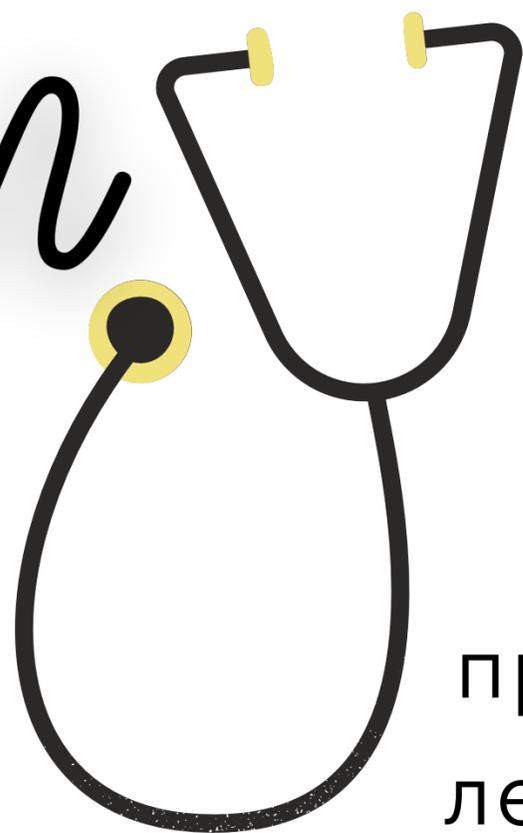


ПРОЕКТ

Дышите

за бэке!



Формирование
приверженности к
лечению у больных
туберкулезом

Противотуберкулезный диспансер
с.Пионерское



Туберкулез

ПРОБЛЕМА

На сегодняшний день вопрос борьбы с туберкулезом в Российской Федерации и, в частности, в Республике Крым, по-прежнему остается актуальным. Несмотря на современное клинико-диагностическое оснащение, полноценный кадровый состав и наличие современных и бесплатных препаратов для лечения туберкулеза, количество больных снижается крайне медленно. А во многих регионах отмечается рост заболеваемости и смертности от данного заболевания.



ПОЧЕМУ ТАК ПРОИСХОДИТ?

**Основной вид лечения
туберкулеза -
медикаментозный.
Несмотря на то, что
противотуберкулезная
терапия полностью
бесплатна для пациента,
большинство из них
принимают препараты
нерегулярно или полностью
отказываются от лечения**



Недостаток информации

Пациенты крайне мало знают о туберкулезе. Существует большое количество "мифов" об альтернативных методах лечения (собачий жир", препараты животноводства и т.д.

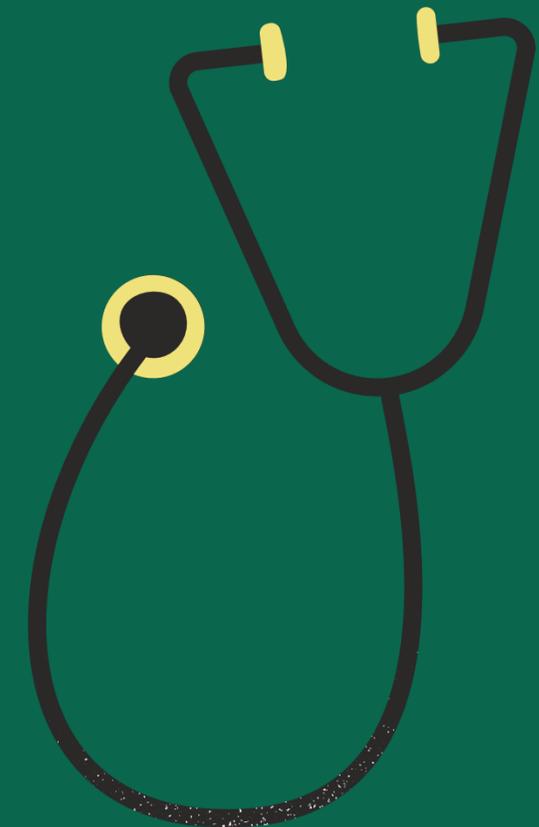
Социальные факторы

Отсутствие поддержки семей, члены которых находятся на лечении в противотуберкулезных учреждениях. Страх за своих близких - основная причина самовольных уходов из стационара и отрыва от лечения.

