Хавдартай хүүхдийн сувилахуйн тусламжийн орчин үеийн чиг хандлага

Я.Энхжаргал[1], Ч.Энхтуул[1], Д.Нямсүрэн[2]

[1]АШУҮИС-ийн Сувилахуйн сургууль
[2]Монголын Сувилагчдын Нийгэмлэг
Цахим хаяг: Enkhjargal.ya@mnums.edu.mn, Утас: 80094569

Түлхүүр үг:
Хүүхдийн хорт хавдар
Сувилахуйн тусламж
Нотолгоонд суурилсан сувилахуй

Товч утга: Дэлхий дахинд хүүхдийн хорт хавдрын тархалт нэмэгдэж буйтай холбоотойгоор сувилахуйн тусламжийн хэрэгцээ болон чанарыг нэмэгдүүлэхээс гадна сувилахуйн судлаачдын нотолгоонд суурилсан тусламж сайжирч байна. Хорт хавдартай хүүхдэд үзүүлэх сувилахуйн тусламжийн сүүлийн үеийн чиг хандлага нь мэргэшсэн олон мэргэжлийн багаар гэр бүл төвтэй тусламж, бүртгэл мэдээллийн системийг төгөлдөржүүлэх, нийгэм, хамт олны оролцоог нэмэгдүүлэх, анхан шатанд технологид суурилсан тусламж үйлчилгээ, эмийн бус үйлчилгээнд төвлөрч байна.Түүнчлэн эмчилгээний гаж нөлөөнөөс үүдэлтэй хордлогоос сэргийлэх аргад хүүхдийн болон эцэг эхийн сэтгэл зүйн онцлогт тохируулан сургах, хавдрын эмчилгээг орхигдуулахгүй байлгах нь сувилагчдын нэн анхаарах тусламж юм. Хорт хавдартай хүүхдэд хүртээмжтэй сувилахуйн тусламж үзүүлэхдээ мэргэшсэн сувилагч, мэргэшсэн олон мэргэжлийн багаар ажиллаж, мэргэшсэн багт тасралтгүй сургалт шаардлагатай болохыг ОУ-ын Сувилагчдын Нийгэмлэг, ДЭМБ-ээс зөвлөмж болгосон байдаг.

Үндэслэл: Дэлхий дахинд хорт хавдартай хүүхдүүдийн өвчлөлийн тархалт нэмэгдэж буй нь сувилахуйн тусламжийн чанарыг сайжруулахаас гадна сувилахуйн судлаачдын нотолгоонд суурилсан тусламжийн тоо, сувилахуйн тусламжийн хэрэгцээ нэмэгдсээр байна. Хорт хавдар бол хүүхэд, өсвөр насныхны нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болж байгаа бөгөөд жил бүр 0-19 насны 300.000 орчим хорт хавдартай хүүхэд нэмэгдэх хандлагатай байна. Хүүхдийн хорт хавдрын хамгийн түгээмэл ангилалд лейкеми, тархины хорт хавдар, лимфома, нейробластома хавдарууд зонхилж байна.[1-2] Хорт хавдартай хүүхдүүдийн тусламж үйлчилгээг сайжруулахын тулд эрт, зөв оношлох, үр дүнтэй эмчилгээ сувилгаа шаардагддаг. Түүнчлэн хүүхдийн хорт хавдрын бүртгэл мэдээллийн систем нь тусламж үйлчилгээний чанарыг тасралтгүй сайжруулж, шийдвэр гаргахад шаардлагатай мэдээллийг бүрдүүлдэг. Мөн сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд судалгаанд суурилсан нотолгоог хөгжүүлэх, хэрэглэх нэн шаардлагатай юм. Насанд хүрэгчдийн хорт хавдраас хүүхдийн хорт хавдрын ялгаатай нь хорт хавдрын дийлэнх нь тодорхой шалтгаангүй байдаг. Хүүхдийн хорт хавдрын шалтгааныг тодруулахаар олон судалгаа хийгдсэн хэдий ч хүрээлэн буй орчны болон амьдралын хэв маягаас үүдэлтэй цөөн тооны хорт хавдар үүсдэг хэмээн тайлбарлаж байгаа юм. Хүүхдийн хорт хавдраас урьдчлан сэргийлэхийн тулд насанд хүрэгчид, гэр бүлд хавдраас сэргийлэх зан үйлийг төвлөрүүлэхэд ОУ-ын сувилахуйн тусламжийн чиг хандлага чиглэгдэж байна. Хүүхдийн хорт хавдрыг цаг алдалгүй зөв оношлох, үр дүнтэй эмчилгээг цаг алдалгүй хийх нь хорт хавдартай хүүхдүүдийн амьдралын чанарыг нэмэгдүүлдэг.

