

Проект

«Школа пациента»

Инструкция

Здравствуйте.

Проект «Школа пациента» разработан БО «Партнеры во имя здоровья» с участием лиц, затронутых эпидемией ТБ – бывших и нынешних пациентов, врачей, социальных работников и психологов.

Этой командой был сделан фильм, цель которого – на примере других пациентов мотивировать вновь заболевших на прохождение полного курса лечения. В фильме и брошюре дан информационный материал, достаточный для принятия решений в ходе лечения и ответов на многие вопросы.

В настоящей инструкции описаны алгоритмы, по которым мы рекомендуем знакомить пациентов с разработанным материалом.

Каждый пациент проходит 4 сессии по 30-60 минут.

1. В момент госпитализации и до ожидания результатов быстрых методов диагностики (первые 1-3 дня). Основная цель – успокоить пациента, вселить в него веру в дальнейший процесс и излечение. Пациенту показывают фильм и дают брошюру для самоознакомления.
2. В течение первой недели лечения. Цель – проинформировать по необходимым (№№ 20) аспектам диагностики и лечения, которые необходимо знать **каждому** пациенту. Ответить на вопросы и, в случае необходимости, привлечь выделенного врача или бывшего пациента для ответов на сложные вопросы.
3. В течение второй недели лечения. Цель – неспецифичными методами повысить мотивированность к лечению. Проинформировать о дальнейшем лечении на амбулаторном этапе (тех, кто уже собирается досрочно покинуть стационар). Выделить пациентов, нуждающихся в консультации специалистов (социального работника, психолога, нарколога) и по возможности связать пациента с ними.
4. Через 1 месяц после начала терапии. Приверженность в первые 30 дней является очень хорошим маркером будущей приверженности. Оценивается ход терапии, еще раз проговариваются неясные вопросы. Проинформировать о дальнейшем лечении на амбулаторном этапе (тех, кто уже собирается досрочно покинуть стационар). Выделить пациентов, нуждающихся в консультации специалистов (социального работника, психолога, нарколога) и по возможности пригласить их на сессию.

Каждый пациент, поступающий в стационар, регистрируется в журнале по обучению. Контролируется охват пациентов сессиями (желаемый уровень 100%), досрочные выписки, прерывание ХТ, отказы. Измеряется уровень мотивированности на лечение (опросник вначале ХТ), уровень знаний о 20 фактах по диагностике и лечению и корреляция с приверженностью (% приема доз ПТП) по факту через 1 месяц после начала ХТ, и в конце интенсивной фазы ХТ.

Занятие 1. Эмоциональная поддержка и мотивирование.

Задачи консультации:

- 1) Эмоциональная поддержка пациента при постановке диагноза «Туберкулез»
- 2) Информирование пациента о возможности лечения заболевания
- 3) Мотивация пациента к лечению
- 4) Показ фильма
- 5) Выдача брошюры для само-ознакомления

Место проведения: приемное отделение, палата пациента

Проводит: медсестра, равный консультант. **Продолжительность:** 0,5 часа + фильм 1 час

Формат проведения: данная консультация проводится индивидуально или в парах (одновременно соседям по палате)

Технические приемы: в ходе консультирования используются открытые вопросы (примеры вопросов в третьей графе), техники активного слушания. Для оказания эмоциональной поддержки используются вопросы на совладание. Структура консультации может варьироваться исходя из потребностей пациента.