Длительная изоляция

Длительность лечения в стационаре может достигать 8-24 месяца. Учитывая медленную клинико-рентгенологическую динамику у пациентов "опускаются руки" и исчезает мотивация к лечению

Причины низкой приверженности к лечению?



По данным анализа листков назначения
85 пациентов стационара за 2021 год:

Более 50% пациентов
принимают терапию
нерегулярно!





Основной целью проекта является повышение приверженности пациентов к лечению, путем проведения индивидуальных психологических консультаций и ведение психотерапевтических групп в рамках рационально-эмотивно-поведенческой терапии.

Основные задачи проекта:



Снижение количества пациентов, самовольно покидающих стационар и прерывающих лечение.

Уменьшение количества новых очагов и как следствие снижение заболеваемости.

Формирование приверженности к лечению. Сокращение времени лечения в стационаре.

Уменьшение затрат на содержание и лечение, содержание и питание пациента.



За 2021 год

Под наблюдением были 102 пациента, находившихся в стационаре, которые пропустили прием от 7 до 15 доз (из положенных 30) противотуберкулезных препаратов в месяц.

Из них было отобрано 30 пациентов, с которыми проводились индивидуальные консультации в процессе лечения.

Количество пропущенных доз ПТП варьировалось от 7 до 12



За 2021 год

Также была сформирована контрольная группа из 12 пациентов, которым не оказывалась специализированная психологическая помощь, для сравнительного анализа результатов проводимых консультаций.

Количество пропущенных доз за месяц от 8 до 12.

Группа пациентов, получавших
психологическую помощь

**Количество
пропущенных доз
после консультаций с
психологом
снизилось до 4-6 в
месяц.**

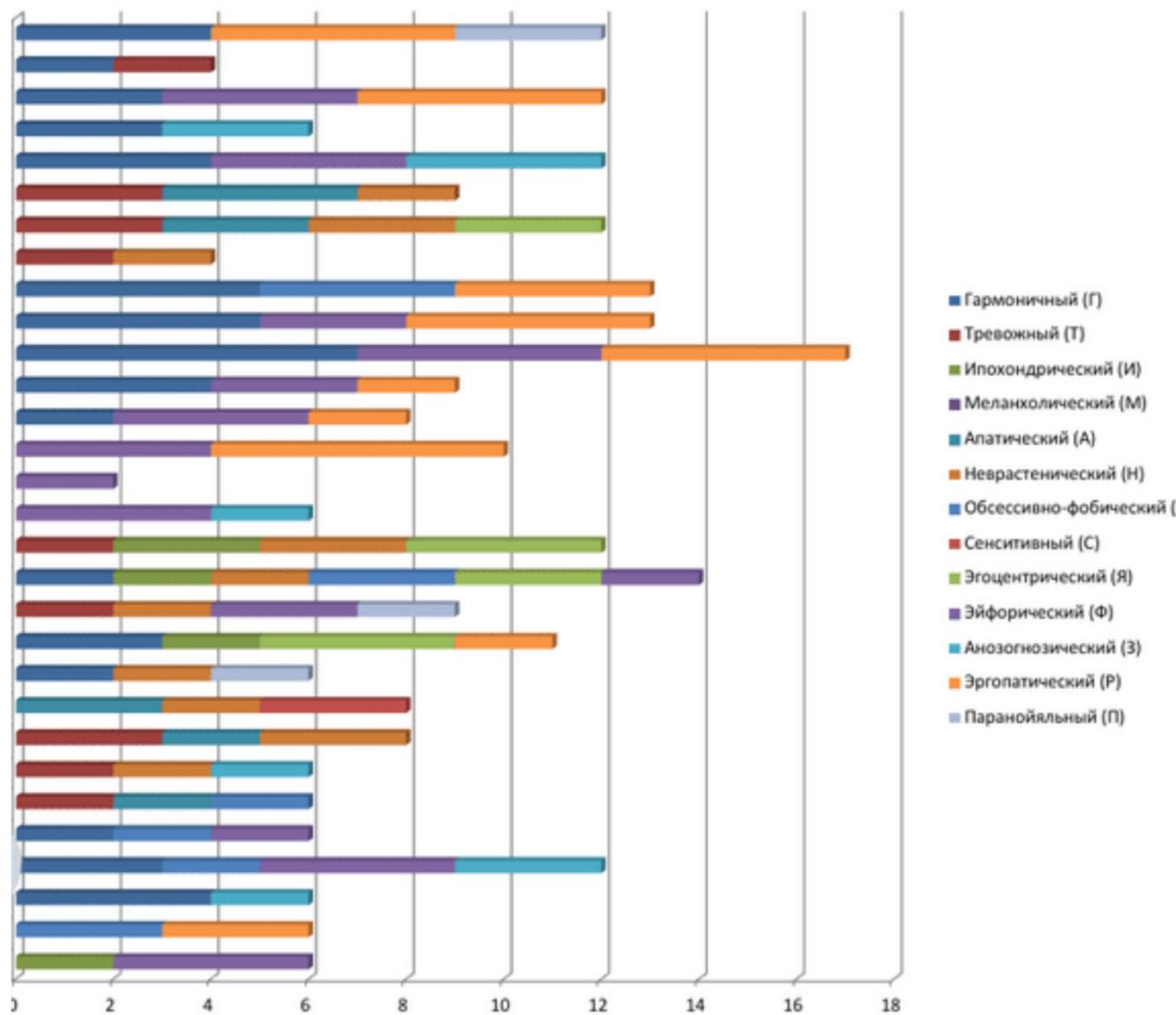
*Также в группе проводились беседы
с лечащим врачом о необходимости
регулярного лечения.*

