



«Актуальные вопросы профилактики, выявления, диагностики и лечения туберкулеза», 26.03.2024 г.



Особенности сестринской деятельности в реализации современной стратегии ведения пациентов с туберкулезом на амбулаторно-поликлиническом этапе

Каткасова Наталья Юрьевна

старшая медицинская сестра диспансерного отделения №2

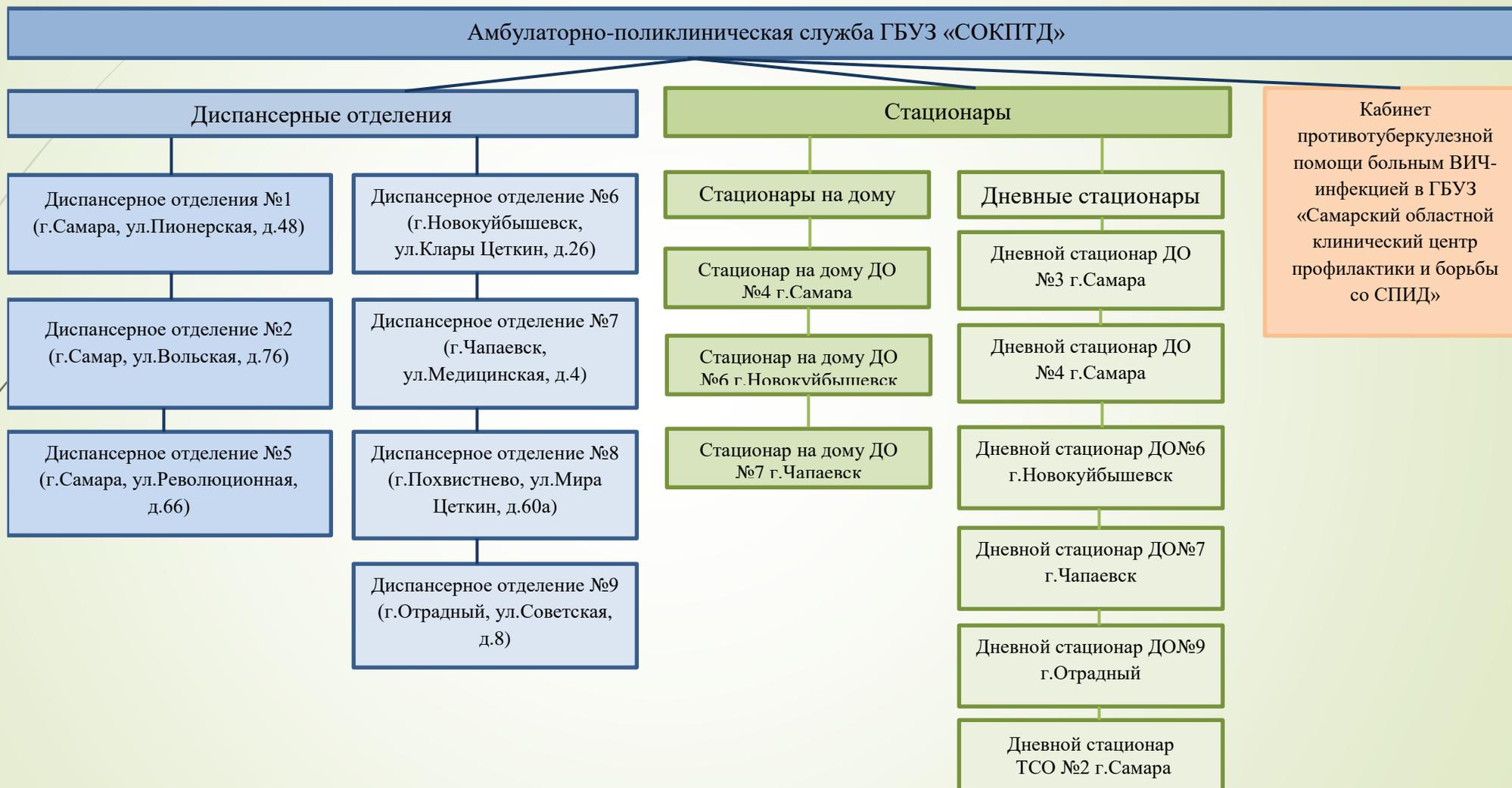
ГБУЗ «СОКПТД им. Н.В. Постникова»

