

Ю.В. Вороненко, Ю.І. Губський, А.В. Царенко

Питання підготовки кадрів та розвиток наукових досліджень з паліативної медицини як передумова створення сучасної системи паліативної та хоспісної допомоги в Україні

*Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,
м. Київ, Україна*

ВГО «Українська ліга сприяння розвитку паліативної та хоспісної допомоги»

INTERNATIONAL JOURNAL REHABILITATION AND PALLIATIVE MEDICINE.2015.2(2):59-69; doi 10.15574/IJRP.M.2015.2.59

Мультидисциплінарна професійна підготовка лікарів має велике значення для підвищення якості надання ПХД населенню. Така підготовка дозволить лікарям разом із соціальними працівниками та представниками неурядових організацій забезпечити комплексну ПХД хворим та членам їхніх родин, що включає медичну, психологічну, соціальну і духовну складову, а також юридично-правовий супровід. Виняткове значення для підвищення якості надання ПХД та мотивації медичних працівників до післядипломної освіти в галузі надання паліативної допомоги населенню має введення в номенклатуру спеціальностей лікарів та молодших медичних спеціалістів медичної спеціальності або спеціалізації «Паліативна медицина», про що свідчить досвід багатьох розвинених країн світу.

Необхідною передумовою створення сучасного науково-практичного напрямку «Паліативна та хоспісна медицина», поряд із підготовкою кадрів, є наукові дослідження стосовно: організаційно-методичних питань надання ПХД; новітніх методів фармакологічної та немедикаментозної корекції/контролю хронічного больового синдрому та інших симптомів захворювання в термінальній/декомпенсованій стадії; комплексної/мультидисциплінарної медичної допомоги паліативному пацієнту; діагностики та корекції психічних порушень у термінальних хворих та медико-психологічна допомога членам родини; медичних та психофізіологічних особливостей надання паліативної допомоги дітям з інкурабельними хворобами та геріатричному контингенту пацієнтів; в галузі медичного та фармацевтичного права; юридичних, біоетичних та медико-соціальних проблем еутаназії.

Ключові слова: паліативна та хоспісна допомога, професійна підготовка лікарів, якість надання паліативної допомоги, наукові дослідження у галузі паліативної медицини.

Вступ

Швидке і невідпинне збільшення кількості інкурабельних хворих з обмеженим прогнозом тривалості життя серед населення багатьох країн світу, у тому числі й України, внаслідок поширення онкологічних захворювань, постаріння населення, поширення хронічних неінфекційних захворювань та епідемій ВІЛ-інфекції/СНІДу, мультирезистентного туберкульозу, гепатитів В і С у термінальних стадіях розвитку тощо, зумовлюють актуальність

створення та удосконалення системи паліативної і хоспісної допомоги (ПХД) та інтеграції її в існуючі служби охорони здоров'я і соціального захисту населення [3–9, 11, 14, 15, 20, 24, 28].

Початком сучасного періоду розвитку паліативної та хоспісної допомоги можна вважати 1967 рік, коли відома сьогодні у всьому світі Сесілія Сандерс організувала перший сучасний хоспіс у прибутку Святого Христофора, що в передмісті Лондона. У 1969 році Елізабет Кюблер-Рос записала понад 500 інтерв'ю з помираючими пацієнтами, на

основі яких видала першу книгу з танатології, що викликало шок у суспільстві та змусило багатьох фахівців, громадських діячів і політиків поновому поглянути на неминучий для кожної людини процес вмирання та смерті. У парламентах та урядах багатьох країн стали обговорювати проблему законодавчого врегулювання права пацієнта брати участь у вирішенні питання щодо завершення свого біологічного життя.

У 1981 р. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) прийняла Лісабонську декларацію – перелік прав пацієнта, серед яких окремо виділено право на гідну смерть. У всьому світі починає створюватися новий соціально-науково-практичний напрям – паліативна і хоспісна допомога, метою якого є забезпечення відповідної якості життя інкурабельних хворих та членів їхніх родин, що потребує професійної підготовки і підвищення кваліфікації медичних працівників у цій інноваційній галузі медико-соціальної опіки [1, 2, 5, 6, 13, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 25–27].

Ефективність системи охорони здоров'я України залежить не лише від проведення структурних і фінансово-економічних змін, але й, значною мірою, від забезпечення закладів охорони здоров'я кваліфікованими кадрами.

У Національній стратегії розвитку освіти в Україні на 2012–2021 рр., яка визначає основні напрями, пріоритети, завдання і механізми реалізації державної політики в галузі освіти, кадрову і соціальну політику і складає основу для внесення змін і доповнень до чинного законодавства України, управління і фінансування, структури та змісту системи освіти, а також основні напрями і шляхи реалізації ідей та положень Національної доктрини розвитку освіти, здійснення реформування освіти впродовж найближчих 10 років у нових соціально-економічних умовах, зазначено, що освіта належить до найважливіших напрямків державної політики України. Держава виходить з того, що освіта – це стратегічний ресурс соціально-економічного, культурного і духовного розвитку суспільства, поліпшення добробуту людей, забезпечення національних інтересів, зміцнення міжнародного авторитету й формування позитивного іміджу нашої держави, створення умов для самореалізації кожної особистості. Інтеграція України у світовий освітній простір вимагає постійного вдосконалення національної системи освіти, пошуку ефективних шляхів підвищення якості освітніх послуг, модернізації змісту освіти та організації її відповідно до світових тенденцій і вимог ринку праці, забезпечення безперервності освіти та навчання протягом усього життя.

У Законі України «Про вищу освіту» зазначено, що одним із принципів державної політики Украї-

ни в галузі вищої освіти є принцип інтеграції системи вищої освіти України у світову систему вищої освіти при збереженні і розвитку досягнень та традицій української вищої школи.

Отже, підготовка кваліфікованих кадрів, разом із формуванням державної політики, що спрямована на розвиток і впровадження ПХД на всіх рівнях медичної допомоги, та доступністю лікарських засобів для паліативних пацієнтів, у тому числі ефективних анальгетиків, є однією з трьох основоположних умов стратегії успішного розвитку ПХД у будь-якій країні [5, 26, 28].