Хүүхдийн хорт хавдрыг эрт, зөв оношлохыг сурталчлах хөтөлбөрүүдийг орлогын бүх түвшний улс орнуудад, ихэвчлэн засгийн газар, иргэний нийгэм, төрийн бус байгууллагуудын хамтын хүчин чармайлтаар амжилттай хэрэгжүүлж, эцэг эхийн боловсролд мэргэшсэн сувилагч нар чухал үүрэг гүйцэтгэж байна.[6] Хүүхдийн хөнгөвчлөх сувилгааг өвчин оношлогдсон үеэс эхэлж, хүүхэд эмчлэх зорилгоор эмчлүүлж байгаа эсэхээс үл хамааран үргэлжлүүлэн эмчлэх цогц тусламжийн үндсэн хэсэг үздэг байна.[7] Хөнгөвчлөх сувилгааг хүүхдэд өөрт нь болон тэдний гэр бүлийнхэнд өвчин намдаах, сэтгэлзүйн дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор олон нийтэд болон гэрээр үзүүлэх сувилахуйн тусламж үйлчилгээгээр дамжуулан хүргэх боломжтой. Сүүлийн

жилүүдэд хүүхдийн хорт хавдрын эмчилгээний үр дүн, өвчний тавилан сайжирч байна.[8] Тиймээс хорт хавдартай хүүхдүүдийн өвчний эмчилгээ, сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд шинэ хандлага, шинэ хөгжлийг нэмэгдүүлж байна.

Зорилго: Бид энэхүү тойм судалгаагаар хүүхдийн хавдрын сувилахуйн тусламжийн шинэ чиг хандлагыг судлаачдын бүтээлд тулгуурлан нэгтгэн судлахыг зорилоо.

Материал арга зүй: Хүүхдийн хавдрын сувилахуйн тусламжийн шинэ чиг хандлагын тойм өгүүллийг (family centered care in child cancer, home nursing care of children with cancer, primary care for of children with cancer, pediatric oncology nursing education nonpharmacological nursing care in of children with cancer) түлхүүр үгсээр Medline, CINAHL, Web of Science цахим мэдээллийн баазуудыг ашиглан судлав. Хайлтанд 5489 илэрцээс бүрэн хэмжээний, англи хэл дээр бичигдсэн, хүн ам зүй нь хорт хавдартай хүүхэд, өсвөр насныхан эсвэл тэдний эцэг эх шалгуурыг хангасан 18 өгүүллийг нэгтгэн тоймлов.

