

РОЛЬ МЕДСЕСТРИ В ПРОФІЛАКТИЦІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ СЕРЕД БАТЬКІВ ДІТЕЙ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ

А. В. Перепелиця

Вищий навчальний заклад «Київський міський медичний коледж»

У статті розглянуто актуальну проблему дитячої захворюваності населення України на туберкульоз. Проаналізовано сучасну ситуацію з профілактичних методів туберкульозу в закладах освіти. Акцентовано увагу на необхідності залучення медичної сестри до підвищення рівня знань батьків дітей молодших класів із метою вдосконалення профілактики туберкульозу на етапі попередження та виявлення захворювання.

THE ROLE OF A NURSE IN TUBERCULOSIS PREVENTION AMONG THE PRIMARY SCHOOL CHILDREN'S PARENTS

A. V. Perepelytsia

Kyiv City Medical College

The article deals with the actual problem of child's tuberculosis morbidity of population of Ukraine. The modern situation with the prevention methods of tuberculosis in educational institutions is analysed. The necessity of implementation of the nurse to the process of increasing of the knowledge level of a primary school children's parents is emphasized with the aim of improvement of tuberculosis prophylaxis at the stage of prevention and disease discovering.

Вступ. Туберкульоз (ТБ), за визначенням провідних вчених, продовжує залишатися глобальною проблемою, особливо серед дитячого населення. Проблема туберкульозу серед вказаної категорії є надзвичайно актуальною, оскільки діти в десятки разів вразливіші від дорослих щодо ризику зараження і захворювання на цю недугу. За своїми анатомо-фізіологічними особливостями вони є найбільш чутливими до туберкульозної інфекції. ТБ в учнів або персоналу шкіл потребує особливої уваги через потенціал поширення інфекції, а також через тривогу, що може виникнути серед учнів, батьків, викладачів. І хоча здійснюється пошук нових шляхів та інструментів, які можуть бути мобілізовані в секторі охорони здоров'я за рахунок підвищення ефективності використання ресурсів, впровадження нових форм управління і координації, – не використовуються всі можливі ресурси для попередження дитячої захворюваності. Визначена ситуація потребує перегляду профілактичних заходів і залучення додаткових резервів, які, на нашу думку, можливі через вдосконалення роботи медичної сестри закладів середньої освіти.

© А. В. Перепелиця, 2016

Отже, об'єктом обговорення в даній статті є профілактичні методи туберкульозу в закладах освіти. Предметом виступає роль медичної сестри в профілактиці туберкульозу серед батьків дітей початкових класів. Маємо за мету дослідити рівень знань батьків дітей початкових класів про туберкульоз та сформулювати рекомендації для медичної сестри при роботі з вказаною категорією людей.

Основна частина. Профілактика туберкульозу – це комплекс заходів, спрямованих на попередження інфікованості й виникнення захворювання. У сучасних умовах першочерговим завданням стає невідкладне вживання заходів із боротьби з туберкульозом насамперед з раннього виявлення і лікування цього захворювання, що слугує фактором попередження поширення хвороби серед оточуючих хворого, які мають вирішальне значення для профілактики туберкульозної інфекції.

Аналіз літератури закладів середньої освіти свідчить, що чіткі обов'язки у посадовій інструкції медичної сестри з профілактичних заходів туберкульозу майже відсутні. Медсестра школи зобов'язана:

– своєчасно організовувати та проводити медичні огляди школярів, видавати заключення

про стан здоров'я (з урахуванням записів лікарів-спеціалістів);

- здійснювати проведення санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів;

- проводити щеплення відповідно до наказу МОЗ України № 14 від 25.01.96 року;

- проводити санітарно-освітню роботу серед персоналу школи, батьків та учнів;

- здійснювати контроль за медичним оглядом працівників школи;

- регулярно спостерігати за диспансерною групою хворих.

Через відсутність даних із протитуберкульозних профілактичних заходів у закладах середньої освіти не можливо оцінити її або описати види виконання, оскільки спостерігається залежність від ставлення керівництва навчального закладу та відповідальності медичної сестри.

