
ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

© Л.В. Глушко, Х.С. Симчич, Т.Ю. Гавриш, Н.В. Чаплинська, Н.З. Позур, 2011

УДК 614.255+378.147.88+616-082

Л.В. ГЛУШКО, Х.С. СИМЧИЧ, Т.Ю. ГАВРИШ, Н.В. ЧАПЛИНСЬКА, Н.З. ПОЗУР
Івано-Франківський національний медичний університет, факультет післядипломної освіти
кафедра терапії та сімейної медицини, Івано-Франківськ

ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ В УМОВАХ МІСЬКОЇ ПОЛІКЛІНІКИ З ВІДДІЛЕННЯМ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

В статті висвітлено власний досвід комплексного підходу до навчання інтернів за спеціальністю «загальна практика-сімейна медицина» з акцентом на практичну діяльність саме в сфері сімейної медицини. Встановлено, що поєднання наукової орієнтації лікарів-інтернів з практичною лікарською діяльністю може привести до зростання академічного статусу і значимості спеціальності «загальна практика-сімейна медицина».

Ключові слова: сімейна медицина, навчання, первинна медична допомога

Вступ. Основну частку відповідальності за можливе зменшення захворюваності та зміцнення здоров'я несе первинна медико-санітарна допомога, побудована на засадах загальної практики-сімейної медицини, тому саме вона має бути основою перетворень у галузі [6].

Сьогодні розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини розглядається в Україні згідно з Концепцією реформування системи охорони здоров'я як стратегічний напрям і першочергове завдання [1].

З досвіду розвинених країн відомо, що більше 80 відсотків проблем із здоров'ям людини можна вирішувати на первинному рівні охорони здоров'я. Такий підхід був підтриманий Міжнародною організацією загальної практики сімейної медицини („Європейське визначення ЗПСМ” (WONCA EUROPE, 2002) і ВООЗ, яка в головному стратегічному документі „Здоров'я для всіх у XXI столітті” визначила розвиток ПМСД на принципах сімейної медицини одним із важливих завдань для європейських країн [3,6].

Створення широкої мережі сімейних амбулаторій вимагає значною мірою перегляду медичної освіти. Система медичної освіти — одна з галузей медицини, що розвивається найшвидше, є другою після клінічної медицини. Традиційно навчання клінічним навичкам проходило біля ліжка хворого у лікарні, значно рідше — в амбулаторних умовах. Можливість навчання у такому разі забезпечується лише за наявності пацієнта з потрібним діагнозом та проблемами і зазвичай проводиться на тих пацієнтах, які є на даний момент у клініці. Перенесення акценту навчання та здобування практичних навичок в амбулаторні умови стало можливим за умов «удосконалення післядипломної освіти» та розширенням навчальних баз [1,4,5]. Вивчення

проблем пацієнта в амбулаторних умовах, шляхів їх вирішення, робота з дільничними терапевтами, сімейними лікарями на етапі первинної медико-санітарної допомоги дозволяє лікарям-інтернам здобути необхідні практичні навички та одразу закріпити їх на практиці. Таким чином, сімейна медицина має бути зв'язуючою ланкою між існуючими паралельними «сферами» первинної допомоги і основою системи, яка сфокусована на ідеальне медичне обслуговування водночас із поліпшенням медичного забезпечення населення в цілому [1].

Мета дослідження. Визначити особливості навчання лікарів-інтернів на базі міської поліклініки з відділенням загальної практики сімейної медицини.

Матеріали та методи: інформаційно-аналітичний, системний підхід.

Результати та досліджень обговорення. За ініціативою Івано-Франківського державного медичного університету та згідно з листом МОЗ України №8.02-74/1351 від 30.05.2002 року однією з клінічних баз кафедри терапії та сімейної медицини факультету післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету була визнана Івано-Франківська міська поліклініка №4 [4].

Міська клінічна поліклініка №4 – одна з «перших ластівок» в Україні, де на базі поліклінічного закладу створено відділення сімейної медицини. Згідно з паспортом відділення охоплює 8 дільниць, з них 2 сільські. Кількість населення, що обслуговується сімейними лікарями відділення становить 13 312 осіб, з них 1 716 (12,9%) дітей. На одного сімейного лікаря припадає 1664 особи. Віковий розподіл засвідчив, що на дільниці обслуговується 11 483 (86,3%) жителі працездатного та 2 172

(16,3%) пенсійного віку. Радіус обслуговування становить близько двох кілометрів.

Відділення загальної практики-сімейної медицини використовує матеріально-технічну базу поліклініки. Окрім того, кожен сімейний лікар використовують в своїй практиці тест-системи для лабораторного аналізу, спеціальний інструментарій (ЛОР, офтальмологічний, хірургічний тощо), сумку-укладку невідкладної медичної допомоги згідно з табельним оснащенням.

Найголовнішим завданням перед вищою школою в умовах реформування охорони здоров'я і необхідності підготовки значної кількості сімейних лікарів є розширення клінічних баз проходження інтернатури в амбулаторно-поліклінічних умовах [2].

Міська клінічна поліклініка з відділенням загальної практики сімейної медицини має переваги комплексного підходу щодо надання первинної медико-санітарної допомоги та оптимізації маршруту пацієнта (проведення широкого спектру діагностичних заходів, скерування до «вузьких спеціалістів»), що в значній мірі призводить до економії витрат щодо надання медичних послуг.

Отже, в рамках поєднання міської поліклініки з відділенням загальної практики сімейної медицини сповідуються принципи загальнодоступної допомоги – орієнтований на охорону й зміцнення громадського здоров'я з використанням технологій, що передбачені державними стандартами надання загальнодоступних медичних послуг та додаткових можливостей – орієнтований на задоволення індивідуальних і колективних потреб громадян, рівень яких перевищує рівень загальнодоступних стандартів.