Үр дүн: Судалгааны асуултууд дараах үр дүнтэй байв.
Гэр бүл төвтэй тусламжид сувилагчийн оролцоо: Хорт хавдартай хүүхдийн амьдралын чанарт гэр бүлийн тогтвортой байдал, эцэг эхийн стресс, хорт хавдартай хүүхдүүдийн эцэг эхийн тэсвэр хатуужил, даван туулах чадвар, санхүүгийн дарамт, эцэг эхийн боловсрол, асран хамгаалагчийн ачааллыг тэнцүүлэхэд шийдвэр гаргах, нөлөөлөл үзүүлэхэд нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэшсэн сувилагчдын үүрэг оролцоо нийгмийн халамж дэмжлэг хэрэгтэй.[9-11] Ялангуяа шинэ оношлогдсон хорт хавдартай хүүхдийн эцэг эхэд тулгардаг сэтгэл зүйн тусламжид итгэл үнэмшлийн зан үйлийн сургалтыг сувилагч нар хийх нь үр дүнтэй байсан байна. Үүний тулд сувилагч нар боловсрол олгохдоо эцэг эхийн мэдлэг, эцэг эхийн анхаарлыг үнэлэх,тэсвэр, даван туулах чадваруудыг үнэлэх, эцэг эхийг сонсох, яриулах цаг гаргах, шинжлэх ухааны мэдээллээр хангах, сувилагч, үйлчлүүлэгчийн итгэлцлийг бий болгох, нийгмийн дэмжлэгт холбож жуучлах ажлыг сувилагч нарын маналайллаар хийсэн нь үр дүнтэй байсан.[12-15]
Технологид суурилсан тусламж: Дэлхий дахинд технологийн хэрэглээ нэмэгдэхийн хирээр хүүхдийн хавдрын чиглэлээр ажилладаг сувилагч нар өгөгдөл цуглуулах, хяналт тавих, тодорхой вертуал сургалтын хөтөлбөр боловсруулах, хүүхдүүд болон тэдний гэр бүлд зориулсан технологид суурилсан хөндлөнгийн оролцоотойг сэтгэлзүйн дэмжлэг үзүүлэх вэбэд суурилсан платформ, программ, ухаалаг гар утас,таблет, компьютер, мессеж илгээх, дуу дүрсээр хүүхдийн чөлөөт цагийг хөгжүүлэх, сувилгааг төлөвлөх зэрэгт тусламж үйлчилгээний цар хүрээгээ нэмэгдүүлэх нь орчин үеийн сувилахуйн тусламжийн шинэ хандлага юм. Технологид суурилсан хөндлөнгийн оролцоог ашиглаж хүүхдийн сонсгол, харааны, хүрэлцэх, мэдрэхүйгээр эрүүл мэндийн боловсрол олгох арга бол хүүхдэд хөдөлгөөнтэй дүрсээр буюу хүүхэлдэйн киногоор дамжуулж зан үйл олгох хүүхэд, эцэг эхийн дэмжлэгийн хэрэгцээг тасралтгүй, хүртээмжтэй, ойлгомжтой байдлаар сэтгэлзүйн дэмжлэг үзүүлэх үр нөлөө хүүхэд урам зориг сэтгэл ханамжийг нэмэгдүүлжээ.16 Мөн өсвөр насны хорт хавдартай хүүхдүүдэд вэбсайт, анимейшн видео, хэлэлцүүлгийн самбар, санал асуулга, интерактив боловсрол олгох 12 интерактив модульт хичээлтэй хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлж, видео хурал зөвлөгөөн хийсэн нь багш нар, үе тэнгийнхнийг хүлээн зөвшөөрөх, сургуулийн нийгэмшүүлэх, үйлчлүүлэгчдийн эрүүл мэндэд эерэг үр дүнтэй байсан.[17] Мөн химийн эмчилгээтэй үеэр сувилагч нар өөрийн үйлчилж байсан өсвөр насныханд өөрийгөө үнэлэх, шинж тэмдгийг компьютерээр илрүүлж судлахад iPad аппликашион,фейсвүүк ашигласан нь оролцоо хүүхдийн хорт хавдрын эмчилгээний үр дүнд эерэгээр нөлөөлсөн.[18]