Мета дослідження: обґрунтування створення і розвитку системи до- і післядипломної підготовки лікарів та середніх медичних працівників для забезпечення доступності і високої якості надання ПХД населенню, а також оптимізації наукових досліджень з паліативної медицини, що сприятиме розробці та запровадженню в Україні доступної ефективної системи ПХД.

Матеріали і методи. У роботі були використані: вітчизняна та закордонна наукова література, медико-статистичні дані та звіти МОЗ України і регіональних органів охорони здоров'я, нормативно-правові документи.

Були застосовані інформаційно-аналітичний, порівняльний контент-аналіз, статистичний, метод системного підходу.

Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз вітчизняної та міжнародної літератури, статистичних даних свідчить, що, починаючи з 60-х років ХХ-го століття, у більшості індустріальних країн світу проблема розвитку ПХД населенню стає однією з найбільш актуальних медико-соціальних та гуманітарних проблем суспільства [3–5, 15, 20, 26–28].

У зв'язку із винятково важливим соціальним значенням проблеми, що розглядається, швидкими темпами розвивається ПХД і в нашій країні. Впродовж останніх 15 років в Україні починають створюватися перші хоспіси та відділення паліативної допомоги: у м. Львові (1997 р., Львівська комунальна міська лікарня «Хоспіс», головний лікар – Є.Й. Москвяк), м. Івано-Франківську (1997 р., Івано-Франківська обласна лікарня «Хоспіс», головний лікар – Л.І. Андрієшин), м. Коростені Житомирської області (1997 р., Хоспіс Святої Олени, головний лікар – Л.М. Буслаєва), м. Херсоні (1999 р., Херсонська обласна лікарня «Хоспіс», головний лікар – І.М. Чамлай), м. Харкові (2000 р., Харківський обласний центр паліативної медицини «Хоспіс», головний лікар – В.О. Екзархов),

м. Запоріжжі (Благодійний заклад «Хоспіс Архангела Михаїла», директор – В.О. Гальчанський), м. Луцьку (2002 р., Волинська обласна лікарня «Хоспіс», головний лікар – В.І. Бачинський); а згодом – відділення паліативної та хоспісної медицини при онкологічних диспансерах (зокрема у м. Києві, Севастополі, Донецьку, Сімферополі) і лікарнях загального профілю (зокрема у м. Києві – міські лікарні № 2 і № 10, м. Харкові – міська лікарня № 17, м. Львові – шпиталь імені А. Шептицького і міська лікарня № 4, м. Дніпропетровську – міська лікарня № 15), протитуберкульозних диспансерах (зокрема у м. Севастополі, Херсоні, Миколаєві) та психоневрологічних лікарнях (зокрема у м. Харкові, м. Чернігові, м. Сміла Черкаської області), паліативні палати та ліжка у Центрах профілактики та боротьби зі СНІД (зокрема у м. Києві та Полтаві) та інші. Нарешті, у 2013 р. у м. Надвірна, Івано-Франківська область, було відкрито перший в Україні дитячий хоспіс.

Особливо інтенсивно почали відкриватися хоспіси, відділення паліативної та хоспісної медицини та активізувалася робота щодо створення і розвитку системи надання ПХД впродовж останніх п'яти років завдяки сприянню та співпраці органів державної влади та громадських організацій, зокрема ВГО «Українська ліга сприяння розвитку паліативної та хоспісної допомоги» та МБФ «Відродження».

Результати наших досліджень, аналіз наукової літератури та основних міжнародних документів з організації паліативної допомоги свідчать, що однією з головних умов забезпечення доступності та якості ПХД є підготовка кваліфікованих фахівців, адже сучасні стандарти надання ПХД населенню вимагають від медичних працівників глибоких знань з різних галузей клінічної медицини, психології та фармакології, відповідних навичок спілкування з пацієнтом та членами його сім'ї або опікунами, координації зусиль медичних та соціальних працівників, психологів, юристів та священнослужителів, представників громадських та благодійних організацій, органів влади та місцевих громад, вміння працювати в складі мультидисциплінарної команди. Медичні працівники, які залучаються до надання ПХД, повинні бути чуйними і милосердними, і разом з тим вміти протидіяти професійному вигоранню [1, 2, 6, 19, 13, 16, 22–23, 25–27].

Впродовж останніх років в Україні склалися певні демографічні та медико-соціальні умови, які визначають якісно нові вимоги до організації й здійснення підготовки кадрів у ВМНЗ з питань надання ПХД. Це, зокрема, невпинне зростання захворюваності та поширеності онкологічних захворювань. За даними медичної статистики, станом

на 1 січня 2015 р. на диспансерному обліку в онкологічних медичних закладах України перебувало близько 1 млн хворих на злоякісні новоутворення (ЗН). Впродовж останніх п'яти років щорічно реєструється понад 160 тис. нових випадків ЗН і понад 85 тис. онкологічних хворих помирають від цієї недуги. За прогнозними оцінками, до 2020 р. рівень захворюваності на ЗН у країні збільшиться на 15% і досягне 180 тис. нових випадків щороку. Це значно актуалізує проблему надання ПХД онкологічним хворим, як у стаціонарних закладах ПХД, так і вдома.

Щороку в Україні збільшується кількість людей похилого та старечого віку, що збільшує потребу надання ПХД населенню. Аналіз даних медичної статистики свідчить, що рівень захворюваності літніх людей майже удвічі вищий, ніж населення працездатного віку, а у осіб старечого віку цей показник вищий у шість разів. Понад 70% цієї категорії осіб мають по 4–5 хронічних захворювань, до 80% пенсіонерів у віці 75 років і старше потребують медико-соціальної допомоги. Значна кількість людей похилого і старечого віку страждають на тяжкі невиліковні хвороби – онкологічні, серцево-судинні, нейропсихічні захворювання, включаючи хворобу Альцгеймера, хворобу Паркінсона та інші нейродегенеративні захворювання, посттравматичні і дегенеративні ураження головного і спинного мозку, периферичної нервової системи та опорно-рухового апарату тощо. Більшість із цих захворювань у термінальній стадії характеризуються розвитком хронічного больового синдрому та інших важких розладів життєдіяльності, зниженням та втратою здатності паліативних хворих до самообслуговування [6, 12, 14, 21].

