

ОСОБЛИВОСТІ КУРАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ ПРИ ВИКЛАДАННІ ПСИХІАТРІЇ

Скрипніков А.М., Герасименко Л.О., Ісаков Р.І., Кидонь П.В.

Українська медична стоматологічна академія (м. Полтава)

У статті розглядається специфіка використання інноваційних технологій під час курації студентами хворих психіатричного профілю. Описані юридичні, технічні та медичні особливості. Вказані оптимальні шляхи вирішення проблем, які можуть виникнути при використанні телемедицини.

The article deals with the specifics of the use of innovative technologies during the curation of psychiatric profile patients. Legal, technical and medical features are described. The following are The best ways to resolve the problems that may occur when using telemedicine are indicated.

Ключові слова: психіатрія, курація хворих, телемедицина, навчальний процес, освіта.

Key words: psychiatry, curation of patients, telemedicine, educational process, education.

Успішне використання отриманих знань на практиці – основа високої якості медичної освіти. Якщо для експериментальної медицини першим, основним, методом є експеримент чи лабораторне дослідження, то для клінічної – це робота з окремим хворим. Майбутній лікар має сумлінно оволодівати універсальними методами спостереження за хворим, його опитування та експериментального дослідження [6]. Тому курація тематичних хворих є дуже важливою складовою кожного практичного заняття при викладанні клінічних дисциплін, враховуючи психіатрію. Але через відсутність певних пацієнтів у стаціонарі, далеко не всі психічні нозології є можливість

продемонструвати студентам. Треба зазначити, що типова структура захворюваності загальнопсихіатричного відділення виглядає наступним чином: шизофренія складає приблизно 70%, афективні розлади – 20%, і на різноманітні органічні патології припадає приблизно 10%. Спеціалізовані відділення, такі як відділення неврозів і межових станів та відділення психічної патології дитячого та підліткового віку, дозволяють забезпечити пацієнтами при викладанні відповідних тем. Також проблемою є те, що відділення, у яких отримують стаціонарну допомогу пацієнти з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, не є частиною психіатричного стаціонару, на базі якого навчаються студенти. Таким чином представлений аналіз показує, що великий пласт психічної патології не може бути продемонстрований студентам. До таких патологій можна віднести гострі та затяжні реактивні психози, певні види деменцій (хвороба Піка, деменція з тільцями Леві, хорея Гентінгтона), психічні порушення у хворих при ендокринних та інфекційних захворюваннях, деякі види метаболічних олігофреній, які відносяться до орфанних хвороб, тощо. Курація студентами пацієнтів з перерахованими хворобами дозволить значно підвищити рівень оволодіння ними психіатрією.

Вирішенням даної проблеми може стати використання телемедицини, що є пріоритетним напрямком медичної реформи, яка зараз проводиться в Україні. Термін «телемедицина» походить від грецького слова «tele» (дистанція) і латинського «meder» (вилікувати) і позначає галузь медицини, що використовує телекомунікаційні й електронні інформаційні технології з метою забезпечення медичної допомоги на відстані. Завдання телемедицини – надання якісної медичної допомоги будь-якій особі незалежно від місця її перебування і соціального становища [7]. Предмет телемедицини – передача шляхом телекомунікацій та комп'ютерних технологій усіх видів медичної інформації між віддаленими один від одного пунктами. До телемедичних послуг належать дистанційні медичні консультації, консилиуми, контроль фізіологічних параметрів організму пацієнта, проведення діагностичних і лікувальних

маніпуляцій, обмін результатами обстеження пацієнта, інші медичні послуги, а також медичні відеоконференції, відеосемінари, відеолекції, що здійснюються у вигляді обміну електронними повідомленнями з використанням телекомунікацій. Такі сучасні програмні засоби та методи роботи дають можливість вирішувати по-новому і педагогічні задачі [3, 5].

Кожен з розділів клінічної медицини має свої специфічні особливості роботи з пацієнтом, ігнорування яких призводить до погіршення кінцевих наслідків [4]. Використання телемедицини також обумовлює певну специфіку обстеження пацієнтів психіатричного профілю. Отже, які особливості має курація пацієнтів з психічними розладами при використанні телемедицини? Перш за все усі учасники навчально-педагогічного процесу повинні суворо дотримуватися чинного законодавства України, яке регламентує психіатричну допомогу: Конституції, законодавства України про охорону здоров'я, Закону про психіатричну допомогу та інших нормативно-правових актів, прийнятих відповідно до них. Стаття 6 Закону про психіатричну допомогу визначає Конфіденційність відомостей про стан психічного здоров'я особи та надання психіатричної допомоги [2]. Таким чином перед початком курації пацієнт зобов'язаний дати усвідомлену письмову згоду на участь у навчальному процесі та передачі відомостей про психічний стан особи. За наявності відеозапису курації необхідно взяти додаткову письмову згоду пацієнта. Відеозапис курації хворих є вкрай позитивним аспектом телемедицини. Подальше використання його в освітньому процесі дозволить уникнути багатьох організаційних питань. Усвідомлену згоду бажано взяти заздалегідь, для того, щоб за необхідності, студенти могли ознайомитися з об'єктивним анамнезом: архівними історіями хвороб, направленням на госпіталізацію, письмовими даними, які надали родичі, сусіди, знайомі пацієнта, співробітники МВС тощо. Також перед курацією студенти можуть ознайомитися з результатами параклінічних методів обстеження: нейрофізіологічних, нейровізуалізаційних, аналізом спинномозкової рідини тощо. Ці дані можуть бути надіслані електронною поштою викладачу.