| Этапы консультирования | Содержание | Примеры вопросов |
|----------------------------------|---|---|
| Знакомство с пациентом | Рассказ ведущего о себе, о своей профессиональной роли и возможностях. Рассказ о задачах консультации и конфиденциальности. Разговор о жизни пациента (где живет, семья, увлечения и т. д.) | Расскажите немного о себе (где живете, чем занимаетесь) |
| Эмоциональная поддержка пациента | Обсуждение эмоционального состояния пациента (реакция на диагноз, самочувствие). | Как на вас повлияло известие о диагнозе? Что вы сейчас чувствуете? О чем вы думаете после постановки диагноза? Как вы справляетесь с известием о диагнозе? Какие у вас опасения по поводу ТБ? |
| Информация о лечении | Оценка уровня понимания диагноза, Обсуждение с пациентом ближайших планов по диагностике и значении результатов. Обсуждение важности инфекционного контроля. Оценка уровня знаний пациента о туберкулезе и лечении туберкулеза Информирование пациентов об эффективности лечения и доступности лечения. | Как вы понимаете, что означает ваш диагноз? Что сейчас происходит с вашим организмом? Что делают врачи для того, чтобы диагностировать туберкулез? Что означают результаты диагностики? Что вы знаете о лечении туберкулеза? Как вы думаете, как будет развиваться заболевание, если сейчас его не лечить? Какие шансы на излечение в современных условиях? |
| Мотивирование пациента к лечению | Вопросы на оценку мотивации пациента к лечению, Обсуждение с пациентом личных целей лечения (ради чего лечиться) Обсуждение с пациентом ожидаемых трудностей во время лечения и путей их преодоления | Как вы относитесь к началу лечения туберкулеза? Почему вам важно начать лечение? Ради чего вы хотели бы начать лечение? С какими трудностями вы ожидаете столкнуться во время лечения? Как можно было бы справиться с этими трудностями? Что или кто мог бы вас поддержать во время лечения? |
| Завершение сессии | Обсуждение с пациентом его мотивации к дальнейшим действиям (относительно лечения). Обсуждение с пациентом необходимости дополнительной психоэмоциональной поддержки. Приглашение пациента на групповые сессии. | Каковы ваши дальнейшие планы относительно лечения? Какая поддержка (дополнительная информация, опыт пациентов, консультация специалистов) вам сейчас нужна? |

Занятие 2. Туберкулез: заражение, симптомы и диагностика, лечение, прием препаратов и побочные действия

Задачи групповой сессии:

1. Эмоциональная поддержка пациентов
2. Информирование пациентов об особенностях терапии, необходимости соблюдения режима лечения, длительности лечения и ожидаемых результатах лечения
3. Информирования пациентов о возможных побочных эффектах и способах совладания с ними
4. Мотивация пациентов к продолжению лечения

Проводит: медсестра-консультант, равный консультант.

Длительность: 1 час – 1,5 часа

Формат сессии: проводится в первую неделю начала терапии туберкулеза.

Количество участников: 4-12 человек

Материалы для пациента: информационные брошюры о лечении и лечении, обучающий фильм

Технические приемы: информирование с использованием наводящих вопросов. Рассказ простым языком с примерами из фильма, использование карт ТБ-01 пациентов с отличной и плохой приверженностью и соответствующей бактериологией. Постоянная обратная связь на понимание материала.

| Этапы консультирования | Содержание | Примеры вопросов: |
|---|---|---|
| Введение | Знакомство участников Обсуждение задач групповой сессии | Как вас зовут? Расскажите немного о себе |
| Информирование пациентов о заболевании и особенностях лечения | Информирование пациентов о заражении, симптомах, лечении. | Что такое туберкулез? Что является причиной заболевания? Как передается? Как ставится диагноз и отслеживается прогресс? Как лечится туберкулез? Как долго? Почему столько препаратов? |
| Информирование о побочных эффектах и способах совладания. | Информирование пациентов о побочных эффектах Обсуждение способов совладания с побочными эффектами (что могут сделать специалисты, что может сам пациент) | С какими побочными эффектами вы сталкивались? К кому можно обратиться, если вы замечаете побочные эффекты? Что можно делать для того, чтобы справиться с побочными эффектами? |
| Завершение сессии | Обсуждение с пациентом его мотивации к дальнейшим действиям (относительно лечения) Обсуждение с пациентом необходимости дополнительной психологической поддержки | Что вы планируете сделать в ближайшее время для того, чтобы лучше справиться с трудностями в лечении? Какая дополнительная помощь сейчас нужна? |