Члени сім'ї паліативних пацієнтів також потребують професійної паліативної допомоги. Коли у сім'ї з'являється паліативний хворий, особливо у термінальній стадії захворювання, це спричиняє суттєве зниження якості життя всієї родини та стає причиною тяжких психоемоційних, соціальних та економічних розладів її функціонування. За нашими розрахунками, впродовж останніх п'яти років в Україні кількість пацієнтів та членів їхніх родин, які щорічно потребують ПХД, становить близько 1,5–2 млн осіб. Водночас ці самі дослідження свідчать, що в Україні спостерігається вкрай недостатня кількість стаціонарних ліжок у закладах ПХД і майже відсутня служба амбулаторної та виїзної ПХД вдома, що зумовлює необхідність залучення лікарів загальної практики-сімейних лікарів, дільничних терапевтів, лікарів поліклінік та середніх медичних працівників до надання ПХД на рівні первинної медико-санітарної допомоги. Ми вважаємо, що до надання ПХД різним

контингентам населення повинні залучатися: лікарі паліативної медицини, лікарі загальної практики-сімейні лікарі, терапевти, онкологи, психотерапевти та медичні психологи, невропатологи, пульмонологи, геріатри, гематологи, гастроентерологи, анестезіологи, педіатри, психіатри, фтизіатри, інфекціоністи (зокрема ті, що працюють у центрах профілактики і боротьби зі СНІД) тощо, а також фельдшери сільських ФАПів та інші середні медичні працівники [6–8, 12, 17, 21, 24].

Враховуючи вищезазначене, можна стверджувати, що актуальною проблемою в Україні сьогодні є запровадження системи підготовки медичних фахівців з питань ПХД. Це є запорукою забезпечення якості та доступності надання паліативної допомоги населенню.

Підготовка фахівців з питань надання ПХД населенню: рівень додипломної освіти

В Україні впродовж останніх 15 років швидкими темпами розвивається ПХД як інноваційний напрямок охорони здоров'я та соціального захисту населення, що покликаний поліпшити якість життя інкурабельних хворих та членів їхніх родин. У ст. 35-4. «Паліативна допомога» Закону України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 07.07.2011 р. №3611-VI було «узаконено» цей вид медичної допомоги: «На останніх стадіях перебігу невиліковних захворювань пацієнтам надається паліативна допомога, яка включає комплекс заходів, спрямованих на полегшення фізичних та емоційних страждань пацієнтів, а також надання психосоціальної і моральної підтримки членам їх сімей.

Паліативна допомога надається безоплатно за направленням закладу охорони здоров'я, в якому пацієнтові надавалася вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога, з яким укладено договір про медичне обслуговування населення. Порядок надання паліативної допомоги та перелік медичних показань для її надання визначаються центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я».

Міжнародний досвід додипломної підготовки медичних працівників з питань надання ПХД населенню свідчить, що сьогодні більшість університетів та клінічних онкологічних центрів у США, Канаді та Європі виділяють паліативну медицину як окрему академічну дисципліну. Так, у США практично в усіх вищих медичних школах університетів студенти вивчають курс паліативної меди-

цини; питання надання паліативної допомоги вивчаються на кафедрах сімейної медицини, терапії, невідкладної медичної допомоги, педіатрії, хірургії [25–27].

У Великобританії з 1990 р. в навчальні плани всіх медичних шкіл включені курси паліативної медицини; співробітники Лікарського Королівського коледжу розробили навчальні програми з ПХД для студентів вищих медичних навчальних закладів. У Польщі перша кафедра паліативної медицини була організована в 1991 р. в університеті міста Познань. В Угорщині в навчальних програмах підготовки студентів у закладах вищої медичної освіти включено 10 годин з питань знеболювання і контролю симптомів у інкурабельних пацієнтів, близько 30 годин присвячені вивченню психосоціальних проблем паліативних пацієнтів та членів їхніх родин. У Канаді та Австралії паліативна допомога входить до навчальних програм студентів-медиків III–IV курсів [25–27].

Згідно з Рекомендаціями Європейської асоціації паліативної допомоги (European Association for Palliative Care – EAPC), у навчальні програми з ПХД для студентів ВМНЗ обов'язково повинні бути включені сім основних розділів, що дозволить забезпечити відповідний рівень компетенцій фахівців у галузі паліативного догляду:

1. *Паліативна та хоспісна допомога, паліативна медицина (визначення тощо).*
2. *Контроль болю.*
3. *Неврологічні та психічні симптоми (збудження, сплутаність свідомості, пригнічення, депресивні стани тощо).*
4. *Контроль інших симптомів (задишка, нудота тощо).*
5. *Етичні та правові аспекти.*
6. *Пацієнт, родина, доглядальники; неклінічні аспекти догляду.*
7. *Навички спілкування [25].*

Важливою умовою при навчанні студентів є формування у них умінь та навичок роботи в складі мультипрофесійної/мультидисциплінарної команди. Вважається обов'язковим залучати до викладання не тільки лікарів, але й фахівців різних спеціальностей (наприклад, медичних сестер, соціальних працівників, психологів, священників тощо).

Метою навчання є формування у студентів відповідних знань, навичок та переконань, які необхідні для надання ефективної паліативної допомоги.

Завданнями програми є:

- показати, що паліативна медична допомога – це значно ширше, ніж лише діагностичні дослідження і лікування, і пацієнт потребує цілісного підходу та піклування;

- навчити, як полегшити симптоми паліативно-го пацієнта (біль, задишку, нудоту, закрепи тощо), застосовуючи фармакологічні та немедикаментозні засоби;

- показати, що паліативна допомога хворим та їхнім родичам – це процес, який застосовується не лише у кризових ситуаціях, а включає й превентивне лікування та догляд, за необхідності;

- показати, що догляд та лікування повинні надаватися з урахуванням індивідуальних потреб, побажань і особливостей пацієнта та його родичів;

- показати, що якість медичної допомоги інкурабельним пацієнтам буде ефективною тільки тоді, якщо лікуючий лікар буде мати відповідні знання щодо патогенезу та перебігу невиліковної хвороби, смерті і скорботи;

- показати, що якість паліативної медичної допомоги можна покращити не тільки за рахунок поглиблення знань, але й за рахунок удосконалення навичок командної роботи, ефективного спілкування та готовності обговорювати етичні питання.

