Тому, з організаційної точки зору, викладання клінічних дисциплін, в тому числі професійних хвороб, іноземною мовою має певні особливості. Викладацький склад стає чи не єдиним посередником між студентом та іншими об'єктами та суб'єктами навчального процесу. Основним способом забезпечення безпосереднього спілкування студента з пацієнтом є двостороння перекладацька діяльність викладача. Зрозуміло, що на це йде майже вдвічі більше часу, до того ж унеможливлює одночасну курацію студентами однієї групи декількох пацієнтів. Це потребує індивідуалізації взаємодії між викладачем та студентом. Доцільно на час курації організувати роботу у групах із застосуванням таких аудиторних форм самостійної роботи студентів, як парне навчання, метод алгоритмічних розпоряджень та ін. Щодо проблеми надання студентам необхідної додаткової медичної документації, результатів лабораторного обстеження, то з нашого досвіду найкращим варіантом є завчасний, на етапі підготовки пацієнтів до курації, переклад цієї інформації на іноземну мову. Все це дає змогу підвищити ефективність навчання.

Таким чином, проблему можливих комунікативних перешкод, що виникають в процесі викладання клінічної навчальної дисципліни зі студентами, які навчаються іноземною мовою, можна вирішити за допомогою впровадження певних методичних заходів. З огляду на особливості навчання вказаного контингенту студентів, для подальшого підвищення його ефективності бажаним є формування навчальних груп не більше 5-6 осіб.

УДК 616.314.-089.23-053.3

Куроєдова В.Д., Куроєдова К.Л.

ЩОДЕННИК ОРТОДОНТИЧНОГО ПАЦІЄНТА – ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ УСУНЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ ПЕРЕШКОД МІЖ ЛІКАРЕМ ТА ПАЦІЄНТОМ У 6-12 РОКІВ

ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія"

Застосування "Щоденника ортодонтичного пацієнта" в період змінного прикусу підвищує мотивацію до лікування, скорочує його термін та зменшує ускладнення.

Ключові слова: зубощелепні аномалії, діти, змінний прикус, ортодонтичне лікування, мотивація.

Применение "Дневника ортодонтического пациента" в период сменного прикуса повышает мотивацию к лечению, сокращает его сроки и уменьшает осложнения.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, дети, сменный прикус, ортодонтическое лечение, мотивация.

The usage of the orthodontic diary at the time of the mixed bite increases patient's motivation for treatment, diminishes treatment's time, and decreases implications.

Key words: dental anomalies, children, mixed bite, orthodontic treatment, motivation.

За нашими даними, зубощелепні аномалії у дітей в період змінного прикусу мають тенденцію до суттєвого збільшення та у м. Полтава перевищують показник 71 % (Куроєдова В.Д., 2005, Алімський А.В., 2008). Серед пацієнтів, що звертаються за допомогою до лікаря-ортодонта, саме діти цього віку складають більшість - 44,8 % (Куроєдова В.Д., 1997). Але кількість переривань ортодонтичного лікування у цьому віковому періоді є найбільшою і становить від 37,8 до 62 % випадків (Куроєдова В.Д., 1997, Шилова Г.Б., 1971).

Відомо, що ні в одному з видів стоматологічного лікування успіх настільки не залежить від пацієнта, як в ортодонтії. Особливо гострою є проблема дитячого стресу на шляху довготривалого та складного ортодонтичного лікування, відсутність мотивації до нього у пацієнтів із зубощелепними аномаліями в період змінного прикусу (Слабковська А.Б., 2006) та комунікативні труднощі між лікарем-ортодонтом та пацієнтом (Гуменкова И.В., 2008).

Саме тому пошук дієвих засобів підвищення мотивації у дітей із зубощелепними аномаліями в період активного росту є конче актуальним для вітчизняної та зарубіжної ортодонтії.

Ми проаналізували 514 клінічних карток ортодонтичних пацієнтів у віці від 3-х до 33-х років, що лікуються на базі обласної клінічної лікарні м. Полтави на кафедрі ортодонтії та післядипломної освіти лікарів-ортодонтів, та виявили, що кількість дітей із зубощелепними аномаліями, що звертаються до лікаря-ортодонта у змінному прикусі, зросла до 53,7 % тобто на 8,9 % за 12 років. У віці 6-12 років втрачають ортодонтичні конструкції, тобто переривають лікування 15 % пацієнтів.

Для усунення проблем низької мотивації до ортодонтичного лікування, зменшення кількості втрат ортодонтичних апаратів та випадків переривання лікувального процесу ми запропонували "Щоденник ортодонтичного пацієнта" (патент на авторські права № 19849 від 12.03.07).

На сторінках "Щоденника ортодонтичного пацієнта" діти із зубощелепними аномаліями прочитають казку про країну "Ортодонтію", розповідь у малюнках про ортодонтичні апарати, зубні щітки та пасти і багато іншого.

У формі дитячої розваги адаптивно до віку пацієнта представлені психологічні тести, малюнки, запитання, що від першого дня до року лікування дають можливість лікарю-ортодонту слідкувати за процесом адаптації та корекції патології.

Оцінки, що на сторінках "Щоденника ортодонтичного пацієнта" ставляться лікарем дитині за виконання міогімнастичних вправ та користування ортодонтичним апаратом, стимулюють подальше позитивне ставлення до лікування.

