицинските екипи, които трябва да са адекватни, съобразени с тежестта и спецификата на конкретния случай [2].

Спецификата на лечебния процес и грижите при изгарянния изискват мултидисциплинарен подход при лечение. Като важна част от медицинския екип, медицинската сестра е активен участник в лечебния процес. Базовата подготовка и професионална компетентност на медицинските специалисти изискват познания относно етиологията, патофизиологията, целите и методите на лечение, както и подходите за превенция на усложненията [3].

В концепция “Цели за здраве 2020” една от основните дейности за реализация на целите е „Усъвършенстване на системата за обучение и квалификация, гарантираща качеството на медицинската помощ, чрез развитие на системата за продължаващо медицинско обучение и повишаване на контрола и отговорността на съсловните организации при организирането и провеждането на обучение” [5].

Професионалните знания се основават на теории и практики, свързани с определена сфера на работа, които са усвоени в процеса на обучение или учене. Професионалните умения включват способностите за прилагане на усвоените професионални знания при изпълнение на задачи и решаване на проблеми. Професионалната компетентност е доказана способност за използване на професионални знания, професионални умения и личностни качества, необходими за упражняване на професия в съответствие с Националната квалификационна рамка [4].

ЛЕЧЕНИЕ НА ИЗГАРЯНЕ В СТРУКТУРИ НА ИЗВЪНБОЛНИЧНАТА ПОМОЩ

Многообхватната насоченост на специалността по Пластично-възстановителната и естетична хирургия (ПВЕХ), изисква включване на интердисциплинарни медицински екипи, които да притежават задълбочени познания по анатомия, физиология, патофизиология, класификацията за оценка тежестта на изгарянето, както и методите за локално лечение на раневите повърхности на засегнатите части от тялото.

В лечебни заведения за извънболнична помощ се извършват манипулации, малки, средни и големи по обем хирургични интервенции в областта на специалността. В медицински, медико-дентални и диагностично-консултативни центрове, както и в груповата практика за специализирана медицинска помощ могат да се извършват оперативни интервенции с малък обем и сложност, което позволява хирургична обработка на рана от изгаряне на площ до 5% [6].

В амбулатория за специализирана медицинска помощ (индивидуална или груповата практика), медицински, медико-дентален и диагностично-консултативни центрове се извършват: консултации, диагностика, неоперативно лечение, рехабилитация свързани с травмата при изгаряне. Когато лечебната цел не може да се постигне в амбулаторни условия или в дома, пациентите се насочват за консултативна и специализирана медицинска помощ в лечебни заведения за болнична помощ с хирургична насоченост.

В структурите на извънболничната помощ, специалистите по пластично възстановителна хирургия извършват първоначална клинична оценка на тежестта на изгарянето, като анализират факторите, които я определят. Важна част от анамнезата установяване на механизма на изгарянето, причините за възникване, точния час на травмата, оказаната първа помощ (каква е продължителността), както и последен прием на храна и течности. Следващият етап е определяне на площта и дълбочината на изгарянето, ангажиране на поразените функционални части на тялото и има ли наличие на инхалационна травма.

На база направената оценка на общото и локално състояние при травмата се определя мястото за лечение на пациента. При ограничено (3%) повърхностно изгаряне от I, IIa степен лечението може да продължи амбулаторно. Лечението в специализирани структури (клиники/отделения) на болничната помощ се осъществява при:

- всички дълбоки изгаряния;
- всички изгаряния при деца под 36 месеца и възрастни над 65 години;
- изгаряния при пациенти с тежки социални проблеми и деца в риск;
- въвлечане на функционални места (глава, шия, ръце, ходила, перинеум, гениталии, големи стави);
- химически и електрически изгаряния (включително от мълнии);
- циркулярни изгаряния;
- наличие на съпътстваща травма или придружаващо заболяване;
- инхалационна травма;
- бременност и изгаряне;
- подозрение за умишлено изгаряне.

