

# Проекты ПВИЗ в России. Актуальность тем Школы

Организация контролируемой терапии ТБ и ЛУ-ТБ: инновация и практика

Дмитрий Таран  
Специалист по мониторингу и оценке  
Врач  
ПВИЗ

# ПВИЗ

Представительство благотворительной организации "Партнеры во имя здоровья" (США) в Российской Федерации (ПВИЗ)

- Некоммерческая организация, которая работает в России с 1999 года.
- Основатели – врачи. Головная организация находится в г.Бостоне, США (Гарвардский медицинский университет)
- ПВИЗ реализуют программы по лечению больных туберкулёзом и ВИЧ/СПИД в Перу, Гаити, Руанде, Лесото, США, России.
- Организация руководствуется принципом: каждый человек, бедный или богатый, имеет равные права на высокие стандарты медицинского обслуживания.

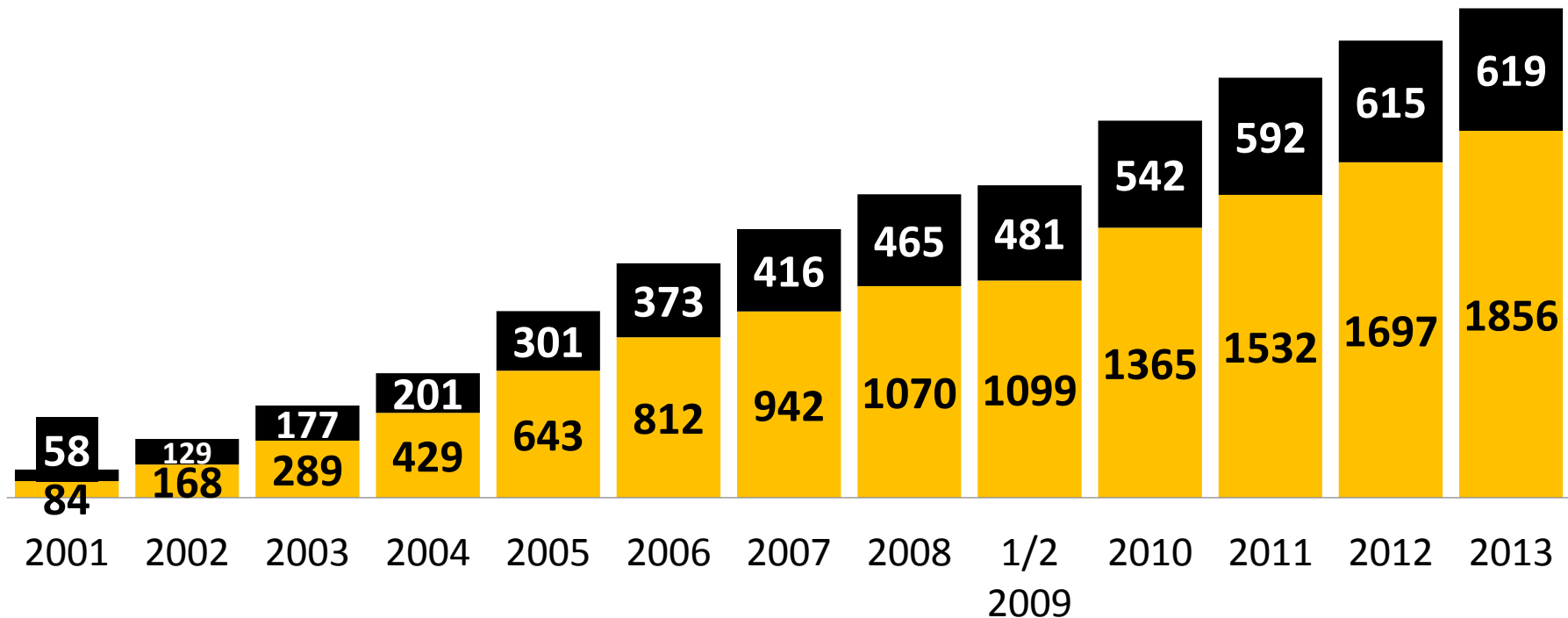
# «Контроль и сдерживание туберкулеза» в Томской области