Певний досвід додипломної підготовки студентів з питань паліативної медицини накопичено у Російській Федерації. Так, співробітники кафедри онкології Ульяновського державного університету розробили та впровадили навчальну програму «Хоспісна і паліативна медицина» для студентів 4–6 курсів медичного факультету та аналогічні програми для студентів медичних коледжів, а з 2003 року на базі Ульяновського хоспісу проводяться практичні заняття у формі елективного курсу «Паліативна медицина» для студентів 6 курсу. У Нижньгородській державній медичній академії на кафедрі неврології, нейрохірургії та медичної генетики було організовано факультативний цикл семінарів з паліативної допомоги для студентів 4–6 курсів [2, 15].

Вивчення стану підготовки студентів у ВМНЗ України з питань надання ПХД населенню засвідчило, що факультативний курс, який впроваджено у деяких медичних університетах і академіях, не відповідає сучасним вимогам до лікарів стосовно знань і навичок, необхідних для лікування та догляду паліативних пацієнтів, як на рівні первинної медико-санітарної допомоги, так і у стаціонарних лікувальних закладах вторинного і третинного рівнів. Якщо клінічні аспекти допомоги інкурабельним хворим розглядаються при вивченні онкології, хірургії, терапії, гематології, педіатрії, неврології, психіатрії тощо, то ознайомлення з організацією і моделями надання ПХД на різних рівнях медичної допомоги в Україні, принципами і філософією ПХД, формування у студентів практичних навичок з питань надання паліативної медичної допомоги інкурабельним пацієнтам, спілкування з ними та

членами їхніх сімей, ефективної співпраці у рамках мультидисциплінарних команд тощо вимагає довготривалої комплексної професійної підготовки, починаючи із перших років навчання.

У цьому аспекті вважаємо як актуальний та ефективний підхід співробітників Івано-Франківського національного медичного університету на чолі з проф. О.З. Децик, які розробили «Типову наскрізну навчальну програму «Паліативна та хоспісна допомога» для додипломної підготовки студентів ВМНЗ III-IV рівнів акредитації», що була затверджена МОЗ України 17.04.2014 р.

Вважаємо, що сьогодні вкрай недостатнім є навчально-методичне забезпечення підготовки майбутніх лікарів з питань надання ПХД населенню. Навчальний посібник для студентів V–VI курсів, лікарів-інтернів і сімейних лікарів «Паллиативная медицинская помощь», що розроблений авторським колективом під керівництвом академіка НАМН України Г.В. Бондаря [16], який було видано ще у 2006 р., та деякі інші посібники, на нашу думку, переважно зосереджені на клінічних аспектах паліативної медицини і недостатньо висвітлюють питання організації та філософії ПХД, психологічної, соціальної та духовної підтримки невиліковно хворих та їхніх родин, особливостей комунікацій з близькими інкурабельного пацієнта та іншими фахівцями, які залучені до надання ПХД, зокрема медичними і соціальними працівниками, волонтерами, представниками органів місцевої влади та громад, громадських та благодійних організацій, священнослужителями тощо.

Дещо краща ситуація щодо підготовки студентів медичних училищ, коледжів та інститутів медсестринства з питань надання ПХД. Є затверджені МОЗ України навчальні програми, що розроблені співробітниками Львівського державного медичного коледжу імені Андрія Крупинського, зокрема «Медсестринство в геронтології, геріатрії та паліативній медицині. Програма для вищих медичних (фармацевтичних) навчальних закладів I–III рівнів акредитації за спеціальністю 5.12010102 “Сестринська справа”», викладається курс ПХД для студентів-бакалаврів і магістрів у Тернопільському інституті медсестринства тощо. У Куп’янському медичному училищі (Харківська область) створено факультет з підготовки фахівців для роботи у хоспісній службі. Видані посібники, зокрема розроблені співробітниками Житомирського інституту медсестринства, на нашу думку, потребують удосконалення, що можна вирішити шляхом проведення МОЗ України конкурсу на створення підручника «Паліативна та хоспісна медицина» для студентів вищих медичних навчальних закладів I–III рівнів акредитації.

Таким чином, додипломна підготовка медичних працівників з питань ПХД є актуальною проблемою в Україні, що має на меті забезпечити доступність і якість надання ПХД населенню як у спеціалізованих закладах охорони здоров'я і закладах охорони здоров'я вторинного рівня, так і на рівні первинної медико-санітарної допомоги. Це потребує невідкладної уваги і підтримки з боку Міністерства охорони здоров'я України.

З метою підготовки фахівців для надання ПХД населенню належної якості необхідно розпочати викладання наскрізних або окремих курсів «Паліативна та хоспісна медицина» для студентів ВМНЗ I–III та IV рівнів акредитації України, що вимагає розробки та затвердження типових навчальних програм, удосконалення і розробки сучасного навчально-методичного забезпечення та професійної підготовки викладачів з питань ПХД на базі відповідних кафедр закладів післядипломної освіти.

Підготовка лікарів та медичних сестер з питань надання ПХД населенню: рівень післядипломної освіти

Сучасна паліативна медицина висуває високі вимоги до лікарів і середніх медичних працівників, які повинні мати знання в різних областях клінічної медицини, фармакології та психології, володіти навичками спілкування, бути чуйними і милосердними, вміти працювати в команді, оскільки в основі сучасної ПХД лежить мультидисциплінарний і міжсекторальний підхід, до процесу надання ПХД залучаються медичні та соціальні працівники, психологи, юристи та священнослужителі, сам пацієнт та його близькі або опікуни, представники громадських та благодійних організацій, органів влади та місцевих громад. Медичні працівники, які надають ПХД, повинні бути готовими реалізувати головне завдання паліативної медицини: якщо пацієнта не можнавилікувати, треба зробити усе можливе, щоб допомогти та забезпечити гідну якість життя йому і його близьким, полегшити біль і зменшити страждання.

