

РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ХРЕБТА

Д. В. Бобильов

Харківський базовий медичний коледж № 1

У статті проаналізовано роль медичної сестри на різних етапах реабілітації хворих на остеохондроз хребта.

ROLE OF NURSES IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH SPINAL OSTEochondrosis

D. V. Bobyliov

Kharkiv Base Medical College № 1

The article analyzes of the role of nurses in various stages of rehabilitation of patients with spinal osteochondrosis.

Вступ. В останні роки проблема захворювань хребта набуває все більшої гостроти. Поширеність цієї патології, висока частота тимчасової та стійкої втрати працездатності зумовлюють соціальну значущість проблеми. В Україні вертеброгенна патологія в загальній структурі захворюваності з тимчасовою втратою працездатності посідає друге місце, поступаючись респіраторним інфекціям. Частота первинного встановлення інвалідності хворим із вертеброгенною патологією становить 71–74 %, тобто 15–17 % від усіх хворих, яким МСЕК встановлюють інвалідність [1].

Основна частина. Практична діяльність медичних сестер пов'язана з необхідністю прийняття ними відповідальних рішень в умовах підвищеного напруження, ризику, дефіциту часу й інформації. Зокрема, вони примушені регулярно розв'язувати різнопланові проблемні ситуації, які виникають в їхній професійній діяльності, що не мають однозначно правильних рішень, однак, їх наслідки для пацієнта можуть бути дуже серйозними [2].

Саме до таких професійних ситуацій, враховуючи їх поширеність, належать ті, що пов'язані

з доглядом та подальшою реабілітацією хворих на остеохондроз хребта.

З метою реалізації поставленої задачі, важливо забезпечити цілеспрямоване формування у медичних сестер умінь адекватно реагувати на проблемні ситуації під час виконання професійних обов'язків, визначити різні варіанти їх розв'язання, самостійно обирати оптимальніші, проявляти неординарність й оригінальність мислення в процесі прийняття рішень. У світлі вищезазначеного, існує необхідність у забезпеченні якісної підготовки майбутніх медичних сестер до виконання ролі ефективного члена медико-санітарної бригади при реабілітації хворих на остеохондроз хребта.

За свідченнями науковців (О. Scherak, Т. Полякова, Я. Попелянський та інші), хвороби хребта посідають перше місце за поширеністю серед населення земної кулі.

За даними наукових досліджень А. Євсюкова, І. Антонова, А. Белова, В. Єпіфанова, питома вага клінічних проявів пов'язана з патологією хребта серед всіх захворювань периферійної нервової системи становить 67–95 % [3].

О. Скоромець звертає увагу не тільки на велику частоту захворювань хребта та відсутність

тенденції до їх зменшення, а й на те, що вони уражають людей працездатного віку та призводять до значних працевтрат.

Г. Юмашев, В. Єпіфанов та інші підкреслюють, що різноманітність клінічних форм вертеброгенних захворювань зумовлює різноманіття способів відновлення. Науковці наголошують, що воно повинно бути комплексним, диференційованим, з урахуванням особливостей клінічних форм ураження, індивідуальних реакцій систем організму хворих на окремі методи.

Г. Недзвєдьєв засвідчує, що фізичні вправи вже на ранніх стадіях існування людини використовували в профілактичних цілях для лікування різних захворювань і сьогодні, будучи одним з ефективних засобів підвищення захисно-компенсаторних реакцій організму, широко використовують в фізичній реабілітації хворих із різними захворюваннями, у тому числі при патології хребта.

О. Лазарева, І. Жарова, В. Фіщенко, І. Рой звертають увагу на актуальність розробки оптимальних програм фізичної реабілітації при патології хребта з використанням сучасних методів фізичних впливів, визначення термінів найбільш раціональних режимів.

Р. Геллі, В. Єпіфановим, І. Кульченко та іншими запропоновано використання різних засобів і методів реабілітації для лікування й профілактики патології опорно-рухового апарату [4].

Необхідно визнати, що у проаналізованих наукових джерелах не розкрито роль медичної сестри у реабілітаційному процесі. Саме тому ми звернулися до психолого-педагогічних публікацій з питань реформування медсестринської освіти в Україні, що дозволило зробити висновки про те, що шляхи удосконалення навчальної діяльності студентів у вищих медичних навчальних закладах досліджували Л. Артемчук, О. Біловол, О. Волосовець, Л. Джулай, Т. Кудрявцева, Є. Мілерян, М. Шегедин та інші.

