

Ведення випадку латентної туберкульозної інфекції у дитини з сім'ї, яка перебуває в складних життєвих обставинах

Пам'ятка для соціального працівника

МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» — LHSI

Київ, бульвар Лесі Українки, 34 (7 поверх, офіс 70)

Телефони: (+38 044) 290-29-10, 290-29-19

E-mail: office@lhsi.org.ua

Сайт: <http://www.lhsi.org.ua/>

Проект здійснюється МГО «Соціальні ініціативи з охорони праці та здоров'я» за фінансової підтримки МБФ «Альянс громадського здоров'я» в рамках реалізації програми «**Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні**», яка реалізується за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Зміст

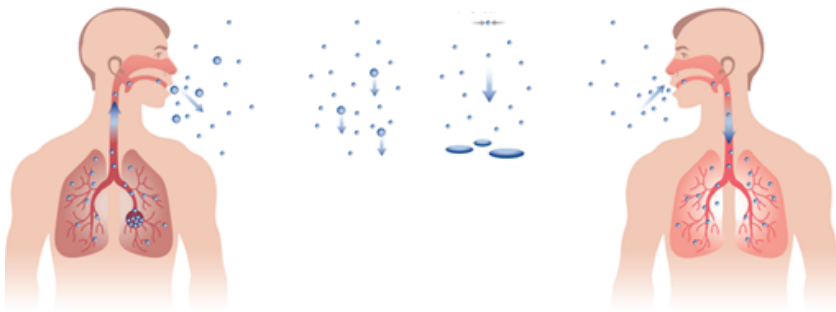
Вступ.....	3
Це слід знати про туберкульоз.....	3
Що таке латентна туберкульозна інфекція?	4
Як запобігти захворюванню на туберкульоз у дитини?	4
Профілактичне лікування туберкульозу в проєкті «Тобі слід знати про туберкульоз»	6
Роль соціального працівника	7

Вступ

Незважаючи на деяке зменшення поширення в останні роки цієї найстарішої інфекції людства, до позбавлення від загрози туберкульозу ще далеко. Пандемія COVID-19 значно погіршила ситуацію, відтягнувши на себе увагу і ресурси системи охорони здоров'я. До того ж людям стало складніше звертатися по медичну допомогу з іншими хворобами. У результаті, в усьому світі зменшується вчасне виявлення інших хвороб, і туберкульоз не є винятком. У 2020 році кількість виявлених випадків туберкульозу в Україні зменшилася на 30%. Це означає, що невиявлені хворі не почнуть лікування, захворювання у них буде прогресувати, а їхнє оточення наражатиметься на неабиякий ризик зараження.

Люди, які перебувають у складних життєвих обставинах мають підвищений ризик захворіти на туберкульоз. Тому соціальні працівники під час роботи з сім'єю повинні звертати увагу на можливі прояви захворювання і надавати клієнтам вчасну і достовірну інформацію, яка допоможе їм у зверненні по медичну допомогу. Це не тільки допоможе клієнту, а й сприятиме більш безпечним умовам роботи соціального працівника, допоможе уникнути зараження.

Це слід знати про туберкульоз



Туберкульоз — найдревніша інфекційна хвороба людства, яка може уражати будь-який орган. Проте, частіше за все люди хворіють на туберкульоз легень. Джерелом інфекції є не будь-яка людина, яка хворіє на туберкульоз, а тільки пацієнти, в яких уражені легені, і які кашляють. Під час кашлю часточки

слину та слизу різних розмірів виділяються у повітря. Великі часточки швидко осідають і вже не можуть передавати інфекцію. Найбільш небезпечними є дрібні часточки, які довго залишаються зваженими у повітрі, навіть після того, як людина, яка кашляє, залишила приміщення. Ці часточки глибоко проникають у дихальні шляхи здорової людини і залишаються там.

- Через продукти харчування, спільний посуд
НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ!



- Контактний шлях
НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ!



- До дитини під час вагітності
НЕ ПЕРЕДАЄТЬСЯ!



Так людина заражається туберкульозом. На відкритому повітрі туберкульоз не передається, тому з людиною, яка кашляє, безпечніше всього спілкуватися на вулиці. Усупереч поширеним міфам, туберкульоз не передається через предмети побуту, їжу, брудні руки.

Дезінфекція поверхонь, стель і стін не знижує ризик передачі туберкульозу!