Ще у 1990 р. ВООЗ рекомендувала включити в навчальні програми підготовки всіх медичних працівників вивчення основних засад і положень паліативної медицини та основних принципів і підходів контролю хронічного больового синдрому; проводити післядипломне навчання медичних працівників з питань ПХД на базі ВМНЗ з видачею документа, що засвідчує підвищення кваліфікації в даній сфері; у кожній країні залучати провідних фахівців у галузі паліативної медицини до прове-

дення навчання практикуючих лікарів різних спеціальностей та студентів-медиків тощо.

Важливість професійної підготовки та неперервного навчання фахівців, насамперед лікарів, підкреслюється в основних міжнародних документах з організації паліативної допомоги, зокрема у «Рекомендаціях 24 (2003) Комітету Міністрів Ради Європи з організації паліативної допомоги в державах-учасниках» (2005), посібнику «Паліативна допомога: рекомендації ВООЗ для здійснення ефективних програм» – Модуль 5 серії «Боротьба з раком: знання – в практику» (2007), настанові «Біла книга стандартів і норм паліативної допомоги в Європі – Європейської Асоціації паліативної допомоги» (2009, 2010) та у Празькій хартії «Отримання паліативної допомоги – право людини» (2013).

Заслугує на увагу досвід Російської Федерації. Так, з 1999 р. на курсі паліативної допомоги при кафедрі онкології факультету післявузівської професійної освіти лікарів (ФППОЛ) Московської медичної академії імені І.М. Сеченова здійснюється підготовка лікарів з питань надання ПХД. Міністерство охорони здоров'я Російської Федерації та Навчально-методичне об'єднання медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів у 2000 р. затвердили «Програму післявузівської професійної підготовки фахівців з вищою медичною освітою з паліативної допомоги в онкології». З 1999 по 2010 роки на курсі паліативної допомоги кафедри онкології ФППОЛ пройшли тематичне удосконалення близько 1500 лікарів (Г.А. Новиков і соавт., 2011, 2012).

1 грудня 2009 р. за наказом ректора Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика №3702 була створена перша в Україні кафедра паліативної та хоспісної медицини (ПХМ). З травня 2010 р. на кафедрі проводяться цикли тематичного удосконалення (ТУ) з актуальних питань ПХД, розроблено 11 навчальних програм циклів ТУ, що розраховані на лікарів та середніх медичних працівників різних спеціальностей, які, відповідно до своїх професійних та службових обов'язків, надають паліативну допомогу. За цей час майже 1,5 тис. лікарів та середніх медичних працівників підвищили свою кваліфікацію на кафедрі ПХМ. Крім цього, з 2013 р. співробітники кафедри залучені до підготовки лікарів-інтернів та спеціалізації лікарів зі спеціальності «Загальна практика-сімейна медицина».

У зазначених навчальних програмах післядипломної освіти на циклах ТУ передбачене навчання сучасним принципам і методам паліативної допомоги, зокрема:

- організація та моделі ПХД інкурабельним хворим у кінці життя – критерії визначення

статусу паліативного хворого, показання до госпіталізації у заклади ПХД, планування та мультидисциплінарна координація медико-соціальної допомоги;

- контроль болю, зокрема сучасні підходи і методи адекватного знеболення паліативних хворих;
- контроль тяжких патологічних симптомів у термінальних стадіях захворювань;
- особливості надання ПХД хворим різних нозологій та віку;
- психологічні особливості спілкування та надання ПХД інкурабельним хворим та членам їхніх сімей (особливо в останні дні та години життя людини), профілактика депресій та суїциду;
- соціальна та духовна підтримка паліативних хворих та членів їхніх сімей;
- медична, психологічна та соціальна реабілітація паліативних хворих;
- медичні, філософські, етичні та духовні проблеми смерті та процесу вмирання, основи танатології;
- медико-юридичні та психологічні основи запобігання еутаназії;
- визначення та максимально можливе задоволення потреб паліативного хворого та членів його сім'ї;
- психологічна, соціальна і духовна допомога родині після смерті хворого, профілактика психосоматичних захворювань;
- особливості роботи у складі мультидисциплінарної команди тощо.

Особливого значення набуває вміння і навички лікаря та медичної сестри:

- проведення адекватної початкової оцінки стану пацієнта, ранньої та точної діагностики порушених або втрачених функцій: ковтання, мови, рухової активності, сприйняття і мислення, порушення функцій тазових органів;
- розуміння форм невербальної поведінки пацієнта у термінальних стадіях захворювань – міміка, погляд, жести, що відображають його потреби;
- інформування та спілкування з пацієнтом і родичами тощо, від чого залежить якість життя паліативного пацієнта та членів його сім'ї.

Медичним працівникам необхідні педагогічні уміння та навички, щоб навчити пацієнта і його родичів елементам догляду, гігієни та контролю симптомів. Їм часто доводиться виступати і в ролі психолога, який здійснює психологічну підтримку в період адаптації до нової ситуації. Знання етики

і деонтології, спілкування, поєднане з високим професіоналізмом, сприяє успішному подоланню труднощів, що виникають у хворих у кінці життя, забезпечити гідне завершення біологічного життя, без болю та страждань.

Враховуючи особливості мультидисциплінарної професійної підготовки з питань ПХД, при комплектуванні професорсько-викладацького складу кафедри були запрошені лікарі різних спеціальностей, зокрема онколог, терапевт, медичний психолог, психотерапевт, клінічний фармаколог, організатор охорони здоров'я, а також фахівці немедичних спеціальностей, зокрема соціальний працівник, юрист і біолог, що дозволяє на високому професійному рівні забезпечувати навчальний процес.

Певний досвід післядипломної освіти лікарів з питань ПХД є на факультеті післядипломної освіти Івано-Франківського медичного університету [13,19], а середніх медичних працівників – у Навчально-науковому інституті медсестринства Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського, Черкаському медичному коледжі та інших.

