

годы значительно улучшились показатели доступности и качества клинико-диагностической деятельности учреждений сельского здравоохранения, снизилась текучесть средних медицинских кадров, совершенствуется деятельность фельдшерско-акушерских пунктов.

**Список литературы:**

1. Водяненко И.М. Оптимизация системы оказания медицинской помощи сельскому населению региона в современных условиях (на модели Саратовской области): Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.33 / СПб., Гос. мед. акад. им. И.И. Мечникова. СПб., 2000. – 43 с.

Капитонов В.Ф. Заболеваемость на территории сельского врачебного участка / В.Ф. Капитонов // Здравоохранение Рос. Федерации. – 2004. № 2. – С.31-34.

Корецкий В.Л. Модель сельского здравоохранения на современном этапе / В.Л. Корецкий, Л.И. Галиенко // Бюл. НИИ социал. гигиены, экономики и упр. здравоохранением им. Н.А. Семашко. 1996. – Вып.2. – С. 81-84.

Кравченко О.В. Диагностический поезд «Здоровье» – специализированная медицинская помощь отдаленным населенным пунктам / О.В. Кравченко, А.И. Думай, О.С. Щедрина // Здравоохранение. 2004. – № 3. – С.53-56.

УДК 61:614.446

**Ессе Е.В., Кузьмин К.В.**

**ИНФОРМИРОВАННОСТЬ ПЕРСОНАЛА КАК СПОСОБ  
ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА В  
СТАЦИОНАРНОМ УЧРЕЖДЕНИИ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ**

Кафедра социальной работы и социологии медицины  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Esse E.V., Kuzmin K.V.**

**AWARENESS OF STAFF IS A WAY TO EFFECTIVELY PREVENTS  
TUBERCULOSIS IN A STATIONARY INSTITUTION OF SOCIAL  
PROTECTION**

Department of social work and sociology of medicine  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: [elena\\_esse72@mail.ru](mailto:elena_esse72@mail.ru), [kuzmin@usma.ru](mailto:kuzmin@usma.ru)

**Аннотация.** В статье рассмотрены угрозы, вызываемые групповыми вспышками туберкулёза в психоневрологических интернатах, способными охватить большое число людей. Неэффективность профилактических мероприятий связана с недостаточным уровнем знаний персонала в вопросах

профилактики. Выявлены наименее осведомлённые профессиональные группы о профилактике туберкулёза. Проведено сравнение результатов ответов двух профессиональных групп. Определена достоверность различий по уровню информированности. Намечены пути совершенствования знаний по проблеме туберкулёзной инфекции.

**Annotation.** The article deals with the threats caused by group outbreaks of tuberculosis in Mental Houses that can cover a large number of people. The ineffectiveness of preventive measures is associated with a lack of knowledge of staff in the field of prevention. Revealed the least knowledgeable occupational group on the prevention of tuberculosis. The results of the responses of two professional groups are compared. The reliability of differences in the level of awareness is determined. The ways of improving knowledge on the problem of tuberculosis infection are outlined.

**Ключевые слова:** туберкулёз лёгких, психическое расстройство, профилактика, информированность

**Key words:** pulmonary tuberculosis, mental disorder, prevention, awareness

### **Введение**

Туберкулёз во все времена определял важную медицинскую и социальную проблему. Больные психическими расстройствами олицетворяют собой группу повышенного риска. Частота заболеваний туберкулёзом у них в 1,8-5,4 раза выше заболеваемости психически здорового населения, смертность в 5,2 раза превышает показатели в общей популяции [1]. В стационарных учреждениях Министерства социальной политики Свердловской области каждый год продолжают регистрироваться от 14 до 20 случаев активного туберкулёза лёгких [3]. В отдельные годы регистрируются внутрибольничные групповые вспышки инфекции. И. Гофман определил основные черты психоневрологического интерната, который обладает признаками «тотального института» [4]. К его основным чертам относятся изолированность проживающих лиц от внешнего мира, скученность и теснота внутренней жизни, постоянное пребывание человека в публичном пространстве [2], что способствует быстрому распространению туберкулёзной инфекции. Опасность быстрого распространения также связана с низким уровнем санитарно-гигиенической культуры психически больных: навыки гигиены либо не привиты, либо утрачены в силу нарастания негативной симптоматики психического заболевания. Возникает риск возможного распространения туберкулёза в общество.

