

Тези до рубрики

УДК 614.23:362.121:616–009.7–082–039.75–039.57

О. П. Брацюнь

Роль сімейного лікаря при наданні паліативної допомоги на амбулаторному рівні

Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ

INTERNATIONAL JOURNAL REHABILITATION AND PALLIATIVE MEDICINE. 2023. 1 (8): 98-99; DOI 10.15574/IJRPM.2023.8.98

Розвиток та впровадження паліативної допомоги у світі загалом та в Україні зокрема базується на концептуальних засадах Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо своєчасного лікування болю, зменшення тяжких розладів, пов'язаних із прогресуванням хвороби, надання інтегрованої медичної, психологічної, соціальної та духовної допомоги пацієнтам та членам їхніх сімей для поліпшення якості життя.

Послуги паліативної допомоги слід впроваджувати як у лікарнях, так і за місцем проживання пацієнтів або їхнього тимчасового перебування. У разі надання медичної допомоги на амбулаторному рівні роль надавачів послуг паліативної допомоги покладена переважно на сімейних лікарів.

В Україні на законодавчому рівні роль лікарів загальної практики в наданні паліативної допомоги закріплена у двох документах галузевого рівня: наказах Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 №504 та від 04.06.2020 №1308. Чинні норми вітчизняного законодавства базуються на визначених у всьому світі підходах до надання паліативної допомоги, одним з яких є доступ до ліків для усунення болю, що є додатковим фактором страждання пацієнтів та негативно впливає на якість життя у процесі прогресування хвороби. Відповідно однією з основних функцій лікарів загальної практики в наданні паліативної допомоги визначені оцінка ступеня болю, призначення і виписування рецептів на наркотичні анальгетики для його усунення.

Слід зауважити, що чинними нормами затверджені критерії визначення пацієнтів, які потребують паліативної допомоги, та визначений алгоритм комплексної допомоги та догляду, що передбачає складання плану спостереження, планування супроводу, навчання і консультування доглядальників щодо догляду за пацієнтом та включає визначення потреб, як власне пацієнта, так і його сім'ї. До функцій сімейного лікаря також входить виписування лікарських засобів на пільговій та безоплатній основі відповідно постанови Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 №1303 щодо впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань. Слід зазначити, що в результаті проведеної в Україні реформи охорони здоров'я закріплене отримання послуг паліативної допомоги за рахунок державного бюджету. Заклади охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу і уклали декларацію з Національною службою охорони здоров'я України, отримують кошти для кожного окремого випадку надання послуг паліативної допомоги.

Незважаючи на певний поступ щодо законодавчого врегулювання надання паліативної допомоги в Україні, все ж і надалі існують виклики практичного характеру. Серед них – складність забезпечити лікування больового синдрому через побоювання лікарів призначати морфін, застарілий страх лікарів щодо перевірок правоохоронних органів, відсутність ліцензій в аптеках на обіг наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів; відсутність алгоритму взаємодії на практиці між медичними та соціальними службами, психологами та священнослужителями для надання психологічної та духовної підтримки пацієнтам та членам їхніх сімей тощо.

Дослідження якості життя пацієнтів м. Ужгорода Закарпатської області, яким паліативну допомогу надають сімейні лікарі, показує, що пацієнти, крім страждань від симптомів тяжкої хвороби – болю, закріпів, нудоти, задухи, безсоння – у значній кількості (близько 80%) випадків потребують психологічної, духовної та соціальної допомоги. Низький рівень фізичного, рольового, когнітивного та соціального функціонування пацієнтів вказує на незадовільні можливості сімейних лікарів у забезпеченні комплексних потреб

Надання паліативної допомоги на рівні первинної медико-санітарної допомоги

пацієнтів. Проте, коли у процесі дослідження до надання паліативної допомоги пацієнтам були залучені спеціалісти мобільної паліативної бригади, які у своїй роботі застосовують цілісний мультидисциплінарний підхід та комплексне забезпечення потреб пацієнтів, функціональний стан пацієнтів поліпшився, зріс рівень якості їхнього життя.

З огляду на цей досвід певним поступом до зміни теперішньої ситуації можна вважати те, що з 01 квітня 2020 року 203 комунальні некомерційні заклади охорони здоров'я – мобільні паліативні бригади – уклали контракт із Національною службою здоров'я України з надання послуг паліативної допомоги на амбулаторному рівні. У перспективі співпраця між лікарями загальної практики та командами мобільних паліативних бригад може сприяти цілісному забезпеченню потреб пацієнтів, які потребують паліативної допомоги за місцем перебування. При цьому для надання якісної допомоги слід звернути особливу увагу на обов'язкову підготовку з питань паліативної допомоги всіх спеціалістів новостворених мобільних паліативних бригад.

Отже, правове врегулювання ролі та функцій сімейного лікаря в наданні паліативної допомоги на амбулаторному рівні є безсумнівно прогресивним кроком у розвитку паліативної допомоги в Україні. Проте існуючий алгоритм надання паліативної допомоги сімейними лікарями на практиці не відповідає забезпеченню комплексних проблем пацієнтів і потребує удосконалення. Тому під час планування надання паліативної допомоги на амбулаторному рівні необхідно налагодити взаємодію сімейних лікарів із мобільними паліативними бригадами, соціальними службами, медичними капеланами тощо для підвищення якості життя пацієнтів та членів їхніх сімей.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

Ключові слова: сімейні лікарі; пацієнти, які потребують паліативної допомоги; паліативна допомога на амбулаторному рівні.

Functions of the family doctor in providing palliative care at the outpatient level

O. P. Bratsiun

Shupyk National University of Healthcare of Ukraine, Kyiv

An analysis of the legislative regulation of the functions of a family doctor when providing palliative care at the outpatient level, identification of obstacles and ways to improve care.

No conflict of interests was declared by the author.

Keywords: family doctors, patients which need palliative care, palliative care at the outpatient level.