

---

**STANDARD BEHAVIOR AND CARE IN RECURRENT PERIOD OF PATIENTS  
AFTER BURNS****Anushka Dimitrova**

Medical University - Sofia, Bulgaria, Faculty of Public Health, Bulgaria anushka\_dimitrova@abv.bg

**Abstract:** Burns are easy to diagnose, but extremely difficult to treat for months and years after wound closure. This process includes three stages - outpatient behavior, treating trauma in a hospital, and treating the consequences of burn after wound healing. The type of trauma and treatment outcome determine the behavior and care of the patient during the recovery period after burns. The best way to ensure the quality of healthcare is developing philosophy, standards of care, and setting goals. Standards are a recognized measure of quantitative and qualitative value comparison, criteria for individual assessment of work and an overall assessment of patient care. The introduction of standards for the application of nursing to burn patients contributes to raising the professional qualifications of nurses in assessing the condition of the patient and developing an individual care plan. Learning and communicating with the patient is an important element and should be based on modern nursing concepts and pedagogical principles to meet the patient's health needs. The presented pattern of standard behavior and care in the recovery period in patients after burns is based on the rules of good medical practice and influences the quality of nursing care provided. In many ways, the modern methodology of nursing care uses theory, medical judgment, and clinical experience. The nursing process applied to patients after hospital discharge facilitates the provision of high quality, individualized methods and care for the recovery and re-socialization in the family and society. The health status of people affects their degree of participation in social and working life and their productivity in the workplace. Keeping people's health for longer period has a positive effect on productivity and competitiveness, contributing to the sustainable economic and social development of each country.

**Keywords:** burns, recovery period, nursing approach, standard behavior

**СТАНДАРТНО ПОВЕДЕНИЕ И ГРИЖИ ВЪВ ВЪЗСТАНОВИТЕЛНИЯ ПЕРИОД  
ПРИ ПАЦИЕНТИ СЛЕД ИЗГАРЯНИЯ****Анушка Димитрова**Медицински университет – София, България, Факултет по обществено здраве,,  
anushka\_dimitrova@abv.bg

**Резюме:** Изгарянията са лесни за диагностиране, но изключително трудна за лечение травма, започващо от мястото на поражението и продължава с месеци и години след затваряне на раните. Този процес включва три етапа – доболнично поведение, лечение на травмата в болнично заведение и лечение на последствията от изгаряне след ликвидиране на раните. Видът на травмата и резултата от проведеното лечение определят поведението и грижите за пациента във възстановителния период след изгаряния. Най-добрият начин за гарантиране на качеството на здравни грижи е разработване на философията, стандартите за грижи и поставянето на цели. Стандартите са призната мярка за сравнение на количествена и качествена стойност, критерии за индивидуална оценка на работата и за обща оценка на грижите за пациента. Въвеждането на стандарти за прилагане на сестрински грижи при пациенти с изгаряния допринася за повишаване на професионалната квалификация на медицинските сестри по отношение оценка на състоянието на пациента и изработването на индивидуален план за грижи. Обучението и общуването с пациента са важен елемент и трябва да се основават на съвременни сестрински концепции, както и на педагогическите принципи, за да се удовлетворят здравните потребности на пациента. Представеният модел за стандартно поведение и грижи във възстановителния период при пациенти след изгаряния се основава на правилата за добрата медицинска практика и влияе върху качеството на предоставените сестрински грижи. В много отношения съвременната методология на сестринските грижи използва теория, медицинска оценка и клиничен опит. Сестринският процес прилаган за пациенти след изписване от болнично заведение, улеснява предоставянето на висококачествени, индивидуализирани методи и грижи за възстановяването и ресоциализацията в семейството и обществото. Здравният статус на хората влияе върху степента им на участие в социалния и

трудовия живот и върху тяхната производителност на работното място. Запазването на здравето и активността на хората за по-дълго време и увеличаването на продължителността на живота в добро здраве има положителен ефект върху производителността и конкурентоспособността, допринася за устойчивото икономическо и социално развитие на всяка страна.

