

учебных заведений IV уровня аккредитации для овладения практическими навыками и методиками, необходимыми для работы на должностях врачей по специальности «Общая практика – семейная медицина» (Киев – 2011), на кафедре разработаны и внедрены алгоритмы выполнения практических навыков по разделу «Проктология».

Ключевые слова: *практические навыки, учебно-тренировочный центр, овладение студентами практических навыков по проктологии.*

O.V. Novitsky

Some Issues of the Activity of the Scientific-and-Practical Centre “Surgery” at the Department of Surgery №2 and Cardiosurgery Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine, onow@ukr.net

Abstract. The most important task in the preparing of a future

medical specialist is the formation of skills that form the basics of professional mastery. In this publication there are presented the results of the activity of the scientific-practical centre “Surgery” at the Department of Surgery No.2 and Cardiosurgery in mastering and development of the practical skills of proctology. According to “The through-labor program for the training of students of medical faculties of higher medical schools of the 4th level of accreditation for mastering of practical skills and techniques which are necessary to work in positions of physicians in specialty “General practice and family medicine” (Kyiv – 2011), at the department the algorithms of practical skills in the section “Proctology” are being developed and implemented.

Keywords: *practical skills, scientific-practical centre, mastering of practical skills of proctology.*

Надійшла 18.05.2015 року.

УДК 614.23+612.66+364.042

Сем'янчук В.Б.

Необхідність впровадження у тематику циклів на кафедрі дитячих хвороб післядипломної освіти принципів роботи «Клінік, дружніх до молоді»

Кафедра дитячих хвороб післядипломної освіти

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», Україна

Резюме: У даній статті наведено основні аргументи, що диктують необхідність впровадження у робочі програми для лікарів-інтернів, слухачів циклів ПАЦ та ТУ окремих занять, щодо «Клінік, дружніх до молоді» (КДМ). З метою постійного інформування медичних працівників про дані клініки, удосконалення фахового рівня лікарів, які працюють у КДМ та залучення більшої кількості спеціалістів до співпраці заради єдиної мети - збереження здоров'я молодого покоління. Оскільки, згідно із наказом МОЗ України № 337 від 16.05.2014р. «Про затвердження Плану заходів Міністерства охорони здоров'я України щодо подальшого розвитку медичної допомоги підліткам та молоді на засадах «дружнього підходу» на 2014–2016 роки, необхідно продовжити підготовку кадрів для роботи в КДМ з питань надання медичної допомоги підліткам та молоді на засадах «дружнього підходу».

Ключові слова: *клініки дружні до молоді, підлітки, навчання.*

Рівень соціально-економічного розвитку держави передбачає сукупність багатьох факторів і одним з них є здоров'я населення. На жаль, у нашій країні профілактична медицина розвинута недостатньо. Більшість пересічних громадян звертається за медичною допомогою вже при появі симптомів захворювання. Втішно, що останніми роками у засобах масової інформації все більше уваги привертається до здорового способу життя (ЗСЖ), що передбачає раціональне харчування, активний відпочинок, відмову від шкідливих звичок, тощо. Однак, ця інформація не завжди є доступною та зрозумілою для підлітків, так званих «дорослих дітей». Адже, саме у цьому віці частою є адикція, що провокує асоціальні вчинки, а моделі поведінки, які наслідують молоді люди, будуть впливати на все їхнє життя та здоров'я наступних поколінь [1, 2, 5, 7].

Законом України «Про охорону дитинства» передбачено, що з 2002 року медичне обслуговування дітей підліткового віку перейшло у педіатричну службу. У зв'язку з чим виникло багато спірних питань стосовно законодавчих документів, але залишилась невирішеною проблема спілкування медичних працівників з підлітками [4].

Згідно з даними проекту «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» («Health Behaviour in School-aged

Children») — HBSC), що були проведені в Україні у 2010 році, 30% опитаних підлітків повідомляли, що стан їхнього здоров'я «посередній» або «поганий», 41% наголосили, що їх періодично турбує головний біль. Не зважаючи на погане самопочуття, більшість з них не зверталась за медичною допомогою, оскільки не вірили у конфіденційність інформації про яку розповідають лікарю. Тому стає зрозумілим, що у випадку виникнення більш інтимних питань (стосовно контрацепції чи інфекцій, що передаються статевим шляхом) відповіді вони будуть шукати серед однолітків чи в інтернеті [2].