Нормативные документы

- ❖ ФЗ от 18.06.2001г. №77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»
- ❖ ФЗ от 03.08.2018 № 314-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации»
- ❖ СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (раздел 8, Профилактика туберкулеза)
- ❖ Приказ МЗ РФ от 13.03.2019 № 127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза и признании утратившими силу пунктов 16-17 Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом, утвержденного приказом МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. № 932н» (Зарегистрирован 19.06.2019 № 54975)
- ❖ Приказ МЗ РФ от 21.03.2003г. №109 (в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 29.10.2009 №855, от 05.06.2017 №297) «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» Приложение 12 (приложение №2 к Рекомендациям противоэпидемическим мероприятиям в очагах туберкулеза)
- ❖ Приказ МЗ РФ от 15.11.2012г. № 932н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»
- ❖ Приказ МЗ РФ от 29 декабря 2014 г. № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»
- ❖ ФЗ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- ❖ ФЗ от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- ❖ ФЗ от 03.08.2018 № 314-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации».



Структура амбулаторной службы ГБУЗ «СОКПТД»



Структура и штатная численность структурных подразделений амбулаторной службы ГБУЗ «СОКПТД» устанавливаются главным врачом, в зависимости от:

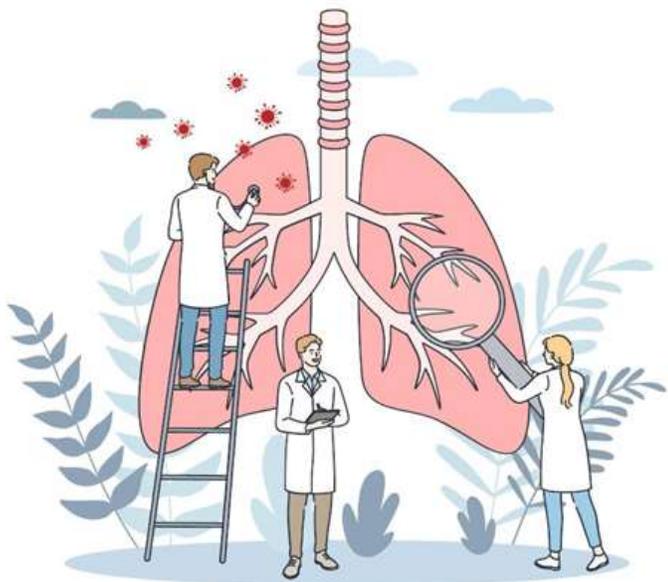
- ❖ объема проводимой лечебно-диагностической
- ❖ организационной работы и численности обслуживаемого населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов



Организационная структура диспансерного отделения

- ❖ Медицинская регистратура
- ❖ Кабинет доврачебного приема (фильтр-бокс)
- ❖ Кабинеты врачей-фтизиатров участковых
- ❖ Врачебно-диагностические кабинеты врачей-специалистов
(ЛОР-врача, уролога, гинеколога, стоматолога, офтальмолога, терапевта, ортопеда и др.)
- ❖ Кабинет забора капиллярной крови
- ❖ Процедурный кабинет
- ❖ Кабинет иммунной диагностики
- ❖ Рентгенологическое отделение
- ❖ Клиническая лаборатория
- ❖ Клинико-диагностическое отделение
- ❖ Отделение функциональной диагностики (кабинет)
- ❖ - кабинеты ЭКГ, ФВД
- ❖ - эндоскопический кабинет

Основная цель работы амбулаторной службы



Систематическое снижение заболеваемости, болезненности, инфицированности и смертности от туберкулеза населения, проживающего на обслуживаемой территории.

