

УДК 616.351-006-002-089

МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ СТУДЕНТАМ ПАЛІАТИВНОЇ ТА ХОСПІСНОЇ ДОПОМОГИ НА КАФЕДРІ ОНКОЛОГІЇ

Голотюк В.В.

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», кафедра онкології, м. Івано-Франківськ, Україна, e-mail: golotiuk1@ukr.net

Резюме. Паліативне лікування в онкології є частиною надання паліативної допомоги населенню та забезпечується використанням психологічної, соціальної та моральної підтримки, хірургічних та хіміотерапевтичних методів з метою покращення якості та продовження життя хворих. Пошук шляхів для забезпечення якісної підготовки студентів на етапі базової медичної освіти з питань надання паліативної допомоги є ціллю цієї статті. У статті відтворені складові опанування студентами практичних навичок, особливості їх самостійної роботи при вивченні паліативної та хоспісної допомоги на кафедрі онкології. Під час професійної підготовки з онкології здійснюється акцент на важливості інтеграції науково-дослідної діяльності студентів у навчальний процес з метою реалізації їх творчих можливостей та формування умінь самостійно використовувати свої знання в майбутній практичній діяльності.

Ключові слова: паліативна допомога, онкологія, навчання, педагогічний процес, науково-дослідна робота.

Вступ. Проблема боротьби зі злоякісними новоутвореннями залишається однією з найбільш актуальних медичних і соціальних проблем людства. Рак є другою за частотою причиною смерті та однією з основних причин інвалідизації населення. При цьому, на фоні все більшого погіршення стану зовнішнього середовища, рівень онкозахворюваності неухильно зростає. Тільки в Україні щорічно виявляються понад 160 тисяч вперше захворілих і перебувають на обліку понад 850 тисяч онкохворих [1, 2].

За останні роки у зв'язку з незадовільною ранньою діагностикою онкопатології збільшується кількість хворих, які звертаються із занедбаними стадіями захворювання, в тому числі із явищами «місцево поширеного раку» та метастатичними формами захворювання [1, 2]. На жаль, незважаючи на високий розвиток хірургічних і терапевтичних технологій, віддалені результати лікування таких хворих залишаються незадовільними: якщо локальний контроль за рахунок хірургічної техніки і засобів хіміопроменевого впливу при багатьох

локалізаціях пухлин вдалося суттєво покращити, то показники загального 5-річного виживання залишаються стабільно невисокими, особливо за відсутності радикального лікування пацієнтів [2, 3].

Ось чому часто в клінічній онкології трапляються ситуації, коли можливості спеціального протипухлинного лікування вичерпані або їх застосування неможливе через важкість стану хворого, наявність вираженої супутньої патології, відмову від лікування. Якщо медики не можуть суттєво вплинути на розвиток пухлинного процесу і продовжити тривалість життя пацієнта, то, принаймні, необхідно покращити його якість. Онкохворий має право прожити останній відрізок життя якомога достойніше, комфортніше, як фізично, так і психологічно. Підтримка максимально можливого рівня якості життя пацієнта і членів його родини – основне завдання симптоматичної чи паліативної терапії онкохворих [4]. Поняття «якості життя» є індивідуальним і ґрунтується на суб'єктивній оцінці пацієнтом свого нинішнього стану з урахуванням різних факторів, які для кожного зокрема є істотними. Цілком очевидно, що кожен пацієнт по-своєму розуміє сенс поняття «якість життя», і це є його невід'ємним правом. Рівень оцінки якості життя залежить від того, наскільки реальні можливості хворого збігаються з його бажаннями, надіями і мріями. За рекомендацією IASP (International Association for the Study of Pain) в паліативній медицині для оцінки якості життя доцільно користуватися різними критеріями, що дозволяють оцінити всі сторони життя хворого, наприклад: загальний фізичний стан і функціональна активність; можливість самообслуговування і обстановка в сім'ї; комунікабельність і соціальна адаптація; духовність і професійна діяльність; оцінка результатів лікування; плани на майбутнє; сексуальна задоволеність і т.д. [2, 4].

Базою для викладання паліативної та хоспісної медицини є Прикарпатський клінічний онкологічний центр та Івано-Франківський обласний клінічний центр паліативної допомоги.