Внаслідок аналізу вищеописаних проблем, які є тільки верхівкою айсбергу, і виникла потреба у підвищенні доступності медичних послуг для підлітків, забезпечення їх конфіденційності та добровільності. Саме «Клініки, дружні до молоді» (КДМ), що створені відповідно до аналогів у більшості країн світу, надають допомогу підліткам та молоді, розуміючи та розділяючи їх проблеми, знаходять спільний шлях для їх вирішення [2, 6]. Важливим аспектом у повноцінному існуванні даних клінік є підготовка персоналу, який вмє та має бажання працювати з дітьми підліткового віку, прагне «доставити» до юних сердець заради попередження ризикованої поведінки та збереження здоров'я останніх.

За матеріалами ЮНІСЕФ, перші моделі служб, які працюють у профілактичному напрямку з підлітками, з 1972 року вже функціонували в США, з 1993 року в - Англії, Швеції та інших країнах. У даний час активно розвиваються і у країнах СНД. Розвиток «дружніх до молоді» послуг рекомендується Європейською стратегією «Здоров'я та розвиток дітей та підлітків», яка прийнята 55 Сесією Регіонального Європейського Комітету ВООЗ (12-15 вересня 2005 року), а також Резолюцією Глобальних консультацій ВООЗ щодо «дружніх до молоді» послуг (березень 2001, Женева) та посібником ВООЗ «Розвиток «дружніх до підлітків» служб охорони здоров'я» (Adolescent Friendly Health Services, Making it Happen) (Женева, 2002) [2, 3, 6].

Саме тому дані заклади повинні відповідати міжнародним стандартам:

- бути доступними (послуги можна отримати у зручний

час, у зручному місці та у зрозумілому поданні) для дітей підліткового віку та задовольняти їх потреби;

- обслуговувати відвідувачів незалежно від статі, соціального статусу, віросповідання та етнічної належності;
- повинні бути розраховані на ті цільові групи, які найбільш уразливі та на тих, хто потребує допомоги;
- бути комплексними та ефективними;
- надаватися безкоштовно або з мінімальною оплатою за окремі послуги.

Законом України «Про Загальнодержавну програму “Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини” на період до 2016 року» передбачено підвищення якості та розширення обсягу надання медичних послуг дітям підліткового віку шляхом створення мережі спеціалізованих служб – центрів (відділень) медико-соціальної допомоги дітям та молоді “Клініки, дружні до молоді” і забезпечення координації їх діяльності [3].

КДМ не замінюють для підлітків існуючі медичні та соціальні служби, вони є доповненням для досягнення єдиної мети – покращення генфонду нації. КДМ можуть бути структурною частиною дитячих чи сімейних лікувально-профілактичних та соціальних закладів.

Повертаючись до висновків проекту «Здоров’я та поведінкові орієнтації учнівської молоді», зазначимо, що більшість юнаків та дівчат (62-76%) щодня проводять близько 4 годин перед екраном телевізора чи монітором комп’ютера. 11-17% опитаних не снідають у будні дні, 8% - не снідають і у вихідні, більше 30-48% - харчуються одноманітно. Ймовірно, їм бракує знань та практичних навичок щодо основних принципів ЗСЖ, а основне, вони не вбачають у цьому проблему та не усвідомлюють ризики, що на них очікують. Адже, при такому способі життя, навіть відсутність шкідливих звичок, сприяє появі хронічних захворювань опорно-рухового апарату, шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної систем, органа зору тощо [6, 7, 8].

Тому однією з важливих методів роботи КДМ є профілактично-просвітницька робота у навчальних закладах, організація групових чи індивідуальних консультацій не тільки з підлітками, а й батьками, соціальними службами, представниками засобів масової інформації щодо ЗСЖ.

Медичні працівники, що працюють у КДМ, повинні знати особливості підліткового віку та відігравати значну роль у профілактиці ВІЛ/СНІДу, інфекції, що передаються статевим шляхом, зменшувати високий ризик небажаної вагітності, сприяти усуненню зловживання алкоголем і лікарськими препаратами, нещасних випадків, травм та отруєнь.

