

# АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ. ПАЦИЕНТ ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД

26-27 апреля 2018  
Алматы

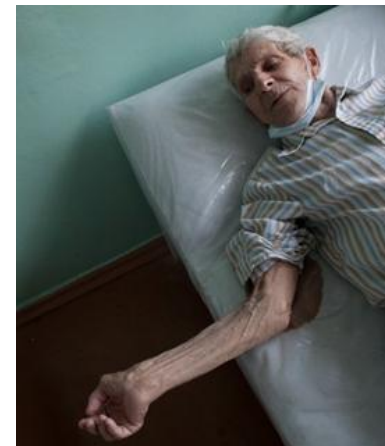
ТВ

Dr. Tsogt Gombogaram





- Еще относительно недавно в СССР приоритет стационарного лечения туберкулеза был обусловлен социально-экономическими условиями и уровнем развития фтизиатрии.
- Амбулаторное лечение практически не применялось (исключение - задержка госпитализации).



## Исследование в Мадрасе

Группа получавших химиотерапию в домашних условиях и группа лечившихся в санатории.



Условия лечения в санатории предусматривали:

- продолжительный постельный режим;
- питательную диету;
- сестринский уход;
- хорошо вентилируемые и чистые помещения.



- ❖ Сопоставление результатов 12-месячного лечения не выявило никаких различий по клиническим, рентгенологическим и бактериологическим показателям;
- ❖ Последующее наблюдение, проводившееся в течение 5 лет, также не отметило различий в частоте рецидивов между больными, лечившимися амбулаторно и в санатории.



## Исследование в Мадрасе

Частота *виража* туберкулиновых реакций и случаев *заболевания* туберкулезом среди контактов были прослежены на протяжении нескольких лет.



- Вираж туберкулиновых реакций наступал одинаково часто у контактов как с лечившимися на дому, так и в санатории.
- Новые случаи туберкулеза в окружении больных, лечившихся амбулаторно, отмечались не чаще (10.5% случаев), чем в семьях больных, лечившихся в санатории (11.5% случаев).



## Для чего госпитализируют больных?

- Инфекционное состояние
- Для лечебных услуг, которые невозможно оказать в амбулаторных условиях (хирургическое вмешательство - редко).



# Госпитализация

Если у больного отрицательный мазок  
нужна ли ему госпитализация?