Специальный выпуск журнала «Туберкулез и болезни легких», № 2, 2015

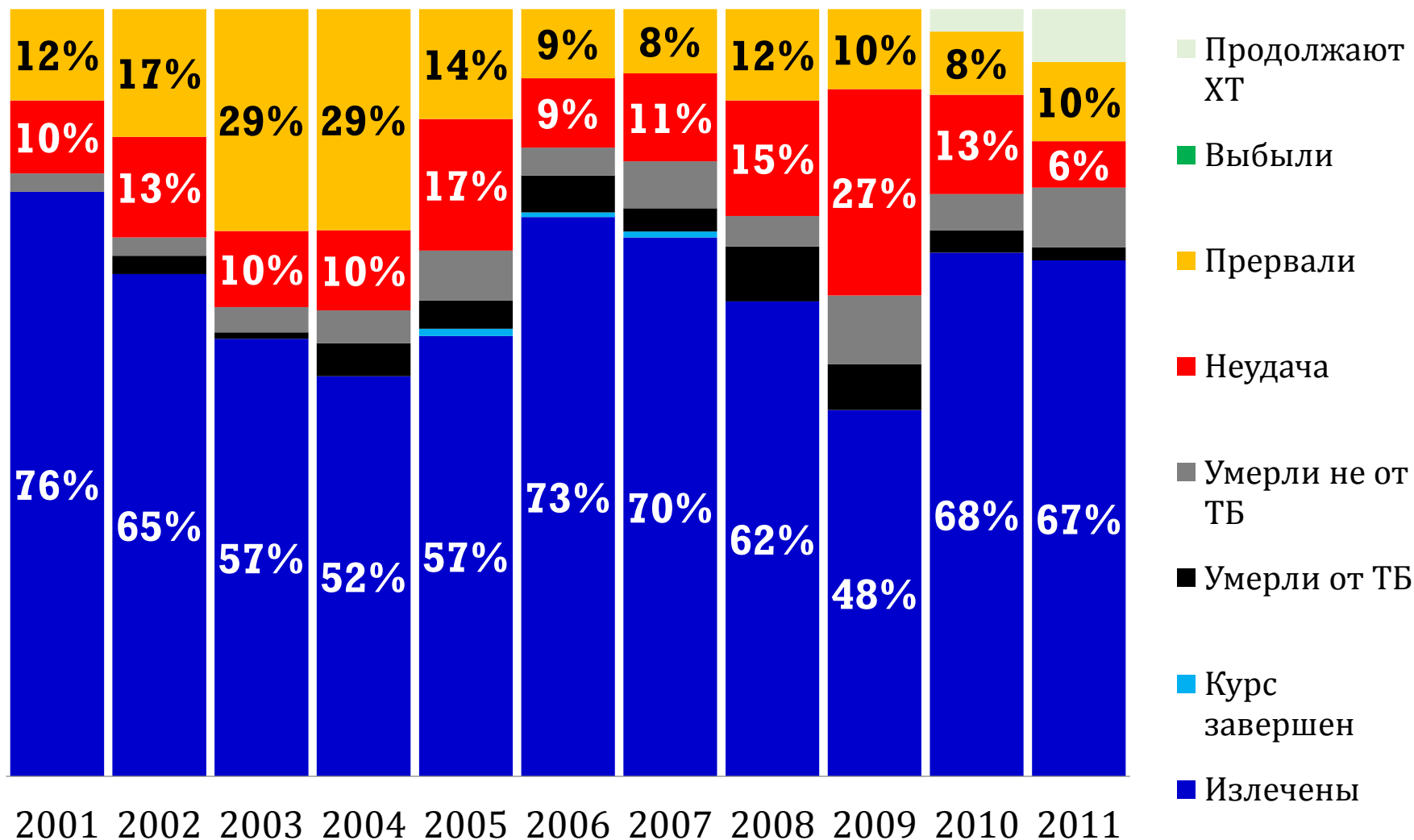
Кумулятивное число курсов ХТ с лекарственно-устойчивым ТБ  
(МЛУ-МБТ и ПР-МБТ) в программе КЗС, программные года  
2475 случаев ЛУ-ТБ