Інтерни на базі поліклініки з відділенням загальної практики проходять навчання згідно з програмою інтернатури за фахом «Загальна практика сімейна медицина», за цикловою системою терапевтичних та суміжних дисциплін. Інтернатура в таких умовах забезпечує універсальний комплексний підхід до викладання теоретичного матеріалу із практичними навичками безпосередньо при роботі з різними контингентами пацієнтів.

Щоденний графік роботи інтернів адаптований до роботи відділення сімейної медицини. Завдяки такій організації навчального процесу лікарі-інтерни беруть участь в щоденних конференціях по обговоренню клінічних випадків попередніх чергувань, самостійно ведуть прийом хворих з синдромальним розбором захворювань під керівництвом викладача. Лікарі-інтерни проводять патронажні огляди дітей першого року та огляди перед проведенням календарних щеплень, профогляди школярів перед початком навчального року, здійснюють поточний прийом дітей різних вікових періодів з організацією їх

діагностичного маршруту. Під керівництвом сімейного лікаря ведуть патронажі вагітних і породіль. Проводять огляди хворих, що знаходяться в стаціонарі на дому та доповідають про їхній стан. Під час обходів у денному стаціонарі беруть участь в консультуванні пацієнтів. Інтерни організовують співбесіди з матерями дітей до 1 року про догляд за дітьми, надання медичної допомоги в домашніх умовах, розробляють рекомендації щодо підтримки грудного вигодовування, правильного введення прикорму дітям грудного віку. У відділенні здійснюють соціологічні опитування, знайомляться і вчаться правильно оформляти облікову документацію сімейного лікаря. Активно доповідають на щотижневих лікарських конференціях. Лікарі-інтерни проводять співбесіди з родичами хворого, заповнюють паспорт сім'ї та визначають профіль ризику родини, складають генеалогічну карту і дають клініко-генетичну характеристику сім'ї. В ході індивідуальної теоретичної і практичної підготовки вдосконалюють знання стандартів надання медичної допомоги, оволодіння практичними навичками, використання протоколів надання невідкладної медичної допомоги при обслуговування викликів сімейного лікаря. Ще однією перевагою безпосередньої роботи інтернів і відділення сімейної медицини є можливість ознайомлення з особливостями співпраці сімейної медицини з іншими закладами охорони здоров'я, диспансеризацією хворих, обліковою документацією і нормативами документами скерування на ЛКК та МСЕК, направленням на санаторно-курортне лікування. У повсякденній співпраці з сімейними лікарями інтерни здійснюють експрес діагностику вагітності, порушення вуглеводного та ліпідного обміну, визначення мікроальбумінурії.

В рамках діяльності відділення загальної практики-сімейної медицини організовано школу хворого на артеріальну гіпертензію, де активно працюють лікарі-інтерни, впроваджуються нові лікувально-діагностичні та профілактичні технології, випробовується інформативність запропонованих кафедрою оптимальних діагностичних і лікувальних підходів.

Висновки. Підготовку сімейного лікаря слід здійснювати в амбулаторії (відділенні) загальної практики сімейної медицини. Це має принципове значення, оскільки умови роботи у великих клініках, в умовах стаціонару, кардинально відрізняються від тих, з якими сімейному лікарю доведеться зіткнутися в своїй повсякденній практиці. Дуже важливо, щоб навчання сімейного лікаря здійснювалося в співпраці саме з сімейним лікарем з акцентом на його практичний і теоретичний досвід.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Впровадження в систему охорони здоров'я населення загальної лікарської практики сімейної медицини. Електронна адреса: http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/popup_article?art_id=7727961.
2. Досвід використання сільської лікарської амбулаторії загальної практики як баз заочного стажування лікарів-інтернів за спеціальністю «Загальна практика сімейна медицина»: матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сімейна медицина на шляху до високої якості надання первинної медико-санітарної допомоги» (Харків, 29—30 травня 2010 р.). — Харків, 2010. — С.22—23.
3. З Лисенко Г.І. Сімейна медицина в Європі: проблеми та перспективи (за результатами проведення 15—її Регіональної Європейської Конференції з Сімейної медицини WONCA Europe 2009) / Г.І. Лисенко, В.І. Ткаченко // Сімейна медицина. — 2009. — №3. — С.82—83.
4. Лист МОЗ України №8.02—74/1351 від 30.05.2002.
5. Наказ МОЗ України №1088 від 10.12.2010р. «Про удосконалення післядипломної освіти лікарів».
6. Стан та перспективи впровадження сімейної медицини в Україні Електронна адреса: http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/popup_article?art_id=5290064.

Стаття надійшла до редакції 24.03.2011

L.V. GLUSHKO, K.S. SYMCHYCH, T.U. GAVRYSH, N.V. CHAPLINSKA, N.Z. POZUR

"Ivano-Frankivsk National Medical University" Department of Therapy and Family Medicine Faculty of Postgraduate Education Ivano-Frankivsk, Ukraine

ORGANIZATIONAL ASPECTS TRAINING OF INTERNS IN URBAN POLYCLINIC IN TOGETHER WITH DEPARTMENT OF GENERAL PRACTICE – FAMILY MEDICINE

The own experience a comprehensive approach to teaching of interns of "General practice – family medicine» with an emphasis on practical activities of interns is in branch of family medicine are presented in article. It was found that the combination of scientific orientation of interns with practical medical activity can lead to increased academic status and importance of the specialty "General practice – family medicine".

Key words: family medicine, education, primary medical help