Контрольная группа

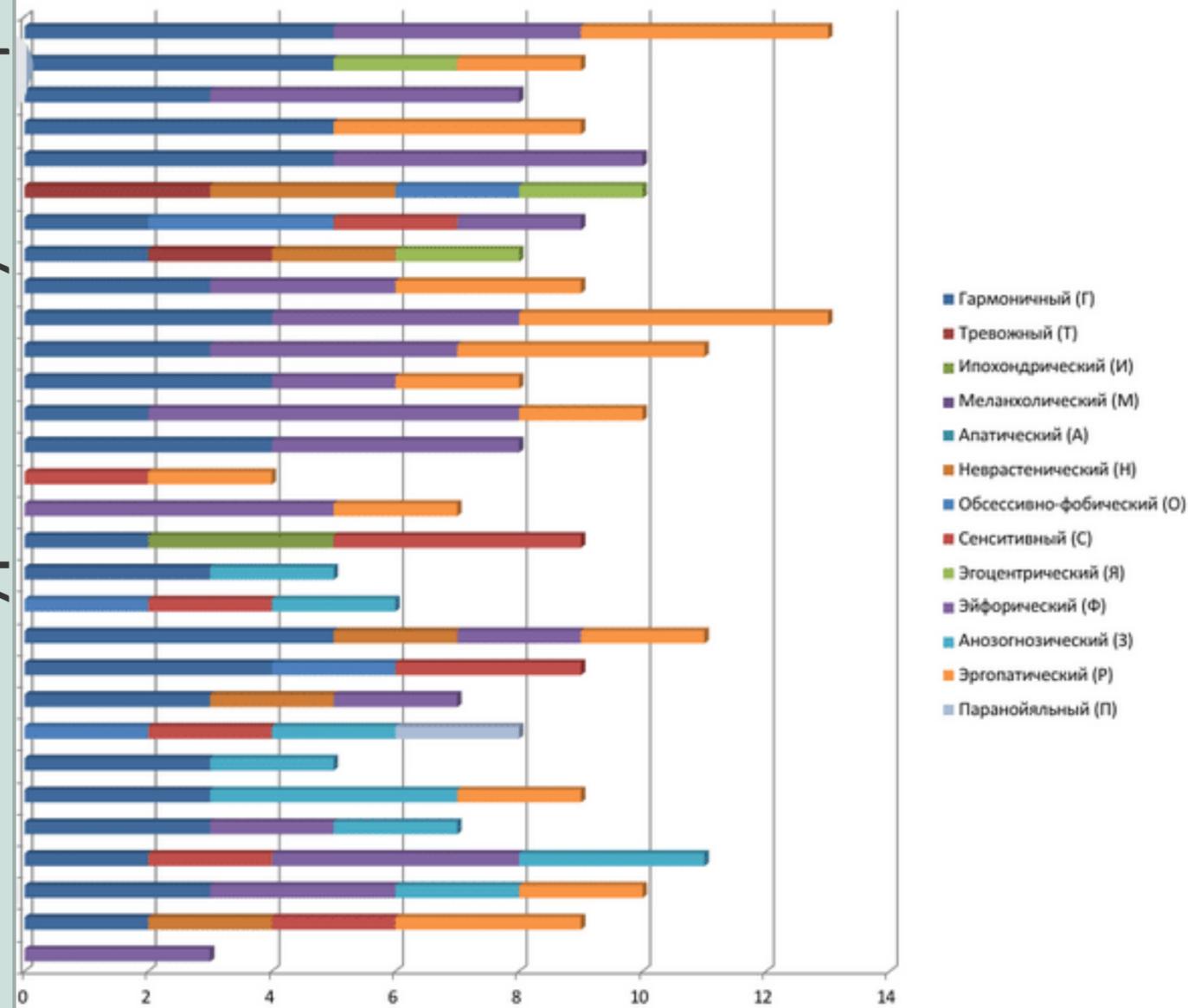
**Количество
пропущенных доз
осталось на прежнем
уровне.**

