

## **СТАНОВИЩЕ**

от доц. Катя Генова Егурузе, д.оз.  
Катедра „Здравни грижи”  
Факултет „Обществено здравеопазване”  
Медицински университет - Варна

за дисертационния труд на Мария Младенова Георгиева

**на тема: ЗДРАВНО БЛАГОПОЛУЧИЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКА ПОДКРЕПА ПРИ ПАЦИЕНТИ СЪС СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ**

за присъждане на образователна и научна степен „Доктор”  
област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт  
професионално направление 7.4. Обществено здраве  
специалност „Управление на здравните грижи”  
С научен ръководител проф. Силвия Борисова Димитрова, д.оз.н.

Със Заповед № Р-109-38/25.01.2023 г. на Ректора на Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна, съм избрана за член на Научното жури, а на основание Протокол №1/01.02.2023 г. от проведено първо заседание съм определена да изготвя становище по процедура за придобиване на образователна и научна степен „Доктор” на Мария Младенова Георгиева.

### **Данни за процедурата**

Мария Младенова Георгиева е зачислена като докторант в редовна форма на обучение в докторска програма „Управление на здравните грижи” в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4 Обществено здраве със заповед № Р-109-48/01.02.2019 г. на Ректора на Медицински университет – Варна. На основание доклад с вх. № 102-101/13.01.2023 г. от проф. Силвия Борисова Димитрова, д.оз.н. – Ръководител катедра “Здравни грижи“, с решение по протокол № 199/18.01.2023 г. на ФС и доклад с вх. № 104-49/19.01.2023 г. на Декана на факултет „Обществено здравеопазване“ е отчислена с право на защита със заповед на Ректора на МУ – Варна № Р-109-38 от 25.01.2023 г.

### **Биографични данни и кариерно развитие на докторанта**

Мария Младенова Георгиева е родена на 25.03.1985 г. През 2008 г. завършва Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна, специалност „Медицинска сестра”, ОКС „бакалавър“. В периода 2008-2010 г. придобива магистърска степен по специалност „Управление на здравните грижи“ в МУ-Варна.

Началото на професионалния ѝ път е през 2009 г. в МБАЛ „Луковит“, Отделение по неврология. От 2010 г. започва работа като медицинска сестра в УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна, първо в Интензивна кардиологична клиника, а в периода 2011 г. до 2017 г. във Втора Клиника по кардиология - неинвазивна, в която от 2017 г. до настоящия момент е старша медицинска сестра.

Мария Георгиева е хоноруван преподавател и активно участва в практическото обучение на студенти по специалност “Медицинска сестра“, Катедра „Здравни грижи“.

Взема участие в конференции и научни форуми, има публикации и научни съобщения, свързани с дисертационния труд. Включва се в редица курсове за продължаващо обучение.

Докторантката е спечелила проект „Подобряване на благополучието и качеството на живот при пациенти със сърдечна недостатъчност“ по фонд „Наука“, МУ–Варна.

През 2023 г. осъществява мобилност по програма „Еразъм+“ в Института по сърдечни болести на Университетската болница във Вроцлав, Полша и след проведеното обучение е първата медицинска сестра по сърдечна недостатъчност в България.

Владее английски език.

### **Обща характеристика на дисертационния труд**

Дисертационният труд е представен в общ обем от 198 страници, със стандартната за професионалното направление структура, в пет глави, както следва: Въведение; Глава I. Литературен обзор - актуалност на проблема; Глава II. Цел, задачи, материал и методика на проучването; Глава III. Резултати и обсъждане; Глава IV. Управление на сърдечната недостатъчност – предизвикателство в сестринската практика; Глава V. Изводи, предложения и приноси. Библиография и 7 Приложения. Списък с научни публикации и участия в научни форуми във връзка с дисертационния труд. Трудът е илюстриран богато с 36 фигури, 10 таблици и 2 схеми.

Библиографският списък включва 209 заглавия, от които 31 на кирилица, 178 на латиница.

### **Оценка на актуалността на темата**

Безспорна е социалната значимост на сърдечно-съдовите заболявания в света и у нас. Те се явяват водеща причина за заболяемост и смъртност, както при мъжете, така и при жените. Сърдечната недостатъчност е сложен клиничен синдром и сериозността му се основава на високите нива на заболяемост, смъртност, инвалидизация сред популацията и е с наблюдаваща се неблагоприятна динамика.

Проучванията, свързани с проследяване ролята на медицинската сестра в планирането на грижите и в лечението на пациенти със сърдечна недостатъчност, извеждат поддържащата сестринска грижа, която оказва положително влияние за подобряване на общото състояние в т.ч. за по-добро качество на живот на болните. Разширяването на функциите на професионалистите по здравни грижи в системата на здравеопазване налага достатъчен кадрови ресурс за изпълнението на специфични дейности, свързани с



дългосрочните грижи. Обогащаването на знанията и практическите умения на медицинските сестри трябва да бъде с акцент върху промоцията, профилактиката на болестите, планирането и индивидуализирането на сестринската грижа. В редица Европейски страни са разработени клиници по сърдечна недостатъчност и се прилагат различни модели за оказване на специализирана сестринска грижа.