Информирование пациентов. Ключевые послылы:

| Заражение | |
|--------------------------------|---|
| 1. Что это такое? | Туберкулез – это заболевание, вызываемое бактериями. Вызывает его – Микобактерия туберкулеза, она же - бактерия, она же - «палочка Коха». Значит, и лечится Туберкулез антибактериальными препаратами. |
| 2. Как происходит заражение? | Бактерии распространяются от человека к человеку по воздуху, когда инфицированный человек кашляет, смеется, чихает, поет и даже когда говорит. Если другой человек находится рядом и вдохнет этот воздух с бактериями, то он может заразиться. ТБ нельзя заразиться через рукопожатие, личные вещи или обмен едой/питьем |
| 3. Когда происходит заражение? | Способность заражать других людей у больного появляется уже ДО начала симптомов (может быть за 3 месяца и ранее). Способность заражать сохраняется до тех пор, пока все три условия не будут соблюдены: <ol style="list-style-type: none"> 1. Три отрицательных результата микроскопии мазка и посева мокроты подряд 2. Вы получаете верный набор антибиотиков и все их принимаете 3. Вам лучше, симптомы заболевания затихают или прекращаются |
| 4. Как прекратить заражение? | Основная цель – остановить «полет» бактерий из легких к другим людям. Все время, пока пациент заразен, ему лучше находиться дома или в больнице, не контактируя с людьми. <ul style="list-style-type: none"> • Помещение надо чаще проветривать, открывайте окна и двери. Спать в комнате одному • В клинике надо носить одноразовую маску. Особенно во время кашля/чихания – либо в маске, либо хотя бы прикрывать рот тканью. • В палате стационара постоянно работает лампа кварцевания, она безопасна для человека • Сбор мокроты проводить снаружи от места проживания. В стационаре – в кабине для сбора мокроты • Сплевывайте мокроту в ткань/бумагу и выбрасывайте ее в мусор. На пол нельзя! |
| Симптомы и диагностика | |
| 5. Где? | Туберкулез чаще поражает легкие, но может поразить почти все другие части тела. |
| 6. Что болит? | Когда ТБ развивается в легких (туберкулез легких), у пациента может быть любое сочетание симптомов, перечисленных ниже, но чаще всего – кашель. <ul style="list-style-type: none"> • кашель более 2 недель • боли в груди • потеря в весе • повышенная температура тела более 2 недель, чаще вечером • обильное ночное потоотделение • кровохарканье • одышка |
| 7. Как ставят диагноз? | Для подтверждения диагноза необходимо сдать анализ мокроты, и сделать рентгеновский снимок. <ul style="list-style-type: none"> • На снимке места в легких, пораженные ТБ, видны как белые пятна, или могут быть темные пятна с тонкими стенками (каверны), а еще – тени, которых нет в норме. • Вашу мокроту нанесут на стекло и осмотрят в микроскоп с помощью специальной окраски. Это метод называется «мазок мокроты». Если найдут ТБ бактерии, то говорят «положителен по микроскопии». • Часть мокроты используют для ЭКСПРЕСС-метода. Результат готов уже через 2 часа • Самый главный тест – это «посев» (если в вашей мокроте есть ТБ бактерии, то им дают вырасти в течение 3 месяцев в лаборатории). • Результаты теста мокроты и посева приводят в степенях от + до +++, чтобы сказать, какое (малое, среднее или большое) кол-во бактерий обнаружили в мокроте. Чем больше «+», тем более вы заразны. Отрицательный результат обозначают как «-». |
| 8. Что такое ТЛЧ? | К Вашей мокроте добавляют антибиотики, чтобы узнать, какие из них убьют имеющиеся именно у Вас бактерии, - это называется «Тест на лекарственную чувствительность» (ТЛЧ) <ul style="list-style-type: none"> • Если бактерии погибают под воздействием 4-х самых сильных и первых лекарств (1-го ряда), то это называется «чувствительный ТБ» • Если бактерии устойчивы к наиболее эффективным противотуберкулезным препаратам – Изониазиду и Рифампицину, - это называется «туберкулез с Множественной Лекарственной Устойчивостью (МЛУ)». |

