



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

tubidu

Mokymų planas

Mokymai paremti bendruomeninėms organizacijoms skirtu TUBIDU vadovu apie tuberkuliozės paslaugas asmenims, kurie švirkščiasi narkotikus

Autorių teisės, 2014 m.

Autorių teisės priklauso autoriams.

TUBIDU 2011–2014 m.

Pagalba visuomenės sveikatos sistemai ir pilietinei visuomenei kovojant su tuberkuliozės epidemija tarp pažeidžiamų grupių

Išleido Nacionalinis sveikatos gerinimo institutas (Estija).

Šis leidinys išleistas vykdant projektą „TUBIDU: pagalba visuomenės sveikatos sistemai ir pilietinei visuomenei kovojant su tuberkuliozės epidemija tarp pažeidžiamų grupių“ (Nr. 20101104), kurį finansavo Europos Sąjunga pagal Sveikatos programą.

Už šiame leidinyje pateiktas nuomones atsakingi tik autoriai ir šios nuomonės nebūtinai atspindi Vartotojų, sveikatos ir maisto vykdomosios agentūros (CHAFEA) požiūrį. Nei CHAFEA, nei joks kitas CHAFEA vardu veikiantis asmuo nėra atsakingas už šio leidinio naudojimą.

MOKYMO PLANAS

Turinys

| | |
|---|----|
| Santrumpos ir akronimai | 5 |
| Įžanga | 6 |
| Patarimai ir nurodymai dėstytojui | 7 |
| Įvadas į kursą | 9 |
| Įvadas | 9 |
| I DALIS. Ką daryti, kai klientui įtariama TB? | 10 |
| 1 MODULIS. TB pagrindai | 10 |
| 1.1 TEMA. Ką reikia žinoti apie TB? | 10 |
| 1.2 TEMA. Ką reikia žinoti apie AKŠN TB? | 11 |
| 1.3 TEMA. Kaip atskirti klientą, kuris gali sirgti TB? | 11 |
| 2 MODULIS. AKŠN TB atvejų nustatymas | 12 |
| 2.1 TEMA. AKŠN TB atvejų nustatymo metodai | 12 |
| 2.2 TEMA. Klientų, kuriems įtariama TB, siuntimas į TB kliniką | 12 |
| 3 MODULIS. TB infekcijos kontrolė BO | 13 |
| 3.1 TEMA. TB infekcijos kontrolė | 13 |
| 3.2 TEMA. Kosėjimo etiketas, individualios kvėpavimo takų saugos priemonės | 13 |
| 4 MODULIS. TB gydymo pagrindai | 14 |
| 4.1 TEMA. Kaip gydoma TB? | 14 |
| 4.2 TEMA. Tiesiogiai stebimas gydymas | 14 |
| II DALIS. Ką daryti su klientu, gydomu nuo TB? | 16 |
| 5 MODULIS. TB atvejų valdymas | 16 |
| 5.1 TEMA. Režimo laikymasis | 16 |
| 5.2 TEMA. Klientų, neatvykusių į tolesnio stebėjimo vizitus, paieška | 17 |
| 6 MODULIS. Nuo TB gydomų AKŠN sunkumai | 17 |
| 6.1 TEMA. Sunkumų, su kuriais galite susidurti AKŠN TB gydymo metu, įveikimas | 17 |
| Apibendrinimas ir mokymų pabaiga | 18 |
| Apibendrinimas | 18 |
| Mokymų pabaiga | 18 |
| Priedai | 19 |
| 1 priedas. Įvadinio ir baigiamojo testo pavyzdys | 19 |
| 2 priedas. Klausimynai | 22 |
| 3 priedas. Pavyzdžiai | 26 |
| PAVYZDYS NR. 1 | 26 |
| PAVYZDYS NR. 2 | 27 |
| PAVYZDYS NR. 3 | 28 |
| 4 priedas. Atvejų analizės | 29 |
| ATVEJIS NR. 1 | 29 |
| ATVEJIS NR. 2 | 30 |
| ATVEJIS NR. 3 | 31 |
| ATVEJIS NR. 4 | 32 |
| ATVEJIS NR. 5 | 33 |
| ATVEJIS NR. 6 | 34 |
| 5 priedas. Mokymų programos pavyzdys | 35 |

