

Городской центр по профилактике и лечению табакокурения

Тема: «Участие медицинских сестёр в
лечебном процессе лиц с табачной
зависимостью»

Докладчик: врач психиатр –нарколог Махов Михаил
Александрович

Функции медицинской сестры определены Европейским региональным бюро ВОЗ по сестринскому делу, и об этом свидетельствует международный проект Европейского регионального бюро ВОЗ — LEMON. Данный проект предусматривает сотрудничество разных стран (в том числе и России) в рамках вопросов сестринского дела и акушерства, предоставляет информацию о нуждах, достижениях и потенциальных проектах в странах - членах международного сообщества.

Первой функцией является осуществление сестринского ухода, например профилактические меры, сестринские вмешательства связанные с реабилитацией, психологической поддержкой человека или его семьи. Эта функция наиболее эффективна, если осуществляется в рамках сестринского процесса. Осуществление сестринского ухода включает в себя:

- оценку потребностей человека и его семьи;
- выявление потребностей, которые могут быть наиболее эффективно удовлетворены благодаря сестринскому вмешательству;
- определение первоочередных проблем со здоровьем, которые могут быть удовлетворены благодаря сестринскому вмешательству;
- планирование и осуществление необходимого сестринского ухода; привлечение пациента, а при необходимости членов его семьи, друзей к уходу;
- использование принятых профессиональных стандартов.

Вторая функция - обучение пациентов и сестринского персонала включает:

- оценку знаний и навыков человека, относящихся к сохранению и восстановлению здоровья;
- подготовку и предоставление нужной информации на соответствующем уровне;
- помощь другим медицинским сестрам, пациентам и другому персоналу в получении новых знаний и навыков.

В США было проведено исследование участия медицинских сестер в оценке усилий пациентов, направленных на прекращение курения

Journal of Community Health Nursing(Журнал Сообщества области Сестринского дела) апрель 2004 года

Исследование было направлено на оценку действий медсестер в учреждениях первичного звена здравоохранения, направленных на помощь пациентам в прекращении курения. Опросник был направлен 1036 медсестрам штата Канзас, из которых ответы 415 человек участвовали в обработке. Хотя 89% медсестер ответили, что они встречаются с курящими пациентами ежедневно или еженедельно, только 51% из них документируют курительный статус пациентов и 38% оценивают их готовность к прекращению курения. Две трети медсестер (66%) считают, что решение табачных проблем является частью их профессиональной роли, но только 35% дают совет по прекращению курения, 23% рекомендуют применение НЗТ и 14% дают поведенческие рекомендации, направленные на преодоление табачной зависимости.

Среди существующих барьеров медсестры упоминали отсутствие заинтересованности пациентов в прекращении курения (65%), недостаток времени (55%), навыков (32%) или знаний (25%). Большинство медсестер (91%) согласилось с тем, что им необходимо дополнительное обучение в области контроля над табаком. Медсестры с более высоким уровнем подготовки чувствовали себя более уверенно в отношении собственных навыков консультирования по вопросам прекращения курения, чем менее подготовленные медсестры (66,7 против 31,2%, $p = .010$). Исследователи делают вывод, что специфические трудности, обозначенные опрошенными медсестрами, могут быть преодолены посредством специальной подготовки работников здравоохранения в вопросах, касающихся помощи в прекращении курения.

Таким образом, мы видим, что как в странах с выраженными достижениями в области контроля над табаком, так и в нашей стране, необходимо решать одни и те же задачи подготовки и обучения медицинских работников для того, чтобы вопросы помощи курильщикам в прекращении курения решались эффективно.

В нашей стране было проведено исследование проф. Левшиным В.Ф. РОНЦ им. Н.Н.Блохина РАМН, был исследован курительный статус медицинских работников различных специальностей и их готовность к оказанию помощи в отказе от курения своим пациентам. Результаты исследования показали достаточно высокую распространённость табакокурения среди медицинских работников, процент всех когда-либо куривших медицинских работников составил среди мужчин 73.3% и среди женщин 29%. Этот уровень распространения табакокурения мало отличается от

Важно также отметить, что почти треть опрошенных курящих медицинских работников не желали менять своё курительное поведение. В то же время мед. работник в силу своей профессии должен исключить табакокурение из своего образа жизни. Во многих Западных странах, где за последние десятилетия распространённость табакокурения среди населения снизилась в 2 и в 3 раза, это снижение начиналось с мед. работников, а через несколько лет начиналось существенное снижение распространённости табакокурения среди населения. Изучение выполнения медицинскими работниками каких-либо мер по контролю табакокурения у своих пациентов показало, что значительное большинство опрошенных лиц ответили, что, как правило, спрашивают своих пациентов о курительном статусе и рекомендуют прекратить табакокурение. Только 10.3% опрошенных лиц ответили, что не спрашивают у пациентов о курительном статусе. При чём среди курящих мед. работников процент лиц не спрашивающих пациентов о курении был приблизительно в два раза выше (16%), чем среди бросивших курить (8.8%) или никогда не куривших (7.7%).

Значительное большинство регулярно курящих взрослых людей страдают табачной зависимостью и нуждаются не просто в совете бросить курить, но и в профессиональной медицинской помощи в том или ином объёме для избавления от табачной зависимости и эффективном отказе от табакокурения. По результатам проведённого исследования такую помощь могли осуществить 18% опрошенных медицинских работников. Показательно, что наиболее часто такую помощь оказывают медицинские работники сами в прошлом бросившие курить.

Таким образом, результаты настоящего исследования подтверждают, что курительный статус медицинского работника в значительной степени определяет его профессиональное внимание и поведение в отношении табакокурения у своих пациентов.

В целом полученные в результате исследования данные свидетельствуют об относительно низкой профессиональной подготовленности медицинских работников в отношении медицинских последствий табакокурения, табачной зависимости и методов медицинской помощи в отказе от табакокурения. Это обстоятельство является одним из главных барьеров к снижению распространения табакокурения среди населения и соответственно к снижению значительного ущерба, которое несёт здравоохранение страны от табакокурения.