Основные задачи по повышению эффективности противотуберкулезных мероприятий

1 ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

- ❑ Внедрение информационных систем для контроля за проведением профосмотров на ТБ;
- ❑ Охват профосмотрами взрослых – не менее 75% ;
- ❑ Охват профосмотрами лиц из групп медицинского и социального риска – не менее 95% ;
- ❑ Охват химиопрофилактикой не менее 95% лиц с латентной туберкулезной инфекцией

2 ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛЕКАРСТВЕННО УСТОЙЧИВОГО ТБ

- ❑ Проведение молекулярногенетических исследований перед назначением лечения у всех пациентов с ТБ и при подозрении на ТБ

3 ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

- ❑ Соблюдение клинических рекомендаций
- ❑ Дистанционный контроль за проведением химиотерапии туберкулеза
- ❑ Социальная и психологическая поддержка для повышения приверженности к лечению
- ❑ Проведение телемедицинских консультаций с ФГБУ «НМИЦ ФПИ»

4 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

- ❑ Своевременное и качественное внесение данных в ФРБТ

5 ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЙ МИГРАНТОВ

- ❑ Межведомственное взаимодействие по сопровождению мигрантов с подозрением на ТБ для проведения дообследования

Особенности оказания амбулаторной помощи больным туберкулезом в условиях пандемии(covid-19)

Обеспечение своевременного выявления пациентов с подозрением/подтвержденной коронавирусной инфекцией:

В фильтр - боксах диспансеров организовано: термометрия сотрудникам и пациентам, проведение диагностических экспресс-тестов пациентам при подозрении на инфицирование коронавирусной инфекцией.

На базе диспансерных отделений сформирована выездная бригада для забора материала на дому для исследования методом ПЦР на COVID-19 у пациентов перед госпитализацией, проведением плановых обследований, санаторном лечении.

При выявлении случая заражения пациента коронавирусной инфекцией организована подача экстренного извещения, госпитализация больного, при необходимости, в профильный стационар, передача актива в поликлинику по месту его проживания.

Амбулаторно организовано проведение регулярного диспансерного обследования пациентов, перенесших COVID-19.

Организована выдача справок пациентам об отсутствии противопоказаний к вакцинации против COVID-19 для предоставления в общую лечебную сеть.

Основные направления в работе медицинской сестры фтизиатрического участка

Профилактическое направление

- Медицинская сестра важное звено в системе здравоохранения, отвечающее за предотвращение распространения туберкулеза.

Диагностическое направление

- Проводит анкетирование и сбор информации об окружение больного туберкулезом, семейном положении, работе (отрабатывает всевозможные контакты пациента).
- Проводит физическое обследование пациентов (антропометрию, измерение температуры, пульсоксиметрию, АД), проверяет паспортные данные, правильность заполнения лицевой части амбулаторной карты.
- Выстраивает оптимальную маршрутизацию при проведении инструментальной диагностики.

Лечение туберкулеза

- Медсестра играет очень важную роль в процессе обеспечения приверженности пациентов к лечению. Обеспечивает контролируемое лечение — единственная возможность быть уверенными в том, что пациент принимает все прописанные ему лекарственные препараты, поддерживает пациентов, его родных на всех этапах лечения, контролирует периодичность забора контрольных анализов, и организует госпитализацию пациента в стационар.