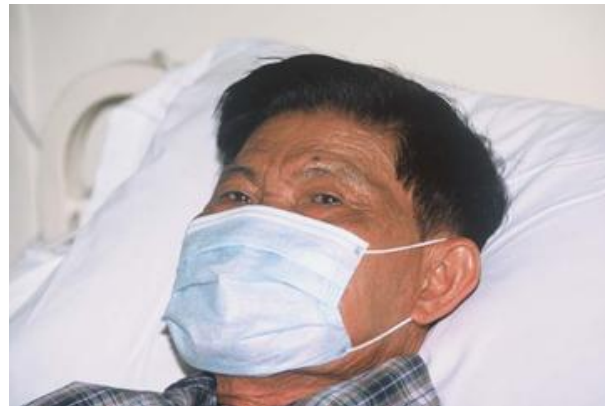


## Госпитализация (2)

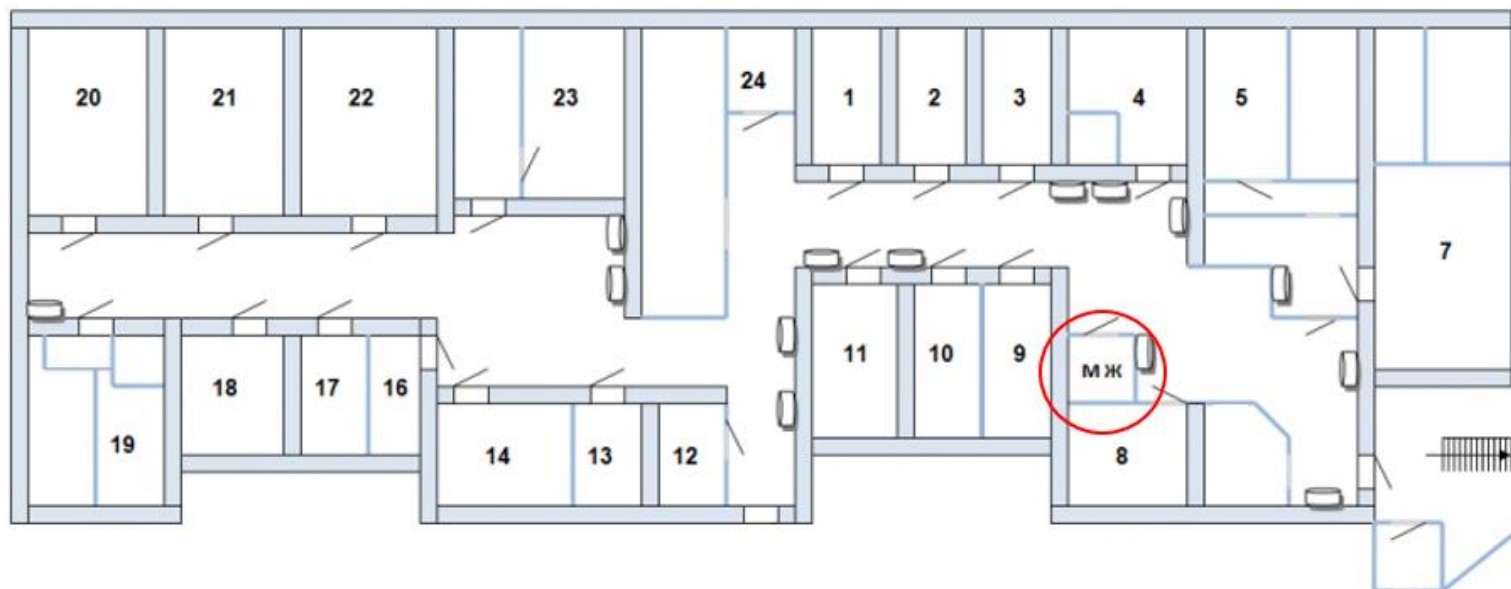
А если у больного положительный результат мазка?

До установления диагноза, когда больной не знал, что у него туберкулез, он скорее всего, уже инфицировал членов своей семьи.

Эпидемиологически с этих позиций госпитализация не оправдана.



# Пересмотр показаний к госпитализации







**NOW AVAILABLE FOR DELIVERY & TAKEOUT!**

# HUT FEASTS

**P299**  
ALL YOU PAY!

A promotional image for the Hut Feasts meal. It shows a cardboard box containing two personal pan pizzas, a spaghetti dish with meat sauce, and two small white bowls of cream of mushroom soup. Two cups of soft drinks are also visible. The background is a vibrant orange and red gradient with flame-like patterns.

**FEAST A GOOD FOR 2**  
Bacon Cheeseburger Personal Pan Pizza / Hawaiian Supreme Personal Pan Pizza  
Spaghetti Bolognese / 2 Cream of Mushroom Soup / 2 Regular Pepsi



# Противотуберкулезные таблетки с фиксированными дозами



*Courtesy of: STOP TB Partnership*



## Пересмотр показаний к госпитализации

... и еще  
длительное пребывание в условиях стационара  
делает больных пассивными, снижает их  
заинтересованность в излечении.



# Успех лечения (%) в зависимости от приема препаратов, Бангкок, 2007 год



Мед. центр - 62.7%



Самостоятельно - 84.0%



Мед. Центр + семья - 97.2%

*К. Оканурак, Д. Китаяпорн, В. Ванарангсикул, С. Кумпонг. Эффективность DOT для исхода лечения туберкулеза: перспективное когортное исследование в Бангкоке, Таиланд. Int J Tuberc Lung Dis 2007.11(7):762-768.*



## Амбулаторное лечение



Преимущества:

- Не нарушается жизненный уклад больного
- Отсутствие риска нозокомиальной инфекции
- Снижение стигматизации
- Больной может продолжать работать





Амбулаторное лечение является неэффективным не потому, что это амбулаторное.