Santrumpos ir akronimai

- ART – antiretrovirusinė terapija
- ARV – antiretrovirusiniai vaistai
- BO – bendruomeninė organizacija
(apibūdinama kaip nevyriausybinė ir kitų tipų pilietinės visuomenės organizacija, kuri paprastai pati steigiasi tam tikrose vietovėse, siekdama padidinti solidarumą ir abipusę paramą kovojant su konkrečiomis problemomis)
- TSG – tiesiogiai stebimas gydymas
(TB ligos valdymo komponentas, padedantis užtikrinti, kad pacientai laikosi gydymo režimo. Siauresnė reikšmė: išmokytas sveikatos priežiūros darbuotojas ar kitas paskirtas asmuo stebi, kad pacientas nurytų kiekvieną išrašytą TB vaistų dozę)
- HEPA – labai veiksmingas oro dalelių filtras
- KVA TB – keliems vaistams atspari tuberkuliozė
- AKŠN – asmenys, kurie švirkščiasi narkotikus
- TB – tuberkuliozė
- UVBŠ – ultravioletinė bakterijų švitinimo sistema
- EVA TB – ekstensyviai vaistams atspari tuberkuliozė

Ižanga

Šis rekomendacinis **TUBIDU mokymų** organizavimo ir vykdymo **planas** sudarytas remiantis TUBIDU vadovu apie bendruomeninių organizacijų (BO) tuberkuliozės paslaugas asmenims, kurie švirkščiasi narkotikus (AKŠN). Šis vadovas parengtas vykdant projektą „TUBIDU: visuomenės sveikatos ir pilietinės visuomenės stiprinimas kovai su tuberkuliozės epidemija tarp pažeidžiamų grupių“. Nors TUBIDU vadovas gali būti naudojamas kaip pagalbini medžiaga, būtų pravartu, kad ir dėstytojai turėtų atitinkamos darbinės šios srities patirties.

Iš pradžių šie mokymai buvo planuojami kaip dviejų dienų kursai 20–24 dalyviams. Tačiau mokymai nebūtinai turi vykti dvi dienas iš eilės, jie gali būti rengiami dvi skirtingas savaites arba du savaitgalius. Mokymų turinys padalintas į **6 modulius** ir kiekvienas jų turi **nuo vieno iki trijų potemių**, kuriose dėmesys skiriamas konkrečiai temai. Pagrindiniai temų **akcentai** išvardyti siekiant padėti geriau suplanuoti pristatymų struktūrą ir turinį. **Labai rekomenduojame įtraukti visus akcentus, kad būtų užtikrintas minimalus mokymų turinio standartas.** Tačiau Jūs drąsiai galite papildyti mokymus savo asmeninėmis mintimis ir patirtimi!

Kiekvienam moduliui nustatyta rekomenduojama trukmė (įprastai 1 val. 30 min.) ir jie suskirstyti taip, kad visas mokymų turinys būtų vienodai paskirstytas tarp modulių. **Nors rekomenduojama nekeisti modulių trukmės, dėl modulių temų dėstytojų trukmės palikta spręsti dėstytojui** (t. y. ar jis nori daugiau laiko skirti vienai temai ir taip mažiau laiko skirti kitai temai. Pavyzdžiui, 2 modulio trukmė yra 1 val. 30 min., o rekomenduojama 2.1 ir 2.2 temų dėstytojų trukmė – 45 min. + 45 min., tačiau dėstytojas gali nuspręsti paskirstyti laiką taip: 1 val. + 30 min. arba 50 min. + 40 min. ir pan.).

Parengta **PowerPoint skaidrių schema**, bet turinį turi sudaryti pats dėstytojas. (Pastaba. Atsiminkite, kad geriau pateikti medžiagą trumpomis frazėmis, o ne pilnais paragrafais.) Rekomenduojama bazinės skaidres naudoti visiems pristatymams mokymų metu. Pateikiama pirmos 1.1 temos skaidrių seka. Galite naudoti šias skaidres savo pristatymui!

Labai rekomenduojama naudoti interaktyvius mokymo metodus, kad dalyviai įsitrauktų, o mokymosi procesas būtų aktyvesnis ir linksmesnis. Iš tikrųjų suaugę žmonės efektyviausiai įsisavina informaciją atlikdami užduotis, praktinius uždavinius ir mokydami kitus, taigi tai jiems padėtų geriau įsiminti dėstomą informaciją. Darbas grupėse, vaidinimai, užduočių vykdymas ir atviros diskusijos taip pat yra **mokymosi ir dalijimosi patirtimi platforma**. Pirmiau išvardyti naudingi būdai, kaip dalyviai gali atrasti naujų minčių, metodų ir techniką, kuri praverstų jiems dirbant su AKŠN ar kitomis pažeidžiamomis gyventojų grupėmis. Kad būtų lengviau suplanuoti laiką ir organizuoti grupių diskusijas, rekomenduojama dirbti mažomis grupėmis.