Роль медицинской сестры фтизиатрического участка в профилактике туберкулеза



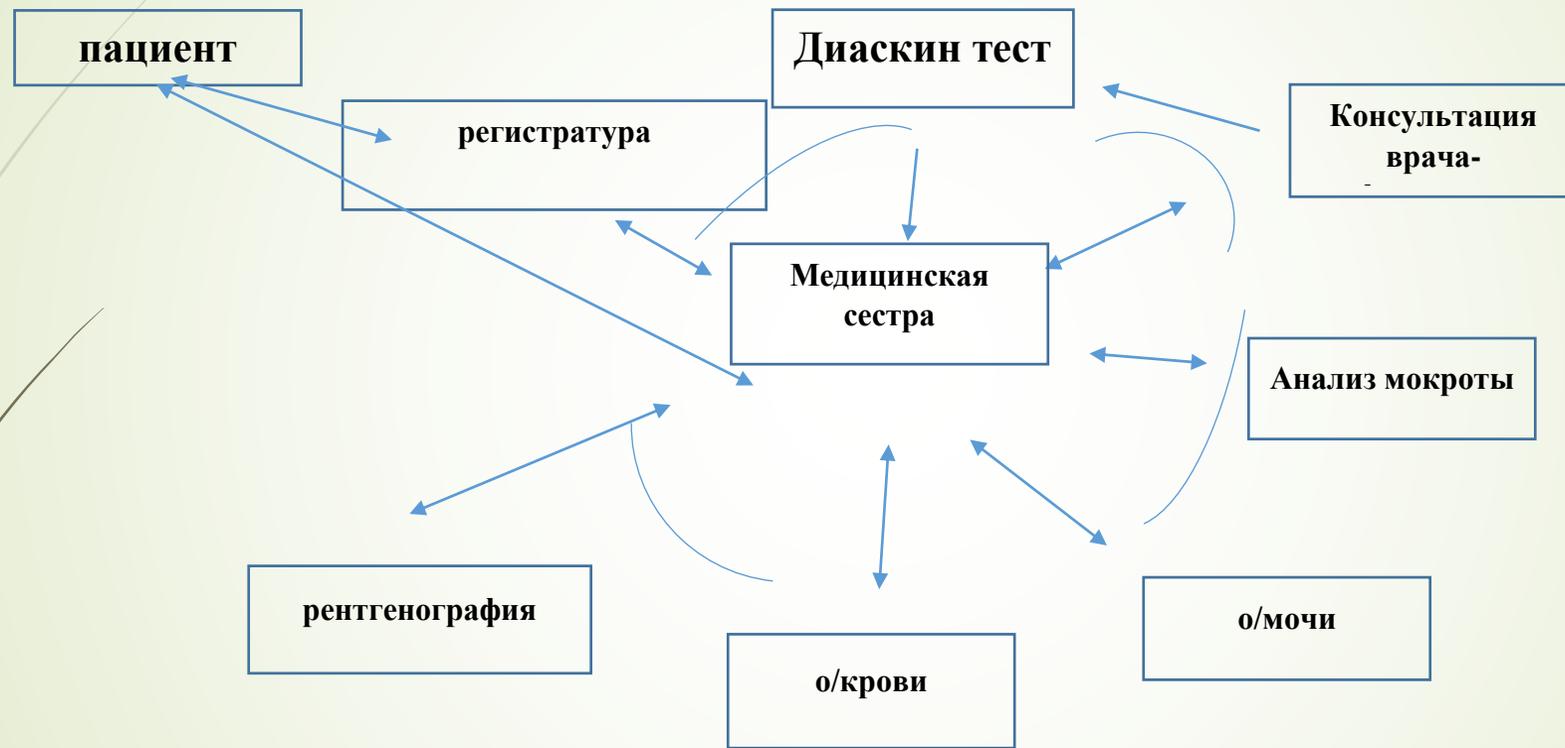
- ❑ обеспечение своевременного выявления пациентов, подверженных риску заболевания;
- ❑ проведение профилактических мероприятий в очаге выявленной инфекции;
- ❑ обучение пациентов и контактных лиц основам профилактики туберкулеза;
- ❑ контроль соблюдения профилактических мер пациентами;
- ❑ оказание психологической поддержки пациентам, страдающим туберкулезом в рамках своей компетенции;
- ❑ помощь родственникам больных туберкулезом в преодолении эмоциональных трудностей;
- ❑ сотрудничество с другими специалистами в профилактике туберкулеза (участковой медицинской сестрой терапевта городских поликлиник, социальными работниками);
- ❑ проведение информационных кампаний на обслуживаемой территории (лекции, встречи со «старшими по домам», распространение информационных материалов и т.д.).