| Лечение | |
|---|---|
| 9. В чем заключается лечение? | <p>Бактерию убивают антибиотиками. Какими - решение принимает врачебная комиссия на основании результатов теста на лекарственную чувствительность бактерии.</p> <p>При чувствительном туберкулезе назначают несколько антибиотиков 1-го ряда (первого, то есть самого эффективного) – изониазид, рифампицин, пиразинамид и этамбутол (иногда его заменяют стрептомицином).</p> <p>Для лечения туберкулеза с МЛУ обязательно назначаются 5-6 антибиотиков «второго ряда» (второй, то есть запасной).</p> |
| 10. Почему надо принимать несколько антибиотиков | <p>Микобактерия туберкулеза имеет много механизмов защиты.</p> <p>Одни антибиотики разрушают ее оболочку, другие воздействуют на ее жизнедеятельность, третьи нарушают процесс ее роста и размножения («одни влияют на дыхание, вторые на движение, третьи на защиту и пр»).</p> <p>Один антибиотик не убьет всех.</p> |
| 11. Что происходит при пропуске лекарств? | <p><i>(первая часть одинаковая при чувствительном туберкулезе и МЛУ).</i></p> <p>Если пропускать прием антибиотиков, то их концентрация в легких опустится ниже необходимого уровня, и бактерии сразу учатся защищаться от этих антибиотиков – не одного, а нескольких сразу и снова начинают размножаться. Организму снова станет хуже, снова начнется заражение людей. Курс лечения либо станет длиннее, либо больше не найдется антибиотиков, которые смогут победить именно эту бактерию.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. При чувствительном ТБ может развиваться МЛУ. 2. Если уже есть МЛУ, может развиваться «широкая лекарственная устойчивость» |
| 12. Какие изменения в лечении ожидать? | <p>Лечение состоит из двух этапов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Интенсивная фаза - первые несколько месяцев ежедневно, с уколами, 2. Далее фаза продолжения - подавление тех микобактерий, которые не были уничтожены по время интенсивной фазы. |
| 13. Какова длительность лечения? | <p>Бактерии растут медленно и медленно гибнут, поэтому длительность курса большая.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Требуется от 6 до 9 месяцев для излечения при чувствительном ТБ. 2. Длительность лечения МЛУ-ТБ больше: около 8 месяцев интенсивная фаза, а далее фаза продолжения, с общей длительностью от 20 до 24 месяцев. |
| 14. Как врачи понимают – идет ли организм на поправку? | <p>На протяжении курса лечения следят за состоянием организма и ходом выздоровления</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Следят за симптомами болезни и их исчезновением 2. Видят улучшение на Рг снимках в легких 3. Мазок/посев мокроты становятся отрицательными – их могут делать каждый месяц, чтобы вовремя принять решение об изменении лечения и выздоровлении |
| Прием препаратов и побочные действия | |
| 15. Как лучше принимать препараты | <p>Принимать препараты лучше в одно и то же время. Можно разбить прием препаратов и часть принимать утром, часть - через какое-то время/днем или вечером.</p> <p>Давайте себе достаточно времени, чтобы выпить все таблетки. Главное – чтобы они попали в организм и начали бороться с бактериями. Можно посидеть, полежать 30-60 минут после приема. Если случилась рвота – то препараты в организм не попали, надо сообщить врачу и попытаться попробовать принять таблетки снова.</p> <p>Рифампицин надо принимать на голодный желудок или через 2 часа после еды. Некоторые лекарства нельзя запивать молоком. Можно лекарства запивать либо подкисленной водой, либо кислым соком, либо пить черный чай перед приемом лекарств, можно положить в рот кусочек сахара или печенье.</p> |
| 16. Что нужно есть? | <p>Организму нужно много энергии для восстановления и специально для питания пациентов, страдающих ТБ, была разработана диета №11 с повышенным количеством калорий, белков (мясо, рыба, орехи) и животных жиров (свиной, говяжий).</p> |
| 17. Когда могут наступить побочные эффекты от антибиотиков? | <p>Побочные эффекты могут развиваться на разных этапах лечения – и в первые дни, и спустя какое-то время.</p> <p>Побочные эффекты могут быть разными у разных пациентов, и разной интенсивности.</p> <p>Все зависит от общего состояния организма, от того, есть ли у вас дополнительные заболевания, курите ли вы, употребляете наркотики или алкоголь.</p> <p>Со временем побочные эффекты становятся менее выраженными и даже полностью исчезают. Большинство побочных эффектов не наносят непоправимый вред вашему здоровью.</p> |
| 18. Какие побочные эффекты от антибиотиков | <p>Побочные эффекты, о которых точно надо сообщить врачу или медсестре</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пожелтение кожи, или глаз |

