

Шапкін В.Є.

АСПЕКТИ САНІТАРНОЇ ОСВІТИ В НАВЧАННІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ

Одним з напрямків реформи системи охорони здоров'я в Україні є розбудова загальної практики – сімейної медицини (ЗПСМ), що спрямована на оптимізацію функціонування первинної медико – санітарної допомоги. Завдяки формуванню цілісного підходу до ведення пацієнтів на такому важливому етапі, як первинний контакт з населенням ми отримуємо додаткову можливість покращити якість лікування. Саме ЗПСМ стає центром консолідації амбулаторної медицини, а особливості сімейної медицини дозволять вже на рівні первинної медико-санітарної допомоги проявити системний підхід до ведення хворих та проводити ефективну профілактичну роботу [3].

Зосередження первинних контактів населення з системою медичного забезпечення в амбулаторіях та відділеннях ЗПСМ у поєднанні з пріоритетним значенням первинної профілактики в сучасній медицині призводить до збільшення значення такого напрямку діяльності лікаря загальної практики як санітарна освіта (СО). Взагалі, робота фахівця з ЗПСМ містить значні потенційні можливості для проведення СО. Більш ніж 80% населення щорічно (і найчастіше неодноразово) консультуються у сімейного лікаря. Фахівці з ЗПСМ перманентно спостерігають підшефне населення, що дозволяє контролювати дотримання рекомендацій.

Санітарна освіта - один з розділів профілактичної діяльності, основним завданням якого є гігієнічне навчання і виховання населення, пропаганда медичних знань з метою зміцнення і збереження здоров'я, високої працездатності, збільшення тривалості життя. Санітарне навчання і виховання спрямоване на формування знань основних питань гігієни та здорового способу життя. Навчання хворого - це доступне пояснення питань етіології, патогенезу його захворювання, основ лікування включаючи такі важливі

аспекти, як режим і дієтотерапія. На жаль, аналіз СО роботи в лікувальних установах показує, що нерідко до її проведення підходять формально і часто допускаються методичні помилки. Основна причина полягає в недооцінці лікарями дієвості цього розділу профілактичної роботи, внаслідок чого вони не приділяють йому належної уваги. Певне значення має недолік знань про організацію та методичні підходи до СО. Тому представляє інтерес оптимізація викладання питань СО майбутнім фахівцям з ЗПСМ в інтернатурі, коли формуються їх основні професійні навички [3].

У чинній навчальній програмі інтернатури з ЗПСМ більшість клінічних тем звучить як інтегроване ведення і маршрут пацієнтів із найбільш поширеними тими чи іншими хворобами. Саме СО є складовою інтегрованого ведення пацієнтів сімейним лікарем так як успішне лікування значної частини патологічних станів неможливе без кооперації с хворим [3]. Поведінковий фактор, на який власне і спрямоване навчання хворих, відіграє велику роль у попередженні захворювань та їх ускладнень. Цей фактор впливає на терміни одужання, ефективність доліковування та відновлення працездатності, на попередження загострень захворювань.

В процесі проведення практичної частини занять сімейні лікарі-інтерни можуть відробляти навичку СО в співбесідах з хворим або при зустрічах з родиною пацієнта, що відображає відповідно індивідуальну і групову форми роботи [1, 2]. Другий варіант складніше, але він більш ефективний, так як дозволяє охопити всю сім'ю, а дотримання здорового способу життя всіма членами сім'ї потенціює даний процес і забезпечує стійке закріплення отриманих навичок. Також СО робота в сім'ї має такий важливий аспект, як навчання грамотного догляду за хворими. СО робота з родичами пацієнтів і особами, які доглядають хворих вдома, створює доброзичливий психологічний клімат в родині, сприяє правильному виконанню лікарських призначень та забезпечує повноцінний догляд. Цей вид роботи передбачає у більшості випадків крім індивідуальної бесіди ще надання письмових розпоряджень та рекомендацій по догляду.

Під час консультацій пацієнтів сімейними лікарями-інтернами (під контролем викладачів) особлива увага приділяється порадам щодо праці та відпочинку, зниження ваги, дієтичного харчування, раціональної фізичної активності. Часто є необхідність корекції ставлення хворого до свого здоров'я, його побоювання звертань, або невиправдано частих звертань до лікаря. Актуальним є пояснення неприпустимості шкідливих звичок - тютюнопаління, зловживання алкоголем, вживання наркотичних засобів. Програма навчання підшефних пацієнтів є досить індивідуальною та визначається особливостями їх здоров'я та соціальним оточенням.

З урахуванням значення первинної профілактики особливої важливості набуває СО навчання осіб, які мають підвищений ризик виникнення захворювань. І тому майбутні фахівці з ЗПСМ повинні відзначити осіб з преморбідними станами. Найбільшої уваги заслуговують предгіпертензія, атерогенна гіперліпідемія, порушення толерантності до вуглеводів, конституційно-аліментарне ожиріння, різні види вегетативної дисфункції.

Окрема увага приділяється психічному здоров'ю. Робота в цьому напрямку включає обговорення наявного у пацієнтів емоційного перенапруження, тривожності, іпохондрії та ін. [1, 2]. Фактично – це психотерапевтична складова роботи сімейного лікаря, що спрямована на попередження розвитку неспсихотичних розладів психіки та соціальних проблем - сімейних конфліктів, розлучень, самогубств та ін.

Сімейні лікарі-інтерни повинні усвідомити, що їх СО консультативна робота в низці випадків повинна здійснюватися в кооперації з суміжними спеціалістами, які додають свої специфічні рекомендації в загальну програму оздоровлення пацієнта [1, 2].

Додатковим напрямком СО роботи сімейних лікарів-інтернів є залучення підшефного населення на профілактичні медичні огляди. Для цього (окрім експонування агітаційного наочного матеріалу) можна використовувати читання лекцій, що роз'яснюють мету, завдання та технології профоглядів.

Серед питань, що обговорюються сімейними лікарями-інтернами з пацієнтами під час проведення занять слід включити інформацію про надання долікарської самопомоги при гострих станах. Хворий повинен бути проінформований про початкові ознаки цих станів для того, щоб вчасно вдатися до самопомоги і своєчасно викликати швидку медичну невідкладну допомогу. У першу чергу мова йде про гіпертонічний криз, астматичний стан, напад стенокардії, гіпоглікемічні стани, шлунково-кишкову кровотечу, напад жовчокам'яної та сечокам'яної хвороби.

Таким чином, утворення навички СО роботи у майбутніх фахівців з ЗПСМ дозволить у майбутньому поліпшити цей напрямок роботи в системі охорони здоров'я, що сприятиме зменшенню захворюваності, поліпшенню якості надання первинної медико-санітарної допомоги населенню та покращенню якості його життя.

Література:

1. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка. Схеми, таблиці, коментарі: навчальний посібник. – ЦУЛ, 2019. – 208 с.
2. Ковальчук Т., Теслюк В. Технології соціально-педагогічної діяльності: навчальний посібник. – К.: Видавництво Ліра-К, 2018. – 360 с.
3. Шапкин В.Е. Первичная профилактика в деятельности семейного врача в контексте реализации здорового образа жизни. Сборник работ VIII Международной научно-практической конференции "Здоровье для всех", посвященной 10-летию научно-исследовательской лаборатории лонгитудинальных исследований. - Пинск, 2019. - С. 100-102.