

Definirea specialitatii de medicina familiei. Specificul medicinei de familie. Principiile si functiile medicinei de familie. Rolul MF in sistemul de sanatate

Particularitatile consultatiei in medicina de familie. Particularitatile diagnosticului in medicina de familie. Particularitatile tratamentului in medicina de familie

Ce este asistenta medicala primara?

Asistenta medicala primara reprezinta furnizarea ingrijirilor de sanatate corespunzatoare, de prim contact, indiferent de natura problemei de sanatate, in contextual unei relatii continue cu pacientii, in prezenta sau absenta bolii.

Asistenta medicala primara este structurata pe activitati profilactice, diagnostic si curative incluzand:

Medicii de familie

Medicina muncii

Medicina scolara

Ambulanta si unitatile de primiri urgente

Servicii de epidemiologie

Structura sistemului de sanatate

Un triunghi:

Baza: Asistenta medicala primara

Mijloc: Asistenta medicala secundara: sectii de specialitate, servicii de recuperare, laboratoare, centre de sanatate

Varf: Asistenta medicala tertiara: sectii specializate, institute de cercetare

Definitia medicinei de familie

Societatea Europeana de Medicina Familiei (WONCA) 2002:

”O specialitate cu identitate proprie ce asigura asistenta medicala primara si continua a populatiei si care, prin actiuni preventive, educationale, terapeutice si de recuperare contribuie la promovarea starii de sanatate a individului, familiei si a comunitatii”

Medicina de familie este o disciplina academica si stiintifica ce are un continut propriu educational, de cercetare, de medicina bazata pe dovezi si pe activitate clinica, precum si o specialitate clinica orientate spre asistenta primara

Definitia medicului de familie

Colegiul Regal de Medicina Generala: Medicul de familie asigura asistenta primara si continua a individului si familiei.

Grupul de la Leewenhorst: Medicul de familie asigura asistenta primara si continua individului, familiei si comunitatii, indiferent de varsta, sex sau boala.

Funcțiile medicinei de familie

1. Asigurarea accesibilității populației la asistența medicală
 - Este cea mai importantă deoarece numai prin accesibilitate la asistența medicală se poate vorbi despre îndeplinirea celorlalte funcții, care implică o relație directă medic-pacient
 - Accesibilitatea la asistența medicală înseamnă ca orice persoană sănătoasă sau cu o boală acută, cronică sau urgentă medico-chirurgicală poate să se adreseze medicului de familie
 - Pentru îndeplinirea acestei funcții, cabinetele medicilor de familie trebuie să fie cât mai aproape de domiciliul pacienților, cu un program de activitate afișat care să cuprindă un orar de funcționare la cabinet și în teren, cu un număr de telefon afișat cu rol de informare, programare, solicitare la domiciliu sau indicații în caz de urgență medico-chirurgicală.

Intalnirea medic-pacient se poate desfasura in urmatoarele moduri:

- Pacientul examinat este diagnosticat, nu ridica probleme speciale si poate fi tratat de medical de familie
- Pacientul examinat necesita ajutorul unui medic specialist
- Pacientul examinat ridica probleme deosebite, pentru care va fi internat

3. Functia preventiva

- Preventia primara, prevenirea aparitiei bolilor: combaterea factorilor de risc, cultivarea comportamentului sanogenic, educatia sanitara
- Preventia secundara, depistarea precoce a bolilor prin screening, control periodic si activitati intreprinse in cadrul consultatiilor curente
- Preventia tertiara: prevenirea complicatiilor, evitare handicapului, reinsertia sociala
- Preventia specifica, pentru anumite grupe de boli acute sau cronice: bolile copilariei, anemia feripriva, gusa endemica, rahitism

4. Promovarea starii de sanatate

Cuprinde o serie de masuri cu implicarea directa a individului, familiei si comunitatii pentru mentinerea propriei stari de sanatate prin cultivarea unui stil de viata sanogenic si combaterea factorilor de risc si patogeni.

5. Acordarea ingrijirilor medicale curente

- consultatie
- investigatii paraclinice
- stabilirea diagnosticului
- stabilirea tratamentului
- urmarirea evolutiei pacientului

MF apeleaza la specialisti in cazurile in care posibilitatile sale de investigatie si tratament sunt limitate

6. Facilitarea intrarii si a mediereii pacientului in sistemul medical
Datorita multiplelor specialitati, pacientul nu stie carui specialist sa se adreseze, fiind nevoit sa fie indrumat de MF.

