

- 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

международного проекта РАМС в области сестринских исследований в ТБ. Инструктаж по сбору данных был проведен в рамках семинара, состоявшегося в Санкт-Петербурге в феврале 2014 года. Анализ данных проведен на двух языках — русском и английском. Ответы респондентов переводились на английский для первоначального определения основных тем и вопросов (категорий), затем выделенные американскими исследователями категории переводились на русский язык для верификации и уточнения полноты основных категорий — того, насколько полно они отражают собранные данные.

**Результаты и обсуждение.** Выборку составили 83 респондента: 40 медицинских сестер и 43 врача из 16 регионов Российской Федерации. Из числа респондентов 46 работают в стационарах и 37 — в поликлиниках (см. табл.).

Среди наиболее часто обсуждаемых врачами и медицинскими сестрами вопросов были определены следующие: оказание помощи отдельным категориям пациентов, медикаментозное лечение побочных эффектов ТБ-терапии, дозировка препаратов, отрывы пациентов от лечения, потребности пациентов в обучении, мотивации, психологической поддержке. В качестве положительного результата обсуждения

специалисты указали на повышение приверженности лечению, снижение уровня побочных эффектов и раннее обучение пациентов и членов их семей.

Выборка	Возраст (в годах)	Стаж (в годах)	Оценка пользы (по шкале от 0 до 10, где 10 означает максимальную пользу)
Мед-сестры	Среднее 44 (стандартное отклонение 9,4)	Среднее 16 (стандартное отклонение 10)	Среднее 8,38 (стандартное отклонение 1,88)
Врачи	Среднее 44 (стандартное отклонение 11,4)	Среднее 15 (стандартное отклонение 8,5)	Среднее 9,19 (стандартное отклонение 1,03)

**Выводы.** Определение и уточнение тем и вопросов, обсуждение которых врачи и медицинские сестры считают важным для планирования лечения и ухода, позволит укрепить взаимодействие специалистов и достичь более высокого качества медицинской помощи и более благоприятных результатов лечения пациентов с ТБ.

## Перспектива обучения младшего медицинского персонала как метод профилактики туберкулеза

Н.С. Сиволозская<sup>1</sup>, Е.В. Думан<sup>2</sup>, Т.В. Пьянзова<sup>3</sup>, Т.В. Дружинина<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Кемеровский областной клинический противотуберкулезный диспансер;

<sup>2</sup> Беловский филиал Прокопьевского противотуберкулезного диспансера;

<sup>3</sup> Кемеровская государственная медицинская академия, кафедра фтизиатрии;

<sup>4</sup> Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области

**Введение.** Несмотря на меры, направленные на повышение противоэпидемических мероприятий, и имеющуюся систему профилактической работы, проблема профессиональных заболеваний у медицинских работников стоит достаточно остро. Средние ежегодные показатели профессиональной заболеваемости по Кемеровской области за 3 года в расчете на 100 тыс. работающих по профессии составили: врачи — 355,8, медицинские сестры — 273,2, санитарки — 424,8, прочий персонал — 275,8. Высокая заболеваемость младшего медицинского персонала связана с низким уровнем знаний в связи с отсутствием специального медицинского образования, текучестью кадров этой категории работающих.

**Цель.** Разработка системы обучения младшего медицинского персонала по вопросам инфекционной безопасности с целью совершенствования мер по борьбе с профессиональной заболеваемостью туберкулезом.

**Материал и методы.** Объектом исследования явились 40 сотрудников противотуберкулезных учреждений Кемеровской области, работающих в должности санитарок стационарных отделений, ранее не болевших туберкулезом. Исследуемые разделены на 2 группы: 1-ю группу (экспериментальную) составили лица, с которыми проводилась образовательная работа (n=38), 2-ю группу (контрольную) — младший медицинский персонал, с которым обучение не про-