

# СТАНОВИЩЕ

от доц. д-р Елеонора Георгиева Димитрова- Господинова, д.м.

Ръководител на Катедра по Онкология , МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“- Варна

Съгласно Заповед на Ректора на МУ-Варна № Р-109-119/ 15.02.2023г, съм избрана за член на Научно жури, а на основание на Протокол №1/ 28.02.2023г съм определена да изготвя становище по процедура за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“ по област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.4 Обществено здраве, докторска програма „Управление на здравните грижи“.

Относно дисертационен труд на тема: „Оптимизиране на здравните грижи при онкологично болни чрез оценка на дистреса“

Автор: Мартина Стоянова Иванова

Научен ръководител: доц. Станислава Павлова Пенева, д.м.

Научен консултант: доц. д-р Николай Владимиров Цонев, д.м.

1.Значимост на проблема, формулиране на целта, задачите и хипотезите

Нарастваща честота на онкологичните заболявания, значимият напредък в развитието на медицинската наука, внедряването на нови диагностични и терапевтични възможности водят до нови предизвикателства в процесите на лечение, обгрижване и проследяване на онкологично болните пациенти .Ролята на онкологичната сестра в тези процеси е все по-решаваща, от добрата и квалификация и професионална подготовка зависи в голяма степен изграждането на връзка с пациентите и техните близки по време на лечението .

Изследванията на дистреса при онкологично болните напоследък са все повече.Създават се различни скали за оценка, анализират се факторите, оказващи влияние върху развитието на това състояние като стадий на болестта, локализация на неоплазмата, социално, семейно положение, пол,възраст, религиозна принадлежност и др.

Поради негативното влияние, което би могъл да окаже върху индивидуалния терапевтичен план, качеството на живот на пациента и ефекта от лечението, оценката на дистреса и възможностите за повлияването му са част от цялостното обгрижване на пациентите с онкологична болест.Онкологичната медицинска сестра участва в този процес освен с високите си професионални умения, свързани с извършване на манипулации, така и с уменията си да общува

с пациента и неговите близки, да оценява физическите, емоционалните и психологически проблеми и нужди на онкологично болните преди, по време и след завършване на активното им лечение. От проявите на емпатия, състрадателност и съпричастност нерядко зависи резултатът от процеса на лечение, тъй като те определят нагласата на пациента към собственото бъдеще-желанието за живот, готовност за участие и съдействие в лечението, изпълнителност и готовност за справяне с нежелани събития в хода на лечението- странични реакции (алопеция, кожна токсичност, проблеми, свързани с храненето и много други).

Всичко това е довело до дефинирането на конкретна цел: „Да се идентифицира и оцени нивото на дистрес при онкологично болни с оглед оптимизиране на здравните грижи“. Ясно формулирани са осем задачи, които служат на целта и хипотезите на проучването.

## 2. Структура на дисертацията

Представеният дисертационен труд съдържа 186 страници, от които „Въведение“-2 страници, „Литературен обзор“- 44 страници, „Методология и организация на научното проучване“- 11 страници, „Резултати и обсъждане“- 87 страници, „Практически подходи за оптимизиране професионалната дейност на онкологичната сестра при пациенти с дистрес“-8 страници, „Изводи, препоръки и приноси“-4 страници, „Заключение“- 3 страници, „Научни публикации и участия във връзка с дисертационния труд“-1страница.

Дисертацията е онагледена с 8 таблици и 66 фигури, има 6 приложения.

Библиографията включва 226 заглавия, от които 56 на кирилица и 170 на латиница.

Структурата на дисертационния труд е добре балансирана и подредена. Отделните раздели имат логична последователност и комплексно съдържание. Научният труд отговаря на изискванията на Закона за развитие на академичния състав на РБ.

## 3. Литературна осведоменост

Докторантът представя задълбочен анализ на базата на голям литературен обем. Представени са данни за епидемиологията, съвременната диагностика и основните модалности, използвани в лечението на онкологичните заболявания-хирургия, лъчелечение, различни видове лекарствено лечение, последователното и съчетаното приложение на различните лечебни методи, неблагоприятните странични ефекти, възникващи в хода на активното лечение.

Представени са различни скали за оценка на тревожност, дефиниция на понятието „Дистрес“, честотата на възникване на това състояние при поставане на онкологична диагноза, възможното неблагоприятно отражение на дистреса върху придържането към мултидисциплинарно очертаня път на лечение на пациента. Показани са характеристиките на дистреса, поставящи го сред значимите днес медико- социални проблеми, изискващи разработването на скринингови програми за ранното му разпознаване и превенция.