Задачи медицинской сестры при подготовке и проведении диагностики туберкулеза

1. Мотивирование пациента на прохождение обследования (проведение диагностики).
2. Оформление документации (амбулаторная карта, направления).
3. Подготовка к проведению диагностики (разъяснение маршрутизации ,подготовки, тактики поведения, времени консультации врачом-фтизиатром и т.д.).
4. Информирование о сроках получения результатов и дальнейшей модели ведения пациента в противотуберкулезном диспансере.
5. Эмоциональное сопровождение.



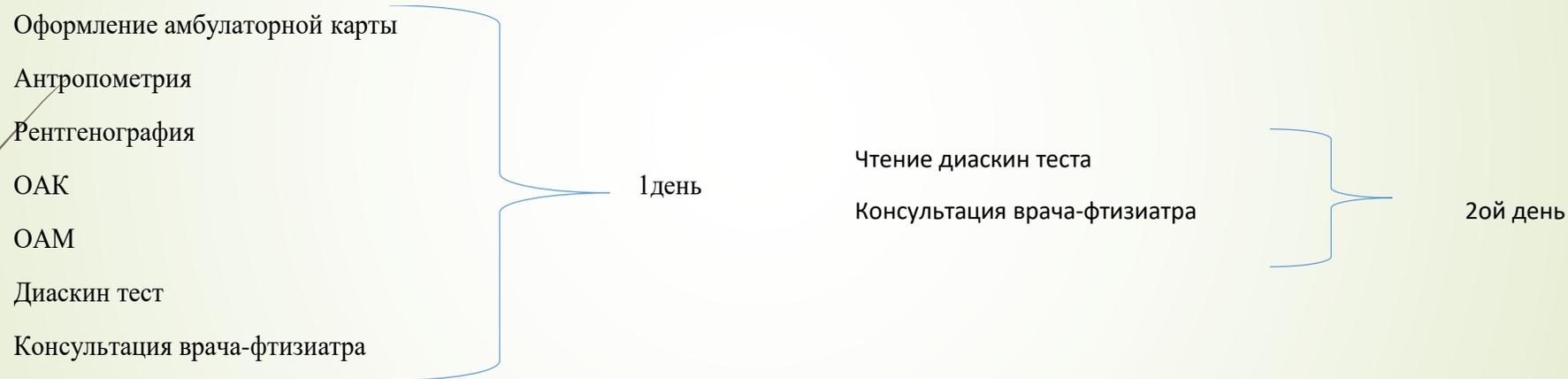
Маршрутизация пациента при диагностике на выявление больных туберкулезом в диспансерных отделениях



На всех этапах медицинская сестра обеспечивает эмоциональное сопровождение пациента.

Медицинская сестра организует маршрутизацию таким образом, чтобы потоки контактных, диагностических и бациллярных пациентов не пересекались. Прием ведется с соблюдением эпидемиологической безопасности, чтобы минимизировать риски для пациентов

За счет грамотной логистики сокращается время пребывания пациента в диспансерном отделении.



Группы риска среди контактных с больным туберкулезом, подверженных риску заболевания

МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ РИСКА

- ВИЧ-инфицированные и лица с иммунодефицитными состояниями;
- Больные сахарным диабетом;
- Пациенты, находящиеся на иммуносупрессивной терапии;
- Лица, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19

СОЦИАЛЬНЫЕ ГРУППЫ РИСКА

- Мигранты ,переселенцы, беженцы
- Социально дезадаптированные группы населения
- Лица, освобожденные из мест лишения свободы.