Сувилагчдыг сургах, давтан сургах: Хүүхдийн хавдрын сувилагчдыг шинээр ажилд авах курс хэрэгжүүлсэн хичээлийн өртөг мэдэгдэхүйц бага, хүүхдэд үзүүлэх тусламжийн үр ашиг илүү байсан (244 $ / 1 сувилагч),[19] төдийгүй цусны хорт хавдартай хүүхдүүдтэй ажилладаг сувилагч нарыг хүүхдийн нас сэтгэхүй, сэтгэлзүй сэтгэл хөдлөл, өөрийгөө үнэлэх итгэл найдварыг нэмэгдүүлэх сургалтанд давтан суралцуулах чухал байдаг байна.[19-20] Хүүхдийн хорт хавдрын мэргэшсэн сувилагч нар эмчилгээний дэмжих орчинг бүрдүүлэх зорилгоор хүүхдийг тайвшруулах, эргэцүүлэл, тайван байдалд цаг гаргах нэмэлт ур чадварууд эзэмших шаардлагатай.[21-22] Сувилагч нарын судалгаанд хорт хавдартай хүүхдүүдийн бие махбодийн болон сэтгэл хөдлөлийн шинж тэмдгүүд гэрийн асрамж, нийгмийн амьдрал, амьдралын чанарын талаар сүүлийн үеийн судалгаануудад хамгийн их судлагдсан сэдэв байсан төдийгүй сувилагч нарт судлаач байх, судалгааг бүтээгч, нотолгоог хэрэглэгч байх залшгүй ур чадвар хэрэгцээтэй байна.
Гэрээр сувилахуй: Хорт хавдартай хүүхдүүдэд зориулсан төсөл хөтөлбөрүүдэд гэрт нь сувилагч очиж, хоол тэжээлийг үнэлэх, зөвлөх, биеийн тамирын дасгал хөдөлгөөн заах, хөгжмөөр хичээллүүлэх төсөл хэрэгжүүлэх, шинж тэмдгийг хянах зэрэг асуудлууд хорт хавдартай хүүхдүүдийн сайн сайхан байдалд үр ашигтай, зардал багатай тусламж болохыг судлаачид санал болгожээ. Түүнчлэн гэрээр сувилахуйн тусламж үзүүлэх үйлчилгээнд хорт хавдартай хүүхдүүдээ алдсан эцэг эх, үлдсэн асран хамгаалагчдын сэтгэл зүйн тусламжид сувилахуйн үйл ажиллагааг төлөвлөх, хэрэгжүүлэх олон төрлийн дэмжлэг, нийгмийн халамж, үйлчилгээ зайлшгүй хэрэгцээтэй байдаг байна.
Эмийн бус эмчилгээ: Хорт хавдартай хүүхдүүдийн сувилахуйн тусламж үйлчилгээнд эмийн бус эмчилгээ буюу alternative medicine (CAM), хосолсон эмчилгээний зарчим (primarily holistic approaches) сайн сайхан итгэл үнэмшлийн аргууд (focus on wellness and healing powers) илүү судлагдсан нь тэдний амьдрах чадвар (survival rate)-тай холбон тайлбарласан байна. Хорт хавдартай хүүхдүүдийн сувилгаанд анхаарал сарниулах, сэтгэлзүй тэмүүллийг өөр зүйлд дүрслэн харуулах, иогоор хичээллүүлэх, техник, бүтээлч ажил өрнүүлэх, урлагийн эмчилгээ, хөгжим сонсгох, гипнозоор