Головними шляхами забезпечення себе і свого оточення від туберкульозу є:

- вчасне виявлення і спрямування на лікування якомога більшої кількості хворих;
- провітрювання приміщень;
- вчасне виявлення і лікування захворювань, які збільшують сприйнятливість до туберкульозу і ризик захворіти: ВІЛ-інфекції, цукрового діабету, хронічних захворювань легень, нирок тощо.

Що таке латентна туберкульозна інфекція?

Зараження туберкульозом дуже рідко призводить до захворювання. Вважається, що за відсутності тяжких захворювань, зокрема ВІЛ-інфекції, впродовж життя захворіють лише до 10% людей, які заразилися. У решти розвивається так звана латентна туберкульозна інфекція, яка не є хворобою. Тож, людина з латентною туберкульозною інфекцією:

- ! не має симптомів захворювання
- ! не має проявів туберкульозу ані на рентгенограмі, ані під час лабораторного обстеження
- ! не поширює інфекцію.

Для виявлення латентної туберкульозної інфекції в Україні застосовуються два методи:

- Туберкулінова проба (Реакція Манту)
- Проба вивільнення гама-інтерферону («квантифероновий тест»).

Дуже важливо виявляти латентну туберкульозну інфекцію у дітей з сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, особливо якщо у когось з родичів виявлений туберкульоз, адже чим молодше дитина, тим більше у неї ризик заразитися і потім захворіти. Щоб цього не сталося, за позитивного тесту на латентну туберкульозну інфекцію, призначають спеціальне профілактичне лікування, яке на довгі роки надійно захищає від захворювання.

Як запобігти захворюванню на туберкульоз у дитини?

Головним шляхом захисту дитини є вчасне виявлення симптомів, що можуть свідчити про туберкульоз, у родичів та самого дитлаха.

Для цього існують стандартні опитувальники для дітей і дорослих, які було б доцільно пропонувати всім клієнтам, щоб вони могли час від часу звіряти з ними свій стан і стан своїх дітей.

Опитувальник для дорослих

1. Чи є у Вас кашель або покашлювання більше 2-х тижнів?
2. Чи помітили Ви останнім часом підвищену втомлюваність та слабкість?
3. Чи є у Вас підвищена пітливість, особливо вночі?
4. Чи зменшилась вага Вашого тіла з невизначених причин?
5. Чи є у Вас упродовж останнього часу підвищення температури тіла (має значення навіть незначне підвищення — до 37-37,2°C)?
6. Чи є у Вас задишка при незначному фізичному навантаженні?
7. Чи турбує Вас біль в грудній клітці?
8. Чи хворіли Ви на туберкульоз в минулому?
9. Чи є у Вас хронічне захворювання, що призводить до зниження імунітету (ВІЛ-інфекція, цукровий діабет, онкологічні захворювання тощо)?

10. Чи отримуєте Ви лікування преднізолоном, або іншими препаратами, які впливають на імунітет (зазвичай, застосовуються при лікуванні злоякісних новоутворень, бронхіальної астми, ревматоїдного артриту тощо)
11. Чи проводилася Вам трансплантація органів (кісткового мозку)?
12. Чи мали Ви контакт із хворим на туберкульоз за останні два роки?
13. Чи перебували Ви в місцях позбавлення волі впродовж останніх 2-х років?
14. Чи характерне для Вашого життя хоча б одне з нижчепереліченого: низький рівень матеріального забезпечення родини, міграція, вживання алкоголю та наркотичних речовин, безпритульність?