| | |
|--|---|
| <p>нельзя игнорировать?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Сильная боль в животе • Ухудшение зрения • Круги в глазах, ухудшение слуха • Аллергия/сыпь по всему телу • Если не понимаете где Вы и какой сегодня день • Сильная слабость • Подъем температуры |
| <p>19. Что делать при наступлении побочных эффектов?</p> | <p>Почувствовав себя плохо, вы обязательно должны сообщить медсестре, и лечащему врачу.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ухудшение самочувствия может быть связано не только с приемом антибиотиков, но и обострением ваших хронических заболеваний. • Врач проведет исследования и назначит лекарства, которые обязательно вам помогут. • Лекарства, которые помогают убрать побочные эффекты, известны, дешевы, и принимаются при других заболеваниях • На протяжении всего курса можно принимать витамины группы В |
| <p>20. Отменять ли, бросать ли лечение из-за побочных эффектов</p> | <p>Любой побочный эффект будут пытаться устранить. Если пациенту не помогает, то возможна отмена препарата, который вызвал побочный эффект. Такое происходит редко, потому что с побочными эффектами научились справляться.</p> <p>При отмене препарата бактерия учится работать против него и вырабатывать защиту. Если отмены происходят часто, то может развиться устойчивость и препарат отменят навсегда, и набор действующих препаратов еще сократиться.</p> <p>Полная отмена лечения из-за побочных эффектов происходит очень редко. Если вы бросаете лечение из-за этого, скорее всего вы не захотели или не смогли купировать побочные эффекты специальными препаратами.</p> |

Занятие 3. Формирование приверженности

Задачи групповой сессии:

- Мотивация пациента к лечению
- Составить план по приверженности, обсудить все возможные барьеры к лечению и способы их преодоления
- Проинформировать про возможности амбулаторного этапа

Проводит: медсестра-консультант, равный консультант. **Длительность:** до 1– 1,5 часа

Формат сессии: групповая сессия. **Количество участников:** 4-12 человек

Технические приемы: в ходе сессии консультант использует открытые вопросы относительно целей и индивидуальных смыслов лечения. Для составления плана по улучшению приверженности используется техника шкальных вопросов.