Наступним етапом є безпосередньо діагностична бесіда з пацієнтом. Однією з визначальних вимог до використовуваного обладнання є висока якість звуку. Встановлення доброго мовного контакту з пацієнтом є фундаментом для подальшої якісної роботи. Багато психічних патологій ускладнюють встановлення такого контакту. Наприклад, хворі з депресивним синдромом на запитання відповідають тихим голосом, неохоче. Якщо студенти будуть неодноразово задавати повторні питання, це може викликати у астенизованих хворих негативізм, дратівливість, небажання співпрацювати в подальшому. Особливо гостро це проявляється при відсутності очного спілкування. За наявності мовного бар'єру необхідно запросити перекладача, бажано з медичної освіти.

Саме відсутність очного спілкування є головною проблемою курації з використанням телемедицини хворого психіатричного профілю. Тому бажано, щоб поруч з пацієнтом знаходився лікар чи співробітник навчального закладу, який надавав би хворому роз'яснення при виникненні у нього певних питань.

Опитування під час телемедичної курації не повинно відрізнятися від звичайного. Проводиться воно цілеспрямовано, з метою виявлення певних психопатологічних симптомів. Головною вимогою до студента є максимально розкрити здібності до спостереження, спілкування з хворим і можливості свого клінічного мислення. Психіатрія відрізняється від всіх інших областей медицини тим, що тут опитування використовується не тільки для збору анамнезу, а й для виявлення клінічних ознак [1]. Воно повинно бути етапним та систематизованим: скарги, анамнез життя, анамнез захворювання, фармакологічний анамнез.

Після проведеної бесіди для об'єктивізації стану пацієнта використовують експериментально-психологічне дослідження. Телемедицина накладає значні обмеження на використання візуального матеріалу при обстеженні пацієнта. Але більшість візуальних завдань є можливість замінити. Наприклад, проба на запам'ятовування 10 слів замість геометричних фігур, простих і більш складних малюнків при дослідженні пам'яті, послідовне і

ускладнене віднімання чисел замість таблиці Шульте при дослідженні уваги, визначення самооцінки за Дембо-Рубінштейном замість тесту Люшера при дослідженні емоцій тощо. Також при обстеженні пацієнта можна використовувати рейтування за шкалами. У зв'язку з дефіцитом часу, який наявний під час педагогічного процесу, доцільно рейтувати за однією найбільш показовою для патології шкалою: PANSS для шизофренії, MADRS для пацієнтів з депресивним синдромом, YMRS – з маніакальним.

Неможливість фізично контактувати з пацієнтом також є значною проблемою при використанні телемедицини. Особливо гостро це питання стоїть стосовно пацієнтів з органічною патологією і наявною неврологічною симптоматикою. Первинним завданням студента стоїть дослідити саме психічну складову, але без дослідження неврологічного статусу таких захворювань, як Корсаковський психоз, деменції при хорей Гентінгтона та хворобі Паркінсона та інших екзогенних психічних нозологій, розуміння їх сутності буде неповним. Тому наявність спеціаліста, який може дослідити неврологічний статус пацієнта для демонстрації студентам, є вкрай бажаним. Деякі органічні захворювання, такі як хвороба Альцгеймера, хвороба Піка, прогресивний параліч видозмінюють почерк пацієнта. Тому можна запропонувати пацієнту написати декілька речень, а скан-копії отримати згодом.

Після завершення діагностичної бесіди, за умови проведення відеофіксації курації, можна провести «роботу над помилками», обговорити відповіді та певні особливості поведінки хворого, переглядаючи відеозапис.

Таким чином, використання телемедицини відкриває широкі можливості для навчального процесу. Але курація пацієнтів психіатричного профілю з використання інноваційних технологій має особливості, які необхідно враховувати задля підвищення якості викладання психіатрії в медичних ЗВО.

Список літератури

1. Гельдер М. Оксфордское руководство по психиатрии / М. Гельдер, Д. Гэт, Р. Мейо. – Киев: Сфера, 1999. – 300 с.

2. Закон України про психіатричну допомогу [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14> (31.10.2019). – Назва з екрану.

3. Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів / Л. Г. Селіхова [та ін.] // Інноваційні технології в організації самостійної роботи студентів медичних освітніх закладів : матеріали навч.-наук. конф. з міжнар. участю, м. Полтава, 23 березня 2017 р. – Полтава, 2017. – С. 142–144.

4. Методичні рекомендації щодо самостійної курації хворих та написання історії хвороби для студентів медичного і стоматологічного факультетів та лікарів-інтернів / уклад.: А. М. Скрипніков [та ін.] // УМСА, Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології. – Полтава, 2003. – 63 с.

5. Роль телемедицини і дистанційного навчання в підготовці сучасних лікарів / О. В. Саник [та ін.] // Актуальні питання якості медичної освіти. – 2016. – Т. 2. – С. 162–163.

6. Сонник Г.Т. Психіатрія / Г.Т. Сонник, О.К. Напрееенко, А.М. Скрипніков. – Київ : «Здоров'я», 2006. – 432 с.

7. Упровадження інноваційних технологій у процес гуманітарної, соціально-економічної, природничо- наукової, професійної та практичної підготовки майбутніх лікарів / Л. Г. Селіхова [та ін.] // Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи : зб. статей III Міжнар. наук.-практ. конф. (31 травня–01 червня 2018 р., м. Полтава). – Полтава : Астроя, 2018. – С. 286–290.