Опитувальник для батьків (опікунів) неповнолітньої дитини

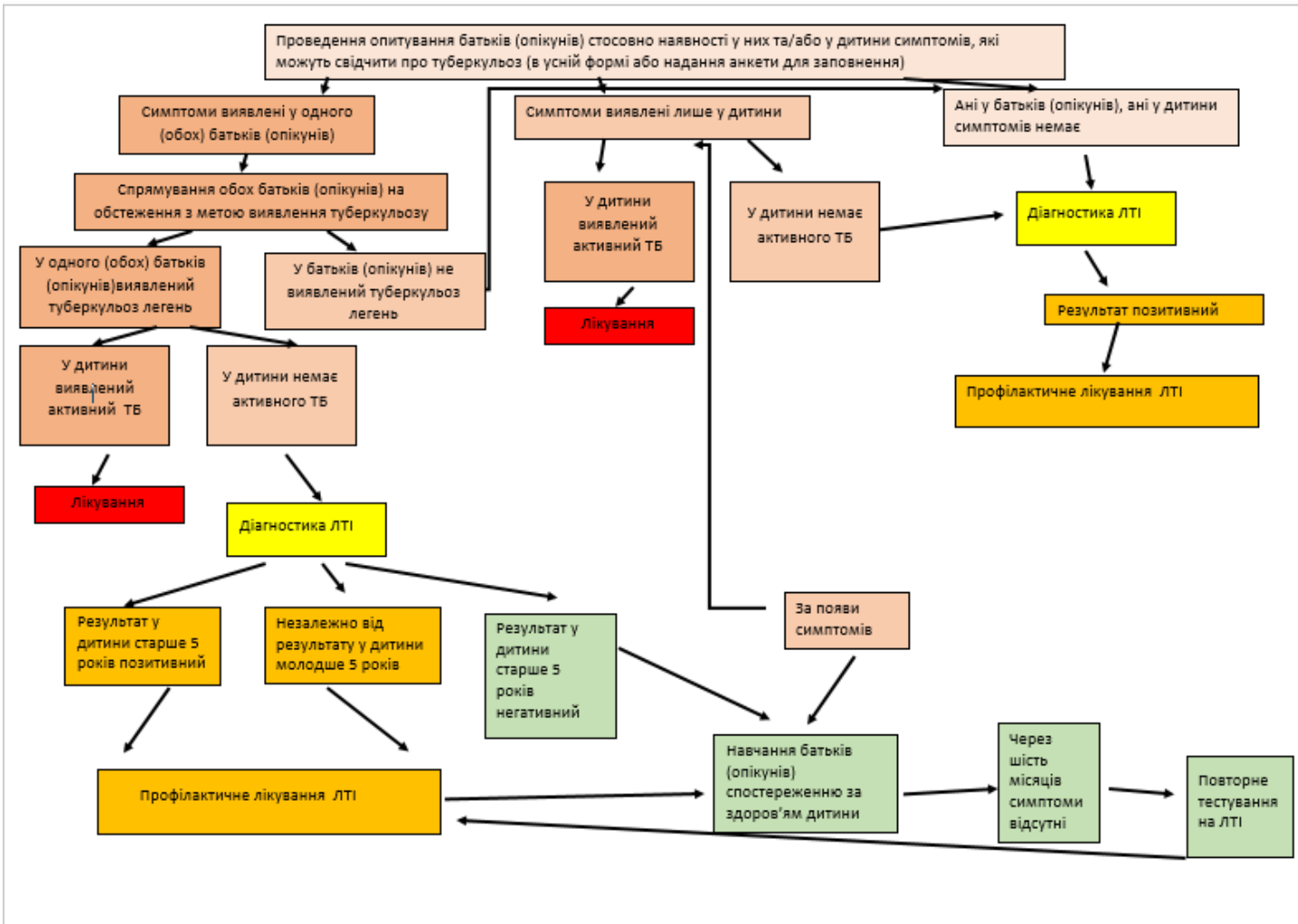
1. Чи є у Вашої дитини кашель або покашлювання більше 2-х тижнів?
2. Чи помітили Ви останнім часом підвищену втомлюваність та слабкість, або навпаки збудженість дитини, втрату інтересу до ігор та звичайних занять?
3. Чи помітили Ви підвищену пітливість дитини, особливо вночі?
4. Чи є у дитини впродовж останнього часу підвищення температури тіла (має значення навіть незначне підвищення — до 37-37,2°C)?
5. Чи реагує дитина на фізичні навантаження, так саме як раніше? Чи з'явилася задишка навіть при незначному фізичному навантаженні?
6. Чи скаржилася дитина на біль в грудній клітці?
7. Чи уповільнився ріст та зростання маси тіла у дитини в останні місяці?
8. Чи отримала дитина вакцинацію БЦЖ? В якому віці?
9. Чи перебувала дитина в контакті з хворим на туберкульоз за останні два роки?
10. Чи проходила дитина обстеження на ВІЛ-інфекцію? Чи відомо, є матір дитини ВІЛ-позитивною або ВІЛ-негативною?
11. Чи хворіла дитина/підліток на туберкульоз у минулому?
12. Чи є в дитини/підлітка хронічне захворювання, що призводить до зниження імунітету (ВІЛ-інфекція, цукровий діабет, бронхіальна астма, онкологічні захворювання, вроджений імунodefіцитний стан тощо)?
13. Чи проводилася дитині трансплантація органів (кісткового мозку)?