Ми живемо в досить мобільний швидкий прогресивний час, коли діти отримують велике навантаження в школах, на додаткових заняттях, а також вдома за комп'ютером і телевізором. Вивчення показника інфікованості мікобактерією туберкульозу (МБТ) дітей шкільного віку показало, що в більшості випадків розвиток інфікування МБТ спричиняли різні обтяжливі фактори: специфічні (контакт із хворим на туберкульоз; якість вакцинації (ревакцинації) БЦЖ) та неспецифічні (показники зрілості та фізичного розвитку при народженні дитини; тривалість грудного вигодовування; хвороби органів дихання, травлення, ендокринної системи; наявність хронічних вогнищ неспецифічної інфекції; незадовільні соціально-побутові умови життя) [2].

Іноді надзвичайно складно розпізнати перші ознаки туберкульозу в школяра внаслідок навантажень і загальної стомлюваності. Зазвичай це списують на режим навчання школяра, на загальний обсяг виконуваних завдань. Проте саме слабкість, блідість, млявість, апатія, пітливість, підвищена стомлюваність є симптомами туберкульозу.

Однак домогтися зменшення числа хворих дітей в даний час неможливо. Можна тільки стабілізувати показники захворюваності дітей на туберкульоз, що на тлі загального погіршення епідеміологічної ситуації можливо завдяки широкопроведеним профілактичним заходам: щеплення БЦЖ, туберкулінодіагностики і профілактичному лікуванню дітей з груп ризику щодо захворювання.

На сьогодні розроблено особливі профілактичні заходи, спрямовані на зменшення числа випадків

захворювань серед дитячого населення. Одним з кращих методів була і залишається вакцинація, ревакцинація вакциною БЦЖ (специфічна імунопрофілактика або вакцинопрофілактика). Ефективність протитуберкульозних щеплень БЦЖ проявляється у тому, що серед вакцинованих і ревакцинованих дітей та підлітків захворюваність на туберкульоз нижча, ніж серед невакцинованих, а проба Манту як внутрішньошкірний тест допомагає у виявленні інфікованості організмів дітей мікобактеріями туберкульозу, а також для вивчення специфічної реактивності в інфікованих і/або вакцинованих.

Проте останнім часом дуже часто з'являлися фільми і публікації, які не мали наукового підґрунтя, проти щеплень та проби Манту. Це спричинило те, що батьки дезорієнтовані й практично не знають, як правильно себе поводити і почали масово відмовлятися від проведення проби Манту [1]. Головною причиною такої поведінки, на нашу думку, виступає низький рівень знань про захворювання та профілактичні методи з його попередження. З метою підтвердження нашої гіпотези проведено дослідження серед 120 батьків учнів 3–4 класів двох шкіл м. Києва, яке складалося з двох етапів: анкетування та опитування.

На першому етапі респондентам було запропоновано анкету з 14 питань з варіантами відповідей.

Після інтерпретації отриманих даних були сформовані кількісні результати, які наведено в таблиці 1.

У результаті отриманих даних встановлено, що більшість батьків практично нічого не знає про туберкульоз і не має елементарних знань щодо поширення туберкульозу. Результати свідчать про негативне або сумнівне ставлення батьків до щеплень та проби Манту, про відсутність знань про їх значення. Також було виявлено, що більшість батьків вважає, що їхня дитина проживає у благополучній сім'ї, і туберкульоз їй не загрожує.

Другим етапом нашого дослідження було проведення опитування, яке складалося з 3 питань:

1. Чи хотіли б Ви дізнатися про туберкульоз, його профілактику від медичного працівника, а не з інтернету?

2. Чи хотіли б Ви дізнатися про БЦЖ та пробу Манту, їх призначення та дію на організм?

3. Чи відвідували б Ви лекційні та тренінгові заняття з теми «Туберкульоз»?

Внаслідок опитування було отримано інформацію, яка свідчить, що більшість батьків висловлювала бажання підвищити свій рівень знань стосовно туберкульозу. А саме:

