

Укладачі:

Фещенко Ю. І. академік НАМН України, д-р мед.наук, проф.,
Черенько С. О. д-р мед. наук, проф., Мельник В. М. д-р мед. наук,
проф., Кужко М. М. д-р мед. наук, проф., Тодоріко Л. Д., д-р мед.
наук, проф., Марковцій Л. Ю., канд. мед. наук, Лінник М. І. канд.
мед. наук, Литвиненко Н. А. канд. мед. наук, Погребна М. В. канд.
мед. наук, ст. наук. співроб., Сенько Ю. О. канд. мед. наук,
Денисов О. С. виконавчий директор Асоціації з інтенсивного
лікування інфекційних хвороб INCURE

Рецензенти:

Зайков С. В., професор кафедри фтизіатрії і пульмонології
Національної медичної академії післядипломної освіти
ім. П. Л. Шупика МОЗ України, д-р. мед. наук, проф.;

Калабуха І. А., завідувач кафедри торакальної хірургії
ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України” д-р мед. наук, проф.

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та НАМН України:
акад. НАМН України, д-р мед. наук, професор Ю.І. Фещенко

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. В.М. Мельник

Відповідальний за випуск:

Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і
пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”,
03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.

Тел. (044)275 54 88, факс. (044)275 21 18.

E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

ГО «Асоціація з інтенсивного лікування інфекційних хвороб
INCURE», 03680, м. Київ, вул. М.Амосова, 10.

Тел.: (066) 513 48 49

E-mail: info@incure.info

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

Державна установа “Національний інститут фтизіатрії
пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”

(НІФП НАМН)

УДК: 616.24-002.5-08-039.57:615.032.13:616.082

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО

Вченою радою Національного
інституту фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського,
протокол № 7
від “23” червня 2015 р.

**ОРГАНІЗАЦІЯ АМБУЛАТОРНИХ ІНФУЗІЙНИХ
КАБІНЕТІВ ДЛЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ**
(інформаційний лист)

Тираж 2000 прим.

Київ 2015

Пропонується для впровадження в практику протитуберкульозних закладів методика амбулаторної інфузійної терапії у хворих на туберкульоз, що розроблений та апробований у відділенні хіміорезистентного туберкульозу ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України». Методика передбачає організацію процесу амбулаторного етіотропного та патогенетичного лікування хворих на туберкульоз шляхом організації на базі протитуберкульозних закладів амбулаторних кабінетів інфузійної терапії.

Реформування фтизіатричної служби з акцентом на переважне лікування пацієнтів з туберкульозом в амбулаторних умовах і скорочення стаціонарних ліжок є доцільним з точки зору економічних показників. Існують певні категорії пацієнтів, у яких стандартне лікування пероральними препаратами має недостатню ефективність в силу різних причин. До того ж лікування туберкульозу часто супроводжується побічними ефектами токсичного характеру і вимагає додаткової дезінтоксикаційної, гепатопротекторної та інших видів інфузійної терапії, яку необхідно проводити в умовах стаціонару. Переваги інфузійного введення протитуберкульозних препаратів (ПТП) полягають у 100 % біодоступності, максимальних концентраціях ПТП в крові та тканинах, зниженні частоти побічних ефектів з боку шлунково-кишкового тракту (ШКТ).

Покази до внутрішньовенного введення ПТП в амбулаторних умовах: порушення всмоктування препаратів зі ШКТ/синдром мальабсорбції; пацієнти з туберкульозом (ТБ), що піддавалися хірургічним операціям на органах ШКТ; побічні реакції на пероральні ПТП з боку ШКТ (блювання, нудота, токсичний гастрит і т. ін.); патогенетична терапія (дезінтоксикаційна інфузійна терапія).

Лікування пацієнтів з ТБ в амбулаторних умовах має включати: постановку імплантованого порту, центрального венозного катетера (ЦВК) або периферичного венозного катетера; використання внутрішньовенної (в/в) терапії для інфузії протитуберкульозних препаратів (ізоніазид, рифаміцин, етамбутол, фторхінолони, ПАСК, лінезолід, аміноглікозиди) протягом 30 – 60 хвилин, 5 днів на тиждень, щоденно або інтермітуюче; дезінтоксикаційна терапія (реосорбілакт) при виникненні побічних

реакцій; безпосереднє спостереження за прийомом призначених пероральних протитуберкульозних препаратів; моніторинг побічних реакцій; розширене навчання та підтримка пацієнтів, щоб допомогти дотримуватися призначеного лікування. Основним необхідним персоналом для забезпечення роботи кабінету є акредитована медична сестра з навиками підтримки життєво важливих функцій і в/в введення ліків для: введення голок і промивки магістралей; постійного або періодичного введення рідин і болюсного введення препаратів; забору крові; контролю побічних реакцій на препарати; зміни пов'язок; вилучення венозного катетера після закінчення лікування; забезпечення невідкладної медичної допомоги в разі потреби.

У кабінеті для проведення інфузій необхідне наступне обладнання: крісло або кушетка для проведення інфузій (якщо необхідно розмістити певну кількість пацієнтів, замість цього можна використовувати комфортне офісне крісло з підлокітниками); штативи для проведення інфузійної терапії; системи для в/в інфузій; в/в голки; марля і клейка стрічка; набір для закриття центрального венозного катетера; шприци об'ємом від 2 до 20 мл; гепарин (100 одиниць/мл); фізіологічний розчин (0,9 % NaCl); тампони, просочені спиртом; лейкопластир; хірургічні маски (для використання контагіозними пацієнтами); респіратори (для медичних працівників, що контактують з контагіозними пацієнтами); рукавички (нестерильні і стерильні); серветки; антимікробне мило для миття рук; лосьйон для рук; антисептики; набір для надання першої допомоги (адреналін, дексаметазон, дімедрол, но-шпа, магній сульфат); бактерицидна екранована лампа. Біля зони лікування медсестрі знадобиться: доступ до холодильника для зберігання препаратів; раковина для миття рук; стіл і основне канцелярське приладдя (ручки, олівці і т.д.); необхідні записи, форми, журнали для документації; шафа для зберігання документів або інша система реєстрації документів.

Кабінет має мати вентиляцію. Потоки хворих розподіляють в 2 зміни: пацієнти без бактеріовиділення, після провітрювання та прибирання приміщення – пацієнти з бактеріовиділенням.

Спосіб, що заявляється, безпечний, технічно обґрунтований і може бути виконаний в будь-якому лікувальному закладі.