Відповідь «ТАК» на будь-яке запитання не свідчить про захворювання на туберкульоз, проте є приводом до звернення до лікаря для подальшого обстеження.

!!! Відповідь «ТАК» на будь-яке з перших 7-ми запитань не свідчить про захворювання на туберкульоз, проте є приводом до звернення до лікаря для подальшого обстеження.

Профілактичне лікування туберкульозу в проєкті «Тобі слід знати про туберкульоз»

Для захисту дітей з сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах, у проєкті «Тобі слід знати про туберкульоз» розроблений такий алгоритм:



Для профілактичного лікування застосовуються два найбільш ефективних препарати — ізоніазид і рифампіцин (або його похідне — рифапентин). Ці препарати є найбільш безпечними протитуберкульозними ліками і зрідка викликають побічні реакції.

Батьки разом з лікарем обирають найбільш прийнятну схему лікування:

- курс лікування лише ізоніазидом триватиме 6-9 місяців, препарат приймають щодня. Перевагою цього режиму є те, що батьки можуть давати ліки дитині самі, без контролю з боку медичного працівника. Дитяча форма випуску препарату - сироп з приємним запахом. Необхідно лише не забувати про прийом і тримати препарат у місці, де дитина самотійно не зможе до нього добратися — передозування є небезпечним!

- курс лікування зі застосуванням рифампіцином (рифапентином) є коротшим і триває 3-4 місяці. Проте ці препарати на руки не видаються, їхній прийом потребує постійного контролю з боку медичного працівника. Тож, цей режим обирають, якщо є можливість організувати контрольований (у тому числі, й за допомогою відео) прийом ліків.

Роль соціального працівника

Для більшості людей, які перебувають у складних життєвих обставинах, соціальний працівник є головною контактною особою серед надавачів державних послуг. Важливо, щоб соціальний працівник вчасно навів клієнта на думку про необхідність обстеження, підтримував і мотивував його під час обстеження і лікування.

Роль соціального працівника — після встановлення діагнозу «латентна туберкульозна інфекція» у дитини взяти сім'ю або особу під соціальний супровід, або скорегувати план соціального супроводу особи або сім'ї, якщо сім'я/особа вже знаходиться під соціальним супроводом центрів соціальних служб.

Період соціального супроводу¹ — 3-9 місяців (в залежності від призначеної схеми лікування), зняття з соціального супроводу після направлення на консультування до дитячого фтизіатра (отримання підписаного лікарем талону). Ефективність проведеного соціального супроводу — дитина повністю закінчила курс лікування.

Соціальний працівник повинен заповнити та протягом всього періоду супроводу вести «картку соціального супроводу клієнта», яка розроблена проектом та відповідає вимогам і процедурам роботи центрів соціальних служб. У цій картці фахівець повинен визначити цілі соціального супроводу, включно з можливістю подолання комплексної проблеми СЖО в сім'ї або у дитини, визначити очікуваний результат соціального супроводу дитини з латентною туберкульозною інфекцією, а також ті головні заходи, які можуть в нього входити: співбесіда з батьками (або законними представниками) дитини для розробки та обговорення плану супроводу, консультування, інформування, сприяння у підписанні декларації з сімейним лікарем, отримання мотиваційних пакетів, телефонне та очне консультування, відвідування, перенаправлення до інших спеціалістів або центрів тощо.

Соціальний працівник повинен володіти базовими знаннями про туберкульоз та латентну туберкульозну інфекцію, мати навички співпраці та перенаправлення до інших закладів охорони здоров'я або соціального захисту, мати навички соціального супроводу, консультування й мотивування клієнтів.

За необхідності клієнти можуть бути спрямовані для отримання додаткової інформації до місцевих неурядових організацій, державних служб або на сайт і телефон довіри по туберкульозу:

<http://helpme.com.ua/ua/tub/info/default.html>

ТЕЛЕФОН (ТБ): 0 800 50 3080

¹ Соціальний супровід особи (дитини) — **вид соціальної роботи**, спрямованої на здійснення соціальних опіки, допомоги та патронажу соціально незахищених категорій дітей та молоді з метою подолання життєвих труднощів, збереження, підвищення їх соціального статусу (згідно національного законодавства)