Ex: un suspect de hepatita virala va fi indrumat catre boli infectioase

Ex: un pacient cu tuse cu o durata mai mare de 3 saptamani va fi trimis la ftiziologie

In continuare, MF isi verifica diagnosticul prezumtiv, colaboreaza cu medicii specialisti, urmareste evolutia bolnavului si in final va avea o evidenta corecta a morbiditatii din teritoriu

7. Sinteza diagnostica si terapeutica

In urma consulturilor interdisciplinare, pacientii se intorc la MF cu mai multe diagnostice si recomandari. Acesta va ierarhiza bolile in functie de gravitatea lor si observa leburile dintre acestea pentru a lua o decizie corecta.

8. Coordonarea serviciilor medicale in functie de nevoile pacientului MF este un medic de prim contact. El va orienta pacientul in functie de nevoile sale catre alte servicii medicale: laborator, radiografie, ecografie, medici specialisti din ambulator, spital, servicii de urgenta, servicii de recuperare.

9. Supravegherea medicala continua

Boala poate evolua spre vindecare, cronicizare sau complicare. In cazul afectiunilor cronice este nevoie dca MF sa urmareasca bolnavul d.p.d.v. clinic, paraclinic, sa supravegheze tratamentul, sa sesizeze aspecte patologice noi, sa sesizeze agravari sau complicatii

10. Asitenta medicala a familiei

11. Asitenta medicala a colectivitatii

Starea de sanatate a individului este in relatie de interdependenta cu starea de sanatate a familiei.

Familia se afla intr-o comunitate a carei stare de sanatate este influentata de factori bio-psiho-sociali si depinde de starea indivizilor ce o compun

12. Recuperarea si reabilitarea pacientului

In cazul in care recuperarea nu este integrala, MF va recomanda un program de recuperare prin utilizarea altor servicii de specialitate: fizioterapie, kinetoterapie, cure balneare. Scopul programului de recuperare este integrarea pacientului la locul de munca sau in societate

13. Acordarea ingrijirilor medicale terminale si paliative

In cazul stadiilor terminale, MF trebuie sa alina suferinta pacientului in special prin mentinerea functiilor vitale si combaterea durerii.

14. Cercetarea stiintifica

MF primeste si transmite informatii in toate directiile, fiind un adevarat releu de prelucrare si stocare a informatiilor.

Rolul medicinei de familie

În regiunile fără sau cu puțini medici de familie există o aglomerare a spitalelor, cu costuri suplimentare de diagnostic și tratament. Pe de altă parte, specialitățile de profil nu pot rezolva toate problemele curente ale populației. Medicul de familie vine să compenseze deficiențele generate de procesul de specializare.

Rolul MF în compensarea generată de procesul de specializare:

- Asigură accesibilitate bolnavilor la asistența medicală
- Asigură asistența medicală curentă
- Abordează pacientul în toată integritatea sa
- Efectuează sinteza diagnostică și terapeutică
- Coordonează serviciile medicale în funcție de nevoile bolnavului
- Selectează bolnavii care necesită asistența medicală de specialitate
- Asigură continuitatea asistenței medicale
- Supraveghează bolnavii cronici

Deși există o multitudine de specialități, au rămas anumite domenii de activitate care sunt mai puțin abordate. Medicul de familie nu se ocupă numai de omul bolnav, ci și de omul sănătos, cu nevoile sale în diferite etape ale dezvoltării, cu probleme de profilaxie (primară și secundară), precum și cu trecerea de la starea de sănătate la starea de boală.

Medicina de familie are ca studiu și familia în care omul se naște, trăiește, se îmbolnăvește, se vindecă sau moare.

Procesul de specializare determină o mai mică atenție pentru anumite obiective legate de sănătate, care sunt preluate de medicina familiei.

Rolul MF ca specialitate complementară

- Asistentă medicală a omului sănătos
- Asistentă medicală a familiei
- Asistentă medicală a comunității
- Prevenția primară
- Prevenția specifică
- Supravegherea stării de sănătate a populației

Particularitățile consultății în medicina de familie

Particularitățile consultației în MF reies din:

- locul unde se desfășoară consultația
- structura asistaților
- timpul disponibil pentru consultație
- dotarea tehnică și umană a cabinetului de medicina familiei
- metoda de diagnostic folosită
- scopul urmărit prin consultație

I. Particularitățile consultației legate de locul de desfășurare

- Lipsa condițiilor optime pentru consultație
- Necesitatea deplasării la domiciliul pacientului
- Prezența altor persoane la consultație în afară de bolnav
- Abilitatea medicului de a efectua consultația în orice condiții
- Abilitatea de a folosi condiții minime pentru consultație
- Utilizarea avantajelor consultației la domiciliu
- Informarea asupra condițiilor de viață a pacientului
- Depistarea factorilor de risc familial
- Aprecierea condițiilor de îngrijire a pacientului de către familie
- Aprecierea posibilității de a coopera cu familia pacientului