Пути решения основных задач амбулаторной службы

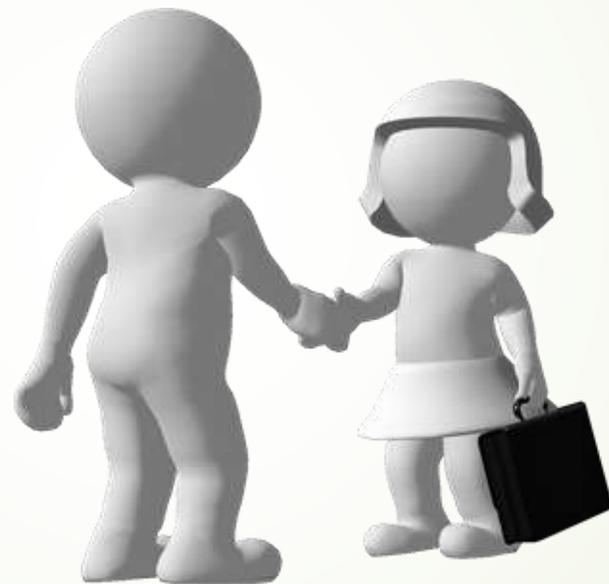


Проблемы пациента, возникающие при постановке диагноза «Туберкулез» и помощь медицинской сестры в их решении

- ❑ Правила личной гигиены (**обучение правилам поведения в обществе в связи с возникшим заболеванием**).
- ❑ Психологические проблемы: страх, тревога, беспокойство (**поддержка и консультирование в рамках своей компетенции, организация и мотивирование на работу с психологом**).
- ❑ Процесс обеспечения приверженности пациентов к лечению (**организация контролируемого лечения**).
- ❑ Ухудшение отношения с родственниками, членами семей заболевшего, так как заболевание туберкулезом — это не только сложная медицинская, но и психологическая проблема (**разъяснение, беседа, мотивация родственников на поддержку больного**).
- ❑ Социальная фобия у больных туберкулезом (**медицинская сестра помогает пациентам получить доступ к необходимым медицинским услугам и социальной поддержке**).
- ❑ Риск развития осложнений заболевания (**обеспечение информацией о заболевании, обучение самоконтролю**).



Почти половина больных (31 из 67 опрошенных на базе диспансерного отделения №2) считают, что именно медицинские сёстры в состоянии оказать им требуемую психологическую поддержку (на первом этапе), т.к. они находятся в длительном и непосредственном общении с ними.



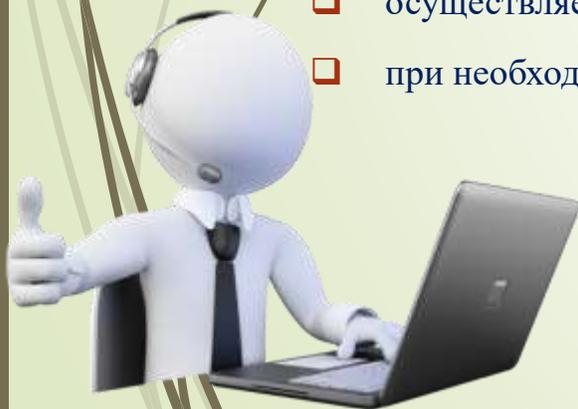
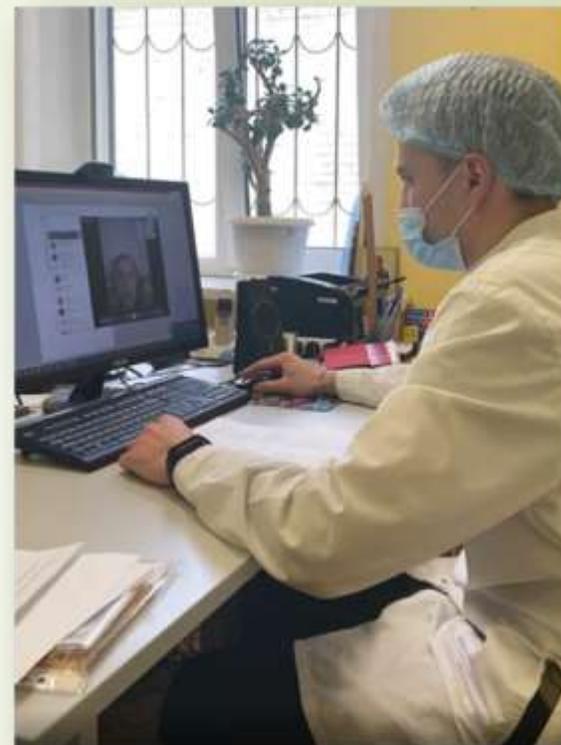
Тактика медицинской сестры в организации лечения туберкулеза:

