

## **ОЦІНКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ПАЦІЄНТІВ НА АМБУЛАТОРНОМУ СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ**

*Горай М.А., Гаджула Н.Г., Курдиш Л.Ф., Мунтян О.В., Федик Т.В.*

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Кафедра терапевтичної стоматології

Гострий глибокий карієс зубів, захворювання пульпи супроводжуються больовими відчуттями різного характеру й інтенсивності з вираженими змінами у системі гемодинаміки та мікроциркуляції пульпи, тому будь-які втручання при їх лікуванні потребують анестезіологічного супроводу. Місцева анестезія залишається основним методом знеболення на амбулаторному стоматологічному прийомі та використовується у 96% випадків. Вона є найбільш безпечним і ефективним методом контролю за больовими відчуттями. Її основними характеристиками є швидкість настання, глибина, тривалість, максимальна ефективність.

Перед проведенням знеболення і стоматологічним втручанням пацієнти часто відчують страх, напруження, тривогу, які можуть призвести до порушення загального стану організму. Тому, оцінка психологічного стану пацієнта перед лікуванням, створення комфортних умов при наданні стоматологічної допомоги і корекція психоемоційного стану пацієнтів набувають провідного значення при проведенні лікування. 84% пацієнтів під час стоматологічного прийому відчують виражену психоемоційну напругу, яка супроводжується вегетативними порушеннями. Не зважаючи на те, що більшість стоматологічних маніпуляцій проводиться амбулаторно, найбільшу небезпеку з ускладнень представляють зміни з боку церебрального кровообігу, інфаркт міокарда, стійкі порушення ритму серцевої діяльності. Більшість реакцій з боку серцево-судинної системи пов'язані з використанням вазоконстрикторів в комплексі з анестетиком, які, як правило, супроводжуються різкими змінами частоти серцевих скорочень (ЧСС) та артеріального тиску. Через 15 хв після введення анестезії відбуваються зміни в серцево-судинній системі. Дія адреналіну на бета-рецептори 1 типу незначна, але вплив на бета-рецептори 2 типу запускає барорецепторний рефлекс, що призводить до вазодилатації та зниження периферичного опору, внаслідок чого відбувається збільшення ЧСС. За даними суб'єктивного опитування від 60% до 90% пацієнтів відчують дискомфорт, пов'язаний зі зростанням ЧСС після введення анестетика.

Варто відзначити, що в більшості випадків циркуляторні показники повертаються до норми протягом 25 хвилин, а іноді знижуються до значень нижче середнього рівня. Моніторинг серцево-судинних показників не став частиною класичного дентального знеболення в клініці та останнім часом в стоматології набули широкого розповсюдження психологічні дослідження пацієнтів. Враховуючи найбільш поширену стоматологічну допомогу розроблені та впровадженні спеціальні скринінгові тестування. Важливим є визначення системно пов'язаних понять: тривоги, як емоційного стану, і тривожності, як фундаментальної особистісної характеристики, що призводить до психологічної дезадаптації у вигляді неврозоподібних розладів. Складність діагностики стану

тривоги, що відноситься до неспецифічних емоційних феноменів та проявляється у переважній більшості стоматологічних пацієнтів, диктує необхідність пошуку методики експрес-діагностики. Найбільш адаптованою до стоматологічного прийому є модифікаційна версія тесту Нормана Кора (MDAS), яка містить додаткове питання щодо місцевої анестезії, а також нову спрощену систему відповідей. Ми рекомендуємо проводити на останньому етапі збору анамнезу тестування респондентів за модифікованою шкалою Нормана Кора. Опитувальник містить 5 питань, які відображують психологічний стан респондентів у зв'язку з очікуванням стоматологічних втручань. Останнє присвячено відношенню респондента щодо проведення місцевого знеболення. Сума балів за цією шкалою складає від 5 до 25. Інтерпретація результатів: до 19 балів – “норма”, більше 19 балів – “виражена боязнь” стоматологічних втручань.