Важно не допустить занос и распространение туберкулёза в интернате. Поэтому особо значима профилактика туберкулёза, которая имеет как медицинскую, так и социальную направленность. Следовательно, профилактикой туберкулёза в интернате должны заниматься как медицинские работники, так и представители других хозяйственных и бытовых служб. Сотрудники всех подразделений должны быть информированы о проблеме туберкулёза, обладать высоким уровнем санитарной грамотности. Мы

предположили, что неэффективность многих мероприятий по предупреждению возникновения и распространения туберкулёза в интернатах может быть связана с недостаточным уровнем знаний персонала в области профилактики туберкулёзной инфекции.

**Цель исследования** – изучить информированность персонала ГАСУ СОН Свердловской области «Краснотурьинский психоневрологический интернат» об основных вопросах профилактики туберкулёза в социальном учреждении.

#### **Материалы и методы исследования**

Проведён анализ структуры и кадрового состава интерната. В исследование были включены сотрудники психоневрологического интерната. При генеральной совокупности 150 человек объём выборки составил 108 человек при доверительном интервале  $95\pm 5\%$ . Сбор данных осуществлялся методом анкетирования. Проведено сравнение результатов ответов сотрудников в двух группах разных профессий. Определение достоверности различий проводилось путём использования  $\chi^2$ -критерия углового преобразования Фишера при уровне достоверности  $p < 0,05$ .

#### **Результаты исследования и их обсуждения**

Структура интерната состоит из ряда служб, которые непосредственно оказывают социально-бытовые, социально-медицинские услуги клиентам учреждения. Можно выделить медицинскую, социальную службу, службу ремонтно-технического и инженерного обслуживания, службу бытового обслуживания, службу по содержанию зданий и помещений, включая уборщиков. В исследовании приняло участие 108 сотрудников интерната, представителей данных служб. В числе опрашиваемых лиц 3 врача (2,8%), средний медицинский персонал и сотрудники социально-трудовой службы – 19 чел. (17,6%), санитарки – 64 чел. (59,2%), сотрудники хозяйственных служб – 22 чел. (20,4%). Среднее образование имеют 11 чел. (10,2%), средне-специальное образование – 85 чел. (78,7%), высшее образование – 12 чел. (11,1%). Врачи и средний медицинский персонал регулярно повышают уровень профессиональной квалификации на курсах, посещают выездные семинары. Квалификационные категории имеют все врачи, фельдшеры и медицинские сёстры.

Мы выявили, что значимым фактором полноты информированности сотрудников интерната является структурное подразделение и их должность. Согласно результатам исследования, ничего не слышали о туберкулёзе как о болезни 3 сотрудника хозяйственной службы (2,8%), 4 представителя социальной службы (3,7%) и 4 санитарки (3,7%). Вывод о том, что туберкулёз является заболеванием иммунной системы, сделали 18 санитарок (16,6%), 5 социальных работников (4,6%) и 2 работника хозяйственной службы (1,9%). Считают, что туберкулёз – это заболевание какого-то другого происхождения 7 сотрудников хозяйственной части (6,5%). Не смогли правильно определить источник туберкулёзной инфекции 3 социальных работника (2,8%), 12 сотрудников хозяйственных служб (11,1%) и 24 санитарки (22,2%). Пробелы в

знании вопроса о путях передачи инфекции выявлены у всех 22 сотрудников хозяйственных служб (20,4%), 5 социальных работников (4,6%) и у 31 опрошенного из числа младшего персонала (28,7%). Не смогли правильно ответить на вопрос о том, кто рискует заболеть туберкулёзом 4 социальных работников (3,7%), младший персонал в количестве 19 человек (17,6%) и 7 представителей хозяйственных служб (6,5%).