В нашата страна проблемът с участието на медицинската сестра в профилактиката, грижата и лечението на сърдечно-съдовите заболявания не е изследван от научно-изследователските екипи. Липсват обособени структури за оказване на кардиологична сестринска грижа в практиката. Създаването на организационни модели за сестринска кардиологична грижа е иновативен подход, който би оказал положително влияние върху здравето благополучието при пациентите със сърдечна недостатъчност. Това прави темата на дисертационния труд на Мария Георгиева значима, актуална и дисертабилна.

### **Оценка на структурата на дисертационния труд**

**Литературният обзор** е структуриран в десет части, които последователно и задълбочено проследяват основните аспекти, имащи отношение към изследвания от докторантката проблем. Анализът на прецизно подбраната научна информация е компетентно насочен към нуждите на конкретното проучване.

Литературният обзор започва с изясняване на дефинициите и класификацията на сърдечната недостатъчност, което внася яснота по разглежданата проблематика.

Докторантката изчерпателно е проучила и представя рисковите фактори, предразполагащи към сърдечна недостатъчност, клиничните изяви и прогнозата, хоспитализациите и рехоспитализациите, свързани със заболяването.

Специално внимание е отделено на качеството на живот при пациенти със сърдечна недостатъчност и на предпоставките за възникване на тревожност и депресия при тези болни.

Богатият професионален опит на Мария Георгиева помага за задълбоченото анализиране на признаците и симптомите на влошаване на заболяването, като са застъпени наблюдението и оценката на състоянието на пациента, и необходимостта от правилно поведение спрямо факторите, водещи до влошаване на сърдечната недостатъчност.

Представен е международният опит на функциониращите клиници по сърдечна недостатъчност, ръководени от медицинска сестра.

**Методологията на проучването** е подробно разработена и включва: цел, задачи, хипотези, материал и методика, методи на проучването и на статистическата обработка на резултатите.

Целта на дисертационния труд е ясно и конкретно определена: „Да се подобри благополучието и качеството на живот при пациенти със сърдечна недостатъчност, чрез прилагане на Модел за амбулаторна сестринска грижа”. Изведени са девет задачи за



постигане на целта, обхващащи всички аспекти на извършената изследователска работа от Мария Георгиева. Формулирани са три работни хипотези.

Организацията на проучването е коректно описана и включва: предмет и обекти на изследването, клиничен контингент. Определени са критериите за включване и изключване в изследването. Дизайнът на проучването включва проспективно и емпирично проучване, които са подробно описани.

Приложеният инструментариум в собственото изследване е прецизно подбран и съобразен със спецификата за набиране на информация, подробно е описан и представен в дисертационния труд.

Докторантката е използвала широк набор от методи, адекватни за постигане на целта: социологически методи и статистически методи за обработка и анализ на данни.

### **Резултати и обсъждане**

Дисертационният труд представя получените резултати от проведеното изследване, след статистическата им обработка. Резултатите са структурирани и логически оформени в глава трета.

Направен е сравнителен анализ по пол, възраст, артериално налягане, сърдечна честота, 6 MWT, лабораторни показатели и фракции на изтласкване. В проучването са включени 72 пациенти със сърдечна недостатъчност, преминали лечение в Отделението по неинвазивна кардиология към Втора Клиника по кардиология на УМБАЛ „Св. Марина” – Варна, но по различни причини 62 са завършили проследяването. При повече от ¼ от пациентите амбулаторната кардиологична грижа е ръководена само от медицинска сестра, а при останалите 70,8% от медицински екип (лекар-кардиолог и медицинска сестра). Установено е, че групата болни, които са били проследявани само от медицинска сестра са били по-често рехоспитализирани (19%) и с по-малко смъртни случаи (4,8%), в сравнение с групата пациенти наблюдавани от медицинския екип - рехоспитализирани 7,8% и 9,8% починали.

За целите на изследването прецизно е представено клинично проследяване на показателите – телесно тегло, артериално налягане, сърдечна честота при пациентите със сърдечна недостатъчност, които имат важно значение за развитието на заболяването. Основните биохимични параметри, които са изследвани в периода на наблюдение при болните – бъбречна функция и серумни електролити, не са се променили значимо.