Таблиця 1. Результати анкетування серед батьків

№ з/п	Питання	кількість	%
1	Туберкульоз – це інфекційне захворювання		
а)	так	50	41,66
б)	ні	55	45,83
в)	не знаю	15	12,50
2	Існують інші види туберкульозу, окрім легеневого?		
а)	так	25	20,80
б)	ні	80	66,60
в)	не знаю	15	12,50
3	На туберкульоз хворіють:		
а)	люди усіх вікових категорій та свійські тварини	10	8,30
б)	дорослі та люди похилого віку	15	12,50
в)	люди усіх вікових категорій	95	79,17
4	Туберкульозом можна заразитись при:		
а)	споживанні сирого молока, яєць, непровареного м'яса	15	12,50
б)	спілкуванні з людиною, яка кашляє та чхає	100	83,33
в)	вживанні термічно оброблених продуктів	5	4,17
5	Туберкульозом можна заразитись у таких місцях:		
а)	на вулиці	20	16,70
б)	у лікарні, поліклініці	80	66,60
в)	в загальному транспорті	20	16,70
6	Вилікуватись від захворювання на туберкульоз можна:		
а)	повністю	15	12,50
б)	частково	40	33,33
в)	не можна	65	54,17
7	Вірогідність захворювання на туберкульоз знижується при:		
а)	правильному харчуванні, здоровому способі життя	45	37,60
б)	при обмеженні спілкування з дітьми із неблагополучних сімей	35	29,16
в)	обмеженні спілкування з соціально незахищеними особами («бомжами», алкоголіками та ін.)	40	33,33
8	Вірогідність захворювання на туберкульоз знижується при:		
а)	обмеженні відвідувань лікарень	15	12,50
б)	проведенні заходів із зміцнення здоров'я	40	33,33
в)	проведенні щеплень	65	54,17
9	Чи може дитина захворіти на туберкульоз?		
а)	так	97	80,80
б)	ні	20	16,70
в)	не знаю	3	2,50
10	Чи потрібно проводити БЦЖ ?		
а)	так	35	29,16
б)	ні	45	37,60

Продовження табл. 1.			
№	Питання	кількість	%
11	Проба Манту – це		
а)	живі мікобактерії туберкульозу	95	79,16
б)	витяжка з руйнованих мікобактерій туберкульозу	15	12,50
в)	хімічні замінники збудника туберкульозу	10	8,30
12	Чи потрібно проводити пробу Манту кожний рік?		
а)	так	35	29,16
б)	ні	45	37,60
в)	я невпевнений (а)	40	33,33
13	Попередити захворювання на туберкульоз за допомогою щеплення:		
а)	можна	30	25
б)	ні	48	40
в)	не завжди	42	35
14	Ви вважаєте, що для Вас (або Вашої дитини) є небезпека захворіти на туберкульоз?		
а)	так	15	12,50
б)	ні	80	66,70
в)	маловірогідно	25	20,80

- 88 осіб на три питання дали відповідь «так»;
- 6 осіб відповіли б «так», але через брак часу це не можливо;
- 15 осіб обрали відповідь «ні», тому що працюють у сфері медицини і не потребують підвищення рівня знань;
- 11 осіб дали відповідь «ні», бо не вважають це за потрібне.

Для наочної демонстрації отримані результати наведено на рисунку 1.

Внаслідок проведеного дослідження вважаємо за потрібне в роботу медичної сестра закладів освіти при профілактиці туберкульозу включати такі заходи:

- проведення анкетування на визначення рівня знань з туберкульозу серед батьків;
- проведення лекцій з залученням викладачів, психолога, фізіотрів;
- проведення тренінгових занять;
- надання літературних джерел;



Рис. 1. Результати опитування батьків (%).

– організація суспільних заходів серед дітей та їх батьків (наприклад «День туберкульозу», «Бережіть життя» та ін.)

– залучення батьків до спільної діяльності з дітьми при підготовці стендів, плакатів тощо, зі здорового способу життя.

Висновки. Проблема профілактики туберкульозу серед дитячого населення залишається найбільш актуальною, і основну роль у вирішенні цієї проблеми

повинен відігравати середній медичний персонал закладів освіти, а саме його профілактична спрямованість при роботі зі здоровим населенням, батьками дітей з підвищення рівня знань про туберкульоз та у доведенні до їх свідомості факту, що туберкульоз є не тільки захворюванням соціальнонезахищених осіб (люди, які не мають місць проживання, зловживають алкоголем), але і матеріально забезпечених, благополучних сімей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Тимошук Т. Я. Профілактика туберкульозу / Т. Я. Тимошук // Медсестринство. – 2014 – № 2. – С. 30–33.

2. Установа В. О. Інфікованість мікобактеріями туберкульозу та шляхи їх зниження у дітей в сучасних умовах :

автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук / В.О. Установа. – НАН України. – К., 2004. – 24 с.

Отримано 05.04.16