■ Гражданский сектор

■ ФСИН

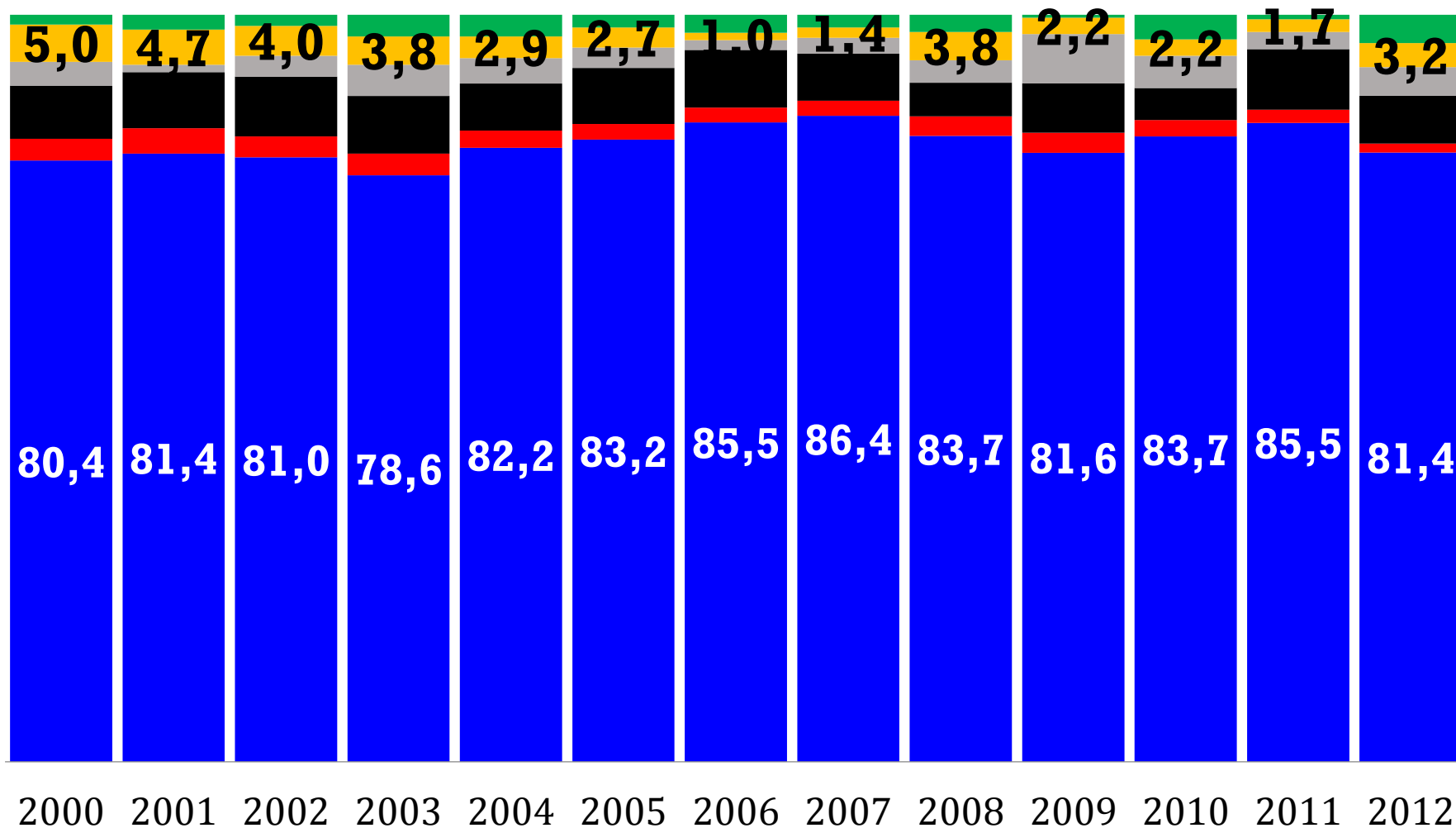


# Исходы ХТ пациентов с МЛУ-МБТ, КЗС, ТО, гражданский сектор, %



# Исходы ХТ, ВВ мск+, исключая МЛУ-МБТ, гражданский сектор, %

■ Излечены ■ Неудача ■ Умерли от ТБ ■ Умерли не от ТБ ■ Прервали ■ Выбыли

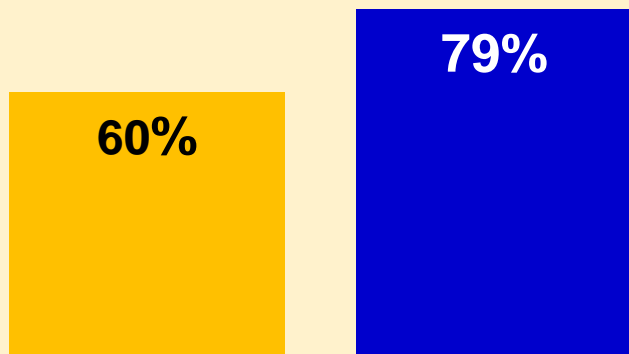


## Компоненты проекта, приведшие к высоким результатам

- Набор всех пациентов вне зависимости от «перспективности»
