

**Министерство здравоохранения
Донецкой Народной Республики
Торезское медицинское училище**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ, ПЕРВИЧНОЙ И
ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА.**

34.02.01 Сестринское дело

Автор выпускной
квалификационной работы

Гнилицкая Екатерина Романовна

Руководитель работы

Гильдеева Ирина Александровна

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность

- Актуальность проблемы туберкулеза в том, что это заболевание является не только медицинской проблемой, но и социальной, ведь факторами риска развития туберкулеза являются возрастнополовые, медико-биологические, эпидемиологические, социально-профессиональные и социально-гигиенические.
- Туберкулез представляет собой острое или хронически протекающее инфекционное заболевание, вызываемое микобактерией туберкулеза.

Цель

- Изучить основные направления деятельности семейной медсестры в раннем выявлении и профилактике туберкулеза.

Задачи

- Изучить санитарную грамотность населения по вопросам знания и профилактики туберкулеза.
- Изучить методы обследования туберкулеза и подготовку к ним.
- Определить роль семейной медсестры в разработке мероприятий по первичной и вторичной профилактике туберкулеза.
- Разработать рекомендации для населения по знанию ранних признаков туберкулеза.

Объект исследования

Деятельность семейной медсестры по раннему выявлению, первичной и вторичной профилактике туберкулеза.

Предмет исследования

Основные направления деятельности семейной медсестры по раннему выявлению, первичной и вторичной профилактике туберкулеза.

Методы:

- Анализ литературы по проблеме исследования.
- Анкетирование.

Гипотеза: предполагаем, что знания по ранней диагностике, первичной и вторичной профилактике туберкулеза населением обусловлены рациональной организацией работы медицинской сестры.

ГЛАВА 1. Теоретическое обоснование роли семейной медсестры в раннем выявлении туберкулеза, первичной и вторичной профилактике в современной медицинской литературе

Распространенность туберкулезной инфекции и клинические проявления ее разнообразны. Поэтому понимание эпидемиологии туберкулеза особенно важно, поскольку является основой для разработки мер профилактики, диагностики, лечения, программ борьбы с этим заболеванием для органов здравоохранения.

Возбудитель туберкулеза принадлежит к микроорганизмам рода *Mycobacte*.

Известны 3 основных вида возбудителя туберкулеза:

- *M. tuberculosis* (человеческий вид).
- *M. bovis* (бычий вид).
- *M. avium* (птичий).

Пути передачи туберкулезной инфекции

Воздушно-капельный.

- микобактерии попадают в воздух с каплями при кашле, разговоре и чихании больного активным туберкулёзом
- Это самый распространённый путь заражения.

Алиментарный

- Проникновение происходит через пищеварительный тракт.
- Специальные эксперименты на животных показывают, что при алиментарном способе требуется значительно большее количество микобактерий, чем при аэрогенном заражении.

Контактный

- через конъюнктиву глаза маленьких детей и взрослых.
- При этом иногда обнаруживается острый конъюнктивит и воспаление слёзного мешочка.
- Заражение туберкулёзом через кожу встречается редко.

Внутриутробное заражение туберкулёзом

- Возможность заражения туберкулёзом плода в период внутриутробной жизни установлена у группы детей, умерших в первые дни после рождения.
- Заражение происходит или припоражении туберкулёзом плаценты, или при инфицировании повреждённой плаценты во время родов больной туберкулёзом матерью.
- Такой путь заражения туберкулёзом встречается крайне редко.

Факторы риска развития туберкулеза.