Като отделни раздели е обособена ролята на медицинската сестра в борбата с онкологичното заболяване – по време на активното лечение, палиативна грижа, грижа за умиращи хора, грижа за семейството в момента на смъртта, етика при грижата за онкоболни и др.

#### 4. Дизайн на проучването и методология

Представени са резултати от проучване за оценка и анализ на дистрес сред онкологично болни. Обект на проучването са пациенти с хистологично верифицирано онкологично заболяване, насочени за лечение към Клиниката по медицинска онкология на УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД- Варна, членове на семействата на тези пациенти и медицински сестри, работещи в КМО (общо 597 респондента, разпределени в три групи). Оформени са три логически единици, с ясно формулирани признаци. Всички проучени са отговарящи на включващите критерии и без изключващи критерии за всяка подгрупа. Проучването е проведено в осем етапа, като инструментариумът, мястото и периодът на провеждане са представени в таблица в дисертационния труд.

Използваните методи за статистическа обработка на получените резултати са детайлно описани.

#### 5. Съответствие между цел, резултати и изводи

Налице е съответствие между поставената цел, формулираните осем задачи и получените резултати. На базата на поставената цел и данните от проучената литература са формулирани три хипотези. Данните от проведеното проучване са онагледени в таблици и фигури. Получените резултати демонстрират корелациите между нивото на дистрес и възрастта, пола, локализацията на онкологичната болест и общото състояние, оценено по скалата на ECOG, липса на корелация между нивото на дистрес и стадия на болестта, местоживеенето и др. Оценена е връзката между практическите, семейните, емоционалните и физическите проблеми и нивото на дистрес. Представени са факторите, повлияващи нивата на дистрес на близките на пациентите. Демонстрира се анализ на резултатите от участието на медицинските сестри в проучването.

#### 6. Анализ на изводите и приносите

Формулирани са осем извода, синтезиращи най-важното от получените резултати. Изводите са конкретни и ясни.

Изведени са и препоръки към медицинските университети и лечебните заведения, касаещи обучението на медицинските сестри и внедряването в клиничната практика на Дистрес термометъра с цел оценка на дистреса и оптимизиране на грижите за онкологично болните.

Сред основните приноси на дисертационния труд са следните;

- за първи път в България се анализира връзката на нивата на дистреса при онкологично болните и оценката на тяхното ежедневие и общуване с близките им чрез използване на Дистрес термометър

- направено е целенасочено и задълбочено проучване на нивата на дистрес при пациенти с онкологични заболявания чрез използване на Дистрес термометър

- за първи път в България се оценяват нивата на дистрес при близки на пациенти с онкологично заболяване

- очертана е ролята на медицинската сестра в оценката на дистрес при онкологично болни и възможностите за прилагане на Дистрес термометъра и оценката на проблемите им

- предложени са практически насоки за оптимизиране на сестринските грижи при пациенти с дистрес и възможностите за интегрирането им в клиничната практика

- разработени са Етапи за оценка на пациенти с дистрес

Докторантът представя три научни публикации, свързани с дисертационния труд.

Авторефератът е от 83 страници, съдържа всички основни глави от дисертационния труд.

## 7. Заключение

Дисертационният труд на Мартина Стоянова Иванова представлява задълбочена научна разработка, посветена на важен, невинаги разпознаваем и оценяван медико- социален проблем с нарастващо значение в съвременната онкологична дейност като част от цялостната грижа за онкологично болните. Темата е актуална, обширна и комплексна. Методите, приложени в проучването, са съответни на формулираните цел и задачи, резултатите са недвусмислени,

изводите са ясно формулирани.Налице са приноси с теоретична и клиничко-приложна стойност.

Дисертационният труд на тема „Оптимизиране на здравните грижи при онкологично болни чрез оценка на дистреса“ покрива показателите за придобиване на образователна и научна степен „Доктор“.Отговаря на изискванията на ЗРАСРБ и Правилника за неговото прилагане.

Въз основа на всичко гореизложено давам положителна оценка на дисертационния труд на Мартина Стоянова Иванова и предлагам на членовете на уважаемото Научно жури да и бъде присъдена образователната и научна степен „Доктор“.

Изготвил становището: доц. д-р Елеонора Георгиева Димитрова- Господинова,  
д.м.