Проблеми медичної освіти в Україні та за кордоном розкрито у дослідженнях І. Булах, Ю. Лавриш, Г. Паласюк, В. Передерія, Ю. Поляченка, Я. Цехмістера та інших.

Незважаючи на очевидну актуальність та науково-практичну значущість сестринської справи та ролі медичних сестер у сучасній системі охорони здоров'я, джерела вітчизняної літератури та країн СНД містять лише окремі праці (С. Броцька, Н. Гаврилов, Т. Ромашова, І. Шапіро, М. Шегедин та інші), які при всій їх цінності висвітлюють тільки деякі аспекти зазначеного питання.

Отже, реабілітаційний процес базується на рекомендаціях із застосуванням різних засобів

і методів купірування клінічних проявів без урахування їх взаємозв'язку. Запропоновані методи впливу нерідко носять взаємовиключний характер [5].

Для подальшого поновлення активної життєдіяльності пацієнта необхідна ефективна фізична реабілітація, що сприяла б відновленню функції хребта, поліпшенню загального стану хворого.

Як відомо, медична та соціальна реабілітація включає державні, соціально-економічні, психологічні, професійні, педагогічні та інші заходи, спрямовані на запобігання захворюванням, які призводять до тимчасової і стійкої втрати працездатності, та повернення хворих та інвалідів до суспільно корисної праці. Разом з тим можна констатувати недостатню розробленість теоретичних і методичних основ підготовки майбутніх медичних сестер у медичних коледжах до роботи з хворими на остеохондроз хребта.

Вивчення досвіду цієї підготовки дозволяє стверджувати, що під час навчання не забезпечується достатня підготовка до розв'язання проблемних ситуацій, що виникають при здійсненні реабілітаційних заходів щодо хворих на остеохондроз хребта. Отже, соціальне замовлення суспільства на професійного фахівця, здатного ефективно реалізувати медичну та соціальну реабілітацію, зумовлює необхідність вдосконалення якості цієї підготовки.

Мета статті – розкриття ролі медичних сестер у реабілітації хворих на остеохондроз хребта.

Як стверджують дослідники Н. Косинская, А. Осна, І. Тагер, В. Дяченко, Г. Юмашев, С. Arseni, M. Simonescu, W. Bosnew, L. Hirsh, V. Putti, F. Reischauer, остеохондроз хребта є найпоширенішою патологією опорно-рухового апарату людини.

Н. Яхно зауважує, що в Росії близько 80 % осіб у популяції протягом життя переносять напади поперекового болю; В. Матов констатує, що в розвинутих країнах світу остеохондроз хребта складає 90 % від загальної кількості дистрофічних захворювань хребта. У Швеції, при населенні в 8,4 млн осіб, щорічно інвалідами на ґрунті остеохондрозу хребта стають 13 тис. осіб.

Ефективним засобом лікування є не лише вдале й за показниками проведене втручання, але й відновні заходи, істотними складовими яких є різні форми лікувальної фізичної культури, водолікування, масаж, а також й інші методи фізичної реабілітації, що доведено в наукових працях Т. Бойчука, А. Каптеліна, А. Некрасова, О. Марченко, R. Robinson та інших.

Як відомо, до професійної діяльності медичної сестри належить реалізація етапів медсестринського процесу під час проведення комплек-

су реабілітаційних заходів, а саме: оцінювання стану пацієнта, з'ясування дійсних, потенційних, пріоритетних та супутніх проблем, складання й реалізація плану медсестринських втручань та оцінка його ефективності.

Обов'язком медичної сестри є не тільки проведення медсестринської діагностики хворих на остеохондроз хребта, а й реалізація індивідуальних програм реабілітаційних заходів, ознайомлення пацієнта з правилами поведінки під час проведення фізіотерапевтичних процедур, ЛФК, масажу; надання невідкладної долікарської допомоги в разі виникнення ускладнень під час реабілітаційних заходів; проведення санітарно-освітньої роботи з пацієнтами, їх рідними та близькими; оформлення індивідуальної карти пацієнта та відповідної документації для скерування на МСЕК, до відділення соціального захисту [6].

До професійних вмінь медичної сестри також належить складання та проведення комплексів ранкової гігієнічної гімнастики та комплексів ЛФК, проведення антропометричних вимірювань й функціональних проб.

Під час проведення реабілітаційних заходів медична сестра повинна дотримуватися правил техніки безпеки, охорони праці в галузі, проти-епідемічного режиму та професійної безпеки.

