ОКАЗАНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ СПИД И ИХ СЕМЬЯМ

Отчет программы по сестринскому обслуживанию

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Европейское региональное бюро
КОПЕНГАГЕН

ЗАДАЧА 4

Снижение уровней заболеваемости и инвалидности

К 2000 г. среднее число лет, в течение которых люди будут вести жизнь, свободную от тяжелых болезней и инвалидности, должно возрасти по крайней мере на 10%.

Index:

NURSING PROCESS - trends
ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME
FAMILY
EUR
WORLD HEALTH ORGANIZATION

EUR/ICP/GPA 026
4059A
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

ОКАЗАНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ СПИД И ИХ СЕМЬЯМ

Отчет о первом совещании целевой группы

Киль
3-6 мая 1989 г.

1989 г. ЕРБ/ЗДВ задача 4

Примечание

Данный отчет издан Европейским региональным бюро на английском, немецком, русском и французском языках, но может быть размножен или переведен на любой другой язык при наличии соответствующего указания на источник.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Первое совещание целевой группы по сестринской помощи больным СПИД и их семьям было проведено в Киле 3-6 мая 1989 г. Европейском Региональным бюро совместно с Institut für Gesunheits-System-Forschung (Институт научных исследований по системам здравоохранения) в г. Киле.

В работе совещания приняли участие 15 человек (10 медицинских сестер и 5 врачей), представляющих 7 европейских государств-членов и Соединенные Штаты Америки. Кроме того, на совещании присутствовали: региональный сотрудник по сестринскому делу, сотрудник по сестринскому делу и работающий по временному контракту профессиональный сотрудник региональной программы по СПИД Европейского регионального бюро ВОЗ, а также два сотрудника глобальной программы по СПИД в штаб-квартире ВОЗ.

Задачи и цели

Общей целью совещания была разработка элементов и приоритетов основанного на сестринском обслуживании подхода к проблеме предупреждения СПИД и борьбы с ним в Европейском регионе, а также обеспечение должного развития информационной системы, моделей и других аспектов, необходимых для соответствующего реагирования сектора сестринского обслуживания.

Конкретной целью совещания было определение основного вклада, который сестринское обслуживание может внести в разрешение связанной со СПИД проблемы в рамках Региона. Среди частных целей можно назвать:

- ознакомление с информацией о частоте случаев СПИД на глобальном и региональном уровнях;

- ознакомление с информацией о сестринском обслуживании, предоставляемом населению в выбранных европейских государствах-членах;

- анализ существующего положения дел и разработка на этой основе соответствующих рекомендаций для ключевых приоритетных групп в Регионе;

- определение тех форм информационного обеспечения, которые следует развить в Регионе; и

- определение планов развития сестринского обслуживания применительно к проблеме СПИД, которыми следует заняться в течение следующего двухлетнего периода.

Обсуждение

Целевая группа заслушала отчеты о региональной и глобальной программах по СПИД и обсудила механизмы сотрудничества между целевой группой, региональной и глобальной программами по СПИД и отделом по сестринскому делу Регионального бюро. Она также рекомендовала ВОЗ продолжить работу в этой области и призвала признать центральную роль, которую сестринское обслуживание призвано играть при оказании медицинской помощи больным СПИД и их семьям.

Несмотря на высказывавшуюся всеми присутствующими надежду на более или менее скорое медикобиологическое решение проблемы СПИД, они признали, что до этого времени лица, инфицированные вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), будут нуждаться в постоянном сестринском обслуживании и поддержке.

Целевая группа отметила, что в связи с появлением ВИЧ-инфекции во многих странах были мобилизованы фонды и ресурсы, которые в противном случае не были бы направлены на нужды здравоохранения. Это позволило сектору сестринского обслуживания приступить к решению проблем, вставших в связи с инфекцией ВИЧ, существовавших в секторе здравоохранения еще и раньше, хотя и применительно к другим пациентам. Более того, из работы по решению этих проблем работники сектора сестринского обслуживания должны извлечь уроки, которые позволят предоставлять более

высокий уровень медицинской помощи и поддержки всем людям. Для этого медицинские сестры должны установить контакт с людьми с ВИЧ-инфекцией и их родственниками и внимательно выслушивать волнующие их проблемы.

Целевая группа считает, что вопросы, касающиеся медицинской помощи больным СПИД, должны быть рассмотрены на Первом совещании главных специалистов стран по сестринскому делу и сотрудничающих центров, которое будет проведено 18-21 октября 1989 г. в г. Линчёпинг (Швеция), а также рекомендовала рассмотреть возможность их включения в пятилетний план сестринского обслуживания в Европе. Благодаря этим механизмам работа целевой группы сможет оказать положительное влияние на работу медицинских сестер в Европе.