Практичні заняття на 6 курсі передбачають вивчення студентами організації паліативної та хоспісної медицини, профілактики, клініки, діагностики, принципів лікування найпоширеніших онкологічних захворювань, у тому числі бронхо-легеневої системи, травного тракту, молочної залози, щитовидної залози, сечовивідних шляхів, статевих органів, шкіри та м'яких тканин. Вони проходять в онкологічній клініці або хоспісі та складаються з наступних структурних частин: 1) засвоєння теоретичної частини теми, демонстрація тематичного хворого; 2) робота студентів із відпрацювання практичних навичок під контролем викладача; 3) вирішення ситуаційних завдань та тест-контроль засвоєння матеріалу. Особлива увага приділяється особливостям спілкування з хворими, виявленню ознак генералізації чи місцевого поширення злоякісної пухлини, яка потребує надання паліативної допомоги та застосування методів покращення якості життя хворих.

При викладанні основ паліативної допомоги студентам слід акцентувати увагу, що вона включає арсенал методів лікування, комбінації яких використовуються індивідуалізовано в кожному конкретному випадку. У подібній ситуації успіх і продуктивність спілкування з пацієнтом залежать від володіння медичним персоналом основ надання хворим психологічної, соціальної та моральної підтримки [2, 4].

Окрім того, для кваліфікованого надання паліативної допомоги слід оволодіти цілим рядом практичних навичок і маніпуляцій. Особливості розвитку захворювання можуть, наприклад, вимагати застосування термінового хірургічного втручання: при стенозі дихальних шляхів, дисфагії, непрохідності шлунково-кишкового тракту, затримці сечі і т.д. Можуть виникнути показання до застосування променевої терапії (при кісткових метастазах) або хіміотерапії (для зменшення маси пухлини). Студентам слід наголошувати, що кожного разу при виборі лікування слід керуватися такими міркуваннями:

- лікування повинне бути спрямоване, нехай на тимчасове, але поліпшення стану хворого;
- стан хворого дозволяє провести лікування без додаткового ризику;
- побічних ефектів лікування можна уникнути і вони не є небезпечними;
- хворий згоден з планом майбутнього лікування.

Обговорення плану лікування повинне бути колегіальним, всебічним і виваженим. Необхідно пам'ятати, що ускладнення і побічні ефекти лікування можуть звести до мінімуму бажаний результат і тільки погіршити страж-

дання хворого. Тому в критичних ситуаціях, розглядаючи можливість застосування складних методів лікування, при сумнівах в успішному результаті, ми повинні керуватися принципом «не нашкодь» і залишити хворого в спокої, відмовившись від болісних і марних спроб продовжити його життя. Хворий, якщо він дієздатний, має повне право сам вирішувати свою долю і давати згоду на лікування. Навіть якщо ми не згодні з його рішенням, не треба робити будь-що всупереч бажанню хворого або його родичів (в тих випадках, коли пацієнт не може прийняти самостійне рішення). При категоричній відмові хворого від лікування обов'язки лікаря залишаються колишніми – усіма можливими методами позбавити хворого від страждань і допомогти його родичам.

Таким чином, викладач кафедри онкології ставить перед собою завдання сформулювати у студентів знання і розуміння етичних, психосоціальних проблем паліативної допомоги, виробити навички медичної етики та деонтології, спрямувати увагу студента на вивчення критеріїв якості життя з урахуванням сучасних методик їх оцінки, в тому числі згідно з рекомендаціями ВООЗ [5].

Деонтологічні питання в онкології мають свою специфіку, що пояснюється особливостями цієї патології. Важкість клінічного перебігу злоякісного процесу, сумна перспектива можливої інвалідності після лікування, а головне, уявлення хворих і навіть лікарів про невиліковність хвороби та приреченість – все це дає підставу говорити про особливості онкологічної деонтології.

Студенти, які перебувають на базі клінічних відділень онкологічного диспансеру, повинні проявити особливий такт і вміння знайти контакт із хворим, заспокоїти його і переконати в необхідності обстеження і лікування в обсязі, якого вимагає конкретна клінічна ситуація.

Діагноз раку завжди є психічним шоком для хворого і його родичів. А тому виникає потреба у науково обґрунтованому, доступному для хворого поясненні суті діагнозу і необхідності лікування.

Варто пам'ятати, що хворий не є об'єктом нашої медичної практики, а повноправний суб'єкт, який має право розпорядитися своїм здоров'ям і життям, має право на правдиву інформацію. І все ж, інформація про діагноз та прогноз хвороби повинні подаватись хворому в оптимістичному спрямуванні, що дозволило б одержати його згоду на проведення необхідних діагностичних і лікувальних заходів.

