

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**



МАТЕРІАЛИ

**V Всеукраїнська науково-практична конференція
«ІННОВАЦІЇ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТА ХІМІЧНОЇ ОСВІТИ:
ПЕРСПЕКТИВИ, ВИКЛИКИ ТА МОЖЛИВОСТІ»**

09 лютого 2026 року

Запоріжжя, 2026

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

9. Медична психологія та психіатрія: підручник / Київ: Медицина, рік видання 2022. 238 с.

10. Фармацевтична опіка: навчальний посібник / Київ: ВСВ «Медицина», рік видання 2021. 243 с.

УДК 616.89-008.45/.47-083:614.253.5]:061.1(100)ВООЗ

МЕДСЕСТРИНСЬКА ОПІКА ПРИ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕННЯХ У КОНТЕКСТІ mhGAP

Альбіна КІЛЄЄВА, Ольга КІЛЄЄВА

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ЗАПОРІЗЬКА ПОЛІТЕХНІКА»

Медичний фаховий коледж Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Когнітивні порушення часто залишаються непоміченими на ранніх етапах. Пацієнти з деменцією регулярно контактують з медсестрами. Саме персонал первинної ланки першим помітить: забудькуватість; плутанину в прийомі ліків; повторні звернення з тими самими питаннями.

Програма Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) програма Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) для допомоги при психічних і неврологічних розладах на первинному рівні. Орієнтована не лише на лікарів, а й на середній медперсонал. Деменція один із пріоритетних напрямів mhGAP [1, 6].

Мета роботи полягає у обґрунтувати роль і значення медсестринської опіки при когнітивних порушеннях у контексті програми ВООЗ mhGAP, визначити основні напрями діяльності медичної сестри щодо раннього виявлення, догляду, моніторингу стану пацієнтів, міждисциплінарної взаємодії та підтримки пацієнтів і їхніх родин з метою покращення якості життя та безперервності медичної допомоги.

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

Розробити практичні алгоритми медсестринської опіки, спрямовані на безпеку терапії, підвищення прихильності до лікування та підтримку родини [2-3].

Об'єкт дослідження. Процес догляду за пацієнтами з когнітивними порушеннями.

Предмет дослідження. Організаційні та практичні аспекти медсестринської опіки при когнітивних порушеннях у межах реалізації програми mhGAP.

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення наукової літератури для вивчення сучасних підходів до медсестринської опіки при когнітивних порушеннях і положень програми ВООЗ mhGAP. Описово-аналітичний метод з метою характеристики клінічних проявів когнітивних порушень та особливостей догляду за пацієнтами. Метод логічного узагальнення для формулювання висновків та практичних рекомендацій. Розробка практичних чек-листів та кишенькових алгоритмів для медичних сестер.

79

Практичне значення роботи. Матеріали роботи можуть бути використані в практичній діяльності медичних сестер закладів охорони здоров'я для вдосконалення медсестринської опіки пацієнтів із когнітивними порушеннями відповідно до рекомендацій програми ВООЗ mhGAP.

Когнітивні порушення, слід розглядати як, зниження або порушення вищих психічних функцій людини, зокрема пам'яті, уваги, мислення, мовлення, орієнтації, здатності до навчання та прийняття рішень, яке ускладнює повсякденну діяльність і соціальне функціонування [4]. Ознаки когнітивних порушень представлені на схемі 1.

Ключ mhGAP глобальна програма ВООЗ, спрямована на скорочення розриву в наданні допомоги людям із психічними, неврологічними та пов'язаними з уживанням психоактивних речовин розладами, зокрема когнітивними порушеннями (схема 2).

Таблиця 1

№ з\п	Роль медичної сестри. Характеристика
1	Спостереження за станом пацієнта.
2	Контроль прийому лікарських засобів.
3	Виявлення побічних реакцій.
4	Навчання пацієнта і родини: як організувати прийом ліків; як уникнути пропусків і передозувань.
5	Інформування лікаря про зміни стану.