Як зазначають Г. Юмашев та К. Ренкер, важливе значення у реабілітаційному процесі має дотримання медичною сестрою загальних правил, а саме: ранній початок, етапність, комплексність, індивідуальність, повернення до активної суспільно корисної праці [7].

Успішність реабілітаційних заходів багато у чому залежить від дотримання медичною сестрою послідовності етапів: стаціонарного, амбулаторно-поліклінічного, диспансерного. Необхідно зауважити, що кожен етап має відповідну мету, яку медична сестра повинна чітко усвідомлювати.

Так, стаціонарний етап має на меті порятунок життя, попередження ускладнень.

На поліклінічному етапі завершується патологічний процес, для чого вживаються відповідні заходи, спрямовані на ліквідацію остаточних явищ. Саме на цьому етапі збільшується обсяг залежних медсестринських втручань та розширюється діапазон незалежних, від якісного виконання яких залежить результат лікування в цілому.

Метою санаторно-курортного етапу є профілактика рецидивів хвороби та її прогресування. Для реалізації цих задач медична сестра має використовувати природні чинники з метою нормалізації мікроциркуляції, підвищення кардіореспіраторних резервів, стабілізації функцій нервової, ендокринної та імунної систем, органів шлунково-кишкового тракту та сечовиділення.

У межах диспансерного етапу медичною сестрою створюються умови для нормалізації структурно-метаболических порушень, які було діагностовано на доклінічній стадії хвороби та збереглися після завершення клінічної стадії.

До арсеналу засобів реабілітації належать: медикаментозна корекція, фізіотерапія, лікувальна фізкультура (кінезотерапія), різні види масажу, кліматотерапія, психотерапія, соціальна допомога.

Висновки. Хвороби хребта посідають перше місце за поширеністю серед населення земної кулі. Від адекватно спланованого та якісно проведеного реабілітаційного етапу залежить успіх лікування в цілому. Відповідно до вищезазначеного, велику роль у цьому відіграють медичні сестри, підготовка яких – це цілеспрямований, послідовний, багатоетапний процес накопичення творчого потенціалу, під час якого формуються та розвиваються професійні здібності, що визначають готовність фахівця до професійної діяльності. Проблема цієї підготовки не є вичерпно розкритою, тому потребує детальнішого аналізу й вирішення. Подальші дослідження будуть спрямовані на удосконалення підготовки медичних сестер до реабілітації хворих із дегенеративними захворюваннями хребта.

ЛІТЕРАТУРА

1. Філатов А. М. Нетрадиційні методи лікування в комплексній терапії хворих літнього віку з розповсюдженим остеохондрозом хребта / А. М. Філатов, В. О. Фіщенко, А. В. Макогончук // Проблеми остеології. – 2000. – Т. 3, № 2–3 – С. 45–47.
2. Кудрявцева Т. О. Специфіка підготовки майбутніх медичних сестер до розв'язання проблемних ситуацій у професійній діяльності / Т. О. Кудрявцева // Гумані-

зація навчально-виховного процесу : зб. наук. праць. – Слов'янськ : Слов'янський держ. ун-т, 2012. – Вип. LIX. – С. 51–56.

3. Поворознюк В. В. Профілактика та лікування остеохондрозу хребта залежно від типу старіння опорно-рухового апарату / В. В. Поворознюк, В. О. Фіщенко, А. М. Філатов // Інформаційний лист. – Київ, 2002. – № 58. – 3 с.

4. Фавваз Ф. Общие подходы к построению программ физической реабилитации в предоперационном периоде у больных остеохондрозом позвоночника направленных на удаление грыж межпозвонковых дисков / Ф. Фавваз // Теорія і методика фізичного виховання. – 2011. – № 4. – С. 71–74.

5. Плахтій П. Профілактика і лікування остеохондрозу хребта / П. Плахтій, О. Галаченко, В. Пікуш. – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О. А. – 2011. – 112 с.

6. Реабилитология: методические указания к аудиторной работе для студентов по специальности 060109 – сестринское дело (дневная и заочная формы обучения) / сост. Ж. Е. Турчина, Т. Р. Камаева. – Красноярск: Типография КрасГМУ. – 2009. – 136 с.

7. Юмашев Г. Основы реабилитации / Г. Юмашев, К. Ренкер. – М.: Медицина. – 1973. – 112 с.

Отримано 23.10.14