*Несмотря на постоянно
проводимые беседы с лечащим
врачом о необходимости
регулярного приема препаратов.*

Результаты тестирования ТОБОЛ До начала консультирования



Результаты тестирования ТОБОЛ после курса консультирования



У 24 из 30 пациентов отмечалось значительное
увеличения гармоничного блока

Практически у всех пациентов
улучшились субъективные показатели,
такие как настроение, качество сна,
отношение к болезни и медицинскому
персоналу:

Удалось значительно
снизить количество
пропущенных доз, в
среднем, до **5 в месяц**



РЭПТ- консультирование

Рационально-эмотивно-поведенческая терапия
- направление в психотерапии и
психологическом консультировании,
предложенное Альбертом Эллисом в 1955
году, в котором в качестве главных причин
психических расстройств рассматриваются
иррациональные когнитивные установки
(убеждения, верования, идеи, предположения
и т. п.), а не прошлый опыт индивида.

Основной
инструмент

ПРОЕКТ



Виды иррациональных убеждений

Согласно РЭПТ подхода

- **Долженствование**
Я должен. Врачи должны.
Государство должно.
- **Катастрофизация**
Если я заболею - это будет ужасно
(катастрофа)
- **Обесценивание**
Если меня не вылечат через месяц,
значит мой врач непрофессионал.
- **Непереносимость
фрустрации**
Я не смогу пережить год лечения

- -Терапия должна быть безопасной, без побочных эффектов. Если побочные эффекты будут - я этого не вынесу.
- -Государство должно обеспечивать мою семью, пока я нахожусь на лечении. Ужасно, если близкие останутся без средств к существованию.
- -Лечение не должно быть таким длительным, я просто не выдержу, если еще несколько месяцев проведу в больнице
- -Я должен излечиться полностью. Если этого не произойдет, то общество отвергнет меня и я не смогу найти место в социуме.
- -Должны быть другие, более эффективные методы лечения. Такое количество препаратов я просто не "вывезу".