Схема 1



При призначенні лікарських засобів медсестринська опіка спрямована на доступне пояснення пацієнту та його родичам способу застосування препаратів, контролю їх прийому та запобігання можливим помилкам у лікуванні [5] (схема 3).

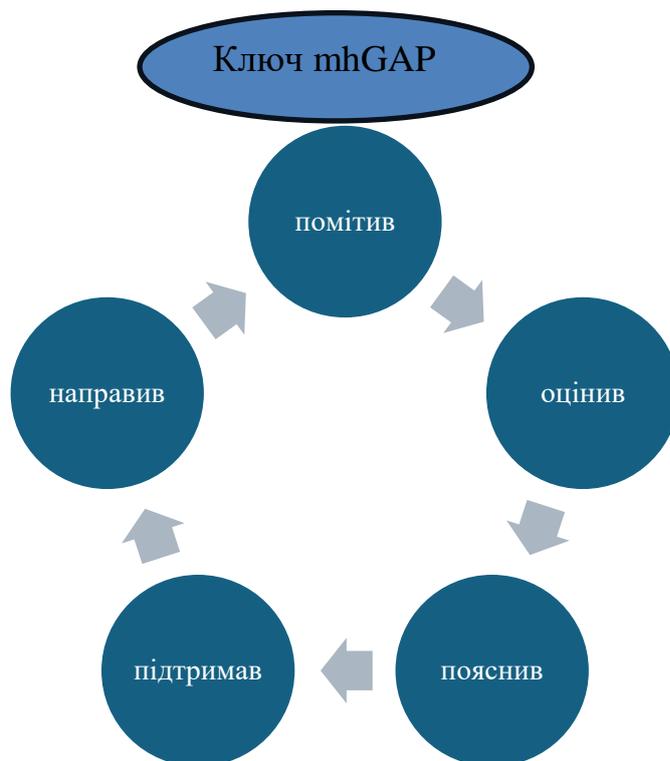


Схема 3

Лікарські засоби: що важливо пояснити пацієнту



Чек-лист є контрольний список дій або критеріїв, який використовується медичною сестрою для систематичного виконання процедур або спостережень. Кишеньковий алгоритм є компактний, зручний для швидкого використання план дій у конкретних клінічних ситуаціях (табл. 2).

Чек-лист дій медсестри (mhGAP)	Кишеньковий алгоритм mhGAP Когнітивні порушення: дії медсестри
<p>1. Виявлення можливих когнітивних порушень</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Пацієнт плутає час, дозування, назви ліків <input type="checkbox"/> Часто повторює одні й ті самі запитання <input type="checkbox"/> Забуває про прийом препаратів <input type="checkbox"/> Скарги родини на зміни поведінки або пам'яті <p>2. Спостереження і фіксація</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Оцінити здатність пацієнта до самообслуговування <input type="checkbox"/> Зафіксувати зміни в поведінці та настрої <input type="checkbox"/> Відмітити ознаки дезорієнтації <input type="checkbox"/> Звернути увагу на сон, апетит, агресивність <p>3. Контроль лікування</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Перевірити, чи правильно приймаються призначені ліки <input type="checkbox"/> Виявити пропуски або подвоєння доз <input type="checkbox"/> Спостерігати за побічними реакціями <input type="checkbox"/> Оцінити прихильність до лікування <p>4. Комунікація з лікарем</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Повідомити про підозру на когнітивні порушення 	<p>Запідозрити</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Плуває дозування / час <input type="checkbox"/> Забуває ліки <input type="checkbox"/> Повторює питання <input type="checkbox"/> Скарги родини <p>Перевірити</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ≥ 5 лікарських засобів <input type="checkbox"/> Снодійні / седативні <input type="checkbox"/> Самолікування <input type="checkbox"/> Побічні реакції <p>Пояснити</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ліки не виліковують — сповільнюють <input type="checkbox"/> Прийом регулярний <input type="checkbox"/> Самостійно не відмінати <input type="checkbox"/> Контроль родини обов'язковий <p>Підтримати</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Органайзер для ліків <input type="checkbox"/> Письмова схема прийому <input type="checkbox"/> Чіткий режим дня <input type="checkbox"/> Підтримка доглядальника