II. Particularitățile consultației legate de structura pacienților

- Orice pacient se poate prezenta la o consultație la MF
- În cadrul consultațiilor medicul de familie trebuie să ia în considerare toată patologia umană
- El trebuie să fie familiarizat cu problemele medicale ale omului sănătos
- Medicul de familie trebuie să cunoască trecerea de la starea de sănătate la cea de boală
- Medicul de familie trebuie să cunoască formele de debut ale bolilor
- Bolnavul va fi investigat integral
- Medicul de familie trebuie să aibă abilitatea de a trece repede de la un caz la altul

III. Particularități legate de timpul disponibil

- MF dispune de un timp relativ scurt
- MF trebuie să utilizeze optim timpul disponibil
- MF va conduce în timp optim dialogul
- MF va fi capabil să efectueze examenul fizic în timp util
- MS va sesiza la timp în timp util toate problemele pe care le prezintă bolnavul
- MF va ști să-și organizeze timpul în mod corespunzător

IV. Particularități legate de dotarea tehnică

- MF dispune de puține mijloace tehnice de diagnostic și tratament
- MF are accesibilitate mai redusă la investigații paraclinice
- MF pune accentul pe metodele clinice de diagnostic
- MF realizează o comunicare bună cu pacientul
- MF trebuie să facă o anamneză corectă
- MF va face examenul obiectiv complet al pacientului
- MF trebuie să-și dezvolte în permanență simțul clinic

V. Particularitățile legate de scopul urmărit prin consultație

- Consultația preventivă are particularități în funcție de vârsta pacientului.

Particularitățile diagnosticului în medicina de familie.

Particularitățile diagnosticului în medicina de familie reies din:

- Asistența de prim contact
- Asistența medicală continuă
- Dotarea tehnică
- Asistența persoanei
- Asistența familiei

Particularitățile diagnosticului determinate de obligația MF de a acorda asistență de prim contact sunt:

- Necesitatea de a lua în considerare întreaga patologie umană
- Obligația de a interveni în urgențe
- Obligația de a cunoaște formele de debut ale bolilor
- Obligația de a cunoaște debuturile atipice ale bolilor
- Obligația de a face un diagnostic diferențial complet
- Obligația de a sesiza trecerea de la starea de sănătate la starea de boală.

II. Particularitățile diagnosticului în MF determinate de obligația MF de a acorda asistență medicală continuă sunt:

- Necesitatea supravegherii bolnavilor cronici
- Sesizarea în timp util a modificărilor patologice apărute la bolnav
- Stadializarea diagnosticului
- Diagnosticul complicațiilor
- Revizuirea diagnosticului în timp în funcție de simptomatologia apărută
- Sesizarea apariției altor boli

III. Particularitățile diagnosticului clinic în medicina de familie

- Diagnosticul poate fi stabilit cu mijloace clinice ușor accesibile
- Stabilirea acestuia nu necesită de obicei dotări speciale.
- Diagnosticul în MF confirmă importanța observației, anamnezei și a examenului fizic al bolnavului
- Diagnosticul de certitudine impune confirmarea diagnosticului clinic prin investigații paraclinice.

IV. Particularitățile diagnosticului determinate de obligația de a acorda asistență medicală familiei

- MF va ține seama de factorii de risc, de obiceiurile și de relațiile din familie
- MF va lua în considerare bolile cu agregare familială.
- MF va ține seama de nivelul economic al familiei din care provine asistatul
- MF va ține seama de nivelul cultural al familiei bolnavului.

V. Particularitățile diagnosticului determinate de necesitatea îngrijirii pacientului în toată integritatea lui reies din:

- Stabilirea un diagnostic integral al pacientului
- Luarea în considerare a tuturor modificărilor biologice, dar și a factorilor psihici, familiali, sociali și profesionali
- Necesitatea de a face o sinteză diagnostică în MF
- Necesitatea de a diagnostica toate bolile și a face o ierarhizare a acestora

Particularitățile tratamentului în medicina de familie

Particularitățile tratamentului în medicina de familie sunt determinate de

- posibilitățile limitate ale medicului de familie
- bolnavi
- necesitatea de a interveni în urgențe
- necesitatea de a colabora cu alți specialiști
- necesitatea de a acorda asistență medicală continuă și integrală pacienților asistați