У проблемі онкологічної деонтології одним із ключових є питання інформації хворого про діагноз хвороби і її прогноз. Підхід

до цього питання повинен бути індивідуальним: його вирішує тільки лікар-куратор. Що стосується хворих на поширені форми злоякісних пухлин, які підлягають виключно симптоматичному лікуванню, то інформація про істинний характер хвороби нерідко буває невиправданою.

Самостійна робота студентів з вивчення паліативної медицини посідає вагомe місце в педагогічному процесі [6, 7]. Окрім позааудиторної підготовки з теоретичних питань онкології, вона включає роботу студентів у відділеннях стаціонару чи хоспісі, операційній та поліклініці під контролем викладача. До самостійної роботи включено:

1. Курацію хворих з написанням учбової історії хвороби;
2. Вивчення методів розвитку та підтримки волонтерського руху в сфері паліативної та хоспісної допомоги;
3. Оцінку методів діагностики й клінічних проявів у разі прогресування хвороби та обґрунтування показань до паліативного лікування;
4. Вивчення методології фармакологічної корекції болю та інших клінічних проявів, які вимагають надання паліативної допомоги;
5. Опанування особливостей психосоціальних, етичних та юридичних аспектів надання паліативної допомоги інкурабельним хворим;
6. Обґрунтування вибору методів оцінки якості життя хворих та визначення основних чинників, які впливають на нього.

Провідною ідеєю запровадження сучасних педагогічних технологій повинна бути інтеграція науково-дослідної діяльності студентів в навчальний процес [8, 9]. Мета цієї ідеї – це озброєння майбутніх спеціалістів уміннями використовувати свої знання в майбутній практичній діяльності. Важливим завданням є застосування науково-практичної діяльності вже на ранній стадії навчання з урахуванням специфіки майбутньої професійної діяльності спеціаліста.

Тому метою подальшої роботи на кафедрі онкології є покращання підготовки майбутніх лікарів та удосконалення інтегрованих планів дослідницької діяльності студентів.

Висновки. Чітка організація практичної, самостійної та науково-дослідної роботи студентів у навчальному процесі сприяє поглибленому засвоєнню студентами фахових навчальних дисциплін, дозволяє найповніше виявити свою індивідуальність, сформуванню власну думку щодо паліативної допомоги в онкологічній практиці.

Література:

1. Рак в Україні, 2014-2015. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби / З.П. Федоренко, Л.О. Гулак,

Ю.Й. Михайлович [та ін.] // Бюлетень національного канцер-реєстру України № 17. – Київ, 2016. – 116 с.

2. Бондар Г.В. Онкологія: національний підручник / Г.В. Бондар, Ю.В. Думанський, О.Ю. Попович. – Київ : ВСВ «Медицина», 2013. – 542 с.

3. Шевченко А.І. Онкологія: Підручник для студентів вищих медичних закладів / А.І. Шевченко, О.Ю. Попович. – Запоріжжя, – 2011 – С. 608.

4. Бондар Г.В. Паліативна медична допомога / Г.В. Бондар, І.С. Вітенко, О.Ю. Попович. – Донецьк: Донеччина, 2004. – С. 150.

5. Максименко С.Д. Впровадження інноваційних технологій в освітній процес – необхідна умова підвищення якості підготовки фахівців / С.Д. Максименко, М.М. Філоненко // Науковий вісник Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця. – 2009. – № 2. – С. 219-224.

6. Чемоданова Г.И. К вопросу об организации самостоятельной работы студентов в вузе / Г.И. Чемоданова, С.В. Власенко // Социосфера. – 2013. – № 1. – С. 103-106.

7. Капран С. Самостійна навчальна робота студентів – особлива система умов навчання, яку створює викладач / С. Капран // Проблеми підготовки сучасного вчителя. – 2012. – № 6 (ч. 1). – С. 38-43.

8. Мілерян В.Є. Методичні основи підготовки та проведення занять в медичних вузах (методичний посібник) / В.Є. Мілерян. – Київ. – 2006. – 353 с.

9. Максименко С.Д. Науково-дослідницька діяльність студентів / С.Д. Максименко, М.М. Філоненко. – Київ, Друкарня НМУ, 2013. – С. 64.