хичээллэх нь хүүхдүүдийн өвдөлт, айдас түгшүүрийг бууруулах үр дүнтэй сувилгаа байв.Эдгээр аргуудыг ашиглах талаар гэр бүлд зөвлөгөө өгөх сувилагч нар зааж үзүүлэх интервенци судалгаа нэмэгдэж байна.[23-24]

Дүгнэлт: Хорт хавдартай хүүхдэд үзүүлэх сувилахуйн тусламжийн сүүлийн үеийн чиг хандлага нь мэргэшсэн олон мэргэжлийн багаар гэр бүл төвтэй тусламж, бүртгэл мэдээллийн системийг төгөлдөржүүлэх, нийгэм, хамт олны оролцоог нэмэгдүүлэх, анхан шатанд технологид суурилсан тусламж үйлчилгээ, эмийн бус үйлчилгээнд төвлөрч байна.Түүнчлэн эмчилгээний гаж нөлөөнөөс үүдэлтэй хордлогоос сэргийлэх аргад хүүхдийн болон эцэг эхийн сэтгэл зүйн онцлогт тохируулан сургах, хавдрын эмчилгээг орхигдуулахгүй байлгах нь сувилагчдын нэн анхаарах тусламж юм. Хорт хавдартай хүүхдэд хүртээмжтэй сувилахуйн тусламж үзүүлэхдээ мэргэшсэн сувилагч, мэргэшсэн олон мэргэжлийн багаар ажиллаж, мэргэшсэн багт тасралтгүй сургалт шаардлагатай.

Ном зүй:

1. *World Health Organization. Cancer; 2017. Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/. [Last accessed on 2017 Mar 04].*
2. *Steliarova-Foucher E, Colombet M, Ries LAG, et al. International incidence of childhood cancer, 2001-10: a population-based registry study. Lancet Oncol. 2017;18(6):719-731.*
3. *Gupta S, Howard SC, Hunger SP, et al. Treating Childhood Cancer in Low- and Middle-Income Countries. In: Disease Control Priorities, volume 3. http://dcp-3.org/chapter/900/treating-childhood-cancers-low-and-middle-income-countries*
4. *Howard SC, Zaidi A, Cao X, et al. The My Child Matters programme: effect of public-private partnerships on paediatric cancer care in low-income and middle-income countries. Lancet Oncol. 2018;19(5):e252-e266.*
5. *Zhang J, Walsh MF, Wu G, Edmonson MN, Gruber TA, et al. Germline Mutations in Predisposition Genes in Pediatric Cancer. N Engl J Med. 2015 Dec 10;373(24):2336-2346.*
6. *American Cancer Society. Cancer Facts and Figures. Available from: http://www.cancer.org/acs/groups/content/@research/ documents/document/acspc 047079.pdf. [Last accessed on 2016 Dec 02].*
7. *Schütze T, Längler A, Zuzak TJ, Schmidt P, Zernikow B. Use of complementary and alternative medicine by pediatric oncology patients during palliative care. Support Care Cancer 2016;24:2869 75.*
8. *Hudson MM, Link MP, Simone JV. Milestones in the curability of pediatric cancers. J Clin Oncol 2014;32:2391 7. 4. Centers of Disease Control (CDC) Cancer among Children. Available from: https://www.cdc.gov/cancer/dcpc/data/ children.htm. [Last accessed on 2017 Mar 10].*
9. *Altay N, Kilicarslan E, Sarı Ç, Kisecik Z. Determination of social support needs and expectations of mothers of children with cancer. J Pediatr Oncol Nurs 2014;31:147-53.*
10. *Ceylan C, Erdem E, Altay N, Kilicarslan Toruner E. Care burden of parents having children with cancer at the hospital and at home. Eur J Cancer 2015;18:S44.*
11. *Rosenberg AR, Wolfe J, Bradford MC, Shaffer ML,Yi-Frazier JP, Curtis JR, et al. Resilience and psychosocial outcomes in parents of children with cancer. Pediatr Blood Cancer 2014;61:552-7.*
12. *Fedele DA, Hullmann SE, Chaffin M, Kenner C, Fisher MJ,Kirk K, et al. Impact of a parent-based interdisciplinary intervention for mothers on adjustment in children newly diagnosed with cancer. J Pediatr Psychol 2013;38:531-40.*
13. *Fernandes C, Muller R, Rodin G. Predictors of parenting stress in patients with haematological cancer. J Psychosoc Oncol 2012;30:81-96.*
14. *Parsons SK, Fairclough DL, Wang J, Hinds PS. Comparin longitudinal assessments of quality of life by patient and parent in newly diagnosed children with cancer: The value of both raters' perspectives. Qual Life Res 2012;21:915-23.*