Patarimai ir nurodymai dėstytojui

Prieš pradėdant mokymus suaugusiesiems reikia atsižvelgti į šiuos dalykus:

1. **Dialogas** su dalyviais yra svarbus aspektas, palengvinantis mokymąsi, sukuriantis prasmę ir padidinantis mokinių supratimą. Taigi palikite laiko diskusijoms ar trumpoms klausimų ir atsakymų sesijoms pristatymo metu ar po jo;
2. **Įvertinkite** dalyvių specifiką ir leiskite jiems patiems pasirinkti;
3. Temas pristatykite taikydami į problemą orientuotą metodą;
4. **Skatinkite** dalyvius pasidalyti patirtimi;
5. **Susipažinkite su TUBIDU vadovu** prieš mokymus. **Įsitinkite, kad Jūsų žinios naujausios**, išnagrinėdami pridedamas gaires ir kitą papildomą rekomenduojamą medžiagą;
6. **Kūrybiškai pagalvokite** apie tai, kaip pateikti mokymų turinį, kad jis būtų įdomus dalyviams;
7. **Atvykite** į mokymų vietą bent **30 min. anksčiau**, kad spėtumėte pasiruošti (paruošti medžiagą, įrangą ir patalpą) ir psichologiškai pasirengtumėte mokymams;
8. **Apsirenkite patogiai**, bet truputį oficialiau nei dalyviai;
9. Pradėdami mokymus **sutarkite, kaip ir kada dalyviai gali užduoti klausimus ar išsakyti komentarus** (pvz., pakeldami ranką ar parodydami kokį kitą ženklą), kad jie jaustųsi skatinami ir galėtų komfortiškai bendrauti.

Atviras dialogas yra svarbus įdomių mokymų veiksnys!

Prieš pradėdami mokymus įsitinkite, kad:

1. Turite visą reikalingą medžiagą (pvz., baltąją lentą, žymeklių, popieriaus, informacinę medžiagą ir pan.) ir įrangą (pvz., nešiojamąjį kompiuterį, projektorius ir pan.);
2. Visa elektroninė įranga yra lengvai prieinama ir tinkamai veikia (pvz., ekrane matyti skaidrės, nešiojamojo kompiuterio baterija įkrauta, filmuota ar kita papildoma medžiaga parengta, jei norėsite ją parodyti);
3. Dalyviai žino, kur yra tualetai;
4. Pasirūpinta maitinimu pertraukėlių metu (t. y. per kavos pertraukėles ir pietus) arba dalyviai iš anksto informuoti, kad jie nebus maitinami;
5. Mokymų patalpoje yra vandens;
6. Dalyvių paprašyta išjungti mobiliuosius telefonus ir visus kitus elektroninius prietaisus (*iPad*, nešiojamuosius kompiuterius, MP3 grotuvus, *iPod* ir pan.), kurie gali trukdyti mokymams;
7. Jei mokymų metu numatytas darbas grupėse, įsitinkite, kad visi dalyviai suskirstyti į grupes prieš pradėdant mokymus (pvz., registracijos metu pažymint spalvotą taškiuką ar pagal numerį vardo kortelėje).

Geriausia **registraciją vykdyti prieš oficialią mokymų pradžią** (pvz., jei mokymai prasideda 9 val., tuomet registraciją vykdykite 8.30–9.00 val.).

Rekomenduojamos medžiagos ir išteklių sąrašas:

1. Asmeninis arba nešiojamasis kompiuteris;
2. Baltosios lentos popierius, baltoji lenta ir žymekliai;
3. Projektorius;
4. Pristatymo skaidrės;
5. Vadovas;
6. Popierius ir pieštukai;
7. Dalomoji medžiaga dalyviams;
8. ...

**Svarbiausia – atsipalaiduokite, eksperimentuokite ir atlikite viską linksmai!
Jums gerai sekasi ir mokymai patiks tiek Jums, tiek dalyviams!**

1 DIENA

Ivadas į kursą

Ivadas

Trukmė – 45 min.