| Этапы консультирования | Содержание | Примеры вопросов |
|-----------------------------------|---|--|
| Введение | Представление ведущего. Знакомство участников. Обсуждение задач групповой сессии | |
| Мотивация пациентов к лечению | Обсуждение индивидуальных целей терапии Обсуждение первых шагов в лечении | Что для вас будет хорошим результатом терапии? Ради чего вы лечитесь? Что хотели бы достичь в результате лечения? Почему для вас важно успешно завершить лечение? Как прошли первые дни терапии? Что получается? |
| Улучшение приверженности пациента | Самооценка уровня приверженности пациентом, Планирование ближайших действий по улучшению приверженности. | 1. Оцените свою готовность выполнять все необходимые действия для успешного лечения на шкале от 0 до 10 Где 10 означает, что вы ежедневно принимаете все лекарства, вовремя делаете все анализы, рассказываете о побочных эффектах медицинскому персоналу, вы сохраняете позитивный эмоциональный настрой, вы регулярно питаетесь, у вас есть средства на жизнь. А 0 означает, что вы даже не приступали к лечению. 2. Где вы сейчас находитесь на этой шкале? Почему не 0? (минимум 5 признаков) 3. Как вы поймете, что продвинетесь в ближайшее время на бал вперед? (5 признаков) 4. Что (ваши действия, помощь медицинского персонала) могло бы способствовать движению вперед по этой шкале? |
| Амбулаторный этап | Краткое информирование о том, что будет происходить на амбулаторном этапе – разные виды лечения, ожидаемые расходы на лечение. | Что такое контр лечение на амбулаторном этапе и почему/зачем оно. Что вы знаете есть на амб.этапе – где будет происходить лечение, во сколько, как, какие есть варианты. Какие поисковые мероприятия службы в случае пропуска приема дозы. |
| Что делать с зависимостями | Обсуждение влияния алкоголя на организм и препараты и возможного влияния на это | Алкоголь и организм/иммунитет. Алкоголь и побочные эффекты. Указать на главу в брошюре и нарколога. |
| Завершение сессии | Обсуждение с пациентом его мотивации к дальнейшим действиям (относительно лечения) Обсуждение с пациентом необходимости дополнительной психо-эмоциональной поддержки | Что вы планируете делать в ближайшем будущем для улучшения приверженности? Какая дополнительная помощь нужна от специалистов? |

Занятие 4. Оценка приверженности и хода лечения.

Задачи групповой сессии:

1. Эмоциональная поддержка пациентов,
2. Оценка уровня приверженности к лечению,
3. Анализ трудностей терапии и способов совладания с ними
4. Мотивация пациентов к продолжению лечения,

Проводит: медсестра-консультант, равный консультант

Формат сессии: групповая сессия проводится через 1 месяц после начала терапии туберкулеза.

Длительность сессии: до 1 часа.

Количество участников: 4-12 человек

Технические приемы: Открытые вопросы для оценки прогресса в лечении, вопросы на совладание при обсуждении трудностей с которыми столкнулись пациенты. Оценка уровня приверженности и планирование улучшений приверженности проводится с помощью шкальной оценки

| Этапы консультирования: | Содержание: | Примеры вопросов: |
|---|--|---|
| Введение | Знакомство участников Обсуждение задач групповой сессии | |
| Обсуждение терапии | Оценка уровня знаний по сессии 2 и 3 Вопросы и ответы | Можно просто заполнить индивидуально каждому эти 28 ответов, а потом пойти по вопросам интерактивно, не разбирая индивидуально |
| Мотивация пациентов к лечению | Обсуждение позитивного влияния терапии на здоровье, обсуждение того, что получалось в течении месяца | Что стало лучше? Какие позитивные эффекты терапии вы замечаете? Что замечают врачи? Что получается при соблюдении режима терапии? |
| Планирование действий по улучшению приверженности | Самооценка уровня приверженности пациентом, Планирование ближайших действий по улучшению приверженности. | 1. Оцените свою готовность выполнять все необходимые действия для успешного лечения на шкале от 0 до 10 Где 10 означает, что вы ежедневно принимаете все лекарства, выполняете вовремя все диагностические процедуры, рассказываете о побочных эффектах медицинскому персоналу, вы сохраняете позитивный эмоциональный настрой, вы регулярно питаетесь, у вас есть средства на жизнь А 0 означает, что вы даже не приступали к лечению. 2. Где вы сейчас находитесь на этой шкале? Почему не 0? (минимум 5 признаков) 3. Как вы поймете, что продвинулись в ближайшее время на бал вперед? (5 признаков) 4. Что (ваши действия, помощь медицинского персонала) могло бы способствовать движению вперед по этой шкале? |
| Завершение сессии | Обсуждение с пациентом его мотивации к дальнейшим действиям (относительно лечения) Обсуждение с пациентом необходимости дополнительной психоэмоциональной поддержки | Что вы планируете делать в ближайшем будущем для улучшения приверженности? Какая дополнительная помощь нужна от специалистов? |