**Неконтролируемое** амбулаторное лечение не эффективно.





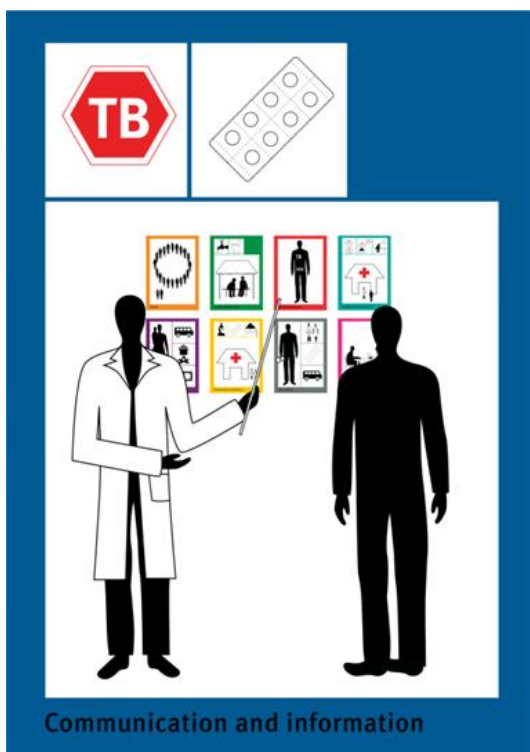
## Пациент ориентированный подход



- изменение характера отношений между медицинскими работниками и пациентами: (равноправный диалог и сотрудничество);
- повышение “прозрачности” систем здравоохранения и их деятельности;
- совершенствование знаний и навыков медицинских работников в области коммуникации с пациентами;
- повышение доступности и понятности медицинской информации.



# Взаимоотношения между медицинским работником и больным туберкулезом

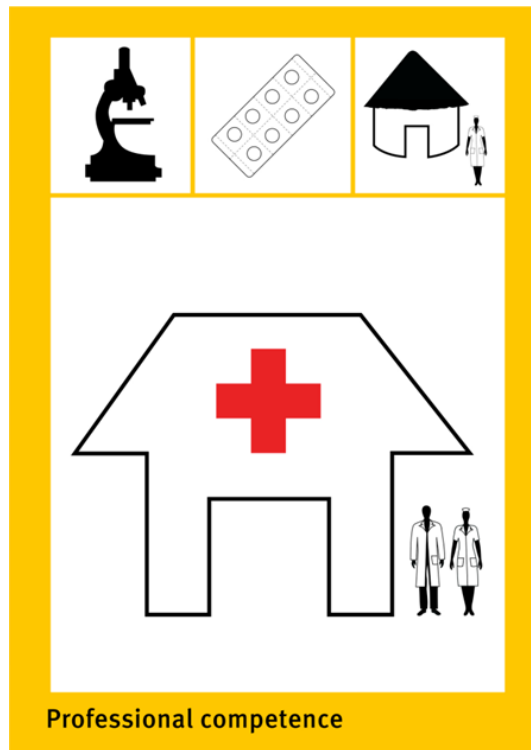


## *Информирование больного*

- Туберкулез излечим
- Когда больной станет не опасным для окружающих
- Побочные явления лекарственных препаратов
- Когда надо прийти в следующий раз



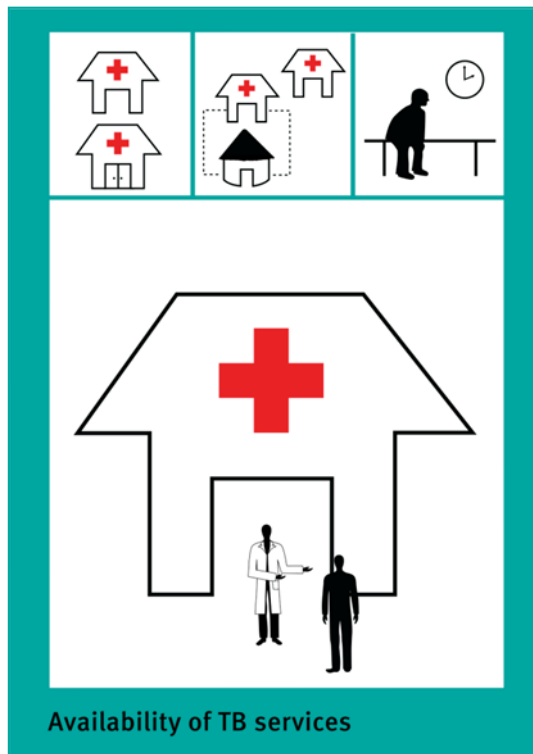




- Приоритет оказания услуг больным с кашлем;
- Предлагается амбулаторное лечение туберкулеза;
- Медработник наблюдает за приемом лекарственных препаратов.