**Ключови думи:** изгаряния, възстановителен период, сестрински подход, стандартно поведение

## **ВЪВЕДЕНИЕ**

Здравето е жизнена потребност на човека, която прераства в ценност както от медицинска, така и от социална, икономическа, правна, политическа и международна гледна точка. [2] Според Световната здравна организация (СЗО) утвърждаването на здравето е процес, свързан с възможност за увеличаване контрола върху собственото здраве и неговото подобрене.[4,9]

За да изпълни очакванията на обществото към здравните грижи през последните тридесет години в световната медицинска практика навлезе нова терапевтична насоченост, която се разработва от водещи университети и намира все по-широко приложение в лечението на хронични заболявания - терапевтично образование на пациенти (therapeutic patient education -TPE). Терапевтичното образование е насочено към оценка на по-ясни критерии, индивидуалните особености и нуждите на пациенти и техните близки. Целите се фокусират върху усилията в био-клиничната, психо-социалната и педагогическата области, което изисква екипна работа на всички медицински и немедицински специалисти. На практика след болнично лечение в домашни условия се лекуват около 80% от лица с хроничните заболявания. Много от пациентите не изпълняват инструкциите за терапевтично поведение и методите за възстановяване. В повечето случаи пациентите не са достатъчно информирани за състоянието си и малка част от тях поемат отговорност за адекватно си поведение при възстановяване на здравето си състояние или липсва осъзната необходимост да поемат отговорност за собственото си здраве. (report of a WHO Working Group 1998 ISBN 92 890 1298 6 EUR/ICP/QCPRN 01 01 03 rev.2) [1]

Професията на медицинската сестра се развива интензивно и е натоварена, както с много медицински отговорности, така и с педагогически функции към болния и неговите близки. Целта на грижите в дома е да се запази максимално автономността на болния и да се щади неговото достойнство. Промяната на поведението, изграждането на нови навици и умения за справяне с житейските дейности след тежко боледуване може да стане, чрез обучение – втората функция в дейността на медицинската сестра.

Грижите в дома на пациента са свързани с редица удобства за него: познати хора; позната обстановка; психологическа подкрепа от близките; запазване на обичайния начин на живот; по-лесно приемане на затрудненията, породени от болестта или състоянието; сигурност в условията за живот. В същото време домашните грижи за пациенти с хронични заболявания носят допълнителни отговорности и предизвикателства за медицинските специалисти.

Настоящата статия има за цел да представи стандартен алгоритъм на поведение и грижи при пациенти след изгаряния основан на съвременната методология на сестринските грижи и правилата за добрата медицинска практика.

## **СЪВРЕМЕННИ ПОДХОДИ ЗА СЕСТРИНСКИ ГРИЖИ ЗА ПАЦИЕНТИ СЛЕД ИЗГАРЯНИЯ**

В отговор на постановките на СЗО по отношение стандартите за грижи в практиката на европейските страни се посочва необходимостта от въвеждането на съвременни подходи в сестринската дейност. Изготвянето и въвеждането на стандарти за грижите ще допринесе за повишаване на професионалната квалификация на медицинските специалисти по отношение оценка и анализ на състоянието и изработване на индивидуален план за грижи при пациенти с изгаряния.

Сестринският процес означава конкретно използване на научни методи за определяне на медицинските потребности на пациента, семейството и група, които могат да бъдат удовлетворени, чрез оказване на сестринските грижи.[4,8] Прилагането на сестринският процес във възстановителния период при пациенти след изгаряния, улеснява предоставянето на висококачествени, индивидуализирани методи и грижи за възстановяване и ресоциализация в семейството и обществото.

**Оценката** е първата стъпка от процеса и представлява системен подход за събиране на информация за пациента. Той включва не само симптоми и физиологични фактори, но и социални, културни, психологически и духовни аспекти на живота на пациента.

**Разпознаване на проблема** е втората стъпка, която е анализа на медицинската сестра от оценка на събрата информация. Понякога се нарича "идентифициране на нуждите", чрез които се определят дългосрочни и краткосрочните цели за грижите, желаните резултати и подходящи медицински интервенции за възстановяване на общото състояние на пациента.

**Резултатите** са трета стъпка. Интерпретацията на данните определят съществуващи проблеми в реалното състояние на пациента. Планирането използва двете предишни стъпки. Определянето на целта на грижите трябва да е реална и измерима, поставена в ясна времева рамка и да съответства на професионалните компетенции на специалиста. Сестринските интервенции трябва да отговарят на индивидуалните потребности в зависимост от степента на нарушена автономност на пациента. Планирането на грижите служи за писмено ръководство за начина, времето и описва дейностите, които се извършват за пациента.

