



**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ЦЕНТР НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ
ІНСТИТУТУ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

МАТЕРІАЛИ

**МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«ІННОВАЦІЇ У ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ:
ДОСВІД І ПЕРСПЕКТИВИ»**

14 жовтня 2024

КИЇВ 2024

УДК 378.6.046-021.68:61]:001.895](06)

Інновації у післядипломній медичній освіті: досвід і перспективи : матеріали міжнародної наук.-практ. конф. 14 жовтня 2024р. м.Київ / Нац. мед. ун-т імені О. О. Богомольця, Навчально-науковий центр неперервної професійної освіти; уклад. та відп. за вип.: Л.В. Лимар. – Київ, 2024. – 145 с.

ОРГАНІЗАТОР:

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ЦЕНТР НЕПЕРЕРВНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ:

КУЧИН Юрій Леонідович, ректор Національного медичного університету імені О.О.Богомольця, член-кореспондент НАМНУ, доктор медичних наук, професор, професор кафедри хірургії, анестезіології та інтенсивної терапії Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О.Богомольця, Заслужений лікар України, голова організаційного комітету.

НАУМЕНКО Олександр Миколайович – перший проректор з науково-педагогічної та післядипломної освіти, член-кореспондент НАМНУ, доктор медичних наук, професор, професор кафедри отоларингології Національного медичного університету імені О.О.Богомольця, Заслужений лікар України, заступник голови організаційного комітету.

ВЕЖНОВЕЦЬ Тетяна Андріївна – директорка Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О.Богомольця, доктор медичних наук, професор, професорка кафедри менеджменту Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, заступник голови організаційного комітету.

СТУЧИНСЬКА Наталія Василівна – зав.кафедри медичної та біологічної фізики та інформатики Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, докторка педагогічних наук, професорка, заступник голови організаційного комітету.

ЛИМАР Леся Володимирівна – директорка Навчально-наукового центру неперервної професійної освіти Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, кандидатка психологічних наук, доцентка, заступник голови організаційного комітету.

КЕФЕЛІ-ЯНОВСЬКА Олена Ігорівна – ст. викладач Навчально-наукового центру неперервної професійної освіти Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, кандидатка медичних наук, відповідальний секретар.

ДУМЕНКО Тетяна Михайлівна – асистентка Навчально-наукового центру неперервної професійної освіти Інституту післядипломної освіти Національного медичного університету імені О.О. Богомольця, кандидатка медичних наук., відповідальний секретар.

Укладачі та відповідальні за випуск:

ЛИМАР Леся Володимирівна

©Л.В. ЛИМАР

Рудіченко В.,

Снігир Н.,

Горобець Н.

Національний медичний університет імені О.О.Богомольця

**ДОСВІД ВИКЛАДАННЯ У ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ
ПОЛОЖЕНЬ СТОСОВНО ПАЛІТИВНОЇ ТА ХОСПІСНОЇ ДОПОМОГИ НА
ПІДСТАВІ КЛІНІЧНИХ ЗАДАЧ-ВИПАДКІВ ВЛАСНОГО
СПОСТЕРЕЖЕННЯ ВАЖКИХ ПАЦІЄНТІВ**

Паліативна та хоспісна допомога - це напрямок медичної допомоги та соціальної опіки, що застосовується відносно пацієнтів з тяжкими невиліковними хворобами з обмеженою тривалістю життя. Підтримання такої допомоги є прямим обов'язком лікаря загальної практики-сімейної медицини (ЗПСМ). **Актуальність** роботи обумовлена тим, що основними завданнями лікаря ЗПСМ в таких клінічних ситуаціях є: утвердження життя та формування ставлення до смерті як до природного неминучого процесу та дотримання людської гідності та права на достойне завершення біологічного життя людини; контроль болю із застосуванням усіх сучасних і доступних методів знеболення, у тому числі наркотичних та психотропних аналгетиків; симптоматичне (паліативне) лікування, контроль тяжких симптомів захворювання із залученням при необхідності інших спеціалістів; забезпечення психіатричної/психологічної допомоги; сприяння забезпеченню соціальної підтримки; забезпечення духовного супроводу; забезпечення максимально досяжного та якомога довшого повноцінного активного життя паліативних пацієнтів; забезпечення максимально досяжної якості життя паліативних пацієнтів; навчання членів родини пацієнта навичок догляду, виконання призначень лікаря та полегшення страждань близької людини; забезпечення права паліативних пацієнтів на автономію й прийняття інформованого усвідомленого рішення та ін. **Метою** роботи був аналіз власних клінічних спостережень важких та вкрай важких хворих для застосування накопичених нами описів та **матеріалів** як опора для викладання по тематиці на рівні післядипломної освіти при підготовці лікарів первинної ланки.