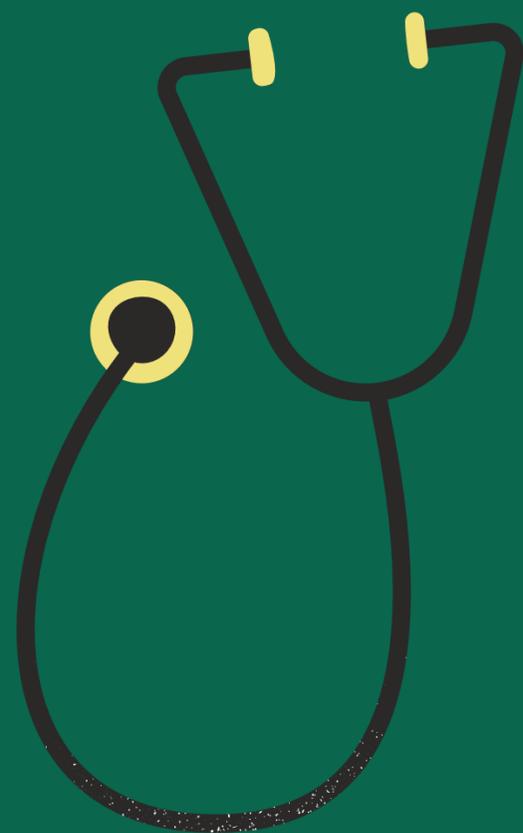
Ключевые иррациональные убеждения у пациентов первой группы

Согласно РЭПТ подхода

ПРОЕКТ

*Дышите
глубже!*

Что было сделано?



Формирование
новых, рациональных
убеждений
относительно
болезни и ситуации.

Обучение
выявлению и
коррекции
иррациональных
убеждений.

Обучение методикам
снижения уровня
стресса в условиях
стационарного
лечения.

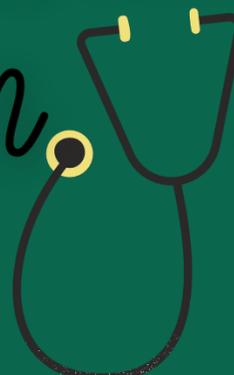
Просветительская работа,
направленная на
понимание пациентами
причин и последствий
заболевания.
Формирование реальных
прогнозов.

Резюме:

Анализируя проделанную работу можно сделать вывод, что используемые методы рационально-эмотивно-поведенческой терапии эффективны для формирования приверженности к лечению у больных туберкулезом, что в свою очередь, снижает заболеваемость и инфицированность населения.

ПРОЕКТ

*Дышите
глубже!*





Кроме психологического консультирования проект "Дышите глубже" оказывает гуманитарную помощь пациентам с туберкулезом и их семьям.

Регулярно закупаются предметы личной гигиены, инвалидные коляски, небулайзеры. Организован сбор одежды и обуви. Оказывается юридическая помощь в оформлении пособий и документов.





Оказываем гуманитарную ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ

пациентов, находящихся на
стационарном лечении

ПРОЕКТ

Дышите глубже!

Помощь детям



Оказываем
гуманитарную помощь
детям, находящимся на
стационарном лечении!



В 2021 году принимаем участие в благотворительной акции "Письмо Деду Морозу".

Также запланировано проведение новогоднего утренника для детей, находящимся на стационарном лечении.