Reikalinga medžiaga: dalomoji medžiaga (popierius, lipdukai, rašikliai), juodoji arba baltoji lenta.

Akcentai:

- dėstytojų pristatymas;
- informacija apie TB situaciją regione; jei dalyviai yra iš skirtingų šalių ar regionų, galite parengti palyginamąją lentelę (pvz., remdamiesi Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro ataskaita), pateikdami TB epidemijos regionuose masto apžvalgą;
- dalyvių pristatymas (pvz., greitas žaidimas);
- įvadinis testas (1 priedas):
 - o testai prieš ir po mokymų neprivalomi, bet jie padeda organizatoriams ir dėstytojams geriau suprasti dalyvių žinias šia tema ir geriau įvertinti dalyvių pažangą baigus mokymus. Prieš mokymus patikrinkite testų klausimus, kad jie atitiktų mokymų metu dėstomas temas. Jei reikia, pridėkite, išimkite ar papildykite klausimyną pagal savo poreikius.

I DALIS. Ką daryti, kai klientui įtariama TB?

Pirmoji mokymų diena skirta daugiau **faktinei informacijai apie TB ir priemonėms**, kurios gali padėti **užkirsti kelią TB perduoti BO**, pateikti. Didžiausias dėmesys skiriamas **TB paplitimui tarp pažeidžiamų grupių**, ypač tarp AKŠN. Kadangi tikslinės TUBIDU vadovo ir mokymų grupės yra BO, pilietinės visuomenės organizacijos, nevyriausybines organizacijos ir sveikatos priežiūros srities darbuotojai, dirbantys su AKŠN, svarbu, kad temos taip pat apimtų **klientų (t. y. AKŠN) požiūrį**. Pavyzdžiui, TB rizikos veiksniai skiriasi bendrosios populiacijos ir AKŠN atveju, taigi šie skirtumai turėtų būti pabrėžti taip, kad BO darbuotojai žinotų, jog į juos reikia atkreipti dėmesį. AKŠN ypatumai turėtų būti įtraukti į kiek galima daugiau temų (pvz., sergamumas gretutinėmis ligomis, psichosocialiniai rizikos veiksniai, priklausomybės ir pan.).

Taip pat siekiama paskatinti dalyvius pasidalyti savo mintimis, idėjomis ir patirtimi su kitais grupėse, porose ar atviros diskusijos metu. Ypač jei dalyviai yra iš skirtingų organizacijų, regionų ar šalių, nes tuo atveju išteklių ir būdų, naudojamų TB gydyti, prieinamumas gali labai skirtis. Planuodami pristatymo laiką taip pat numatykite laiko diskusijoms.

1 MODULIS. TB pagrindai

Informacinė medžiaga. Vadovo I skyrius „Pagrindai“

Vadovo II skyrius „Intensyvi TB atvejų paieška, TB infekcijos kontrolė ir prevencinės priemonės“

Modulio trukmė – 2 val.

Modulio pabaigoje dalyviai:

- turės bendrų žinių apie TB, TB epidemiologiją regione arba šalyje (jei nepaminėta įvade), TB priežastis, simptomus ir plitimą, LTBI ir TB ligas (plaučių ir ekstrapulmoninę TB), atsparumą vaistams, asmeninius ir aplinkos TB rizikos veiksnius, AKŠN ir AGŽIV, kaip TB rizikos grupes;
- mokės atpažinti TB simptomus ir žinos AKŠN simptomų pasireiškimo skirtumus.

1.1 TEMA. Ką reikia žinoti apie TB?

Skyriaus trukmė – 45 min.

Akcentai:

- pateikite TB pagrindų apžvalgą: kas yra TB, TB plitimas, formos (latentinė, atspari), diagnozavimas (rentgeno, skreplių ir kraujo tyrimai), TB paplitimas kai kuriose Europos šalyse ir vietos regione;
- pabrėžiama, kodėl TB yra pavojinga liga, TB rizikos veiksniai (gimęs užsienyje, artimas kontaktas, rizikos grupės, pvz., priklausomybės nuo alkoholio ir narkotikų, mažos pajamos, specifinė aplinka, pvz., laisvės atėmimo vietos, AGŽIV, asmenys, sergantys gretutinėmis ligomis, pvz., diabetu, ir pan.).