## Доступность медицинских услуг



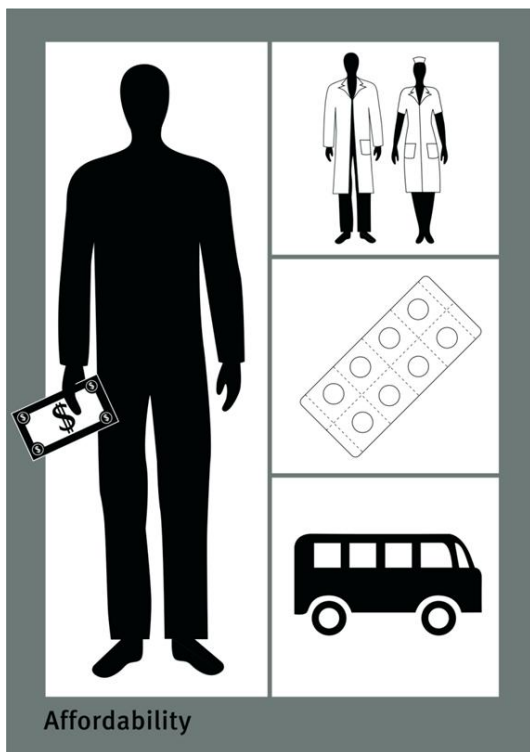
- Время удобное пациенту для посещения медицинского учреждения на прием препаратов;
- Нет ожидания в очереди;
- Медицинские работники должны находиться на рабочем месте.



# Доступность медицинских услуг



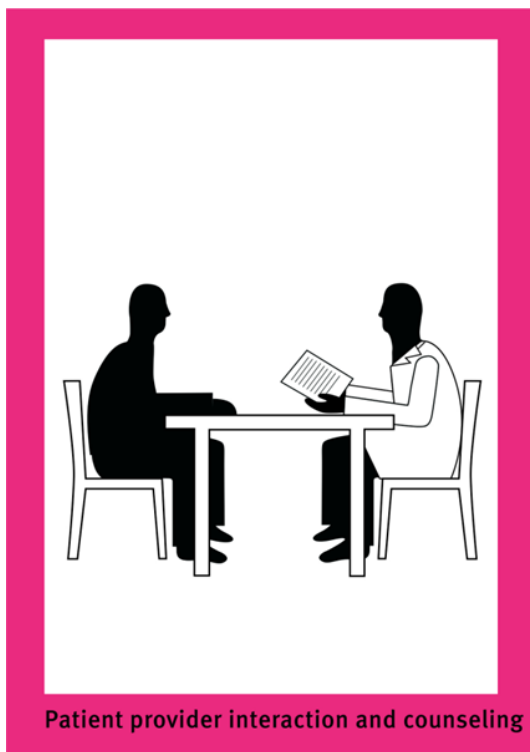
# Финансовая доступность медицинских услуг



- Не должно быть «чаевых» при получении бесплатной медицинской помощи;
- Непрямые расходы (например, на транспорт).



# Взаимодействие медработника и больного, консультирование



- Внимательно слушает больного;
- Объясняет больному на понятном ему языке;
- Сохраняет конфиденциальность во время консультирования;
- Объясняет, как туберкулез может повлиять на обыденную жизнь больного.



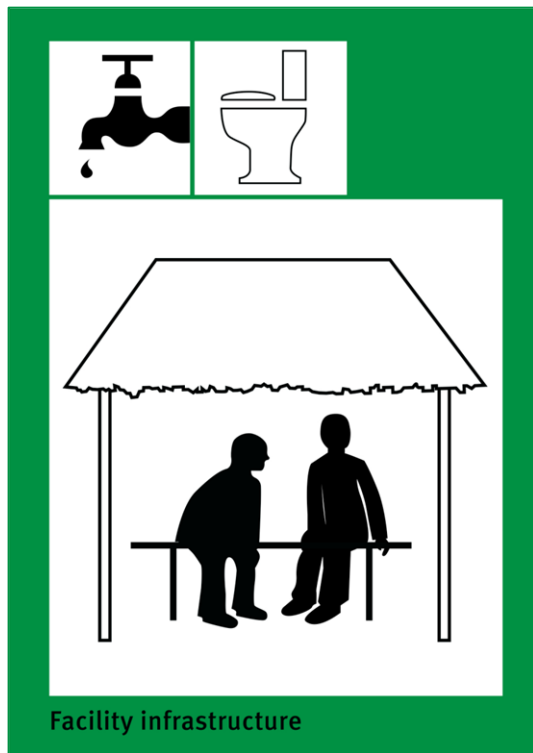
## Поддержка больного туберкулезом



- Оказание содействия в получении социальных пакетов (транспортные расходы, продукты, денежная помощь);
- Привлечение сообществ, общественных лидеров, членов семьи, добровольцев, НПО;
- Психологическое консультирование.



## Наличие удобств в медицинском учреждении



- Чистота в медицинском учреждении;
- Наличие безопасной питьевой воды;
- Возможность пользоваться туалетом;
- Наличие мест, где можно сесть с достаточным комфортом.



# Стигма



- Приветствие больного со стороны медицинского работника;
- Нет изменений в отношении медработника к больному после постановки диагноза туберкулеза;
- Уважительное отношение к больному.