15. *Smith J, Swallow V, Coyne I. Involving parents in managing their child's long-term condition-a concept synthesis of family-centered care and partnership-in-care. J Pediatr Nurs 2015;30:143-59.*
16. *Sigurdardottir AO, Svavarsdottir EK, Rayens MK, Gokun Y. The impact of a web-based educational and support intervention on parents' perception of their children's cancer quality of life: An exploratory study. J Pediatr Oncol Nurs 2014;31:154-65.*
17. *Ellis SJ, Drew D, Wakefield CE, Saikal SL, Punch D, Cohn RJ, et al. Results of a nurse-led intervention: Connecting pediatric cancer patients from the hospital to the school using videoconferencing technologies. J Pediatr Oncol Nurs.2013;30:333-41.*
18. *Ebru K T, Naime A. New Trends and Recent Care Approaches in Pediatric Oncology Nursing. Asia Pacific Journal of Oncology Nursing. 2018; 6(2):156-164*
19. *Cantrell MA, Conte TM, Hudson MM, Ruble K, et al. Developing the evidence base in pediatric oncology nursing practice for promoting health-related quality of life in pediatric oncology patients. J Pediatr Oncol Nurs 2017;34:90-7.*
20. *Schütze T, Längler A, Zuzak TJ, Schmidt P, Zernikow B. Use of complementary and alternative medicine by pediatric oncology patients during palliative care. Support Care Cancer 2016;24:2869-75.*
21. *Poder TG, Lemieux R. How effective are spiritual care and body manipulation therapies in pediatric oncology? A systematic review of the literature. Glob J Health Sci 2013;6:112-27.*
22. *Thrane S. Effectiveness of integrative modalities for pain and anxiety in children and adolescents with cancer: A systematic review. J Pediatr Oncol Nurs 2013;30:320-32.*
23. *Chang CW, Mu PF, Jou ST, Wong TT, Chen YC. Systematic review and meta-analysis of nonpharmacological interventions for fatigue in children and adolescents with cancer. Worldviews Evid Based Nurs 2013;10:208-17.*
24. *Tucquet B, Leung M. Music therapy services in pediatric oncology: A national clinical practice review. J Pediatr Oncol Nurs 2014;31:327-38.*
25. *Durualp E, Altay N. A comparison of emotional indicators and depressive symptom levels of school-age children with and without cancer. J Pediatr Oncol Nurs 2012;29:232-9.*
26. *Çavuşoğlu H, Sağlam H. Examining the perceived social support and psychological symptoms among adolescents with leukemia. J Spec Pediatr Nurs 2015;20:76-85.*

New Trends in Pediatric Oncology Nursing

Enkhjargal Ya[1], Enkhtuul Ch[1], Nyamsuren D[2]

[1]School of Nursing MNUMS
[2]Mongolian Nurses Association
Email: Enkhjargal.ya@mnums.edu.mn, Tel: 80094569

Increased incidence of children diagnosed with cancer has led to changes in the treatment and prognosis of the disease as well as in nursing care and evidence-based care by nursing researchers is improving. In this manuscript, it is aimed to review the new trends and recent care approaches in pediatric oncology nursing. A new trends in nursing care for children with cancer focused on multidisciplinary teams to improve QOL and family-centered care, and provide technology-based care and survivors and home nursing care, and nonpharmacological complementary and alternative medicine (CAM). Nurses should pay special attention to the prevention of poisoning, training in the psychological characteristics of children and parents, and ensuring that cancer treatment is not neglected. The International Council of Nurses (ICN) and the World Health Organization (WHO) recommend that accessible nursing care for children with cancer requires specialized nurses, a multidisciplinary team, and continuous training by a specialized team.

Keywords: Pediatric cancer, nursing, oncology, nursing care, evidence-based nursing