

Шапкін В.Є.

ВИКЛАДАННЯ ПИТАНЬ ПРОФІЛАКТИКИ СІМЕЙНИМ ЛІКАРЯМ - ІНТЕРНАМ

Реформування первинної медико-санітарної допомоги в Україні тісно пов'язано з подальшою розбудовою загальної практики - сімейної медицини (ЗПСМ) як її найважливішої складової [2,3]. Подальше впровадження загальної практики – сімейної медицини потребує перебудови системи медичної освіти, що життєво необхідно для кадрового забезпечення даної реорганізації системи охорони здоров'я. Однією з головних функцій ЗПСМ є лікувально-профілактична діяльність, спрямована на збереження здоров'я сім'ї, усунення ускладнень, запобігання рецидивів і формування стійкого поліпшення стану здоров'я пацієнтів з хронічними хворобами. Фахівці з ЗПСМ працюють з певними групами сімей та здійснюють відповідну допомогу і консультацію при виникненні питань або проблем зі здоров'ям. Саме цим особливостям ЗПСМ необхідно навчити майбутніх фахівців з загальної практики під час проходження ними інтернатури.

При викладанні різноманітних питань сімейної медицини лікарям-інтернам необхідно акцентувати увагу на дотримання таких основоположних принципів профілактики як безперервність, масовість, багатофакторність, індивідуалізованість. У сімейного лікаря є ціла низка переваг в порівнянні з дільничними терапевтами та педіатрами, що дозволяє оптимізувати заходи первинної, вторинної та третинної профілактики серед населення. Сімейний лікар має можливість безпосередньо вивчати процес розвитку сім'ї, культурні, побутові, санітарні, психологічні умови існування кожної сім'ї, медичну ситуацію на всій ділянці. Тому сімейного лікаря-інтерна слід навчити оцінювати специфіку життя окремих пацієнтів у природному та соціальному середовищі, динаміку психічного та фізичного здоров'я кожного члена сім'ї

починаючи з народження, виробляти грамотний і гнучкий підхід до оздоровлення людей [3,6].

Серед різноманітних видів профілактичної роботи слід відзначити навчання принципам здорового способу життя, так як саме вони складають валеологічний базис всієї первинної профілактики. Доступність тютюнових виробів, алкогольних напоїв за наявності агресивної реклами даної продукції настійно вимагає відповідних роз'яснювальних заходів, основний тягар яких неформально лягає на лікарів первинної медико-санітарної допомоги. До цього списку слід додати обговорення проблем збалансованого харчування, планування сім'ї, ЛФК, гігієнічної культури. Особливо слід підкреслити необхідність навчання людей зі схильністю до тих чи інших захворювань. Таким чином, загальний об'єм інформації, яку сімейний лікар повинен донести до своїх пацієнтів є дуже великим. Тому майбутній фахівець з ЗПСМ повинен вміти розробляти найбільш оптимальні шляхи освітньої роботи на підставі аналізу ситуації в сім'ї з урахуванням найуразливіших аспектів здоров'я.

Викладання питань імунізації громадян проти деяких інфекційних захворювань, насамперед грипу та інфекційного гепатиту також є важливою ланкою навчання первинній профілактиці [5].

Вивчення сімейними лікарями-інтернами медичної психології дозволить майбутнім фахівцям оцінювати стан психологічного мікроклімату в родині, що має велике значення у профілактичній роботі. Добре відомим фактом є тісний взаємозв'язок між нервово-психічними і соматичними розладами, особливо помітний на стадії функціональних порушень. Вміння визначати психологічні особливості хворих, акцентуації рис характеру, стану емоційної сфери, темпераменту та інших ланок психологічного статусу, специфіку міжособистісних відносин і морального клімату в підшефних сім'ях дає можливість сімейним лікарям додаткові відомості про можливі причини тих чи інших психосоматичних розладів у пацієнтів, можливість їх розвитку в майбутньому, симуляції та агравації. Взагалі, робота на психологічному рівні часто дозволяє запобігти розвитку більш серйозної патології [5,6].

Вивчення сімейними лікарями-інтернами питань диспансеризації, заходів лікування та лабораторно-інструментального дослідження дозволить майбутнім лікарям ЗПСМ здійснювати заходи вторинної та третинної профілактики, що спрямовані на зниження гостроти і тривалості перебігу захворювань, а також на запобігання виникненню ускладнень відповідного захворювання.