Риск развития туберкулеза определяется, во-первых, наличием эпизода инфицирования, а во-вторых, снижением защитных сил организма. Все группы лиц с риском заражения туберкулезом автоматически входят в категорию лиц с повышенным риском развития туберкулеза, однако для возникновения болезни необходимо еще одно условие: снижение иммунитета. В группу лиц с повышенным риском развития туберкулеза входят:

- Лица, недавно перенесшие заражение (первые два года после заражения);
- Лица с подозрением на туберкулез в прошлом;
- Лица, страдающие ВИЧ-инфекцией, сахарным диабетом;
- Лица, проходящие лечение лекарствами снижающими активность иммунной системы;
- Лица, злоупотребляющие наркотиками, алкоголем, табаком;

Основные симптомы туберкулеза:

Симптомы общие

- ++ лихорадка и потливость
- ++ потеря массы тела
- + потеря аппетита
- + утомляемость
- + частые процедуры

Симптомы дыхательные

- +++ кашель
- +++ мокрота
- ++ кровохарканье
- + боли в груди
- + одышка

(количество знаков + пропорционально их значимости)

Роль семейной медсестры в проведении первичной и вторичной профилактики туберкулеза

Профилактика туберкулеза имеет социальную направленность, что заключается в проведении в масштабах государства мероприятий экономического и санитарного характера. К таким мероприятиям относятся:

- улучшение жилищно-бытовых условий жизни населения;
- оптимизация условий труда, предупреждение профессиональных заболеваний легких;
- оздоровление окружающей среды, включая борьбу с загрязнением атмосферного воздуха, водоемов, почвы;
- гигиены;
- улучшение качества питания;
- борьба с алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, курением;
- развитие физической культуры и спорта, культивирование здорового образа жизни;
- расширение сети детских оздоровительных и санаторно-курортных учреждений;
- проведение социальных и санитарно-ветеринарных мероприятий в местах промышленного производства животных и птиц.



Санитарная профилактика в основном проводится в очаге туберкулезной инфекции. Таким центром является жилье, где проживает больной активной формой туберкулеза, который выделяет микобактерии туберкулеза (имеющиеся клинико-рентгенологические признаки активности туберкулезного процесса, а микобактерии туберкулеза найдены однократно любым методом исследования). Ячейки туберкулезной инфекции делятся на три группы в зависимости от их опасности.

Текущая дезинфекция- проводится постоянно во время пребывания бактериовыделителей в очаге (самим больным или членами его семьи). При этом особое внимание следует обращать на обеззараживание мокроты и загрязненных им предметов. Нужно систематически напоминать больным, они должны точно соблюдать откашливание мокроты, не загрязнять мокротой руки, одежду, постельные принадлежности, носовые платки, обувь, помещение, где они находятся, почву, водоемы, продукты питания, предметы общего пользования. Бактериовыделители должны пользоваться индивидуальной посудой, полотенцем, постелью, иметь отдельную комнату .

ВЫВОД

Туберкулез относится к числу так называемых социальных болезней, возникновение которых связано с условиями жизни населения. Причинами эпидемиологического неблагополучия по туберкулезу в нашей стране являются ухудшение социально-экономических условий, снижение жизненного уровня населения, рост числа лиц без определенного места жительства и занятий, активизация миграционных процессов. Мужчины во всех регионах болеют туберкулезом в 3.2 раза чаще женщин, при этом темпы роста заболеваемости у мужчин в 2.5 раза выше, чем женщин.

Необходимо исключить вредные привычки, заниматься спортом, правильно питаться, соблюдать правила личной гигиены, пользоваться индивидуальными предметами личной гигиены. Это особенно важно, если в семье есть больной туберкулезом. Чаще делать влажную уборку в доме. Иммуитет слабеет при хроническом утомлении, переохлаждении, сахарном диабете и многих других болезненных состояниях – все это увеличивает шансы развития туберкулеза. Своевременное выявление больных туберкулезом обеспечивается врачами, другими медицинскими работниками, обязаны всех больных с любыми признаками туберкулеза направить для дальнейшего обследования в соответствующие противотуберкулезные учреждения или к врачу-специалисту (фтизиатра).

Санитарная грамотность населения по вопросам знания профилактики туберкулеза

На вопрос, слышали ли Вы о туберкулезе, ответили

- положительно ответило 58%
- отрицательно-42%

Как Вы думаете, какой микроорганизм вызывает туберкулез?

- правильно ответило всего лишь 43%;

Как Вы думаете, как возбудитель попадает в организм человека ?

- Большинство ответило что от животного к человеку

Кто, по-Вашему мнению, имеет повышенный риск заболеть туберкулезом?

- Ответило более 60 % не верно.