Ми вважаємо, що велике значення для підвищення якості надання ПХД та мотивації медичних працівників до післядипломної освіти має введення в номенклатуру спеціальностей лікарів та молодших медичних спеціалістів медичної спеціальності або спеціалізації «Паліативна медицина», про що свідчить досвід багатьох країн світу. Так, ще в 1987 р. у Великобританії вперше паліативна медицина була визнана самостійною медичною спеціалізацією. Паліативна медицина була визнана самостійною спеціальністю або самостійним напрямком у рамках окремих спеціальностей в Ірландії у 1995 р., США – у 1996 р., Новій Зеландії та Гонконгу – у 1998 р., Швеції і Польщі – у 1999 р., Румунії – у 2000 р., Тайвані – у 2001 р., Австралії та Словаччині – у 2005 р., Німеччині – у 2006 р., Франції – у 2007 році. На 50 кафедрах вищих медичних навчальних закладів США після 1–2 років післядипломного навчання лікарі можуть отримати спеціалізацію з паліативної медицини [2].

Наукові дослідження в галузі паліативної та хоспісної медицини

Вважаємо за можливе сформулювати і виділити такі основні напрямки наукових досліджень, що, разом з підготовкою кадрів, є необхідною передумовою створення сучасно новітнього науково-практичного напрямку «Паліативна та хоспісна медицина».

1. Наукові дослідження стосовно організаційно-методичних питань надання ПХД:

- Особливості надання паліативної медичної допомоги різним категоріям пацієнтів, принципи та філософія ПХМ.
- Медична допомога в кінці життя як розділ ПХД.
- Хоспіс та відділення ПХМ; основи організації та специфіка роботи медичного персоналу закладів МХМ.
- Контингенти неонкологічних хворих, які потребують ПХД.

2. Наукові дослідження новітніх методів фармакологічної та немедикаментозної корекції/контролю хронічного больового синдрому:

- Хронічний больовий синдром у онкологічних хворих. Концепція клінічного (тотального) болю.
- Методи оцінки та моніторингу хронічного больового синдрому.
- Принципи та методи лікування хронічного больового синдрому у неонкологічних хворих.
- Клініко-фармацевтичні принципи знеболення.

3. Наукові дослідження, що спрямовані на корекцію/контроль інших – відмінних від болю – симптомів захворювання в термінальній/декомпенсованій стадії, комплексної/мультидисциплінарної медичної допомоги паліативному пацієнту, у тому числі в останні дні та години життя.

4. Наукові дослідження стосовно діагностики та корекції психічних порушень у термінальних хворих. Медико-психологічна допомога членам родини паліативних пацієнтів.

5. Наукові дослідження стосовно медичних та психофізіологічних особливостей надання паліативної допомоги дітям з інкурабельними хворобами.

6. Наукові дослідження стосовно медичних та психофізіологічних особливостей надання ПХД геріатричному контингенту пацієнтів – особам похилого та старечого віку.

7. Наукові дослідження в галузі медичного та фармацевтичного права, що є необхідними засадами створення сучасної нормативно-правової бази

надання ПХД. Основні законодавчі акти, що регламентують призначення та відпуск сильнодіючих анальгетиків. Дослідження юридичних, біоетичних та медико-соціальних проблем еутаназії.

Вважаємо, що крім кафедр та навчально-наукових центрів вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладів України до сучасних наукових досліджень у галузі ПХМ, відповідно до сформульованих найбільш актуальних напрямків, повинні приєднатися також спеціалізовані науково-клінічні установи (інститути, центри) Національної академії медичних наук України.

Висновки

1. Мультидисциплінарна професійна підготовка лікарів має велике значення для підвищення якості надання ПХД населенню. Така підготовка дозволить лікарям разом із соціальними працівниками та представниками неурядових організацій забезпечити комплексну ПХД паліативним хворим та членам їхніх родин, що включає медичну, психологічну, соціальну і духовну складову, а також юридично-правовий супровід. Це дозволить забезпечити відповідну якість життя паліативних хворих.

2. Враховуючи особливості медико-демографічної ситуації в Україні на початку ХХІ ст., професійна підготовка медичних працівників з питань ПХД є актуальною проблемою, що потребує створення відповідної системи ПХД та уваги і підтримки Міністерства охорони здоров'я України. Водночас як організація, так і фаховий рівень такої підготовки ще не відповідають сучасному рівню підготовки лікарів з ПХД у розвинених європейських країнах та США і вимагають ґрунтовного покращення.

3. Виключне значення для підвищення якості надання ПХД та мотивації медичних працівників до післядипломної освіти в галузі надання паліативної допомоги населенню має введення в номенклатуру спеціальностей лікарів та молодших медичних спеціалістів медичної спеціальності або спеціалізації «Паліативна медицина», про що свідчить досвід багатьох розвинених країн світу.

Література

1. Актуальність підготовки медичних працівників з питань паліативної та хоспісної допомоги / Царенко А. В., Губський Ю. І., Толстих О. І. [та ін.] // Актуальні питання надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні : матеріали Першої науково-практичної конференції; ред. Ю. В. Вороненко, Ю. І. Гунський : наукове видання. – Київ : Університет «Україна», 2012. – С. 58–65.
2. Введенская Е. С. О необходимости преподавания вопросов паллиативной помощи в системе высшего медицинского образования / Е. С. Введенская // Социальные аспекты здоровья населения. – 2013. – Т. 31, № 3.

