

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-

водилось (n=38). На 1-м этапе проведено обучение участников исследовательской команды, состоящей из медицинских сестер противотуберкулезных учреждений. 2-й этап включал первичное тестирование младшего медперсонала, для определения уровня знаний о ТБ. На 3-м этапе проводилось непосредственное обучение младшего медицинского персонала. 4-й этап содержал работу по изучению прироста знаний о туберкулезе, после вмешательства.

Для оценки знаний применялись тесты, разработка которых, как и программы обучения, проводилась совместно со специалистами Кемеровского медицинского колледжа, кафедры фтизиатрии КеМГМА с участием психолога. Исследование одобрено этическим комитетом КРОО «Профессиональная ассоциация медицинских сестер Кузбасса».

**Результаты и обсуждение.** Результаты первичного тестирования респондентов выявили крайне низкий уровень знаний по инфекционной безопасности — 87% ответов при анализе тестирования были отрицательными. В экспериментальной группе еженедельно проводились занятия продолжительностью по 60 мин, в дальнейшем интенсивность занятий уменьшалась до 1 раза в месяц. Общая продолжительность обучения составила 3 мес. Контроль знаний при помощи тестирования в обеих группах проводился ежемесячно, фиксировался прирост знаний в обеих группах, однако в экспериментальной он был существенно выше (рис. 1).

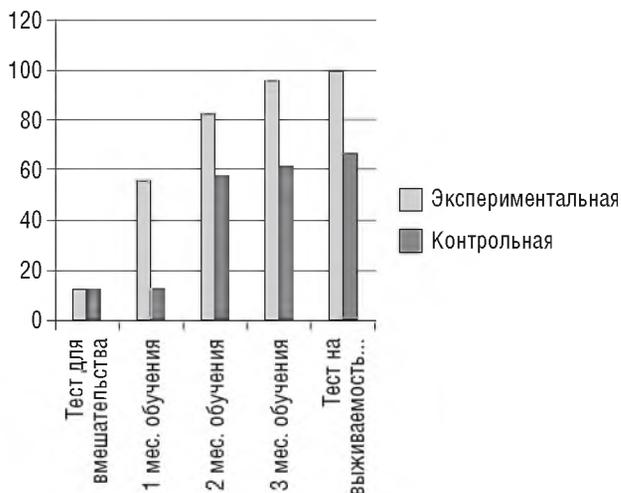


Рис. 1

Параллельно осуществлялся еженедельный контроль соблюдения санитарно-эпидемиологического режима. При проведении анализа тестирования выявлен дефицит знаний в вопросах инфекционной безопасности. После коррекции программы организованы мастер-класс «Европейский стандарт обработки рук E-1500» и просмотр видеофильма «Гигиеническая обработка рук». Результаты практических занятий по обработке рук: до начала обучения уровень знаний составил 47% в обеих группах, после проведения обучения в 1-й группе — 100% верных ответов, во 2-й группе — 62,4% (рис. 2).



Рис. 2

**Выводы.** Уровень знаний о туберкулезной инфекции и методах ее профилактики у младшего медицинского персонала низок. Дефицит знаний был наиболее существенным в вопросах гигиенической обработки рук. Разработка системы обучения младшего медицинского персонала вопросам инфекционной безопасности, ключевая роль в которой отводится медицинским сестрам, позволяет существенно повысить уровень информированности работников. Поскольку младший медицинский персонал тоже представляет источник информации для пациентов, то его корректные знания о туберкулезной инфекции являются залогом формирования адекватной информационной среды в противотуберкулезных стационарах. Отмечена тенденция к снижению заболеваемости туберкулезом среди сотрудников ПТД Кемеровской области. За период проведения исследовательской работы зарегистрированных случаев профзаболевания туберкулезом нет.