- Мероприятия по клиническому ведению
- Мероприятия по приверженности для всех пациентов в области
- Мероприятия по приверженности для наиболее сложных пациентов

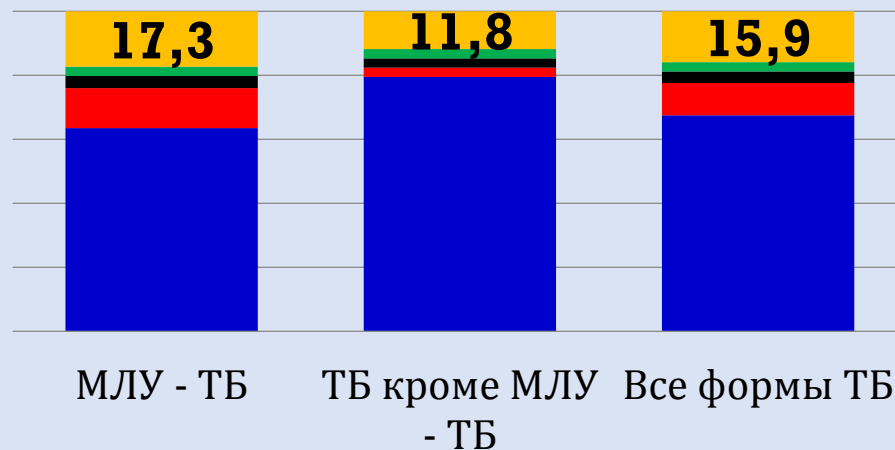
# Программа «Спутник»

Д.В. Таран, И.Е. Гельманова, А.В. Соловьева, С.П. Мишустин, Е.М. Богородская,  
Туберкулез и болезни легких, №1, 2013, 21-27. <http://pih.ru/pihsputnik.html>