Роль сестринского сектора в Европе применительно к СПИД включает в себя пять основных компонентов: непосредственная помощь, преподавание/обучение, проведение научных исследований, координацию и консультирование. Все эти компоненты должны найти свое отражение в любой из моделей медицинской помощи, предназначенных для больных СПИД.

Одним из основных вопросов является желательность привлечения медицинских сестер к работе всех программ, связанных со СПИД. Такое привлечение должно коснуться всех слоев сектора сестринского обслуживания, начиная с местного уровня и кончая министерским уровнем. Было отмечено, что многие страны уже начали разработку программ сестринского обслуживания для больных СПИД.

Открытость, гласность и в конечном итоге диалог с общественностью являются необходимыми компонентами для работы по решению проблем, связанных со СПИД. Необходимо создать такие информационные системы, которые позволят медицинским сестрам в полной мере играть свою роль в области оказания помощи больным СПИД. Для правильной оценки сложившегося в Европейском регионе положения дел и стоящих перед здравоохранением проблем, члены целевой

группы должны располагать соответствующими данными, относящимися к: эпидемиологической ситуации в Европе; системам здравоохранения в отдельных странах; характеру отображения проблемы СПИД средствами массовой информации в отдельных странах; политике стран по профилактике СПИД и оказанию медицинской помощи людям, страдающим от этой болезни; реакции на эту проблему добровольных организаций. Полезным будет создание базы данных, включающей следующего рода информацию: список представителей медицинских сестер старшего звена, оказывающих помощь больным СПИД; условия оказания соответствующей помощи; модели такой помощи; новые методы сестринской помощи, предназначенные для больных СПИД; проводящиеся научные исследования в области сестринского обслуживания больных СПИД.

ВОЗ поставила 38 задач по достижению здоровья для всех в Европе к 2000 году. Кроме того, в области сестринского обслуживания были определены следующие универсальные принципы, характеризующие его эффективность: показатель смертности, показатель заболеваемости, сохранение функциональной активности пациентов, принятие и исполнение решений, стоимость. При решении проблем, связанных со СПИД, сектор сестринского обслуживания должен учитывать все эти пять принципов.

Были проведен анализ преимуществ специализированного медицинского обслуживания в сравнении с медицинским обслуживанием общего профиля, а также оказания помощи на дому в сравнении со стационарной помощью. Такие модели следует оценивать с точки зрения их стоимости для системы здравоохранения, а также их приемлемости для пациентов. Целевая группа считает, что в некоторых странах частота ВИЧ-инфекции настолько незначительна, что в них целесообразно создать специальные медицинские подразделения или учреждения. Однако в других странах картина совершенно иная. Следует учитывать национальные различия как в масштабах ВИЧ-инфекции, так и в характере реагирования на эту проблему. Члены целевой группы положительно оценили повышение внимания роли координации

работы сестринского персонала с целью обеспечения качества медицинского обслуживания, предоставляемого больным СПИД.

Целевая группа рассмотрела совместные рекомендации ВОЗ и Международного совета медицинских сестер. Эти рекомендации были распространены отделом по сестринскому делу среди всех главных медицинских сестер, стационаров и групп первичной медико-санитарной помощи, указанных в соответствующем списке адресов Регионального бюро.

На базовом и последующем уровнях необходимо укрепить учебные программы по сестринскому делу с тем, чтобы все медсестры получили подготовку по таким связанным со СПИД вопросам, как:

- знания о характере передачи этой болезни;

- личная защита и защита других лиц (предупреждение инфицирования и правила непосредственного клинического ухода за больными);

- образ жизни, рекомендуемый для больных СПИД;

- юридические вопросы (касающиеся составления завещаний, юридического оформления родственных связей, страхования и безработицы);

- консультирование лиц, предоставляющих помощь (предупреждение случаев работы на износ, предоставление определенного времени для отдыха, помощь людям, находящимся в состоянии стресса или глубоко переживающих утрату близкого им человека); и

- преподавание/обучение (эпидемиология, изменение отношения, новая терминология/диагностическое определение заболевания, рекомендации по уходу, стратегия и цели добровольного сектора, правительственые учреждения и международные учреждения).