I. Particularitățile tratamentului determinate de posibilitățile limitate ale MF sunt:

- Necesitatea de a acorda îngrijiri medicale în diferite afecțiuni
- Necesitatea de a acorda primul ajutor medical în toate urgențele
- Obligația de a efectua un tratament continuu al bolilor cronice
- Confruntarea cu unele cazuri care depășesc posibilitățile MF
- Necesitarea îngrijirii unor bolnavi care nu au condițiile minime necesare
- Dependența tratamentului de cooperarea bolnavului și a familiei acestuia
- Obligația MF de a îngriji bolnavul în toata integritatea lui
- Obligația MF de a trata familia
- Necesitatea cooperării MF cu alți specialiști

Medicul de familie se poate confrunta cu cazuri care depășesc posibilitățile sale de tratament, situații în care va solicita internarea bolnavului în spital.

Bolile care nu se pot trata de MF, care necesită internarea în spital sunt:

- Bolile care pun în pericol iminent viața bolnavului
- Bolile care afectează grav funcțiile vitale
- Bolile care necesită intervenție chirurgicală iminentă
- Bolile care necesită o monitorizare permanentă
- Bolile grave, la care nu există un diagnostic de certitudine
- Bolile ce presupun o evoluție nefavorabilă, la care pot interveni complicații grave
- Bolile care necesită investigații și tratamente deosebite
- Boli psihice foarte grave
- Unele boli infecțioase

II. Particularitățile tratamentului determinate de bolnavi

Exista bolnavi, care chiar dacă nu prezintă o boala foarte gravă, trebuie internați în spital pentru că au o reactivitate deosebită sau nu au condiții minime de tratament la domiciliu (condiții socio-economice deficitare).

Bolnavii care nu pot fi tratați ambulatoriu sunt:

- Bolnavii cu o stare generală alterată
- Bolnavii cu o reactivitate deosebită
- Bolnavii alergici
- Pacienții care nu cooperează
- Unii bolnavi cu suferințe psihice grave
- Bolnavii care nu au condiții minime de îngrijire la domiciliu
- Bolnavii din familii dezorganizate
- Pacienții singuri, părăsiți

III. Particularitățile tratamentului legate de necesitatea de a interveni în urgențe

MF trebuie să acorde primul ajutor medical în bolile grave, care pun în pericol iminent viața bolnavului, indiferent de diagnostic, de particularitățile bolnavului și de condițiile sale materiale

1. Urgențele care pot fi tratate acasă, fără a impune internarea bolnavului

- Criza de astm bronșic
- Angina pectorală în criză
- Colica renală
- Colica biliară
- Enterocolita acut
- Amigdalita acută
- Entorsele
- Pneumonia virală
- Lumbago acut

2. Urgențele care trebuie internate în spital sunt:

- Starea de rău astmatic
- Infarctul miocardic
- Retenția acută de urină
- Hemoragia digestivă
- Colecistita acută
- Ocluzia intestinală
- Abcesul amigdalian
- Fracturile
- Insuficiențele respiratorii acute
- Lombosciatica paralizantă

IV. Particularitățile legate de necesitatea colaborării cu specialiștii

Pentru rezolvarea cazurilor care depășesc competența sa profesională medicul de familie va colabora cu ceilalți specialiști de profil.

Medicina familiei devine astfel una dintre specialitățile cele mai grele, impunând cunoștințe din aproape toate celelalte specialități.

În cazul în care MF nu are aceste cunoștințe profesionale temeinice, acesta nu-și va putea exercita profesiunea la un nivel corespunzător și nici nu va putea colabora eficient cu ceilalți specialiștii de profil.

V. Particularitățile legate de necesitatea tratamentului integral al bolnavului

- Luarea în considerare a tuturor bolilor de care suferă bolnavul
- Stabilirea legăturilor etiopatogenice dintre boli
- Ierarhizarea bolilor din punct de vedere terapeutic
- Considerarea condițiilor de viață ale bolnavului
- Elaborarea unei sinteze terapeutice
- Elaborarea unei conduite terapeutice optime
- Evitarea interacțiunilor medicamentoase și a efectelor adverse

VI. Particularitățile legate de necesitatea îngrijirii continue a pacientului
Bolile cronice sunt apanajul medicinei de familie, care va asigura îngrijirea continuă a pacienților săi.

El va apela la specialiști doar în situații ce depășesc competența sa profesională, cum sunt în episoadele acute ale unor boli cronice sau un caz al apariției complicațiilor bolilor cronice.

MF trebuie să sesizeze la timp când trebuie să trimită un bolnav cronic la specialist, să stabilească pentru fiecare pacient în parte ritmul în care trebuie să-l monitorizeze la dispensar sau la domiciliul acestuia.