В структурите на извънболничната помощ при липса на критерии за трансфериране към болнично заведение може да се извършва първична хирургична обработка на раневите повърхности, включваща охлаждане на поразените места за не повече от 20 минути, ако не са минали 3 часа от изгарянето (не се използва лед), след което следва отстраняване на дрехи и бижута на засегнатите части от тялото. При повърхностно епидермално изгаряне се прилагат овлажняващи кремове и се прави нова оценка на пораженията след 12 часа от травмата. При зони на деепителизация на раневите повърхности се прилага затворен метод на лечение с епителотонична антисептична превръзка, при липсва на такава се продължава лечението с хидратиращи кремове. Изгарянията в областта на крайници и големи стави се имобилизират и се елевират. Задължително се прилага тетанична профилактика.

ЦЕЛ

Целта на настоящото изследване е да се проучи информираността по отношение на изгарянията и необходимостта от обучение на специалистите по здравни грижи от извънболничната помощ.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Изследването е проведено в периода март-април 2019 година сред 134 медицински специалисти по здравни грижи работещи в амбулатории за специализирана медицинска помощ (индивидуална или групово практика), медицински центрове и диагностично-консултативни центрове на територията на град София. В проучването са използвани документален и социологически метод, чрез собствено анкетно проучване.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

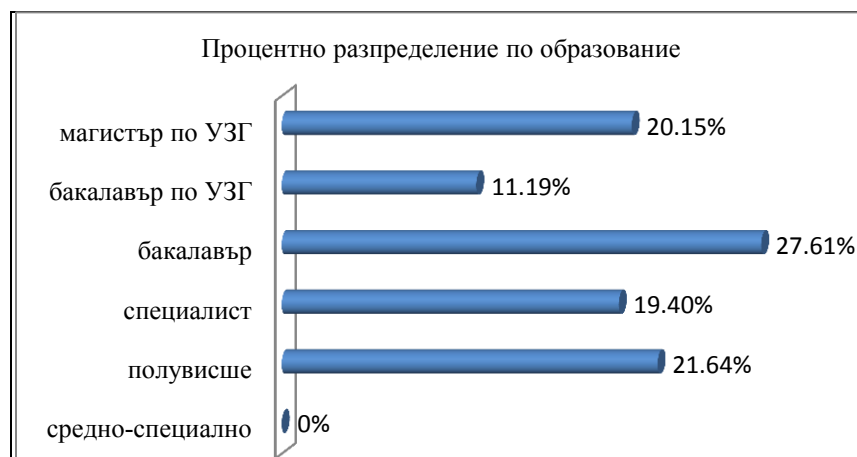
Разпределението на респондентите по възрастови групи показва, че с най-голям относителен дял (29,10%) са медицински специалисти във възрастовата група между 41- 50 години, следвани от групата на лицата от 51- 60 години (27,61%), а с най-малък относителен дял (8,95%) са респондентите между 20-30 години. През последните години в извънболничната помощ се наблюдава постоянна тенденция за увеличаване на възрастта на работещите медицински специалисти по здравни грижи.

С най-висок относителен дял са специалистите по здравни грижи с трудов стаж от 21 до 30 години (38,06%), на второ място са лицата от 11 до 20 години (34,33%). Респондентите с трудов стаж до 5 години и тези над 31 години са едва 8,21% от тях.(табл.1)