Наводимо **результати** власних спостережень клінічного випадку, який ми використовуємо як сформульовану клінічну задачу з наочним матеріалом під час практичних занять з паліативної допомоги з лікарями - інтернами за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина» з акцентом на порядок надання паліативної допомоги в Україні.

Хвора С., 66 років, 23 серпня поступила в КНП «Київська міська клінічна лікарня №8» за направленням сімейного лікаря після паліативного курсу хіміотерапії з приводу прогресування пухлинного процесу та метастазування в заочеревинні лімфатичні вузли. При поступленні скарги на суцільне збільшення лівої нижньої кінцівки, загальну слабкість, біль в нижніх відділах живота зліва, підвищення температури тіла до 37.5°C. Вищеописані симптоми турбують пацієнтку протягом 2 місяців. В анамнезі комплексне лікування (оперативне втручання, опромінення та поліхіміотерапія) з приводу раку лівої слинної залози 3 роки тому. Консультативне заключення онколога Київського міського клінічного онкологічного центру: «Са лівої слинної залози, стадія IV, T2 Nx M1 (мозочок, заочеревинні лімфатичні вузли). Клінічна група II. Больовий синдром. Вторинна анемія».

При об'єктивному обстеженні загальний стан хворої середньої важкості. Свідомість ясна. Шкіра бліда. Післяопераційний рубець в ділянці лівої слинної залози. Слизові оболонки блідо-рожеві. Периферичні лімфатичні вузли не збільшені. Патологічних змін з боку дихальної системи не виявлено. Діяльність серця ритмічна. Тони ослаблені. Шуми не вислуховуються. Частота серцевих скорочень 78 за одну хвилину. Артеріальний тиск 150/80 мм рт.ст. Живіт м'який, безболісний. В нижніх відділах живота зліва та лівій пахвинній ділянці пальпується щільний конгломерат лімфатичних вузлів, болючих при пальпації. Симптом Пастернацького негативний з обох сторін. Сечовиділення нормальне. Ліва нижня кінцівка значно збільшена у розмірі за рахунок набряку. Шкіра її не змінена.

При лабораторному обстеженні у пацієнтки виявлена вторинна анемія важкого ступеня. Загальний аналіз крові: гемоглобін - 75 г/л, еритроцити - $2.9 \times 10^{12}/л$, лейкоцити - $9.5 \times 10^9/л$, еозинофіли - 1%, палочкоядерні нейтрофіли - 8%,

сегментоядерні нейтрофіли - 74%, лімфоцити - 8%, моноцити - 9%, тромбоцити – $261 \times 10^9/\text{л}$. Показники загального аналізу сечі, біохімічні показники функції печінки, нирок в межах референтних значень. ЕКГ: ритм синусовий, правильний, ЧСС – 78 за хвилину, вісь серця відхилена вліво.

З метою корекції вторинної анемії пацієнтка отримувала парентерально препарати заліза та трансфузію еритроцитарної маси. Для усунення больового синдрому використовували препарати для знеболення (кеторолак, налбуфін). Терапія злоякісної лімфедми на тлі прогресування пухлинного процесу у вигляді проведеної паліативної хіміотерапії виявилася неефективною. Важливою компонентою паліативної допомоги також була психологічна підтримка пацієнтки та її сім'ї.

Зроблені **висновки**, що даний клінічний випадок виправдано використовувати для обговорення з лікарями-інтернами за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина» сучасних підходів до надання паліативної допомоги, організації паліативної допомоги в Україні, що регулюється Наказом МОЗ України №1308 від 04.06.2020 р. «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні». На реальній історії пацієнтки ми показуємо, які компоненти входять в паліативну допомогу, хто її надає, які зміни в паліативній допомозі відбулися в нашій країні, які безоплатні послуги пацієнтам, що потребують паліативної допомоги, забезпечує Національна служба здоров'я України.