

Малик Н.В.

## ВИКЛАДАННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ДОВГОТРИВАЛОГО СПОСТЕРЕЖЕННЯ СІМЕЙНИМ ЛІКАРЯМ - ІНТЕРНАМ

Лікування пацієнтів із хронічними захворюваннями – одна з головних ланок роботи сімейного лікаря. Хронічні захворювання частіш за все викликають прогресуюче порушення певних функцій організму та призводять до інвалідизації, внаслідок чого людина повністю стає залежною від членів сім'ї та потребує постійної сторонньої допомоги. До таких захворювань відносяться онкологічні захворювання, захворювання нервової системи (постінсультні порушення, хвороба Паркінсона, дитячий церебральний параліч, хвороба Коновалова – Вільсона, нервово – м'язова патологія, спинальні травми, демієлінізуючі захворювання) та інші.

На відміну від захворювань з гострим перебігом, при яких результат лікування досягається швидко, при хронічному перебігу захворювання тактика ведення пацієнтів повинна бути інакшою. Обов'язково слід враховувати психологічний стан таких пацієнтів, який характеризується високим рівнем страху, тривоги та депресії. В даному випадку лікування може ускладнювати невіра в одужання та сумніви.

Якими ж якостями повинен володіти лікар? Мабуть, важко помилитись, якщо сказати – гуманість, доброта та милосердя. Це відповідальність та делікатність, чуткість та состраждання. А по відношенню до пацієнтів з хронічним, тривалим перебігом захворювання ці якості лікаря повинні бути виражені ще більше.

У боротьбі із хворобою важливі не тільки медичні засоби. Лікар завжди прагне викликати у пацієнта душевний підйом, зміцнити впевненість у видужанні. Одна з головних умов успішного лікування – глибока довіра хворого до лікаря, який його спостерігає і як наслідок цього - віра у результат призначеного їм лікування.

При проходженні циклу загальної практики - сімейної медицини на кафедрі загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб ХНМУ лікарями - інтернами велика увага приділяється тому, що при захворюванні одного з членів сім'ї сімейний лікар повинен слідкувати за станом здоров'я та життєдіяльністю всієї родини. Коли в сім'ї з'являється пацієнт, прикутий до ліжка, це удар для сім'ї. Сім'я сталкується з рядом питань, які неможливо вирішити самотійно: хто повинен цілий день доглядати пацієнта, де брати кошти на дорогокоштуюче лікування, в яких умовах повинен перебувати пацієнт та багатьма іншими. Лікування у спеціалізованих стаціонарах в даному випадку – це процес тимчасовий, тому основна частина часу випадає на амбулаторне ведення таких пацієнтів сімейним лікарем. При цьому велике значення має і правильна і своєчасна діагностика захворювання, і питання довготривалого спостереження за такими хворими. В цьому випадку наставником буде сімейний лікар, який дасть необхідну пораду та рекомендації, вміє вислухати та буде відвертим.

На кафедрі ЗПСМтаВХ ХНМУ викладання матеріалу сімейним лікарям-інтернам ведеться з точки зору синдромального підходу до діагностики захворювань. Для досягнення поставленої мети на практичних заняттях лікарі-інтерни вчаться відокремлювати ведучий клінічний синдром, що обумовлює тяжкість стану пацієнта, ставити синдромальний діагноз, обговорюються особливості диференційної діагностики, обстеження, лікування та диспансерного нагляду за різновіковими хворими та хворими, які потребують постійної сторонньої допомоги.

На базі КЗОЗ ХОЦПМ «ХОСПИС», яка є клінічною базою кафедри ЗПСМтаВХ, лікарі-інтерни мають змогу ознайомитись з роботою цього лікувального закладу, побачити пацієнтів з різноманітною патологією, яка призвела до глибокої інвалідизації, навчитись наданню висококваліфікованої паліативної допомоги, яка вміщує не тільки медикаментозну, але і психотерапевтичну корекцію. Дуже важливо, щоб такі пацієнти постійно відчували до себе увагу та турботу, особливо, коли вони знаходяться

невдома. Нажаль, не всі пацієнти довготривалого спостереження мають змогу знаходитись в таких закладах в разі відсутності їх в багатьох районах країни, тому навчання сімейних лікарів веденню таких пацієнтів в амбулаторних умовах набуває все більше значення.

Безумовно, догляд за пацієнтами, які потребують постійної сторонньої допомоги, полягає, перш за все, на плечі родини, але роль сімейного лікаря в цій ситуації величезна. Глибоке знання умов біту, проблем, причин конфліктів в сім'ї, як факторів, що сприяють виникненню захворювань – це головна зброя сімейного лікаря.

Успіх надання медичної допомоги залежить не тільки від лікаря, але і від самого хворого, тому лікування пацієнтів, які вимагають постійного стороннього догляду, повинно відбуватись у тісному співробітництві з пацієнтом та його родиною.

При викладанні лікарям-інтернам циклу сімейної медицини велика увага приділяється тому, що при тривалій хворобі на одному з етапів лікування обов'язково стануть питання про додаткові засоби лікування, питання соціальної підтримки, а також роз'яснення планування подальшого життя і фінансів, що можливо може бути пов'язано з можливою недієздатністю пацієнта, тому лікарі повинні вміти дати відповідь на всі ці питання, з якими вони обов'язково зустрінуться. Також про проходженні циклу сімейної медицини розглядаються питання ведення хворих з онкологічною патологією, коли встає питання призначення сильних знеболюючих засобів та наркотичних препаратів.

Таким чином, післядипломна підготовка сімейних лікарів – інтернів має велике значення для комплексного та успішного лікування та ведення пацієнтів довготривалого спостереження в амбулаторних умовах.

## ЛИТЕРАТУРА:

1. Миллионщикова В.В., Лопанов П.Н., Полишкис С.А. Хосписы. Литературный обзор. Рекомендательные, информационные и справочные материалы. Москва 2002 г.
2. Михайлов Б.В. Инвалидность как хроническая психотравмирующая ситуация / Б.В.Михайлов, С.М.Мороз//Архив психиатрии. – 2008. – Т.14, №2 (53). – С.4-8.
- 3.Новиков Г.А., Чиссов В.И., Модников О.П., ред. Курс лекций по паллиативной помощи онкологическим больным. М.; 2004; т. 1.
4. Организация медицинской помощи хроническим больным на протяжении всей жизни. Методические рекомендации. / под ред. Мишина О.С. Москва 2016 г.
- 5.Психология и психотерапия семьи, 4-е издание. Эйдемиллер Э., Юстицкис В.. Издательство “Питер”, 2010 г. – с.80.
- 6.Хетагурова А.К. Паллиативная помощь: медико-социальные, организационные и этические принципы. - 2-ое изд. - М., ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. с. 80.