Табл.1. Разпределение на респондентите по трудов стаж

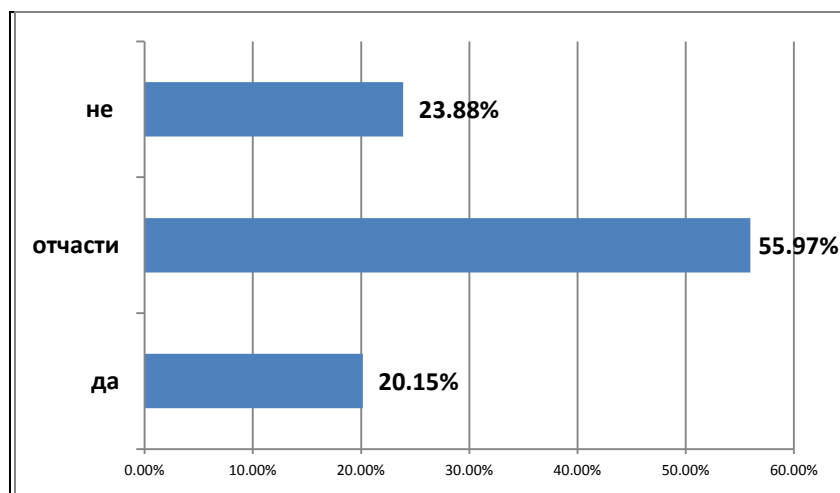
години	трудова стаж	
	брой	отн. дял %
от 1 до 5 год.	11	8,21
от 6 до 10 год.	15	11,19
от 11 до 20 год.	46	34,33
от 21 до 30 год.	51	38,06
над 31 год.	11	8,21
общо	134	100

Данните по отношение на образователната степен показва, че най-голям е относителният дял на специалистите с бакалавърска степен (27,61%), полувисше образование имат 21,64% от тях, магистърска степен по „Управление на здравните грижи“ - 20,15% от тях, а степен „специалист“ притежават 19,40% от анкетираните специалисти. Това голямо разнообразие е в следствие на проведените реформи в областта на професионалното и Университетско образование в страната през годините. (фиг.1)



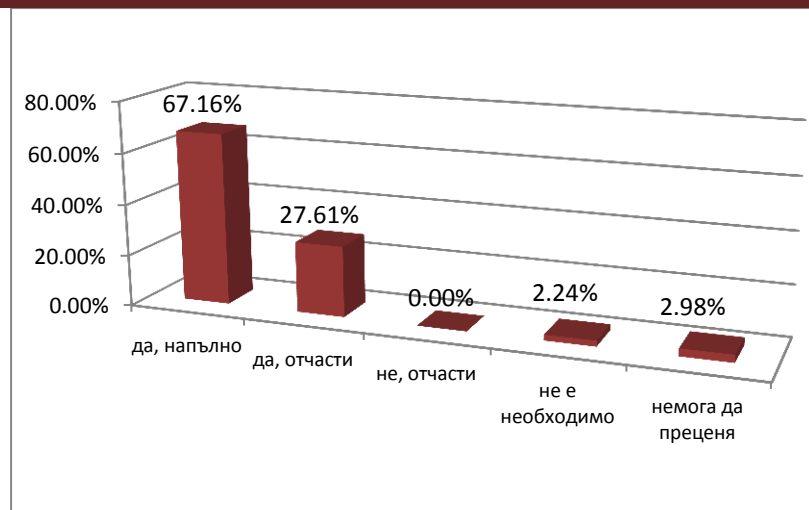
Фиг. 1. Разпределение на специалистите по образователна степен

Проучването представя и анализира мнението на респондентите относно подготовката им за оказване на медицинска помощ при изгаряне. Над половината (55,97%) специалисти смятат, че отчасти могат да окажат медицинска помощ при изгаряне. Всеки пети от тях (20,15%) посочва, че има нужната професионална подготовка, а 23,88% от тях дават отрицателен отговор. Разнообразието в посочените отговори на респондентите смятаме, че е свързано с възрастовата характеристика и образованието на медицинските специалисти.(фиг.2)



Фиг.2. Самооценка на специалистите за подготовката им при изгаряне

Значителен дял от анкетираните специалисти (94,77%) желаят да участват в обучение по темата за изгаряния, като 67,16% от тях посочват отговор „да, напълно“, а 27,61% дават отговор „да, отчасти“. С почти еднакъв относителен дял са респондентите, които не могат да преценят (2,98%) и тези, за които това не е необходимо (2,24%).(фиг.3)