1.2 TEMA. Ką reikia žinoti apie AKŠN TB?

Skryiaus trukmė – 45 min.

Akcentai:

- asmenų, kurie švirkščiasi narkotikus, TB;
- asmeniniai ir socialiniai AKŠN TB rizikos veiksniai:
 - o kodėl AKŠN (ir AGŽIV) kyla didesnė TB užsikrėtimo rizika;
- TB ir ŽIV infekcijos vienu metu ir kitos gretutinės ligos.

1.3 TEMA. Kaip atskirti klientą, kuris gali sirgti TB?

Informacija. Vadovo II skyrius „Intensyvi TB atvejų paieška, TB infekcijos kontrolė ir prevencinės priemonės“

Skryiaus trukmė – 30 min.

Akcentai:

- padėkite atpažinti AKŠN TB simptomus;
- pateikite aspektų, į kuriuos turėtų būti atsižvelgiama bandant nustatyti TB atvejį tarp AKŠN (pvz., metadonas ir kiti opiatai gali nuslopinti kosulio simptomus, gretutines ligas ir pan.), apžvalgą;
- aptarkite TB paieškai skirtus klausimynus ir klauskite apie TB rizikos veiksnius (2 priedas);
- pateikite patarimų, kaip palengvinti bendravimą su klientu, ir pabrėžkite specialaus metodo poreikį dirbant su AKŠN.

2 MODULIS. AKŠN TB atvejų nustatymas

Informacija. Vadovo II skyrius „Intensyvi TB atvejų paieška, TB infekcijos kontrolė ir prevencinės priemonės“

Modulio trukmė – 1 val. 30 min. (prieš ir po pietų).

Modulio pabaigoje dalyviai:

- bus susipažinę su aktyvios ir pasyvios TB atvejų paieškos apžvalga;
- bus apžvelgę metodus ir priemones, naudojamas nustatant TB atvejus (pvz., kontaktas su sunkiai pasiekiamomis grupėmis);
- žinos apie galimus iššūkius, sunkų klientų elgesį ir kaip tai spręsti;
- žinos apie galimybes klientus, kuriems įtariami TB simptomai, siųsti į TB diagnostikos įstaigas (pvz., sveikatos priežiūros įstaigas, TB klinikas ir pan.).

2.1 TEMA. AKŠN TB atvejų nustatymo metodai

Trukmė – 45 min.

Akcentai:

- intensyvi TB atvejų paieška tarp AKŠN (kas tai yra, kodėl tai reikalinga ir kokie kyla iššūkių);
 - o aktyvi TB atvejų paieška (tikrinimas ir kontaktų atsekimas), problemos arba kliūtys (pvz., teisės aktų apribojimai) ir galimi sprendimai;
 - o pasyvi TB atvejų paieška (klientai, kuriems pasireiškia simptomų), problemos ir galimi sprendimai;
 - o atvejų paieškos metodai (pvz., įtraukiamoji veikla);
 - o būdai atvejams rasti ir TB tikrinimas (pvz., klausimynai);
- kaip pasiekti didelės rizikos grupes, kurios yra socialiai atskirtos ir „sunkiai“ prieinamos;
- ką daryti, kai klientas jūliai elgiasi;
- klausimynų, skirtų TB paieškai, pristatymas ir socialinės rizikos veiksnių, kurie gali susilpninti gydymo režimo laikymąsi, vertinimas. Mokymų dalyviams gali būti pateikiama patarimų ir skiriama pratimų, padedančių išsiaiškinti kliento TB simptomus ir rizikos veiksnius (gali būti daroma porose ar mažose grupėse).

2.2 TEMA. Klientų, kuriems įtariama TB, siuntimas į TB kliniką

Trukmė – 45 min.

Akcentai:

- geroji praktika siunčiant didelės rizikos grupių klientus (pvz., vienas iš dažnai rekomenduojamų būdų – palydėti klientą į TB kliniką, kurioje jam būtų atliktos reikiamos procedūros; šitaip užtikrinama, kad klientas tikrai nuvyks į TB kliniką). Jei BO neturi žmogiškųjų ar materialinių išteklių, reikalingų klientui į TB kliniką palydėti, tuomet socialinis darbuotojas iš TB klinikos gali atvykti pasiimti asmens, kuriam įtariama TB, ir pan.;
- pabrėžiamas sunkumų, su kuriais, tikėtina, bus susiduriama dirbant su AKŠN, įveikimas ir priemonės bei metodai, kurie gali būti naudojami siekiant motyvuoti klientą pasitikrinti dėl TB. Tuo pat metu galima aptarti šalies arba regiono siuntimų sistemas (pvz., kur regione siunčiami asmenys, kuriems įtariama TB, ir pan.);
- klientų kvietimas atvykti pasitikrinti lyginant su asmeniniu bendravimu su klientais ir paskatų naudojimu patikrinus klientą.