УДК 616.351-006-002-089

МЕТОДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ СТУДЕНТАМ ПАЛИАТИВНОЙ И ХОСПИСНОЙ ПОМОЩИ НА КАФЕДРЕ ОНКОЛОГИИ

Голотюк В.В.

*ГВУЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет», кафедра онкологии, г. Ивано-Франковск, Украина
e-mail: golotiuk1@ukr.net*

Резюме. Паллиативное лечение в онкологии является частью оказания паллиативной помощи населению и обеспечивается использованием психологической, социальной и

моральной поддержки, хирургических и химиотерапевтических методов с целью улучшения качества и продления жизни больных. Поиск путей для обеспечения качественной подготовки студентов на этапе базового медицинского образования по вопросам оказания паллиативной помощи является целью данной статьи. В статье воспроизведены составляющие освоения студентами практических навыков, особенности их самостоятельной работы при изучении паллиативной и хосписной помощи на кафедре онкологии. Во время профессиональной подготовки по онкологии осуществляется акцент на важности интеграции научно-исследовательской деятельности студентов в учебный процесс с целью реализации их творческих возможностей и формирования умения самостоятельно использовать свои знания в будущей практической деятельности.

Ключевые слова: паллиативная помощь, онкология, обучение, педагогический процесс, научно-исследовательская работа.

UDC 616.351-006-002-089

METHODOLOGICAL ASPECTS OF TEACHING STUDENTS PALLIATIVE AND HOSPICE CARE AT THE ONCOLOGY DEPARTMENT

V.V. Golotyuk

*SHEI "Ivano-Frankivsk National Medical University", Oncology Department, Ivano-Frankivsk, Ukraine
e-mail: golotiuk1@ukr.net*

Abstract. The article is aimed at finding ways to provide high-quality training for students at the basic medical education stage in the provision of palliative care. It is wide-spread situation in clinical oncology, when the possibility of a special antitumor treatment is exhausted or its application is impossible due to the severity of the patient's condition, the presence of severe accompanying pathology, and the refusal of treatment. If doctors cannot significantly influence the development of the tumor process and prolong the patient's life expectancy, at least, it is necessary to improve its quality. The patient with cancer has the right to live the last segment of life more comfortably as much as possible, both physically and psychologically. Support for the maximum possible quality of life of the patient and his family members is the main task of symptomatic or palliative therapy of cancer patients. Palliative treatment in oncology is part of the provision of pallia-

tive care to the population and is provided using psychological, social and moral support, surgical and chemo-therapeutic methods in order to improve the quality and prolong life of patients.

The article deals with the components of mastering practical skills of students, especially their independent work in the study of palliative and hospice care at the Department of Oncology.

The basis for teaching palliative and hospice medicine is the Precarpathian Clinical Oncology Center and the Ivano-Frankivsk Regional Clinical Center for Palliative Care. Practical classes of the 6th year students include the study of the organization of palliative and hospice medicine, prevention, clinics, diagnostics, principles of treatment of the most common cancers, including the broncho-pulmonary system, digestive tract, mammary gland, thyroid gland, urinary tract, genital organs, skin and soft tissues. The classes take place in an oncologic clinic or hospice and consist of the following structural units: 1) assimilation of the theoretical part of the theme, demonstration of the thematic patient; 2) the work of students for the development of practical skills under the supervision of a teacher; 3) solution of situational tasks and test control.

The instructor of the Department of Oncology aims to form students' knowledge and understanding of ethical, psychosocial problems of palliative care, develop the skills of medical ethics and deontology, to direct the student's attention to studying the criteria of quality of life, taking into account modern methods of their assessment, including the recommendations of the WHO. Independent work of students in the study of palliative medicine is a significant place in the pedagogical process. In addition to non-auditing training on theoretical issues of oncology, it includes the work of students in departmental hospitals or hospices, surgery and clinics under the supervision of a teacher.

During training oncology, the emphasis is given on the importance of integrating the research activities of students into the educational process in order to realize their creative potential and the ability to independently use their knowledge in future practical activities.

Conclusion. Clear organization of practical, independent and research work of students in the educational process promotes in-depth learning of students by professional disciplines, allows them to identify their personality fully, to formulate their own opinion on palliative care in cancer practice.

Key words: palliative care, oncology, education, pedagogical process, research work.

Стаття надійшла до редакції 15.01.2018 р.