Роль целевой группы

Целевая группа обсудила структуру, в рамках которой она могла бы делать рекомендации относительно способов совершенствования своей работы с учетом того факта, что ВИЧ-инфекция влияет на все аспекты жизни человека, независимо от того, имеет эта инфекция симптоматическое или асимптоматическое течение. Необходимо разработать протоколы соответствующей помощи, включающие такие компоненты, как сестринское обслуживание, медицинский уход, укрепление здоровья и вспомогательные виды терапии, которые, в сочетании с медицинскими протоколами, обеспечат непрерывность медицинского ухода и поддержки. В области сестринского обслуживания/акушерства выделены следующие группы людей, на которых должна ориентировать свою деятельность целевая группа: медицинские сестры старшего звена; специалисты по сестринскому обслуживанию и управлению им; лица, занимающиеся подготовкой преподавателей; медицинские сестры и группы, занимающиеся научными исследованиями; основные группы специалистов общей практики (медицинские сестры общей практики, акушерки, медицинские сестры по профессиональной гигиене, медицинские сестры, работающие в школах, а также медицинские сестры, работающие с психически больными и инвалидами).

Информацию, собранную целевой группой, следует как можно быстрее распространить среди соответствующих групп, используя для этого список адресов специалистов по сестринскому обслуживанию, имеющийся в Региональном бюро. Распространяя такую информацию, целевая группа будет тем самым действовать как катализатор изменений, а также будет инициировать и стимулировать научные исследования в области сестринского обслуживания, поддерживать сотрудничество между европейскими странами. Было выдвинуто предложение о том, чтобы информация о целевой группе была включена в следующий номер бюллетеня Nursing/midwifery in Europe (Сестринское дело/акушерство в Европе).

На основании длительных дискуссий, имевших место в ходе рассматриваемого совещания, целевая группа считает, что существует возможность расширить масштабы ожидаемых результатов ее работы, усиливая для этого роль медицинской сестры как пропагандиста здорового образа жизни и инициатора мероприятий первичной профилактики. Была подчеркнута роль медицинских сестер как лиц, отстаивающих интересы пациентов с ВИЧ-инфекцией, поскольку окружающие могут относиться к этой категории больных с определенным предубеждением. Люди с ВИЧ-инфекцией нуждаются в каком-то лице, которое выступало бы от их имени в рамках системы здравоохранения.

Выводы и рекомендации

1. Целевая группа полагает, что намеченные ими направления работы необходимы для обеспечения того, чтобы все люди с ВИЧ-инфекцией в Европе имели доступ к одинаковому уровню сестринского обслуживания.

2. Чтобы заново не изобретать колесо, необходимо сформировать из членов целевой группы небольшую подгруппу и поручить ей изучить те системы или методы сестринского обслуживания, которые уже разработаны на национальном или международном уровнях. Это позволит целевой группе выявить области сестринского обслуживания, нуждающиеся в укреплении.

3. Следует подготовить видеофильм, в котором будет подчеркиваться важность роли сестринского обслуживания и Регионального бюро при решении вопросов, связанных со СПИД. Этот видеофильм должен быть посвящен следующим вопросам:

- изучению (совместно с Рабочей группой европейских специалистов по исследованиям в области сестринского обслуживания) последних инициатив, касающихся исследований в области сестринского обслуживания;

- рассмотрению вопроса о необходимости для Региона учебных программ, основанных на моделях; и

- изучению вопроса о необходимости непрерывного образования в ряде отобранных для этой цели стран.

4. Повестка работы целевой группы состоит из следующих мероприятий:

- сотрудничество с группами специалистов по исследованиям в области сестринского облуживания с целью выявления областей, требующих первоочередного внимания;

- мониторинг тех текущих исследований в области сестринского обслуживания, которые имеют отношение к СПИД;

- выявление имеющихся экспертных знаний, касающихся методов сестринского обслуживания, используемых при оказании помощи больным СПИД;

- разработка механизмов, способствующих обмену знаниями среди медицинских сестер в Европе;

- изучение вопроса о роли, обязанностях и масштабах участия медицинских сестер в предоставлении вспомогательных терапевтических методов в процессе оказания помощи больным СПИД;

- сотрудничество в области сбора и распространения информации о соответствующих обычаях или практике во всех странах Европы. Эта информация будет включать такие аспекты, как религиозная помощь, духовная помощь, права человека, юридические вопросы, борьба с инфекционными болезнями и процедуры, связанные с погребением умерших;

- подготовка графика выполнения этой работы;

- предоставление в отдел ЕРБ по сестринскому делу информации об организации курсов, относящихся к предоставлению сестринской помощи больным СПИД, а также предоставление экземпляров базовых учебных программ, если таковые имеются.

