

Ясюкевич М.В., Хильмончик Н.Е., Дубовский А.А.
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Беларусь

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПОМОЩНИКА ВРАЧА И ПАЦИЕНТА

В статье рассматриваются вопросы коммуникационного процесса «Врач – пациент». Анализ терапевтической службы проходил в рамках ГУЗ «Гродненская городская поликлиника № 6 г. Гродно».

Yasyukevich M.V., Khilmonchyk N.E., Dubovski A.A.
Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

INTERACTION OF THE ASSISTANT OF THE DOCTOR AND THE PATIENT

The article deals with the communication process «Physician-patient». The analysis of the therapeutic service was carried out within the framework of the Grodno City Polyclinic No. 6 in Grodno.

В Беларуси медицинскую помощь населению оказывают более 164 тысяч медицинских работников. По количеству врачей наша страна в тройке лидеров среди почти 200 стран мира. В Беларуси на 10 тысяч жителей приходится 49,8 врачей.

Во всем современном мире, происходит тенденция к старению населения и, как следствие, возрастает нагрузка на врачей первого контакта с пациентом (врача терапевта). Беларусь не является исключением в проблеме старения населения.

В современном отечественном здравоохранении происходит трансформация всей терапевтической службы. Изменяется и закрепляется на практике «командный подход» к пациенту.

То есть фактически прошло разделение медицинской помощи согласно имеющимся квалификационным характеристикам участников терапевтической команды:

1. Врач терапевт-участковый;
2. Помощник врача по амбулаторно – поликлинической помощи;
3. Медицинская сестра участковая.

С введением должности «помощник врача по амбулаторно – поликлинической помощи» начала происходить трансформация всей терапевтической службы. Внедрение в рамках терапевтического участка модели «команды» (врач – терапевт участковый или общей практики, помощник врача, медсестра) улучшило оказание медпомощи

пожилым, инвалидам, одиноким, пациентам с хроническими заболеваниями, не требующим постоянного врачебного наблюдения.

Помощники врача нашли свое применение во всех учреждениях здравоохранения. Своей деятельностью они делают медицинскую помощь более доступной, заменяя во многих вопросах, не требующих врачебного присутствия, врача-терапевта. Значительное применение своей деятельности получили по осуществлению диспансеризации, профилактике и предупреждению заболеваний.

На данном этапе преобразования терапевтической службы происходят изменения, согласно которым медицинская помощь становится многовекторной, где, по сути, признается проигрышной позиция врача, который работает исключительно с болезнью пациента. Важное место отводится всеобщей профилактике заболеваний и диспансеризации населения. Чтобы качественно и в полной мере выполнять задачи, поставленные Министерством здравоохранения РБ перед терапевтической службой, было необходимо введение командного подхода на терапевтическом участке.

Анализируя деятельность терапевтической службы в ГУЗ «Городская поликлиника № 6 г. Гродно», можно прийти к выводу, что внедрение командного подхода сделало медицинскую помощь более доступной в густонаселённом и постоянно растущем микрорайоне. Постепенно по мере решения кадрового вопроса происходит формирование «команд» на всех терапевтических участках (врач – помощник врача – участковая медицинская сестра). Деятельность помощника врача в значительной мере освобождает врача от функций, не требующих врачебного образования.

Анализ успешности воплощения в практическое здравоохранение проходил при помощи анонимного анкетирования пациентов «ГУЗ Городская поликлиника № 6» г. Гродно. В анонимном анкетировании приняло участие 100 пациентов, из них: мужчин – 28%, женщин – 72%, средний возраст респондентов составил 64,2 года. По результатам анкет, 70% опрошенных заканчивают свой визит на уровне помощника врача, 64% респондентов знают о деятельности кабинета помощника врача. Непосредственно к помощнику врача обращаются один раз в три месяца – 54% пациентов и один раз в месяц – 24%. Наиболее частой причиной визитов к помощникам врача является выписка рецептов (44%), а также резкое ухудшение здоровья и невозможность обратиться во время посещения поликлиники к участковому терапевту или к врачу-специалисту (26%). Необходимо отметить, что 70% пациентов имеют в анамнезе хронические заболевания,

62% опрошенных после визита высоко оценивают оказываемую им помощь помощником врача.

С введением должности «помощник врача по амбулаторно – поликлинической помощи» послужило импульсом для трансформации всей терапевтической службы. Внедрение в терапевтической службе модели «команда» (врач – терапевт участковый или общей практики, помощник врача, медсестра) улучшило оказание медицинской помощи пожилым, инвалидам, одиноким, пациентам с хроническими заболеваниями, не требующим постоянного врачебного наблюдения, и сделало ее более доступной.

Литература:

1. Матвейчик, Т. В. «Проблемы и перспективы организации работы фельдшера (помощника врача)» на областном «Дне главного врача»/ [Текст доклада] /21.12.2010г. г. Борисов, пр. Революции, 49.
2. Матвейчик, Т. В. Роль помощника врача в осуществлении диспансеризации населения/ Т. В. Матвейчик //Медицинские знания. – 2011. – № 1. – С. 6-9.
3. Проблемы и перспективы работы помощника врача [Текст] / Т. В. Матвейчик, П. Н. Михалевич, Д. Е.