Как Вы считаете, излечим ли туберкулез?

- Излечим-60%
- не излечим-40%.

Какими, по Вашему мнению, могут быть начальные симптомы туберкулеза?

- слабость, повышенная утомляемость, ответило 42%, потливость ,35% температура 37.0 – 37.5 до 38.0 более 7 дней, ответило 45%, кашель более 2 – 3-х недель, 35%, одышка и боль в области грудной клетки, 31%, снижение аппетита, а далее - беспричинная потеря веса, 30%;

Как Вы можете уберечь себя от заражения туберкулезом?

- Как можно чаще проветривать помещение ответило 39%, регулярно проходить флюорографическое обследование - 49%, не покупать мясо, молоко на стихийных рынках-30%, не допускать захламления и скопления пыли - 29%;

Как Вы считаете, обследование людей на туберкулез обязательно?

- Положительно ответило более 45%, отрицательно-55%

Вы прививались (или прививаете своих детей) против туберкулеза?

- да»-42%, »нет»-59%;

Изучение основных направлений деятельности медсестры в раннем выявлении и профилактике туберкулеза

1

Руководители сестринской службы учат определять приоритеты в профилактической работе, проводить занятия с пациентами, выбирать темы, формы подобных занятий (лекции, беседы); знакомят медсестер с новой информацией, которую нужно донести до пациента (новые методы лечения, статистические данные по итогам лечения, эпидемиологическая ситуация в городе, области, стране, мире).

2

работа с больными туберкулезом.
Развить и усилить мотивацию к выздоровлению - одна из задач профилактической работы с пациентом. Хорошо информированный, обученный пациент становится союзником медицинских работников, выполняя все требования и рекомендации. Пациенты с низкой степенью доверия плохо поддаются убеждению.

3

работа сестринского персонала с родственниками или лицами, находящимися в близком контакте с больными туберкулезом.
Такая работа требует хорошей психологической подготовки медперсонала. Медсестра должна донести до родственников, как важно поддержать больного, вселить надежду на излечение. Ведь при любой болезни поддержка близких людей придает силы и уверенности в благополучном исходе.

4

обучение медицинских сестер учреждений общей лечебной сети (ОЛС) путем проведения семинарских занятий. Таким образом реализуется каскадный метод обучения. Обучение медицинских сестер учреждений ОЛС, направленное на решение задачи по раннему выявлению туберкулеза, включает различные разделы

Направление профилактики. В деле предупреждения туберкулеза существенное значение приобретает, с одной стороны, уменьшение риска передачи инфекции от больного человека к здоровому (санитарная профилактика); с другой стороны - устранение и уменьшение влияния факторов, обуславливающих снижение средств иммунной защиты человека (санитарная профилактика).

Для выявления туберкулеза необходимо осуществлять ежегодные профилактические осмотры:

**Один раз в год
обследуются:**

- Работники предприятий, организаций и профессий, относящихся к декретированным контингентам .
- Больные хроническими неспецифическими заболеваниями органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы; сахарным диабетом, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и т.д.
- Лица, принадлежащие к социальным группам высокого риска заболевания туберкулезом (лица без определенного места жительства, мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы)
- Лица, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и учреждениях санитарной помощи (защиты), в том числе - для лиц без определенного места жительства и занятий.
- Лица, имеющие остаточные изменения в легких и плевре нетуберкулезной этиологии.
- Лица, проживающие в общежитиях.
- Учащиеся средних и высших учебных заведений.

**Два раза в год
обследуются:**

- Военнослужащие, проходящие военную службу по призыву.
- Работники родильных домов (отделений).
- Лица, имеющие семейный или производственный контакт с больными активным туберкулезом
- Лица, перенесшие туберкулез и имеющие остаточные изменения в легких в течение первых 3-х лет с момента выявления заболевания
- Лица, снятые с диспансерного учета в лечебно-профилактических специализированных противотуберкулезных учреждениях в связи с выздоровлением - в течение первых 3-х лет после снятия с учета
- Лица, освобожденные из следственных изоляторов и исправительных учреждений - в течение 2-х лет после освобождения .
- Подследственные, содержащиеся в следственных изоляторах, и осужденные, содержащиеся в исправительных учреждениях.
- ВИЧ-инфицированные.
- Пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях.