■ до включения в программу  
■ на Спутнике

## Исходы. Доля прервавших



# Программа «Пациент – ориентированное Сопровождение»

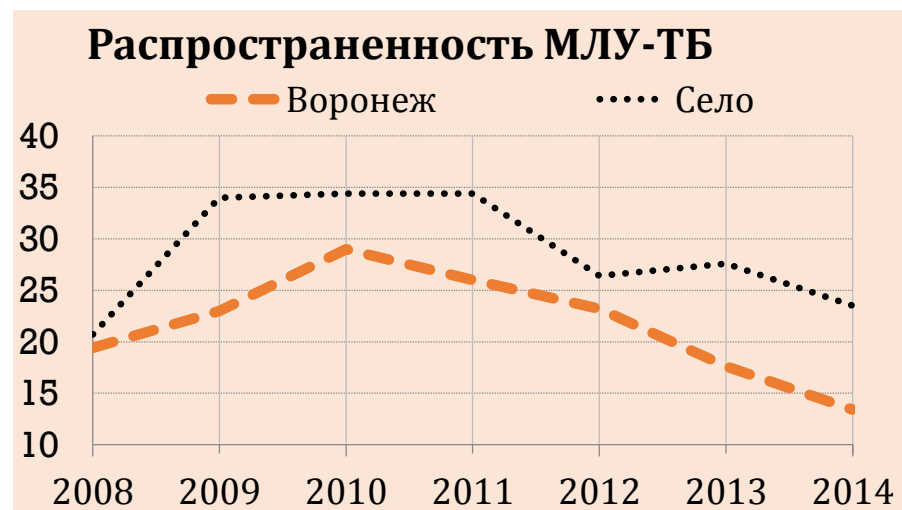
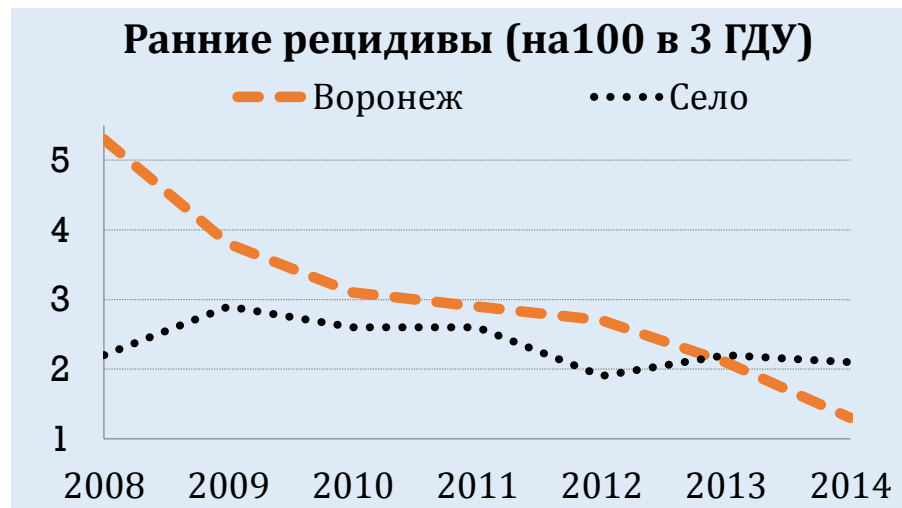
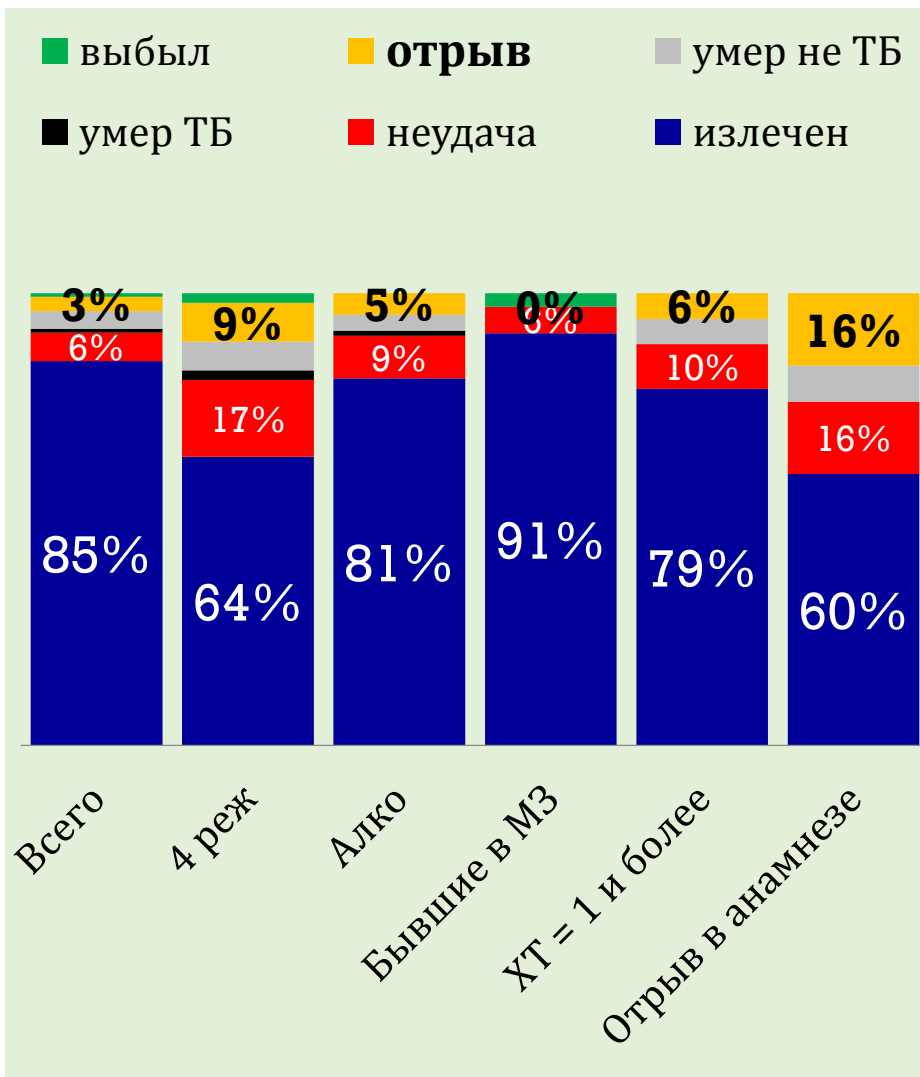
- Ориентирована на пациентов, бросающих лечение, отказывающихся от него в принципе или с постоянно низкой приверженностью (50-60%)
- 2011-2012
  - Воронеж, Новосибирск, Барнаул, Йошкар-Ола, и Саратов
- 2013- настоящее время
  - Воронеж, Петрозаводск