3 MODULIS. TB infekcijos kontrolė BO

Informacija. Vadovo II skyrius „Intensyvi TB atvejų paieška, TB infekcijos kontrolė ir prevencinės priemonės“

Modulio trukmė – 45 min.

Modulio pabaigoje dalyviai:

- žinos, kaip apsaugoti BO darbuotojus ir klientus arba lankytojus nuo TB infekcijos;
- bus apžvelgę infekcijos kontrolės ir jos taikymo ypatumus;
- išmanys apie kosėjimo higieną ir kaip ją taikyti;
- žinos, kokios yra individualios kvėpavimo takų saugos priemonės ir kaip jas naudoti.

3.1 TEMA. TB infekcijos kontrolė

Akcentai: priemonės, neleidžiančios TB perduoti BO patalpose:

- valdymo veiklos;
- administracinė kontrolė;
- aplinkos kontrolė – natūralios ventiliacijos principai ir mechaninė ventiliacija (pvz., kokia įranga gali būti naudojama).

3.2 TEMA. Kosėjimo etiketas, individualios kvėpavimo takų saugos priemonės

Akcentai:

- kosėjimo etiketo pagrindai;
- individualios kvėpavimo takų saugos priemonės ir metodai (kokie yra metodai, kada jie rekomenduojami, kaip saugomi kvėpavimo takai ir pan.).

4 MODULIS. TB gydymo pagrindai

Informacija. Vadovo I skyrius „Pagrindai“ („TB gydymas“)

Vadovo III skyrius „Atvejų valdymas ir psichosocialinė parama“ („Tiesiogiai stebimas gydymas“)

Modulio trukmė – 1 val. 30 min.

Modulio pabaigoje dalyviai:

- žinos, kad TB (įskaitant jos atsparias formas) yra išgydoma, kai laiku diagnozuojama ir laikomasi gydymo režimo;
- išmanys apie TB (6–10 mėnesių) ir KVA / EVA TB (18–24 mėnesiai) gydymo trukmę;
- žinos, kada TB yra užkrečiama ir kada ji jau neužkrečiama (vieną trečiąją laiko liga užkrečiama – stacionari priežiūra, taip pat gali būti vykdoma namuose, išrašius – ambulatorinė priežiūra);
- žinos apie TB gydyti skirtų vaistų šalutinį poveikį, taip pat tai, kad šį diskomfortą keliantį šalutinį vaistų poveikį galima valdyti ir jis pasibaigs baigus TB gydymą;
- bus apžvelgę TB gydymo režimus ir strategijas (TSG);
- žinos, kokios priemonės naudojamos TB gydyti (kelių TB gydyti skirtų vaistų vartojimas kiekvieną dieną).

4.1 TEMA. Kaip gydoma TB?

Trukmė – 45 min.

Akcentai:

- pagrindiniai TB gydymo žingsniai (įskaitant prevencinę izoniazido terapiją ar ARV galimos TB infekcijos su teigiamu ŽIV atveju), atsižvelgiant į šalies teisės aktų ir kitą specifiką;
- TB gydymo etapai (stacionarus, ambulatorinis, TB gydyti skirti vaistai, izoliacija, tolesnis stebėjimas ir pan.);
- vieno langelio principas arba reglamentuotas tinklas tarp TB paslaugų ir BO yra efektyviausias AKŠN (OPG, TB gydyti skirti vaistai, ARV, psichosocialinė parama);
- kodėl sunku gydyti AKŠN TB ir kaip įveikti tuos sunkumus (2 diena).

4.2 TEMA. Tiesiogiai stebimas gydymas

Trukmė – 45 min.

Akcentai:

- kas yra TSG, kaip jis organizuojamas ir bendrąja prasme įgyvendinamas konkrečiose šalyse arba regionuose;
- BO darbuotojų vaidmuo TSG;

TSG įgyvendinimo pavyzdžiai ir iššūkiai, su kuriais gali būti susiduriama TSG metu (bendrąja prasme ir konkrečiai šalyje arba regionuose). Kitų šalių TSG sistemos gali būti pristatytos kaip palyginamieji pavyzdžiai.

