

## Влияние обучения в «Школе здоровья» на приверженность к лечению туберкулеза

Е.В. Тарасова, С.Б. Цибулина

ГБУЗ ТО «Областной противотуберкулезный диспансер»

**Введение.** Одна из проблем эффективного лечения пациентов — это низкая приверженность пациентов к длительному лечению, недостаточное знание, а зачастую и его отсутствие у пациентов о своем заболевании.

**Цель.** Изучение влияния обучения на приверженность к лечению.

**Задачи.** Формирование рационального и активного отношения пациентов к своему заболеванию путем повышения приверженности к лечению туберкулеза и выполнению врачебных рекомендаций и, как следствие, мотивации к оздоровлению.

**Методы.** Дизайн исследования — корреляционный. Место проведения — кабинет контролируемой химиотерапии поликлинического отделения. Команда — 2 медицинские сестры. В течение 2 недель с ними были проведены обучающие тренинги по работе с пациентами. Контингент — 52 пациента (мужчины): с впервые установленным диагнозом туберкулеза; возраст 20–40 лет; не страдающие алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией; не имеющие сочетанных заболеваний (гепатиты, ВИЧ); социально адаптированные. Пациенты по социальному статусу идентичны. Для получения качественных результатов группу разбили на 2 одинаковых подгруппы: 1-я — экспериментальная; 2-я — контрольная.

Для выявления первичных знаний о заболевании туберкулезом в группах проводилось тестирование. Интересен тот факт, что при проведении анализа анкет-тестов обеих подгрупп результаты были практически идентичны. На основании результатов тестирования разработан план проведения учебных занятий с пациентами 1-й подгруппы, пациенты 2-й подгруппы на учебные занятия не приглашались (предполагалось получение информации о своем заболевании от врача, из источников прессы). Медицинскими сестрами «Школы здоровья» для пациентов 1-й подгруппы были подготовлены презентационные доклады, памятки, которые вручались пациентам после каждого занятия. Продолжительность учебного занятия — не менее 60 мин. Цикл обучения состоял из 8 учебных за-

ятий. По окончании всего цикла обучения с пациентами обеих подгрупп было проведено итоговое тестирование. Уровень знаний пациентов 1-й подгруппы (экспериментальной) повысился на 40%. За период исследования 100% пациентов 1-й подгруппы (экспериментальной) завершили курс химиотерапии, а среди пациентов 2-й подгруппы (контрольной) уровень оторвавшихся от лечения составил 7% (пропускали дозы лечения, употребляли спиртные напитки). В процессе исследования пациенты проявили заинтересованность в учебных занятиях: без пропусков, с желанием посещали учебные занятия, задавали вопросы на волнующие темы.

**По результатам обучения среди пациентов:** увеличился показатель информированности пациентов — результаты тестирования (до и после занятия); изменились установки по отношению к своему здоровью — количество принятых доз химиотерапии (процедурные листы кабинета контролируемой химиотерапии, форма 01-ТБ/у) без пропусков; изменились установки по отношению к здоровью окружающих — пациенты готовы на занятия пригласить членов своей семьи, соблюдать правила личной гигиены и санэпидрежима в целях профилактики; пациенты стали доверительно относиться к выполнению врачебных назначений.

За период проведения исследования 15 пациентов из 2-й подгруппы выразили желание пройти обучение в «Школе здоровья» и продолжить курс химиотерапии для скорейшего излечения от туберкулеза. Обучение в «Школе здоровья» формирует у пациентов мотивацию и ответственность не только к сохранению своего здоровья, но и здоровья окружающих.

За период обучения в школе здоровья сформировалось эффективное партнерство: врач — медицинская сестра — пациент — семья (или близкое окружение). В ходе подготовки и проведения занятий с пациентами повысились уровень знаний, углубление в проблему, нацеленность на результат работы у медицинских сестер, участвующих в проекте.