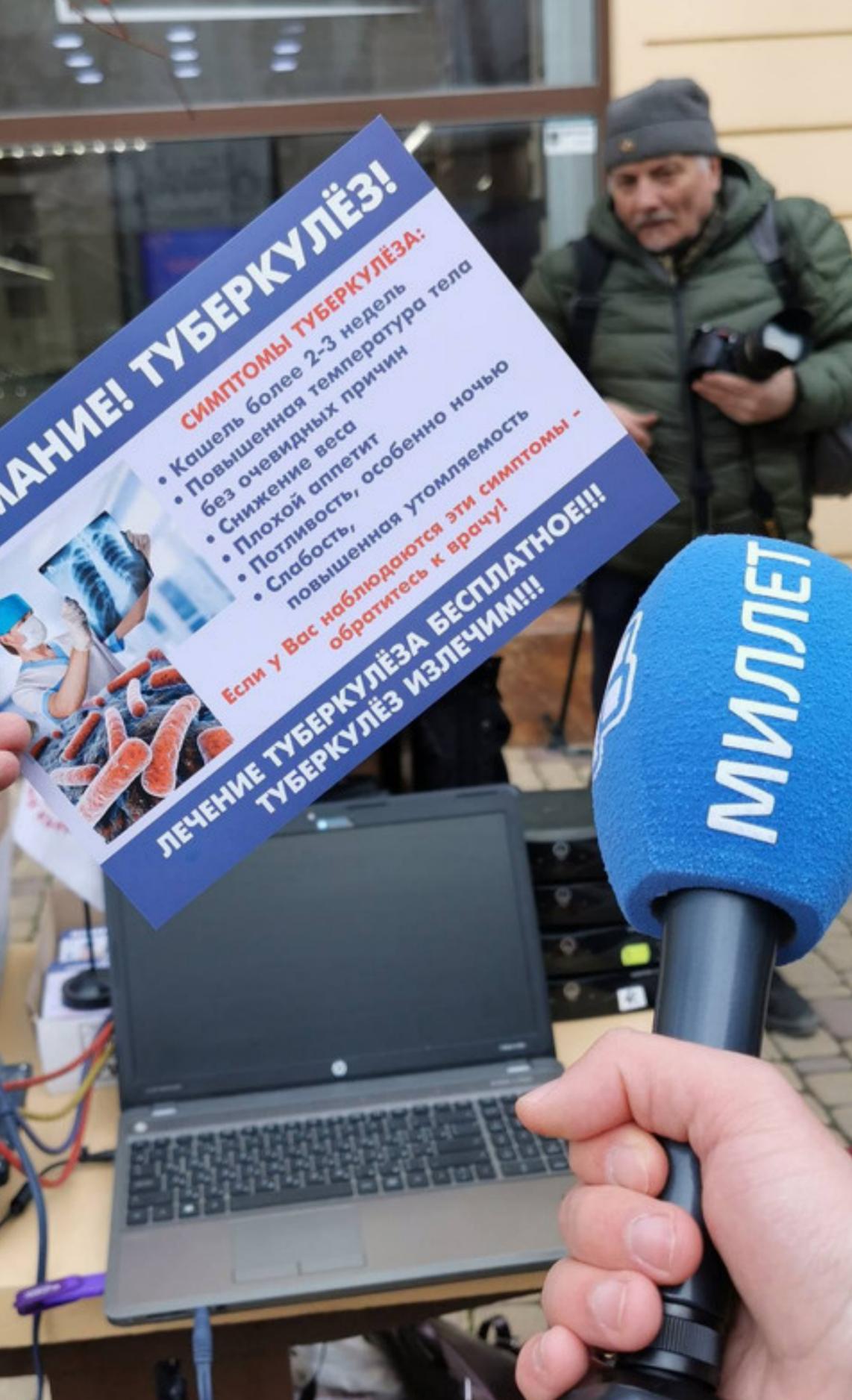




Привлекает волонтеров для организации санитарно-просветительской работы с населением по проблеме туберкулеза.

Сотрудничаем с волонтерскими и общественными организациями Крыма. Совместно проводим диагностические мероприятия для населения





Проект "Дышите глубже" поддерживают медицинские организации и образовательные учреждения.

Получили письма поддержки от "Медицинской академии им.С.И.Георгиевского" и "Ассоциации фтизиатров Крыма".

В 2021 году получили письмо поддержки от главного внештатного специалиста Российской Федерации - проф. Васильевой И.А.



В 2022 году:



Совместно с кафедрой фтизиатрии и пульмонологии "Медицинской академии им.Георгиевского" планируется ряд научных публикаций в профильных журналах, посвященных проблеме приверженности к лечению у больных туберкулезом.

В июле 2021

Получили Грант Президента Российской Федерации

ПРОЕКТ

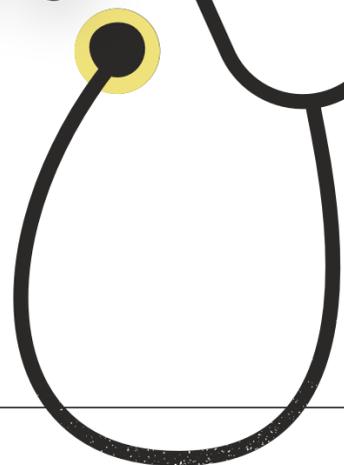
*Дышите
глубже!*



ПРОЕКТ

Дышите

или бже!



При поддержке:

НКО Добро Мира-
Волонтеры Крыма



*Добро мира
Волонтеры Крыма*