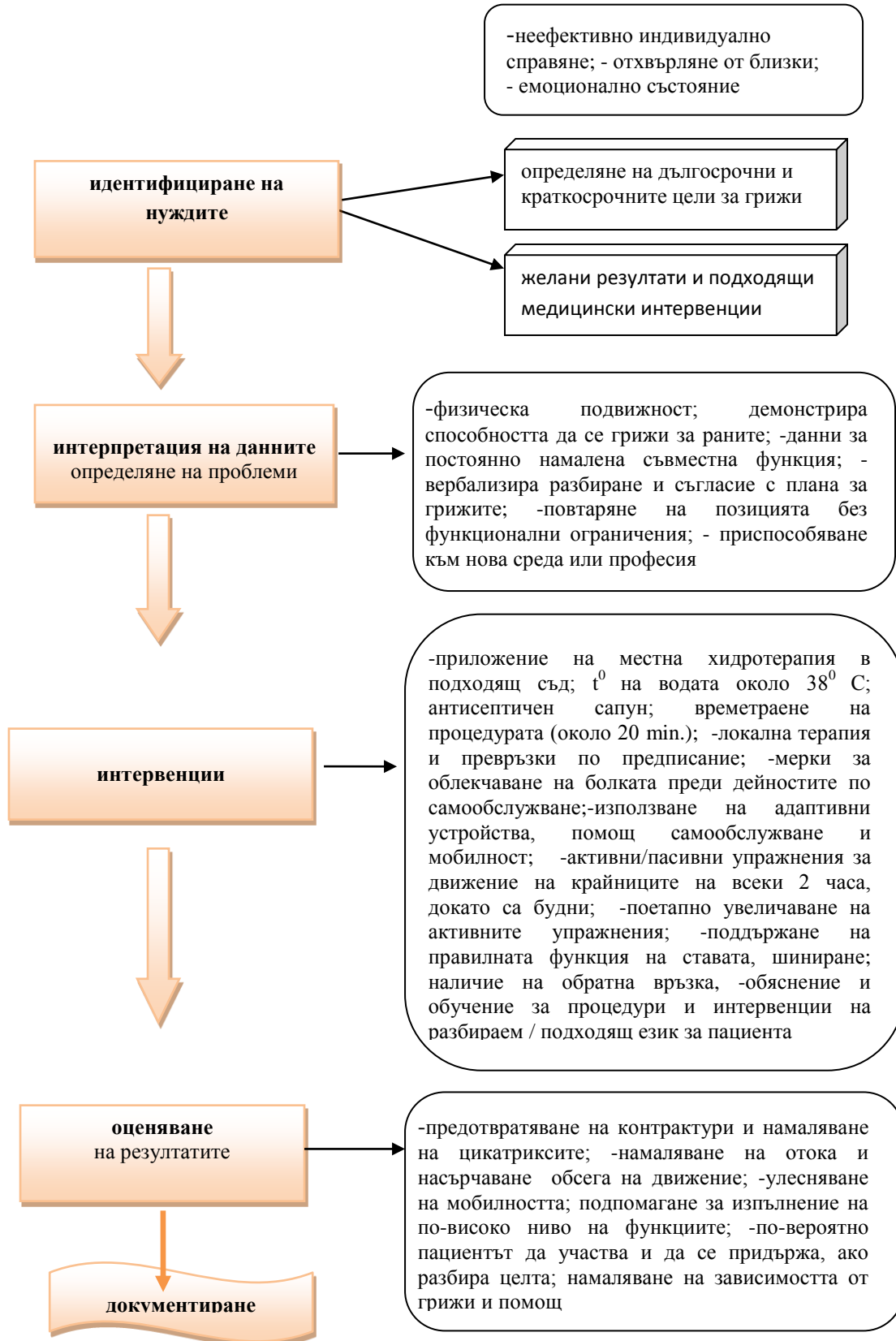
**Изпълнението** е част от действието на сестринския процес и плана за грижи. Оценката на постигнатите резултати е от решаващо значение, както от отговора на пациента за приложените дейности, така и от напредъка към постигане на крайните цели. И двете трябва да бъдат ясно документирани, а плана за грижи може да бъде съответно променен при необходимост.