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

<input type="checkbox"/> Передати інформацію про поліфармацію	<input checked="" type="checkbox"/> Направити
<input type="checkbox"/> Повідомити про самостійне додавання препаратів	<input type="checkbox"/> Погіршення пам'яті
<input type="checkbox"/> Узгодити подальше спостереження	<input type="checkbox"/> Агресія / галюцинації
5. Робота з родиною	<input type="checkbox"/> Відмова від ліків / їжі
<input type="checkbox"/> Пояснити роль доглядальника	<input type="checkbox"/> Порушення сну
<input type="checkbox"/> Навчити контролю прийому ліків	<input checked="" type="checkbox"/> Негайно до лікаря
<input type="checkbox"/> Надати рекомендації щодо режиму дня	
<input type="checkbox"/> Підтримати емоційно	
6. «Червоні прапорці»	
<input type="checkbox"/> Раптове погіршення пам'яті	
<input type="checkbox"/> Галюцинації, агресія	
<input type="checkbox"/> Відмова від їжі або ліків	
<input type="checkbox"/> Виражене порушення сну	
<input checked="" type="checkbox"/> Негайно повідомити лікаря	

Отже, медсестринська опіка при когнітивних порушеннях є важливою складовою комплексного догляду, спрямованого на покращення якості життя пацієнтів та підтримку їхніх родин. Відповідно до рекомендацій програми mhGAP, медична сестра виконує роль фахівця первинного контакту: здійснює раннє виявлення когнітивних порушень, спостерігає за станом пацієнта, організовує безпечний догляд, пояснює правила застосування лікарських засобів та консультує родичів.

Використання чек-листів та кишенькових алгоритмів дозволяє систематизувати роботу медичної сестри, підвищити точність і безпеку виконання процедур та дотримання стандартів догляду.

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

Міждисциплінарна взаємодія медсестри з лікарем, фармацевтом та родиною пацієнта забезпечує комплексний підхід до лікування, контролю симптомів та підтримки пацієнта у повсякденному житті. Таким чином, медсестринська опіка є ключовим елементом реалізації mhGAP на рівні первинної та амбулаторної медичної допомоги.

Перелік джерел інформації

1. Всесвітня організація охорони здоров'я. mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. Geneva: WHO, 2010. 152 p.
2. Альцгеймер А., Мартин С. Когнітивні порушення та деменція: сучасні підходи до діагностики та догляду. Київ: Медична книга, 2021. 208 с.
3. Ковальчук Л.П., Петренко О.В. Медсестринська опіка за пацієнтами з когнітивними порушеннями. Сестринська справа. 2022. № 4. С. 12–19.
4. Сидоренко Т.М., Іваненко В.В. Роль медичної сестри в міждисциплінарній команді при когнітивних порушеннях. Здоров'я України. 2021. Т. 15, № 3. С. 34–42.
5. Українська асоціація психічного здоров'я. Рекомендації щодо догляду за людьми з деменцією на рівні первинної медичної допомоги. Київ, 2020. 48 с.
6. WHO. Mental health gap action programme: scaling up care for mental, neurological, and substance use disorders. https://www.who.int/mental_health/mhgap/en/.

УДК 616-089.843-073.756.8:004.382

МЕТОД 3-D КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ У ПРОТЕЗУВАННІ

Єгор КУЗЬМЕНКО, Вікторія КОВАЛЬОВА

Медичний фаховий коледж

Запорізького державного медико-фармацевтичного університету