## Итоги реализации проекта «Пациент-ориентированное сопровождение»

Таран Д.В., Леликова В.Д., Стерликов С.А., Корниенко С.В., Морозова Т.И., «Туберкулез и болезни легких», 2015, №4, стр. 32-35 <http://pih.ru/pihinfo.html>



# Воронеж. Сопровождение + весь город.



# Спутник/сопровождение – это

100%-ная реализация компонентов с доказанной эффективностью

## 1. Пациент – партнер

- Время и место приема КТ выбирает он/ она
- Уважительное отношение персонала, ~~осуждение~~

## 2. Помощь на уровне высоких стандартов

- **Клиническое ведение**
- Выявление и купирование поб. эффектов бесплатно
- Решение социальных вопросов
- Ежедневные значимые продуктивные наборы
- **Помощь при алко/ нарко зависимости**
  - Детоксикация, выезды нарколога/ психолога, назначение специфических препаратов

## 3. Поддержка персонала

- Время, ресурсы, разборы/ выслушивание

# АВРАЛ

- Поступление в стационар/ или до поступления – МГМ (GenXpert)
  - 95-100% в первые 2 дня
- Результат теста
  - Госпитализация в отделение чувств ТБ/ МЛУ
  - Начало соотв-й схемы лечения в 3 дня (95-100%)
- Сопоставление с б-логией
- Повторное ТЛЧ на 3 или 6-м месяце лечения у пациентов, сохраняющих БК+
- Далее пациенты выписываются...
  - Город – активный проект ПВИЗ
  - Село – нет вмешательств ПВИЗ

# АВРАЛ – село. Республика Карелия

- Удаленность от райцентров и ФАПов
- Низкий уровень инфраструктуры
- 13 месяцев в году – пасмурно/ холодно
  
- Пациенты и медработники не заинтересованы в жестком КЛ
- Мониторинг и отчетность не достоверны, не в сроки, не полностью.
  
- Программа
  - Активное кураторство
  - Дистанционная работа с рай-фтизиатрами, пациентами.  
**Внедрение электронных технологий, уже работающих в мире.**

# Обучение пациентов

## идея

1. Информация должна привести к улучшению приверженности
2. Краткий курс в самом начале, потому что пациент может в любой момент прервать ХТ
3. Должен быть единый стандарт («пакет»)
  - Стандарт должен снизить привлечение врачей, психологов (особенно там, где их нет)
  - Должен вдохновлять пациентов на прохождение всего курса, сделан на его языке
4. Персонал
  - Выделенный
  - Не должен тратить на это много времени
  - Должен не просто предоставлять информацию, а обладать навыками консультирования

# Обучение пациентов

3 компонента, которые можно использовать по отдельности

## 1. Фильм

- Отбор тем, эмоциональных посылов и формулировок бывшими пациентами (Челябинск, Москва, Тюмень, Томск)

## 2. Брошюра для пациентов

- Сценарий и транскрипт интервью с пациентами
- Значительный вклад психолога с целью самостоятельного использования брошюры
- Использование книги Пола Торна и австралийского руководства «Для тех, кто хочет бросить пить»

## 3. Инструкция для преподавателей + обучение

Спасибо

[www.pih.ru](http://www.pih.ru)