Методы выявления туберкулеза

1. Внутрикожная проба Манту:

- - шприц туберкулиновый емкостью 1 мл;
- - игла длиной 15 мм, сечением 0,4 мм.;
- - стерильная игла в упаковке для набора лекарственного средства;
- - лекарственное средство (туберкулин);
- - спирт этиловый 70%;
- - 3 стерильных марлевых шарика;
- - емкости для дезинфекции используемых шприцев, игл и ватных шариков;
- - латексные перчатки;
- - маска.

2. Сбор мокроты на микобактерии туберкулеза:

- карманная плевательница для сбора мокроты или чистая, стеклянная банка из темного стекла с крышкой, направление в лабораторию.

ВЫВОД

Туберкулёз очень страшная болезнь, которая не знает границ и социальных барьеров. Она еще до сих пор не побеждена. Каждую минуту где-то на земле от нее умирает один человек. Даже сейчас, когда появились эффективные лекарственные препараты, туберкулез вернулся к нам в своей новой, устойчивой к большинству известных лекарств, форме. Туберкулёз лёгких может длительное время протекать бессимптомно или малосимптомно и обнаружиться случайно при проведении флюорографии или рентгеновском снимке грудной клетки. **Профилактическая работа ведется по трем основным направлениям:**

- прививки против туберкулеза (вакцинация и ревакцинация БЦЖ);
- химиопрофилактика;
- санитарная профилактика;

С целью выявления туберкулёза на ранних стадиях взрослым необходимо проходить флюорографическое обследование в поликлинике не реже 1 раза в 2 года (в зависимости от профессии, состояния здоровья и принадлежности к различным группам риска). Лечение туберкулёза является сложным делом, требующим много времени и терпения, а также комплексного подхода. Основой лечения туберкулёза сегодня является поликомпонентная противотуберкулёзная химиотерапия (J04 Противотуберкулёзные препараты).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведя анкетирование среди населения нашего города, были сделаны выводы о том, что население недостаточно знает о такой болезни как туберкулез. Целью работы является пропаганда здорового образа жизни, чтобы при ранних признаках заболевания они обращали в больницу. Так же, важную роль в профилактике туберкула, является ежегодное флюорографическое обследование.

Так же, в профилактике туберкулеза важную роль играют иммунизация детей и подростков вакциной БЦЖ. Массовые профилактические обследования с применением туберкулина — постановка реакции Манту, флюорографическое исследование, позволяющее выявить заболевание на ранней стадии. Защитить себя и других от заражения туберкулезом можно, если избегать факторов, ослабляющих защитные силы организма: соблюдать режим питания, труда, отдыха, больше находиться на свежем воздухе, не курить, не злоупотреблять алкоголем, соблюдать чистоту в помещении,

пользоваться индивидуальной посудой, средствами гигиены. Помните, туберкулез при своевременном выявлении болезни и четком выполнении рекомендаций врача по лечению и режиму является излечимым заболеванием.

Очень полезны для людей, находящихся в группе риска, также будут почки березы. Есть различные народные средства для профилактики туберкулеза на их основе, но самым действенным является настойка:

- 1)Ее делают из 200 мл спирта (70°), 10 г почек и стакана меда.
- 2)Настаивают все 9 дней.
- 3)Принимают ежедневно по 10 мл на протяжении месяца.

В заключении хочется еще раз напомнить, что при появлении следующих признаков у вас или у ваших знакомых необходимо немедленно обратиться к врачу:

- Быстрая утомляемость и появление общей слабости;
- Снижение и/или отсутствие аппетита, потеря веса;
- Повышенная потливость, особенно под утро и в основном верхней части туловища;
- Появление одышки при небольших физических нагрузках; -Незначительное повышение температуры тела;
- Кашель или покашливание с выделением мокроты, возможно с кровью;
- Специфический (так называемый лихорадочный) блеск в глазах.



Спасибо за внимание!

Будьте здоровы!