#### **Модифікована шкала Нормана Кора (MDAS)**

Уявіть, що на ЗАВТРА Вам призначений прийом у стоматолога. Як Ви себе почувате?				
Не хвилююсь зовсім <input type="checkbox"/>	Трохи хвилююся <input type="checkbox"/>	Досить сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Дуже сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Страшно хвилююся <input type="checkbox"/>
Уявіть, що Ви сидите в поліклініці в ОЧІКУВАННІ ВИКЛИКУ в кабінет стоматолога. Як ви себе почувате?				
Не хвилююсь зовсім <input type="checkbox"/>	Трохи хвилююся <input type="checkbox"/>	Досить сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Дуже сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Страшно хвилююся <input type="checkbox"/>
Уявіть, що лікар-стоматолог СВЕРЛИТЬ ВАМ ЗУБ. Як Ви себе почувате?				
Не хвилююсь зовсім <input type="checkbox"/>	Трохи хвилююся <input type="checkbox"/>	Досить сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Дуже сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Страшно хвилююся <input type="checkbox"/>
Уявіть, що лікар-стоматолог проводить ФІНІШНУ ОБРОБКУ ВАШОГО ЗУБА (шліфування, полірування). Як Ви себе почувате?				
Не хвилююсь зовсім <input type="checkbox"/>	Трохи хвилююся <input type="checkbox"/>	Досить сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Дуже сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Страшно хвилююся <input type="checkbox"/>
Уявіть, що лікар-стоматолог проводить Вам анестезію в ділянці великого кутнього верхнього зуба. Як Ви себе почувате?				
Не хвилююсь зовсім <input type="checkbox"/>	Трохи хвилююся <input type="checkbox"/>	Досить сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Дуже сильно хвилююся <input type="checkbox"/>	Страшно хвилююся <input type="checkbox"/>

Таблиця підрахунку балів: 1 – не хвилююся зовсім, 2 – трохи хвилююся, 3 – досить сильно хвилююся, 4 – дуже сильно хвилююся, 5 – страшно хвилююся.

Таким чином, застосування місцевої анестезії дає можливість усунути больові відчуття, проте, страх і тривога перед відвідуванням стоматолога

перешкоджають ефективному лікуванню хворих. Тому, застосування перед знеболенням експрес-тестів для оцінки психоемоційного стану пацієнтів є необхідним завданням кожного лікаря-стоматолога на амбулаторному прийомі.

## **РОЛЬ МІКРОБІОЛОГІЇ З ПРОФІЛАКТИКОЮ ІНФЕКЦІЙ У ПРОФЕСІЙНОМУ СТАНОВЛЕННІ ПАРАМЕДИКА**

*Дерев'янка Т.В., Звягольська І.М., Полянська В.П.*

Полтавський державний медичний університет

Важливим завданням сучасної вищої медичної освіти є забезпечення високоякісної підготовки фахівців екстреної медицини – парамедиків, які повинні надавати широкий спектр рятувальних медичних послуг у невідкладному стані на догоспітальному етапі, своєчасно транспортувати потерпілого до медичних установ і попередити тяжкі ускладнення [2].

Навчальна дисципліна «Мікробіологія з профілактикою інфекцій» є однією з невід'ємних складових формування професійно-комунікативної компетентності майбутнього фахівця кваліфікації «Парамедик». Відповідно до вимог освітньо-професійної програми «Парамедик» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 223 «Медсестринство» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» освітня компонента «Мікробіологія з профілактикою інфекцій» вивчається здобувачами освіти на другому році навчання на кафедрі мікробіології, вірусології та імунології Полтавського державного медичного університету та забезпечує набуття ними інтегральних, загальних і фахових компетентностей [1].

До спеціальних (фахових) компетентностей, які отримують здобувачі освіти при вивченні мікробіології належать:

1. Застосування професійних навичок (вмінь), медичних засобів, втручань та дій для забезпечення пацієнтові/клієнтові гідного ставлення, приватної/інтимної/конфіденційності, захисту його прав, фізичних, психологічних та духовних потреб на засадах транскультурального медсестринства, толерантної та неосудної поведінки.
2. Здатність здійснювати медичні процедури і маніпуляції: інгаляції, ін'єкції; забезпечувати внутрішньо кістковий та периферичний внутрішньовенний доступи.
3. Здатність дотримуватися принципів медичної деонтології, забезпечувати збереження лікарської таємниці та постійно удосконалювати свій професійний рівень.

Передбачається, що після засвоєння мікробіології з профілактикою інфекцій формуються наступні програмні результати навчання (відповідно освітньо-професійній програмі):

1. Знати і розуміти анатомію, фізіологію та інші фундаментальні медичні науки, що лежать в основі професійної діяльності парамедика, на рівні, необхідному для досягнення інших результатів освітньої програми.
2. Здійснювати оцінку безпечності місця події, демонструвати забезпечення безпеки персоналу та пацієнта, застосування табельних засобів індивідуального захисту.