Висновки

Враховуючи вищесказане, на кафедрі дитячих хвороб ПО ІФНМУ у робочі програми для лікарів-інтернів, циклів ПАЦ та ТУ включені окремі заняття, які стосуються КДМ, з метою постійного інформування медичних працівників про дані клініки та залучення більшої кількості лікарів до співпраці заради єдиної мети - збереження здоров’я молодого покоління.

Література

1. Інформаційний бюлетень ВООЗ. — 2014. — №345. — Режим доступу: // www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/ru/index.html.
2. Надання медико-соціальних послуг дітям [методичні рекомендації] /О.А. Голоцван, С.І. Осташко, О.М. Мешкова та співавт. // Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), 2008. — 29с.
3. Наказ МОЗ України № 337 від 16.05.2014р. «Про затвердження Плану заходів Міністерства охорони здоров’я України щодо

подальшого розвитку медичної допомоги підліткам та молоді на засадах «дружнього підходу» на 2014 – 2016 роки.

4. Наказ МОЗ України № 383 від 02.06.2009р. «Про удосконалення організації надання медичної допомоги підліткам та молоді».

5. Показники здоров’я населення та використання ресурсів охорони здоров’я в Україні за 2008–2009 роки : статистичний довідник. — К. : МОЗ, Центр мед. статистики МОЗ України, 2010. — 330 с.

6. Стан та чинники здоров’я українських підлітків : моногр. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх та ін.; наук. ред. О. М. Балакірева. — К. : ЮНІСЕФ, Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. — К. : “К.І.С.”, 2011. — 172 с.

7. Федько О. А. Ціннісна природа здорового способу життя для особистості, нації та держави / Федько О. А. // Стратегічні пріоритети. — № 4(13). — 2009. — С. 83–88.

8. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. — Geneva : World Health Organization, 2009. — 62 p.

Семьянчук В.Б.

Необходимость внедрения в тематику циклов на кафедре детских болезней последипломного образования принципов работы «Клиник, дружественных к молодежи»

Кафедра детских болезней последипломного образования ДВНЗ «Ивано-Франковский национальный медицинский университет», Украина

Резюме: В данной статье приведены основные аргументы, которые подчеркивают необходимость внедрения в рабочие программы для врачей-интернов, слушателей циклов ПАЦ и ТУ отдельных занятий о «Клиниках, дружественных к молодежи» (КДМ). С целью постоянного информирования медицинских работников о данных клиниках, усовершенствования профессионального уровня врачей, которые работают в КДМ и привлечения большего количества специалистов к сотрудничеству ради единой цели - сохранения здоровья молодого поколения. Поскольку, согласно приказу МЗ Украины № 337 от 16.05.2014р. «О утверждении Плана мероприятий Министерства здравоохранения Украины относительно дальнейшего развития медицинской помощи детям и молодежи на основе «дружественного подхода» на 2014 - 2016 годы, необходимо продолжить подготовку кадров для работы в КДМ по вопросам оказания медицинской помощи подросткам и молодежи на основе «дружественного подхода».

Ключевые слова: клиники дружественные к молодежи, подростки, обучение.

V.B. Semianchuk

The Necessity of Introducing the Principles Concerning “Youth Friendly Clinics” into the Cycle Subjects at the Department of Children Diseases of Postgraduate Medical Education Faculty

Department of Children Diseases of Postgraduate Medical Education Faculty

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukraine

Abstract. The article presents the main arguments for the necessity of introducing the principles concerning “Youth Friendly Clinics” into the curriculum for interns, students attending pre-certification courses and thematic advanced training in order to inform medical workers about data on youth friendly services continuously, improve the professional level of doctors working there and involve a larger number of specialists into collaboration for a single purpose – to preserve good health among adolescent and young people. According to Order of the Ministry of Health Care of Ukraine No 337 dated May 16, 2014 “The Approval of the Action – Plan of the Ministry of Health Care of Ukraine 2014-2016 for further development of medical assistance to young people according to “friendly approach” it is necessary to prolong the duration of specialists training in order to teach them how to provide medical care to young people according to “friendly approach”.

Keywords: Youth Friendly Clinics, teenagers, training

Надійшла 20.04.2015 року.