### СТАНДАРТЕН АЛГОРИТЪМ НА ПОВЕДЕНИЕ СЛЕД ИЗГАРЯНИЯ В ДОМАШНА СРЕДА

Най-добрият начин за гарантиране на качеството на предоставените здравни грижи е разработване на философията, стандартите за грижи и поставянето на цели за постигане на високи резултати. Стандартите са призната мярка за сравнение на количествена и качествена стойност, критерии за индивидуална оценка на работата и за обща оценка на грижите за пациента. Сестринският метод е процес при който медицинската сестра определя, извършва и оценява своите действия съсредоточени върху здравният проблем на пациентите. Той е систематичен подход, чрез който се събира необходимата информация, обработва се и чрез индивидуализация и персонализация на грижите вниманието се насочва към решаване на определен медицински проблем. [3,9]

Значението на мултидисциплинарния подход към грижата за пациенти след изгаряне в домашна среда не може да бъде преувеличено. В центъра на този екип стои медицинската сестра. Оценките на медицинската сестра, наблюденията и оценките на отговора на пациента за интервенциите имат решаващо значение за предотвратяване на усложненията и постигането на положителни резултати за крайния изход от травмата.





В домашни условия е необходимо да бъде предоставена нужната информация и да се създаде организация за грижите, които да отговаря от една страна на адекватните потребности на пациента след изписване от лечебното заведение и от друга – да не нарушава съществено качеството на живот на всички членове на семейството. Действително термичната травма неминуемо предизвиква сериозни негативни емоции във всяко едно семейство, но за да променят своята нагласа и начин на живот те трябва да получат съответната професионална помощ и обучение.

#### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Първичното здравно обслужване е приоритетен сектор на националната здравеопазна система и се разглежда в тясна връзка със социалното и икономическо развитие на всяка страна. Основна част от хроничните заболявания се лекуват и долекуват от първичното здравно обслужване и в дома на пациента. Макар и нормативно регламентирано, за оказване на здравни грижи при болни в домашна среда няма достатъчно подробна документация, която да регулира и обслужва в еднаква степен нуждите на медицинските специалисти, на социалните работници, на пациентите и техните близки.

Осигуряването на качествени здравни грижи при пациенти след изгаряния е възможно, чрез повишаване на професионалната квалификация на специалистите по здравни грижи, основана на конкретни научно доказани подходи и стандартни поведенчески алгоритми в различните етапи на цялостния лечебен процес.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

- [1] Бикова, П. Дисертационен труд „Социално значими аспекти на здравните грижи при хронично болни в домашни условия”, С., 2014.
- [2] Воденичаров Ц., С. Попова, М. Мутафова, Е. Шипковенска. Социална медицина; ИК „ГорексПрес”, С., 2013
- [3] Грънчарова, Г., Управление на здравните грижи, Плевен, 2005 стр.5-32
- [4] Маркова. Ст., И. Стамболова, Г. Чанева, и колектив. Учебно помагало. Семейна медицинска сестра. БЧК, С., 2011
- [5] Мухина, С., И. Търновская, Теоретични основи на сестринските грижи, ИЦ на МУ-Плевен, 2006, с.107-109
- [6] Тончева С., Т. Цветкова, П. Загорчев, С. Борисова, Наръчник за медицински сестри в извънболничната помощ, под редакцията на К. Юрукова, Филвест, С., 2000
- [7] Чанева Г., И. Стамболова, М. Димитрова, П. Бикова, А. Терзиева, Н. Василева, М. Георгиева, Изработване на стандартни планове за сестрински грижи, С., 2011
- [8] Чанева, Г. Качеството на сестринските грижи като приоритет., изд. „Артик 2001”, С, 2008
- [9] Чанева, Г. Дисертационен труд „Качество на сестринските грижи в болницата”, С., 2006
- [10] Хаджийски, О. Изгаряния и измръзвания. В: Ръководство по хирургия с атлас, т. 7, Академично издателство „проф. Марин Дринов”, С., 2008
- [11] Христозов, Георгиева. Психологични, етични и естетични проблеми на медицината, МФ, С, 1982
- [12] Leddy, S., J. Mae Pepper. 1989. Conceptual Bases of Professional Nursing, J.B. Lippincott Company, Philadelphia, 3-61.
- [13] Mann R, Heimbach D. Prognosis and treatment of burns. West J Med 1996;165:215.

