

цевые облучатели в каждую палату, то с применением автоматизированной системы обеззараживания за медицинскую сестру работает таймер часов, запрограммированный на включение в 11.00 и 21.00 — по 8 мин согласно площади помещения 60 м³. Также сократились затраты рабочего времени палатной медицинской сестры на проведение обеззараживания воздуха: если раньше на 15 палат требовалось 90 мин, то с использованием таймера все палаты обеззараживаются одновременно в течение 8 мин. Облегчена работа персонала в плане заполнения журнала регистра-

ции и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки. В настоящее время требуется только один журнал для регистрации и контроля обеззараживания всех палат.

Выводы. С внедрением автоматизированной системы обеззараживания воздуха найдено принципиально новое решение, экономящее время палатной медицинской сестры и обеспечивающее удобство ее работы. Также немаловажное значение имеет и защита пациентов и персонала от лишнего выхода ультрафиолетового излучения.

Анализ работы «Школы по профилактике туберкулеза» на базе поликлиники муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Клинический консультативно-диагностический центр» г. Кемерово, Россия

А.В. Половникова¹, О.В. Баянова², Е.Н. Буш³

¹Поликлиника № 12;

²Поликлиника № 2 Клинического консультативно-диагностического центра г. Кемерово;

³Клинический консультативно-диагностический центр

Введение. В условиях реформирования системы здравоохранения расширились границы сестринской практики. Медицинская сестра помимо ухода за пациентами оказывает социальную и психологическую помощь, проводит работу по профилактике заболеваний. При реализации проектов, рекомендуемых ВОЗ в качестве приоритетных направлений работы по борьбе с туберкулезом, выделяется профилактическая и санитарно-просветительная работа. В МБУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр» профилактическая направленность в работе медицинской сестры занимает одно из важных мест по оздоровлению пациентов в рамках не только своего участка, поликлиники, но и всей России в целом. На базе МБУЗ ККДЦ поликлиники мы организовали «Школу по профилактике туберкулеза». Учитывая контингент проживающего населения на участке, выделили два направления:

- 1) лица с низким уровнем материального обеспечения, алкоголики, наркоманы;
- 2) подрастающее поколение, беременные женщины, будущие и настоящие родители.

«Школа по профилактике туберкулеза» предусматривает обучение пациентов навыкам профилактических мероприятий и оказание медико-санитарной помощи.

Задачи «Школы по профилактике туберкулеза»:

- информирование пациента о путях передачи, механизмах развития, клинических проявлениях, принципах диагностики туберкулеза, современных подходах к его профилактике;
- предоставление пациенту информации об опасности риска заражения туберкулезом;
- информирование пациента о том, насколько нужны прививка БЦЖ и туберкулинодиагностика;
- информирование пациента о том, насколько нужна флюорография;
- предоставление пациенту информации о влиянии окружающей среды на состояние здоровья и распространение туберкулеза;
- мотивирование пациентов на ведение здорового образа жизни;
- обучение родственников уходу за больным туберкулезом и мерам профилактики заболевания;
- формирование у пациентов ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких.

Цели «Школы по профилактике туберкулеза»:

- выявление туберкулеза и привлечение к обследованию всех групп населения;

- выполнение плана по флюорографическому осмотру;
- тесный контакт с обслуживаемым населением по территориальному принципу.

Проводя работу в «Школе по профилактике туберкулеза», мы столкнулись с такими вопросами, интересующими граждан:

- так ли важно ежегодное прохождение флюорографического осмотра;
- обработка предметов пользования;
- влияние табака на развитие туберкулеза;
- климатические условия проживания заболевших туберкулезом;
- излечим ли туберкулез и каков процент излечения.

Для решения этих вопросов были подготовлены дополнительные лекции, разработаны памятки.

Результаты анализа. Объекты анализа: территориально прикрепленное население; беременные женщины; общеобразовательные учреждения (школы, вузы), находящиеся на территории обслуживания поликлиники; лица с низким уровнем материального обеспечения, алкоголики, наркоманы (общезития, которые находятся на прикрепленной к поликлинике территории); организация восстановления и адаптации граждан «Причал» (лица, пролеченные от наркомании, алкоголизма, отсидевшие в местах заключения).

По статистическим данным, в поликлинике повысился процент ежегодного прохождения флюорографического осмотра, что позволяет выявить больных на ранних этапах и выполнить план по флюорографическому осмотру.

По результатам анкетирования:

- повысился уровень знаний о данном заболевании у населения, уровень ответственности за свое здоровье и здоровье своих близких;
- произошло понимание родителями значимости прививки БЦЖ и туберкулинодиагностики для будущего поколения;
- создана «Школа отказа от курения».

Использовались обзоры медицинской литературы, материалов научно-практических конференций, публикаций и статей.

Вывод. На основании результатов следует, что развитие «Школы по профилактике туберкулеза» и «Школы отказа от курения» обеспечивает помощь: беременным женщинам — в информированности о вакцинации; подрастающему поколению — в формировании здорового образа жизни, ответственного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих; медицинским работникам — в привлечении граждан для своевременного прохождения флюорографического осмотра и своевременной диагностики туберкулеза.

Исследование взаимодействия медицинских сестер и врачей по вопросам ухода за пациентами с ТБ

В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, Т.Ю. Федоткина, П.П. Волкова,
Н.В. Серебренникова, М. Драйвер (США), Б. Мандлеко (США)

Ассоциация медицинских сестер России

Введение. Командный подход к оказанию помощи становится доминирующим во многих странах и системах здравоохранения, при этом основу работы в команде составляет обмен информацией между врачами и медицинскими сестрами в процессе планирования и оказания помощи пациентам. В научной литературе имеется достаточно много публикаций по теме взаимодействия врачей и медицинских сестер, однако требуются дальнейшие исследования, которые позволят установить факторы, повышающие эффективность взаимодействия специалистов и положительно влияющие на конечный результат.

Цель и задачи. Определение и изучение круга основных тем и вопросов, обсуждаемых врачами и

медицинскими сестрами при совместном оказании помощи пациентам с ТБ и членам их семей.

Материалы и методы. Для сбора информации по взаимодействию врачей и медицинских сестер противотуберкулезных стационаров и поликлиник использована методология качественного описательного исследования. От респондентов получены демографические данные и ответы на 5 открытых вопросов, а также один вопрос с 10-балльной рейтинговой шкалой, в которой медицинские сестры и врачи оценивают, насколько полезно для них взаимодействие. Сбор данных осуществлялся членами секции Ассоциации медицинских сестер России «Сестринское дело во фтизиатрии» и участниками