

доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор

завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Волинський національний університет імені Лесі Українки

## **ОПИТУВАННЯ ЯК МЕТОД ОБСТЕЖЕННЯ У ТЕРАПІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Опитування (*interrogatio*) – найважливіший метод обстеження, який допомагає встановити психологічний контакт між пацієнтом (його родичами) та фахівцем (лікарем, фізичним терапевтом, ерготерапевтом), дозволяє визначити потреби та очікування пацієнта.

Такий метод збору інформації характерний лише для практичної медицини, що передбачає використання мови як засобу спілкування. Перський науковець-енциклопедист, філософ, лікар, поет Абу Алі аль-Хусейн ібн Абдаллах ібн Сіна (Авіценна) говорив: «Три зброї є у лікаря: слово, рослина, ніж». «Слово» як «зброя» лікаря стоїть на першому місці. Тому при спілкуванні з пацієнтом та його родичами, необхідно пам'ятати, що слово, окрім функції засобу взаємного спілкування, є і потужним лікувальним, реабілітаційним фактором. Від налагодженого зв'язку з пацієнтом у великій мірі залежить подальший комплаєнс. Комплаєнс (англ. *compliance* — згода, відповідність) у медицині — це добровільне дотримання пацієнтом призначеного режиму лікування та реабілітації; схильність до лікування та реабілітації, готовність пацієнта виконувати сумлінно всі надані рекомендації. Авіценна зазначав: «Нас троє: ти, я і твоя хвороба. Від того, чію сторону ти вибереш, залежить результат. Якщо ти вибереш сторону твоєї хвороби, я не зможу вас двох здолати. Якщо ти вибереш мою сторону, ми вдвох переможемо твою хворобу».

Відсутність комплаєнсу зустрічається серед пацієнтів у будь-якій віковій групі, як серед чоловіків, так і серед жінок.

Виділяють ряд маркерів відсутності комплаєнсу:

- наявність психологічних проблем, особливо депресій;
- наявність когнітивних порушень, в результаті яких пацієнт просто не може зрозуміти, навіщо йому проходити курс лікування та реабілітації;
- безсимптомний перебіг захворювання;
- погана інформованість щодо наявне захворювання, травму чи ушкодження та можливість покращення стану здоров'я рекомендованою програмою терапії та реабілітації;
- складність індивідуальної програми реабілітації;
- висока вартість лікування та реабілітації.

Фахівці з реабілітації, медичний персонал завжди повинні дотримуватись принципів професійної етики та деонтології при спілкуванні з пацієнтами та їх родичами, при проведенні огляду пацієнта та використанні методів дослідження, при спілкуванні з колегами. При опитуванні необхідно уникати застосування незрозумілих для пацієнта слів і медичних термінів.

Неадекватні або помилкові, несвідомі або свідомі дії медичного працівника, що призвели до виникнення захворювання, ускладнення або смерті пацієнта називаються ятрогенія. Прийнято вважати, що термін «ятрогенія» виник у 1925 р. після виходу друком праці німецького психіатра Освальда Бумке «Лікар як причина душевних розладів». До середини ХХ ст. термін «ятрогенія» використовувався для позначення захворювань, що виникають внаслідок психогенного впливу необережних висловів медичних працівників до пацієнта. Сьогодні термін «ятрогенія» отримав більш широке значення. Ятрогенними захворюваннями та станами називають всі порушення, що виникають внаслідок лікарської помилки — від стану, спричиненого діями медичного працівника, до хвороб та станів, що зумовлені дією медичних чинників фізичного, хімічного та механічного походження.

Помилки можуть виникати як у молодих фахівців через відсутність достатнього досвіду, так і у досвідчених. Швейцарський психіатр Є. Блейлер, на початку ХХ ст. у своїх працях писав, що хвороба може посилюватись, ускладнюватись або виникати внаслідок «недисциплінованого мислення медичного працівника». Найчастіше це стосується пацієнтів, у яких вперше вивлена хвороба чи травма. У цей період пацієнт особливо вразливий до слів всіх фахівців, які з ним спілкуються та проводять збір анамнезу, огляд, обстеження [1].

Ятрогенні наслідки з'являються внаслідок не лише дій, а в процесі спілкування під час здійснення діагностичних, лікувальних, реабілітаційних чи профілактичних заходів. Ятрогенію може викликати інформація отримана з інтернет-джерел, при читанні медичної літератури, негативний досвід терапії та реабілітації друзів, знайомих і т.п.

До прогресування ятрогенії може призвести неправильно зібраний анамнез, неповноцінне обстеження, неправильно виставлений діагноз, призначене лікування, реабілітаційні заходи.

Виділяють декілька видів ятрогенії [2]:

- пряме травмування пацієнта невмілою поведінкою фахівця;
- ятрогенії, зумовлені особистістю пацієнта, схильного до психопатичних, психастенічних і нав'язливих реакцій;
- ятрогенії, спричинені лікуванням, що зумовлені помилковим призначенням лікарських препаратів, поліпрагмазія;
- хірургічні ятрогенії, зумовлені похибкою техніки операції та анестезії або неправильно вибраним хірургічним методом і тактикою;
- ятрогенії, спричинені діагностичними дослідженнями: використання самого діагностичного методу і різних діагностичних способів, помилками при проведенні маніпуляцій або несправністю апаратури;
- ятрогенії, спричинені застосуванням профілактичних методів, зокрема щепленнями;

- реабілітаційні ятрогенії, пов'язані з неправильною побудовою реабілітаційного плану, невмілим підбором засобів фізичної терапії, ерготерапії, неправильним дозуванням фізичного навантаження;

- інформаційні ятрогенії (спричинені читанням медичної літератури, самолікуванням).

Методологічно правильно побудована схема опитування дає можливість отримати відомості про захворювання, травми чи порушення в стані здоров'я не менш вагомі, ніж при використанні сучасних лабораторних чи інструментальних методів (які є не завжди доступними через відсутність необхідного обладнання чи високу вартість обстеження), а дотримання правил спілкування дозволить встановити комплаєнс та попередити розвиток ятрогенії.

### **Список літератури**

1. Гритчук Я. С., Павличко Ю. М., Гритчук Я. М.. Роль лікаря у виникненні ятрогенних захворювань. *Медицина залізничного транспорту України*. 2004. № 2. С. 98-99

2. Медична помилка: етичні та правові аспекти. *Український медичний часопис*. 2019, 13 листопада С.1-2

**Ярослав АНДРІЙЧУК**

студент 2 курсу спеціальності «Медицина»

Волинський національний університет імені Лесі Українки

### **СТВОРЕННЯ «ПОРТРЕТУ» ПАЦІЄНТА**

Курація пацієнта має на меті налагодити контакт з ним, стежити за динамікою стану організму в процесі лікування та реабілітації, при необхідності коригувати схему та призначену програму. Першим етапом у