Недостаточность знаний симптомов туберкулёза была определена у всех 22 сотрудников хозяйственных служб (20,4%), у 32 представителей младшего персонала (29,6%) и 5 социальных работников (4,6%). Считают, что табакокурение, употребление алкоголя не влияют на снижение иммунитета 3 сотрудника хозяйственной службы (2,8%), 4 представителя социальной службы (3,7%) и 4 санитарки (3,7%). О мерах профилактики недостаточно осведомлено 54 респондента (50%). Так, на данный вопрос не в полном объёме ответили все 22 сотрудника хозяйственных служб (20,4%) и 29 санитарок (26,8%).

Некоторыми респондентами были не учтены в ответах важные моменты в профилактике возникновения и распространения туберкулёза – регулярность проветривания помещений, систематичность влажных уборок с качественным устранением пыли, полноценность питания и занятия спортом. Пришли к выводу, что профилактикой туберкулёза в интернате должны заниматься только медицинские работники и фтизиатрическая служба – 13 человек из числа санитарок (12%), 3 представителя социальной службы (2,8%). Сотрудники хозяйственных служб уверены, что данным вопросом должны заниматься только медицинские работники интерната.

Не смогли перечислить основные мероприятия по предупреждению заноса туберкулёзной инфекции в стационарное учреждение 42 чел. (39%), из них: младший персонал (санитарки) – 22 чел. (20,4%), социальные работники – 3 чел. (2,8%), сотрудники хозяйственных служб – 17 человек (15,8%). Сотрудники хозяйственной службы вообще не считают, что соблюдение температурного режима и микроклимата в жилых комнатах, а также жилищно-бытовые условия являются важными факторами, которые могут оказать влияние на распространение туберкулёза.

Все анкеты участников исследования мы разделили на две группы. Нас интересовало, различаются ли две группы сотрудников интерната в успешности ответов на вопросы по проблеме туберкулёзной инфекции. В первую группу вошли санитарки и сотрудники хозяйственных служб (86 чел.); во вторую – старший и средний медицинский персонал, а также социальные работники (22 чел.). Мы сопоставили две выборки по частоте встречаемости интересующего нас эффекта. Мы считали «эффектом» успех в ответе на вопрос, а отсутствием «эффекта» – неудачу в ответе на вопрос. Данное сравнение может дать информацию о взаимосвязи между уровнем санитарной грамотности персонала интерната и возникновением (распространением) туберкулёза в социальном учреждении, а также наметить пути дальнейшего совершенствования знаний в вопросах профилактической направленности.

Статистически важным является ряд ответов на некоторые поставленные вопросы. Считают себя недостаточно информированными в вопросах профилактики: «Есть эффект» 21,1% в первой группе против 81,8% во второй (25/18), «Нет эффекта» 70,9% против 18,2% (60/4),  $p < 0,05$ . В вопросе информированности об источнике инфекции: «Есть эффект» 58,1% против 86,4% (50/19), «Нет эффекта» 41,9% против 13,6% (36/3),  $p < 0,05$ . В вопросе информированности проникновения возбудителя в организм человека: «Есть эффект» 38,4% против 77,3% (33/17), «Нет эффекта» 61,6% против 22,7% (53/5),  $p < 0,05$ . В вопросе информированности о начальных симптомах туберкулёза: «Есть эффект» 37,2% против 77,3% (32/17), «Нет эффекта» 62,8% против 22,7% (54/5),  $p < 0,05$ . В вопросе знания методов профилактики туберкулёза: «Есть эффект» 40,7% против 86,4% (35/19), «Нет эффекта» 59,3% против 13,6% (51/3),  $p < 0,05$ . В вопросе о том, кто должен заниматься профилактикой туберкулёза в интернате: «Есть эффект» 59,3% против 86,4% (51/19), «Нет эффекта» 40,7% против 13,6% (35/3),  $p < 0,05$ . В вопросе важности межведомственного сотрудничества: «Есть эффект» 55,8% против 86,4% (48/19), «Нет эффекта» 44,2% против 13,6% (38/3),  $p < 0,05$ . В вопросах знания мер по предупреждению заноса и распространения туберкулёза в интернате: «Есть эффект» 54,7% против 86,4% (47/19), «Нет эффекта» 45,3% против 13,6% (39/3),  $p < 0,05$ . В вопросе знания факторов, влияющих на распространение туберкулёза в интернате: «Есть эффект» 58,1% против 86,4% (50/19), «Нет эффекта» 41,9% против 13,6% (36/3),  $p < 0,05$ .