1. Информировует пациента о необходимости лечения заболевания, о важности соблюдения назначений лечащего врача, о возникновении рисков при отсутствии или нарушении лечения.
2. При соответствующих показаниях организует госпитализацию пациента в стационар.
3. Обеспечивает непрерывность лечения, отмечает динамику самочувствия пациента.
4. Отслеживает периодичность забора контрольных анализов, согласно плана лечения.
5. Мотивирует родственников пациента на оказание помощи в период лечения.
6. Обучает правилам приема препаратов, правилам личной гигиены при заболевании, правилам поведения в обществе инфекционного больного.
7. По назначению врача организует консультации узких специалистов.
8. Оказывает эмоциональную поддержку на всех этапах лечения.
9. Взаимодействует с другими организациями в интересах больного.



Видеоконтролируемое лечение

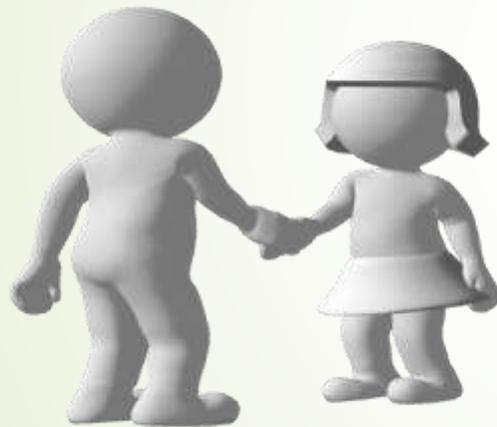
- ❑ Медицинская сестра осуществляет в режиме онлайн удаленное наблюдение за приемом препаратов пациентом с помощью программного обеспечения ,с последующим документированием получения дозы препарата;
- ❑ общаясь с пациентом, получает сведения о возникших побочных эффектах и проблемах переносимости ПТП;
- ❑ путем регулярного общения ,используя ВКЛ ,формирует у пациента ответственность и самостоятельность в борьбе с заболеванием , повышения эффективности лечения за счет снижения случаев «отрыва от лечения»;
- ❑ обсуждает в реальном времени любые проблемы и вопросы, волнующие пациента;
- ❑ осуществляет индивидуальный подход к больному, обеспечивая моральную поддержку;
- ❑ при необходимости организует внеплановую консультацию врача-фтизиатра.



Организация контролируемого лечение-залог успеха в лечение туберкулеза!



Современная стратегия ведения пациентов с туберкулезом направлена на комплексный подход к лечению. Ключевым элементом первого этапа, в том числе, является реализация основных мер по профилактике, лечению и уходу. Вне сомнения, в лечении и уходе деятельность медицинской сестры является важной составляющей процесса. Работа с пациентами, подверженными риску заболевания туберкулезом, требует от медицинской сестры терпения, знаний и навыков. Она должна быть внимательной к пациентам, эмпатичной и готовой оказать помощь в любой ситуации. Ее работа помогает предотвратить развитие туберкулеза и способствует сохранению здоровья пациентов.



Спасибо за внимание!