3. ВОЗ. Палліативная помощь / под ред. E. Davies, I. J. Higginson. – ЕРБ ВОЗ, 2005. – 32 с.
4. ВОЗ. Совершенствование паллиативной помощи пожилым людям / под ред. E. Davies, I. J. Higginson. – ЕРБ ВОЗ, 2005. – 40 с.
5. ВОЗ. Укрепление паллиативной медицинской помощи в качестве одного из компонентов комплексного лечения на протяжении всего жизненного цикла // Резолюция шестьдесят седьмой сессии Всемирной Ассамблеи Здравоохранения (А67/31. 4 апреля 2014 г.). – Женева : ВОЗ, 2014. – 11 с.
6. Вороненко Ю. В. Створення системи паліативної та хоспісної допомоги в умовах реформування охорони здоров'я в Україні: медичні та соціальні аспекти / Ю. В. Вороненко, Ю. І. Губський, А. В. Царенко // Наука і практика. Міжвідомчий медичний журнал. – 2014. – №1 (2). – С. 63–75.
7. Вороненко Ю. В. Паліативна допомога як інтегральна складова розвитку та реформування системи охорони здоров'я в Україні / Актуальні питання надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні. Медико-юридичні та фармацевтичні аспекти : матеріали II Всеукраїнської наук.-практ. конф., 20–21.11.2013 р.; за ред. Ю. В. Вороненка, Ю. І. Губського. – Київ : Талком, 201. – С. 49–62.
8. Вороненко Ю. В. Розвиток паліативної допомоги як інтегральна складова реформування системи охорони здоров'я в Україні // Актуальні питання надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні : матеріали Першої науково-практичної конференції; за ред. Ю. В. Вороненка, Ю. І. Губського: наукове видання. – Київ : Університет «Україна», 2012. – С. 5–8.
9. Губський Ю. І. Інституціональні питання стану та перспектив надання паліативної медичної допомоги в Україні: соціальні, медико-правові та клініко-фармацевтичні аспекти / Ю. І. Губський // Реабілітація та паліативна медицина. – 2015. – Т. 1, № 1 (1). – С. 20–26.
10. Губський Ю. І. Розвиток паліативної допомоги в Україні: перешкоди та перспективи // Доповідь Президента Всеукраїнської Ради захисту прав та безпеки пацієнтів на засіданні Президії Міжнародного благодійного фонду “Відродження”. – 20.10.2003 р.
11. Губський Ю. І. Розвиток паліативної та хоспісної медицини, як інтегральна складова реформування системи охорони здоров'я в Україні / Ю. І. Губський // Сімейна медицина. – 2011. – № 3. – С. 16–18.
12. Губський Ю. І. Фармакотерапія в паліативній та хоспісній медицині. Клінічні, фармацевтичні та медико-правові аспекти : монографія / Ю. І. Губський, М. К. Хобзей. – Київ : Здоров'я, 2011, – 352 с.
13. Децик О. З. Про актуальність включення питань з подолання професійного стресу в програми післядипломної освіти медичних працівників сфери паліативної допомоги / О. З. Децик, Ж. М. Золотарьова // Україна. Здоров'я нації. – 2013. – № 4 (28) : Матеріали наук.-практ. конф., присвяченої пам'яті проф. В. М. Пономаренка, м. Київ, 24–25 жовт. 2013 р. – С. 130–131.
14. Медико-соціальна допомога населенню старшого віку України: аналіз ситуації і необхідність розробки стратегії попередження прискореного старіння / Чайковська В. В., Хаджинова Н. А., Вялих Т. І., Величко Н. М. // Пробл. старения и долголетия. – 2012. – Т. 21, № 3. – С. 396–400.
15. Методические рекомендации по организации паллиативной помощи / Эккерт Н. В., Новиков Г. А., Хетагурова А. К., Шарафутдинов М. Г. – Москва : ММА им. И. М. Сеченова, 2008. – 58 с.
16. Паллиативная медицинская помощь. Учебное пособие для студентов V–VI курсов, врачей-интернов и семейных врачей / Г. В. Бондарь, И. С. Витенко, А. Ю. Попович, С. В. Налетов. – Донецк, 2006. – 115 с.
17. Питання контролю хронічного больового синдрому в паліативних хворих у програмах післядипломної підготовки лікарів загальної практики-сімейної медицини / Царенко А. В., Висоцька О. І., Шекера О. Г., Виноградова Г. М. // Практикуючий лікар. – 2012. – № 1. – С. 26–32.
18. Питання розвитку паліативної допомоги дітям в Україні / Вороненко Ю. В., Моїсеєнко Р. О., Князевич В. М., Мартинюк В. Ю. // Реабілітація та паліативна медицина. – 2015. – Т. 1, № 1 (1). – С. 27–33.
19. Про шляхи поліпшення підготовки лікарських кадрів з питань паліативної медицини / Глушко Л. В. Позур Н. З., Чаплинська Н. В. [та ін.] // Впровадження стандартів паліативної допомоги : матеріали наук.-практ. конф. – Івано-Франківськ : Місто НВ, 2013. – С. 34–35.
20. Совет Европы. Рекомендации Rec (2003) 24 Комитета Министров Совета Европы к государствам-членам по организации паллиативного ухода. – Совет Европы, 2004. – 89 с.
21. Царенко А. В. Залучення лікарів загальної практики-сімейних лікарів до надання паліативної допомоги пацієнтам похилого віку вдома / А. В. Царенко, Ю. І. Губський // Впровадження стандартів надання паліативної допомоги : матеріали науково-практичної конференції з Міжнародною участю; за ред. І. П. Вакалюка, О. З. Децик : наукове видання. – Івано-Франківськ : Місто НВ, 2013, с. 122–124.
22. Царенко А. В. Мультидисциплінарна професійна підготовка сімейних лікарів з надання паліативної допомоги пацієнтам похилого віку / А. В. Царенко, Ю. І. Губський, В. А. Царенко // Здоров'я суспільства. – 2013. – Т. 2, № 1. – С. 61–65.

23. Царенко А. В. Оптимізація післядипломної підготовки медичних працівників з питань надання паліативної та хоспісної допомоги населенню в умовах реформування системи охорони здоров'я України / А. В. Царенко, Ю. І. Губський, О. Г. Шекера // *Здоров'я суспільства*. – 2013. – Т. 2, № 3–4.
24. Царенко А. В. Організація міжвідомчої співпраці сімейних лікарів при наданні амбулаторної паліативної допомоги пацієнтам похилого віку / А. В. Царенко, Ю. І. Губський // *Сімейна медицина*. – 2013. – № 1 (45). – С. 14–17.
25. *A survey of competencies and concerns in end-of-life care for physician trainees* / Weissman D. E., Ambuel B., Norton A. J. [et al.] // *J. Pain Symptom Manage.* – 1998. – Vol. 15, № 2. – P. 82–90.
26. *Curriculum in palliative care for undergraduate medical education. Recommendations of the European Association for Palliative Care*. – EAPC Onlus : Non profit-making Association, 2007. – 24 p.
27. *Oxford Textbook of Palliative Medicine* / Doyle D., Hanks G., Calman K., Cherny N., editors. – Oxford : Oxford University Press, 2003. – P. 6.
28. Wodarg W. *Palliative care: a model for innovative health and social policies. Report. Doc. 11758 [Electronic resource]* / W. Wodarg // *Council of Europe. Parliament Assembly. Social, Health and Family Affairs Committee. 4 November 2008*. – Access mode : <http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/WorkingDocs/Doc08/EDOC11758.htm>