#### **Выводы:**

1. Анкетирование выявило недостатки информированности по проблеме профилактики туберкулёза в группе санитарок, сотрудников хозяйственных служб. Две группы сотрудников интерната различаются в успешности ответов на вопросы по проблеме туберкулёзной инфекции. Неэффективность профилактических противотуберкулёзных мероприятий в интернате связана с недостаточным уровнем знаний персонала в этой области.

2. Каждый член коллектива, работающий в интернате, должен осознавать важность профилактики возникновения и распространения туберкулёза, а также свою роль в осуществлении профилактических мероприятий.

3. Особую значимость приобретает информированность и обучение сотрудников интерната в соответствии со своей профессиональной категорией и с привлечением фтизиатра. Необходимо осуществлять контроль знаний и умений персонала – проводить опросы с целью выявления знаний, повторять опросы для закрепления новых знаний, поощрять сотрудников за знания и умения, в том числе и материально. Продолжить обучать персонала по программе профессиональной подготовки «санитар».

#### **Список литературы:**

1. Зубова Е.Ю. Туберкулёз лёгких в психиатрических стационарах / Е.Ю. Зубова // Вестник ТГУ. – 2012. – Т. 17. – Вып. 1. – С. 256-262.

*IV Международная (74 Всероссийская) научно-практическая конференция  
«Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения»*

2. Клепикова А.А. Взрослость инвалидов, проживающих в психоневрологическом интернате / А.А. Клепикова, И.В. Утехин // Антропологический форум. – 2012. – № 17. – С. 3-67.

3. Эйсмонт Н.В. Организация оказания противотуберкулезной помощи в психоневрологических интернатах Свердловской области / Н. В. Эйсмонт, И. А. Салахутдинова // Туберкулез и болезни лёгких. – 2014. – Т. 91. – № 6. – С. 194-196.

4. Goffman E. Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. L.: Penguin Books, 1961.

УДК 614.212

**Ивахненко С.Д., Мельник А.А., Зарипова Т.В.  
ОЦЕНКА ДОСТУПНОСТИ ДИСТАНЦИОННОЙ ЗАПИСИ НА  
ПРИЕМ К ВРАЧУ В ПОЛИКЛИНИКАХ Г.ЕКАТЕРИНБУРГА**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация.

**Ivakhnenko S.D., Melnik A.A., Zaripova T.V.  
ASSESSMENT OF THE AVAILABILITY OF REMOTE RECORDING TO  
THE DOCTOR IN POLYCLINICS OF YEKATERINBURG**

Department of public health and health care  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: N89089196111@yandex.ru

**Аннотация.** В статье описываются результаты оценки доступности дистанционной записи на прием к врачу в поликлинику по месту жительства с помощью интернет сервиса «Запись на прием к врачу онлайн» через официальный портал города Екатеринбурга.

**Annotation.** The article describes the results of assessing the availability of remote appointments to the doctor in the clinic at the place of residence using the service "Appointment to the doctor online" through the official portal of the city of Yekaterinburg.

**Ключевые слова:** информатизация здравоохранения, дистанционная онлайн запись, доступность медицинской помощи, электронная регистратура.

**Key words:** health care informatization, online remote recording, access to medical care, electronic registration.

**Введение**