5. Отдел ЕРБ по сестринскому делу должен:

- опубликовать список соответствующих статей по сестринскому обслуживанию, связанному со СПИД, в бюллетене Nursing/midwifery in Europe (Сестринское дело/акушерство в Европе);

- в рамках этого бюллетеня определить, применительно к оказанию медицинской помощи больным СПИД, приоритетные области и области, нуждающиеся в дальнейшем развитии;

- рекомендовать, чтобы в структуру всех будущих конференций по СПИД, поддерживаемых или организуемых ВОЗ, был включен компонент, связанный с сестринским обслуживанием; и

- предложить региональной программе по СПИД обеспечить финансирование вышеуказанных мероприятий.

6. На рассмотрение Первого совещания главных специалистов стран по сестринскому делу и сотрудничающих центров, которое должно состояться в октябре 1989 г. в г. Линчёпинг (Швеция), выносятся следующие рекомендации:

- следует рассмотреть вопрос о том, каким образом соответствующие материалы международных конференций по СПИД можно распространить среди медицинских сестер в их собственных странах;

- правительствам следует направить рекомендации политического характера, касающиеся учреждения экстренных линий коммуникации по вопросам СПИД;

- вопросы подготовки по всем аспектам оказания помощи больным СПИД следует включить во все базовые и постдипломные курсы и все другие медсестры, не прошедшие таких курсов, также должны получить соответствующую подготовку по этим вопросам; и

- следует разработать механизмы, которые бы обеспечивали непрерывное личное совершенствование медицинских сестер в процессе образования.

Приложение 1

УЧАСТНИКИ

Временные консультанты

Д-р Jonathan Abramson
Больница и Центр здоровья Св. Клары, Центр им.Спилмана по болезням, обусловленным ВИЧ, Нью-Йорк, Соединенные Штаты Америки

Д-р Fritz Beske
Директор, Институт по изучению систем здравоохранения, Сотрудничающий центр ВОЗ по научным исследованиям в области общественного здравоохранения, Киль-Вик, Федеративная Республика Германии (председатель)

Г-жа Kathy Claeys
Больница общего профиля Св. Яна, Брюгге, Бельгия

Г-жа Geneviève Déchanoz
Лионская общественная больница, Сотрудничающий центр ВОЗ по сестринскому обслуживанию, Лион, Франция

Д-р Bart Eijrond
Национальный комитет по борьбе со СПИД, Амстердам, Нидерланды

Д-р Kornelia Jahn
Женская клиника, Дюссельдорфский университет, Федеративная Республика Германии

Г-жа Anne Maas
Больница им. Эразма - U.L.B., Брюссель, Бельгия

Г-жа Irene Mparutsa
Сотрудник по сестринскому делу, Лига обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, Женева, Швейцария

Г-жа Catherine Panchaud
Сектор научных исследований и медобслуживания, Швейцарское профобъединение медсестер и санитарок, Центральный секретариат, Берн, Швейцария

Д-р Xenia Scheil-Adlung
Министерство по делам молодежи, семьи, женщин и здравоохранения, Бонн, Федеративная Республика Германии

Г-жа Claude Schneeberger
Сестра общего профиля, Больница им. Поля Брусса, Парижские больницы общественной помощи, Villejuif, Франция

Г-н Bernt-Eberhard Schmitz
Отделение Красного Креста (Центр сестринского обслуживания на коммунальном уровне при Германском Красном Кресте), Любек, Федеративная Республика Германии

Г-н Richard Wells
Королевская больница Marsden, Лондон, Соединенное Королевство (составитель отчета)

Г-жа Birgit Westphal Christensen
Северная школа общественного здравоохранения, Гётеборг, Швеция

Представители других организаций

Г-н Peter Plappert
Международный совет медицинских сестер, Центр борьбы со СПИД, Аугсбург, Федеративная Республика Германии

Всемирная организация здравоохранения

ЕВРОПЕЙСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ БЮРО

Д-р Marie Farrell
Региональный сотрудник по сестринскому делу (секретарь)

Г-жа Elisabeth Stussi
Сотрудник по сестринскому делу

Г-жа Lisbeth Paludan
Профессиональный работник, работающий по временному контракту, Региональная программа по СПИД

Г-жа Irène Henriksen
Административный помощник, отдел "Сестринское дело"

ШТАБ-КВАРТИРА

г-жа Birgit Hansen
Глобальная программа по СПИД

г-жа Helen Schietinger
Глобальная программа по СПИД