В процеса на проследяване е установено, че комбинацията от медикаментозно лечение и нефармакологично лечение, заедно с промяна в начина на живот е от изключителна важност за успешния контрол и ремисия на разглежданото заболяване. До голяма степен положителните резултати в края на изследването се дължат и на спазване на назначената диета от 78% пациентите, а 62,5% са изпълнявали предписания двигателен режим. С оглед на ефективността на модела за наблюдение и амбулаторно проследяване на болните със сърдечна недостатъчност от медицинска сестра се установява, че при групата, която спазва указания за промяна в начина на живот, в края на наблюдението всички проследени показатели са по-добри.



В хода на проучването е извършена оценка на качеството на живот, с помощта на Въпросник при сърдечна недостатъчност (Kansas City), Въпросник за оценка на тревожност GAD7, Въпросник за здравето на пациента – 9, PHQ – 9, Въпросник за здравословното състояние - EQ-5D, Визуална аналогова скала (VAS), които пациентите попълват в началото и края (на 6 месец) на изследването. Това е дало основание на докторантката да направи сравнителен анализ и оценка на състоянието на всеки пациент преди и след полагане на грижите. Резултатите сочат подобрене в качеството на живот на пациентите в рамките на 6 месечния период на проследяване. Болните, които са наблюдавани от медицинската сестра са показали по-добро качество на живот, според Въпросника за здравословното състояние - EQ-5D.

**В глава четвърта „Управление на сърдечната недостатъчност – предизвикателство в сестринската практика“ са представени модел на сестринска грижа при пациенти със сърдечна недостатъчност; кабинет за кардиологична сестринска грижа; сестрински процес при сърдечна недостатъчност.**

Изведени са **Насоки за грижа при пациентите със сърдечна недостатъчност**, които ръководят дейността на медицинската сестра при оценката на състоянието на болния и при управление на сърдечната недостатъчност.

Давам висока оценка на разработения **Модел на сестринска грижа при пациенти със сърдечна недостатъчност**, включващ два основни пакета от здравни грижи, които са разпределени по време на пет посещения, съобразени с особеностите на заболяването и необходимите инструменти за оценка състоянието на пациента. Изработен и приложен е **Чек – лист за контрол на сърдечната недостатъчност**, който се попълва за всеки пациент при всяка визита. Приложения **Модел за амбулаторна сестринска грижа в кабинета за кардиологична грижа** създава възможност за организация, която е съобразена с компетентностите на медицинските сестри в нашата страна.

Прецизно изработени и с безспорна практическа стойност са още **Карта за наблюдение на болни със сърдечна недостатъчност** и **Паспорт на пациента в помощ на лечението на пациенти със сърдечна недостатъчност**.

#### **Изводи, предложения и приноси**

Посочени са конкретни изводи и предложения, които логически произтичат от предшествания анализ. Формулирани са **13 извода**, които точно отразяват получените резултати и показват съответствие с целта и задачите на представения дисертационен труд.

Направените предложения към Министерство на здравеопазването, Медицинските университети и лечебните заведения са убедителни и имат конкретно отношение към разглеждания проблем.

Приносите в дисертационния труд са с *теоретико-познавателен и практико-приложен характер*, които приемам.

Приносите с безспорен практико-приложен характер са разработените **Насоки за грижа при пациенти със сърдечна недостатъчност; Чек лист за контрол на сърдечната**

*недостатъчност; Кабинет за проследяване на пациенти със сърдечна недостатъчност и Модел за кардиологична грижа при пациенти със сърдечна недостатъчност в амбулаторни условия.*

Във връзка с дисертационния труд докторантката представя списък с публикации и участия в научни форуми, съдържащ седем заглавия, свързани с темата на дисертационния труд.

Авторефератът е структуриран, според изискванията и достоверно отразява съдържанието на дисертационния труд.

#### **Лични впечатления**

Познавам Мария Георгиева от времето, когато се обучаваше по специалност „Медицинска сестра“ в катедрата. Тя се отличава със своята любознателност, толерантност и коректност във взаимоотношенията. Високо оценявам непрекъснатият ѝ стремеж за професионално развитие и усъвършенстване, основаващ се на солидни знания, богат практически опит, отговорност и трудолюбие.

#### **Заключение**

Дисертационният труд се отличава със своята актуалност, прецизност, висока научна и безпорна практическа стойност.

Считам, че той отговаря на всички изисквания на Закона за развитие на академичния състав в Република България, Правилника за прилагането му и Правилника за развитие на академичния състав в Медицински университет - Варна.

Дисертационният труд показва, че Мария Георгиева притежава задълбочена теоретична подготовка и професионални умения, които доказват добрите ѝ възможности за научно-изследователска работа.

Въз основа на гореизложеното, давам своя положителен вот и убедено предлагам на уважаемото Научно жури да присъди образователната и научна степен „Доктор“ на **Мария Младенова Георгиева** по специалност „Управление на здравните грижи“.

23.03.2023 г.

Изготвил становището:  
Доц. Катя Генова, д.оз.