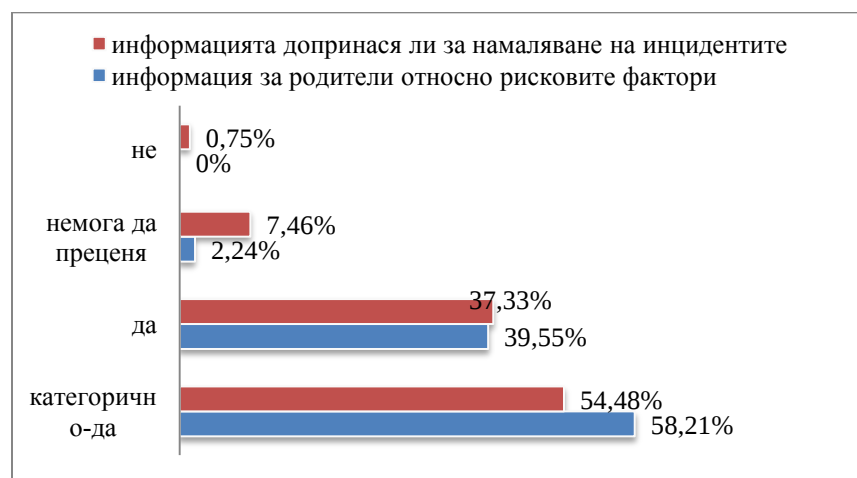
Фиг.3. Желание за участие в обучение по темата за изгаряне

Съотношението между респондентите категорично заявили желание за участие в следдипломно обучение е съответно 67,16% към 20,15% на специалистите, които имат подготовка за оказване на медицинска помощ при изгаряне.

Съгласно нормативните изисквания по обхвата на специалността (ПВЕХ) от специалистите по здравни грижи се изисква да придобият специализирана професионална подготовка. Обучението трябва да бъде надлежно проведено с цел повишаване на знания, практическите умения и опита при лечение на изгарянията.

В процеса на изследване проучихме връзката между необходимостта от предоставянето на информация относно възможните рискови фактори за възникване на най-често срещаните видове изгаряния, като анализирахме и очакваната на специалистите по здравни грижи за влиянието на информираността върху честотата на възникване на инцидентите при тяхното отглеждане.

Значителен дял от анкетираните специалисти (97,76%) считат, че е необходимо да се представи информация на родителите за възможния риск от изгаряне при децата, като 58,21% от тях посочват отговор „категорично-да“, а 39,55% дават отговор „да“. Относно очакваното влияние за намаляване на инцидентите 37,31% от специалистите дават категоричен отговор, 54,48% от тях посочват отговор „да“, а 7,46% немогат да преценят. (фиг.4)



Фиг.4. Информация за родителите и влиянието ѝ за намаляване на инцидентите

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

През последните години реформите в сферата на здравеопазването са ориентирани към повишаване качеството на медицинската помощ, като основна задача на лечебните заведения за осигуряване на достъпна здравна помощ. Качеството на здравното обслужване има многофакторна обусловеност на редица критерии: безопасност, достъпност, адекватност, удовлетвореност на пациента, икономическа и социална ефективност, социална справедливост, приемлива цена, крайни резултати от здравното обслужване.

ЛИТЕРАТУРА

- Александрова, М.(2017). Съвременни тенденции в обучението на медицинските сестри.
- Димитрова, А. П.Бикова, М. Илиева.(2018). Изгаряния – поведение при оказване на първа помощ. Интердисциплинарна гражданска академия. Четиридесет и първа научно-технологична сесия. “Контакт 2018”,Сборник статии., изд. “ТЕМТО”.
- Димитрова, А. (2018). Качество на здравните грижи при пациенти с изгаряне., Дисертационен труд.
- Закон за професионалното образование и обучение. (2018). обн. ДВ. бр.68 от 30 Юли 1999г., изм. ДВ. бр.7 от 19 Януари 2018
- Концепция „Цели за здраве 2020”. (2015). МЗ, с.43
- Наредба № 6 от 24.08.2015 г. за утвърждаване на медицински стандарт "Пластично-възстановителна и естетична хирургия". (2016). обн., ДВ, бр. 72 от 18.09.2015 г., в сила от 1.01.2016 г.
- Хаджийски, О. (2008). Изгаряния и измръзвания. В: Ръководство по хирургия с атлас, т. 7, Академично издателство „проф. Марин Дринов”, с. 232-234