Проведений аналіз лікування 73 пацієнтів у віці 6-12 років із різними видами зубощелепних аномалій під контролем "Щоденника ортодонтичного пацієнта".

Через рік лікування виявлено, що термін корекції патології I класу за Енглем скоротився на 3,7 місяця, II класу - на 2,5 місяця, III класу - на 1,9 місяця. Втрата ортодонтичного апарата мала місце у 2 випадках, поломки - у 4.

"Щоденник ортодонтичного пацієнта" - ефективний та доступний для лікаря засіб підвищення мотивації до ортодонтичного лікування та його результатів.

Література

1. Алимский А.В., Долгоаршиннных А.Я. Изучение возрастной динамики распространенности аномалий зубочелюстной системы среди детского населения // Ортодонтия. - 2008. - № 2. - С. 10-11.
2. Гуненкова И.В., Погосян Н.С. Показатели качества жизни при ортодонтическом лечении несъемной аппаратурой // Ортодонтия. - 2008. - № 1. - С. 8-10.
3. Куроедова В.Д. Новые аспекты болезни "зубочелюстная аномалия". - Полтава, 1997. - 255 с.
4. Куроєдова В.Д., Нестеренко О.М., Карасюнок А.Є. та ін. Зубощелепні аномалії у дітей та дорослих м. Полтави // Вісник стоматології. - 2005. - № 2 (50). - С.124-126.
5. Слабковская А.Б., Дробышева Н.С. и др. Особенности психологического статуса пациентов с различной выраженностью зубочелюстных аномалий // Ортодонтия. - 2006. - № 3. - С. 18-20.
6. Шилова Г.Б. Некоторые физиологические реакции при лечении аномалий прикуса ортодонтическими аппаратами: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук - Львов, 1971. - 29 с.

УДК 343.848

Лісовий В.М., Ольховський В.О., Хижняк В.В.

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРАВОВІДНОСИН У СИСТЕМІ "ПАЦІЄНТ-МЕДИЧНИЙ ПРАЦІВНИК-МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАД"

Харківський національний медичний університет

Оптимізація правовідносин у системі "пацієнт - медичний працівник - медичний заклад"

Звернено увагу на збільшення кількості необгрунтованих звернень громадян і підвищення вимог щодо якості надання медичної допомоги. Показано низький рівень правових знань медиків. Констатуються великий обсяг і високий рівень кримінальної відповідальності медиків за професійні правопорушення. Внесено пропозиції щодо оптимізації правової підтримки медичної діяльності і реорганізації науково-навчальної складової формування правових знань у медиків на етапах навчання і підвищення кваліфікації.

Ключові слова: пацієнт, медик, медичний заклад, правова підтримка, правові знання, правовий супровід медичної діяльності, оптимізація навчання.

Оптимизация правоотношений в системе "пациент - медицинский работник - медицинское учреждение"

Обращено внимание на увеличение количества необоснованных обращений граждан и повышение требований в отношении качества предоставления медицинской помощи. Показан низкий уровень правовых знаний медиков. Констатируются большой объем и высокий уровень уголовной ответственности медиков за профессиональные правонарушения. Внесены предложения оптимизации правовой поддержки медицинской деятельности и реорганизации научно-учебной составляющей формирования правовых знаний у медиков на этапах обучения и повышения квалификации.

Ключевые слова: пациент, медик, медицинское учреждение, правовая поддержка, правовые знания, правовое сопровождение медицинской деятельности, оптимизация обучения.

Optimization of Legal Relationship in the System "Patient-Health Care Worker-Medical Esteblishment"

The author has paid attention on the increase of the citizens' unfounded appeals and rise of the demands as for the quality of medical care. The low degree of doctors' law knowledge has been shown. The great amount of doctors' criminal amenability as for their professional infringements of the law has been ascertained. The suggestions as for the optimization of the law support of the medical activity and reorganization of the scientific educational component of the forming of the doctors' law knowledge on the stages of their studying and increasing their qualification have been given.

Key words: patient, doctor, medical establishment, optimization of studying, law support, law knowledge, law accompaniment of the medical activity.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з практичними завданнями.

Діяльність суб'єктів охорони здоров'я населення України в останнє десятиліття зазнала суттєвих перетворень в руслі переходу країни до ринкової економіки. Однак наразі світова економічна криза призвела до низки негативних наслідків: державне фінансування сфери охорони здоров'я здійснюється за залишковим принципом, що зумовлює різке погіршення матеріально-технічної бази медицини і зниження якості лікувально-діагностичної і профілактичної допомоги населенню; застосування платних медичних послуг на висококваліфіковану допомогу і деякі інші види медичної діяльності поєднуються з благодійними внесками хворих при одночасному зменшенні доходів громадян, а іноді зубожінні таких верств населення, як сільські пенсіонери, інваліди; гальмування введення обов'язкового медичного страхування; несправедливо низька заробітна плата медичних працівників поряд з непропорційно високою відповідальністю за життя і здоров'я пацієнтів та низьким рівнем правого захисту як лікарів, так і пацієнтів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, на які спирається автор, та виділення частин загальної проблеми, котрим присвячується стаття.

На цьому тлі відмічається тенденція збільшення кількості звернень пацієнтів до досудових інстанцій, до судів і слідчих органів міліції та прокуратури зі скаргами на низьку якість медичної допомоги, а також на правопорушення у сфері охорони