Вопросы подготовки кадров и развитие научных исследований по паллиативной медицине как предпосылка создания современной системы паллиативной и хосписной помощи в Украине

Ю.В. Вороненко, Ю.И. Губский, А.В. Царенко

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина
ВОО «Украинская лига содействия развитию паллиативной и хосписной помощи»

Мультидисциплинарная профессиональная подготовка врачей имеет большое значение для повышения качества оказания паллиативной и хосписной помощи (ПХП) населению. Такая подготовка позволит врачам совместно с социальными работниками и представителями неправительственных организаций обеспечить комплексную ПХП больным и членам их семей, включающую медицинскую, психологическую, социальную и духовную составляющие, а также юридически-правовое сопровождение. Исключительное значение для повышения качества оказания ПХП и мотивации медицинских работников к последипломному образованию в сфере оказания паллиативной помощи населению имеет введение в номенклатуру специальностей врачей и младших медицинских специалистов медицинской специальности или специализации «Паллиативная медицина», о чем свидетельствует опыт многих развитых стран мира. Необходимой предпосылкой создания современного научно-практического направления «Паллиативная и хосписная медицина», наряду с подготовкой кадров, являются научные исследования относительно: организационно-методических вопросов оказания ПХП; новейших методов фармакологической и немедикаментозной коррекции/контроля хронического болевого синдрома и других симптомов заболевания в терминальной/декомпенсированной стадии; комплексной/мультидисциплинарной медицинской помощи паллиативному пациенту; диагностики и коррекции психических нарушений у терминальных больных и медико-психологическая помощь членам семьи; медицинских и психофизиологических особенностей оказания паллиативной помощи детям с incurable болезнями и гериатрическому контингенту пациентов; в сфере медицинского и фармацевтического права; юридических, биоэтических и медико-социальных проблем эутаназии.

Ключевые слова: паллиативная и хосписная помощь, профессиональная подготовка врачей, качество оказания паллиативной помощи, научные исследования в сфере паллиативной медицины.

Staff training items and scientific research development in palliative medicine as a prerequisite for the creation of a modern system of palliative and hospice care in Ukraine

Yu.V. Voronenko, Yu.I. Gubskiy, A.V. Tsarenko

P.L. Shupik National Medical Academy of Postgraduate Education, Kiev, Ukraine

AUNGO, «Ukrainian League to Support the Development of Palliative and Hospice Care»

The multidisciplinary professional training of doctors has a great importance for the improvement of the quality of palliative and hospice care (PHC) to the population. This training will allow doctors in conjunction with social workers and representatives of non-governmental organizations to provide a comprehensive PHC for patients and their families (with medical, psychological, social and spiritual components) as well as juridical and legal support. Exceptional importance for the improvement of the quality of PHC and motivate health workers to postgraduate education in palliative care population is an introduction to the nomenclature of the specialties of doctors and junior medical professionals such medical specialty or specialization as «Palliative Medicine», as evidenced by the expe-

rience of many developed countries. The important prerequisite for creation of a modern scientific and practical direction „Palliative Medicine and Hospice „, along with staff training is scientific research concerning to: organizational and methodological issues of PHC providing; the latest methods of pharmacological and non-pharmacological correction / control of chronic pain and other symptoms in the terminal/decompensated stage; integrated/multidisciplinary medical care to palliative patient; diagnostics and correction of mental disorders in terminal patients and medical and psychological assistance to family members; medical and psycho-physiological characteristics of palliative care support for children with incurable diseases and geriatric population; in the field of medical and pharmaceutical law; legal, bioethical and medical-social problems of euthanasia.

Key words: palliative and hospice care, professional training of doctors, the quality of palliative care support, scientific researches in the field of palliative medicine.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ:

Вороненко Юрій Васильович – д.мед.н., проф., академік НАМН України, Ректор НМАПО ім. П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9.

Губський Юрій Іванович – д.мед.н., проф., чл.-кор. НАМН України, директор Державного навчально-науково-методичного центру паліативної та хоспісної медицини, зав. каф. паліативної та хоспісної медицини НМАПО ім. П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9; тел. (044) 205-48-61

Царенко Анатолій Володимирович – к.мед.н., доц. каф. паліативної та хоспісної медицини НМАПО ім. П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Дорогожицька, 9; тел. (044) 205-48-61.

Стаття надійшла до редакції 16.02.2015 р.

НОВОСТИ

Ухудшение обоняния в старости – повод посетить невропатолога

Пожилому человеку, который обнаружит у себя ухудшение способности различать запахи в отсутствие насморка, было бы нелишним провериться у врача-невропатолога. Ученые считают, что проблемы с обонянием могут быть сигналом о начале болезни Альцгеймера.

Сложные и поначалу никак не проявляющиеся процессы, происходящие в мозгу больного деменцией, очень трудно определить на ранних стадиях болезни – как раз тогда, когда лечение способно максимально приостановить ее развитие.

А ученые из знаменитого американского лечебного и исследовательского центра клиника Майо в городе Рочестер (Mayo Clinic in Rochester) утверждают, что одним из первых симптомов появления деменции может являться необъяснимое ухудшение обоняния у пожилого человека.

Авторы публикации в онлайн-оме медицинском издании JAMA Neurology на протяжении 3,5 лет наблюдали группу американцев численностью более 1 400 человек.

К началу исследования ни у одного из его участников не было выявлено нейродегенеративных заболеваний.

Однако на протяжении 3,5 года проблемы с памятью появились у 250 участников эксперимента – причем у 221 участника ухудшение памяти было выраженным: из этих 221 человека у 64 участников, в конечном счете, развилась болезнь Альцгеймера.

На протяжении всего периода исследования все участники регулярно проходили специальные тесты для проверки обоняния с использованием 6 запахов, связанных с пищей, и 6 запахов, которые отношения к пище не имели.

Ученые из клиники Майо сообщают, что ухудшение обоняния, как правило, наблюдалось у тех участников, у которых впоследствии появились проблемы с памятью.

При этом степень ухудшения способности различать запахи прямо коррелировала с последующим риском развития деменции.

Источник: med-expert.com.ua