Сімейних лікарів-інтернів необхідно навчити визначати показник сукупностей підвищеної небезпеки, що визначається з метою виявлення та проведення комплексу відновлювальних маніпуляцій хворим з великим ризиком раннього летального результату [5]. Це пацієнти, які страждають ускладненими хронічними захворюваннями. Також до цієї групи слід віднести хворих, які мають захворювання, що призвели до станів, загрозливих до життя (інфаркт міокарда, набряк легенів та ін.). У пацієнтів можуть бути хвороби, наявність яких вже є загрозою життю хворого. До них відносять цукровий діабет, серцеві аритмії та ін. Визначення чисельності даних пацієнтів входить у завдання служби ЗПСМ. Виявлення сукупностей підвищеної небезпеки передбачає індивідуалізований підхід до потреб хворого, додаткове застосування тих чи інших засобів надання медичної допомоги. Така робота дозволить зменшити летальність на ділянці сімейного лікаря.

Педіатрична підготовка сімейних лікарів також є важливою складовою навчання профілактичній роботі. Лікар ЗПСМ приймає безпосередню участь у скеруванні дітей до інших фахівців, організації раціонального вигодовування, лабораторно-діагностичного обстеження, проведення профілактичних щеплень, підготовки дітей до вступу до дошкільної установи та школи, первинної профілактики хвороб на ділянці, вторинної профілактики та реабілітації, диспансеризації дітей [1].

У разі введення в майбутньому більш гнучкого медичного менеджменту [4], у сімейного лікаря з'явиться можливість раціонально маніпулювати медичними ресурсами амбулаторії в залежності від потреб (забезпечення амбулаторії сімейного лікаря додатковим діагностичним обладнанням та медикаментами виходячи з санітарно-медичної специфіки ділянки, стану здоров'я окремих

пацієнтів і епідеміологічної ситуації на ділянці), що позитивно позначиться на ефективності профілактичних заходів. Тому є доцільним подальше удосконалення викладання організаційних питань лікарям-інтернам.

Таким чином, навчання сімейних лікарів-інтернів профілактичній роботі дозволить зробити суттєвий внесок у справу формування «культури здоров'я» людей та поліпшення стану здоров'я населення країни за рахунок ефективної профілактичної роботи у майбутньому.

ЛІТЕРАТУРА

1. Крючко Т.О., Пеший М.М., Забайрачний М.М., Бойко В.П. Обсяг педіатричної допомоги в роботі сімейного лікаря // Матеріали першого українського з'їзду сімейних лікарів. Київ – Львів, 2001. – С. 42.
2. Москаленко В.Ф., Гиріна ОМ. «Організаційні основи сімейної медицини». Том 1. Київ, Медицина, 2007
3. Москаленко В.Ф., Пономаренко В.М. Концепція розвитку охорони здоров'я – стратегія реформування галузі // Лік. справа / Врач. дело. – 2001.- № 1.-С. 3-8.
4. Парфёнова И.И., Кабачная А.В., Драганова Е.Н., Рогова Е.Н. Менеджмент в учреждениях здравоохранения в условиях становления семейной медицины в Украине // Матеріали першого українського з'їзду сімейних лікарів. Київ – Львів, 2001.–С.52.
5. Поліклінічна справа з основами сімейної медицини. Частина 1. Хвороби серцево-судинної та дихальної систем [Навчальний посібник / Пасієшвілі Л.М., Бобро Л.М., Шапкін В.Є., Заздравнов А.А., Карпенко В.Г., Пасієшвілі Н.М., Карая О.В., Тутберідзе Н.Т., Андруша А.Б., Моргуліс М.В., Пасічник І.П., Железнякова Н.М., Железняков О.Ю., Латишев Л.Є., Супрун О.В.]; За ред. проф. Л.М.Пасієшвілі та проф. Карпенка В.Г. – Харків – 2009 – 406 с.
6. Хвисюк О.М., Рогожин Б. А., Короп А.Ф. «Обсяги профілактичної, діагностичної та лікувальної роботи лікаря загальної практики - сімейного лікаря». Харків, 2005.