2 DIENA

II DALIS. Ką daryti su klientu, gydomu nuo TB?

Kadangi **antrąją mokymų dieną** bus aptariama **reali parama klientui TB gydymo klausimais (ir laikantis gydymo režimo)**, ši dalis galėtų būti interaktyvesnė ir labiau skatinanti dalyvius dalytis mintimis, idėjomis ir patirtimi apie tai, kaip motyvuoti klientus baigti gydymo kursą ir kaip padėti jiems įveikti baimes ir prietarus, susijusius su TB gydymu. Galbūt kai kurie dalyviai jau turi patirties padėdami klientams laikytis TB ar kito ilgalaikio gydymo režimo. Taigi labai rekomenduojama dalyvius įtraukti į darbą grupėse, žaidimus ar atviras diskusijas.

Darbui grupėse, porose ar atvirose diskusijose taip pat gali būti naudojamos atvejų analizės (t. y. iš skirtingų TUBIDU šalių partnerių surinkti pavyzdžiai) ir pavyzdžiai (t. y. sugalvoti klientų atvejai, kuriuos nagrinėdami dalyviai turi pateikti savo veiksmų seką) (žr. 3 ir 4 priedus).

5 MODULIS. TB atvejų valdymas

Informacija. Vadovo III skyrius „Atvejų valdymas ir psichosocialinė parama“

Modulio trukmė – 2 val. 30 min.

Modulio pabaigoje dalyviai:

- galės numatyti ir įvertinti galimas kliūtis ir iššūkius, su kuriais gali susidurti konkretus TB sergantis klientas;
- galės naudoti ir įvertinti, kokios priemonės geriausiai padėtų įveikti tokias problemas;
- žinos įvairias priemones ir būdus, kaip sustiprinti TB gydymo režimo laikymąsi;
- galės užkirsti kelią klientų „praradimui“ ir, jei taip nutiktų, galės rasti asmenis, kurie neatvyko į tolesnio stebėjimo vizitą.

5.1 TEMA. Režimo laikymasis

Trukmė – 1 val. 30 min.

Akcentai:

1. Režimo laikymasis:

- temos pristatymas – kodėl gydant TB svarbu laikytis režimo;
- asmeninis ir socialinis nutraukto TB gydymo pavojus (pabrėžkite, kad, viena vertus, gali pablogėti kliento TB, gali išsivystyti atsparumas (TB – KVA – EVA – pandeminis atsparumas), klientas gali mirti. Kita vertus, gydymą nutraukęs klientas TB gali užkrėsti daugiau žmonių (draugus, šeimą, pažįstamus). Be to, labai tikėtina, kad liga vėl taps užkrečiama ir asmuo kels grėsmę visuomenei ir aplinkiniams žmonėms);
- galimi būdai kliento socialinei ir sveikatos situacijai bei paramos poreikiui įvertinti ir tinkamų būdų tokiems poreikiams tenkinti parinkimas (reikia pabrėžti, kad kiekvienas TB pacientas ir kiekvienas klientas yra individualus. Todėl prieš naudodami bet kokias priemones išsiaiškinkite, kokios kliento asmeninės savybės ir kokios priemonės jam būtų efektyvios. Galima naudotis 1 priede pateiktu klausimynu kliento socialinės rizikos veiksniams įvertinti).

2. Režimo laikymosi stiprinimo būdai:

- paskatinimai, stiprinantys režimo laikymąsi (pvz., kuponai, maisto paketai ir pan.);
- motyvuojamasis pokalbis;
- kognityvioji elgesio intervencija;
- grupinės ir individualios konsultacijos;
- su tomis pačiomis problemomis susiduriančių asmenų palaikymas.

** PATARIMAS. Prieš kavos pertrauką dalyviams galima pateikti pavyzdį, kurį jie turėtų išnagrinėti grupėse kavos pertraukos metu.

Po kavos pertraukos skirkite 5 min. grupėms (4–5 asmenys) parengti pristatymus (trumpą atvejo valdymo planą). 1 atvejo valdymo plano pristatymo trukmė – 5 min., paskui 5–7 min. vyksta diskusija.**

5.2 TEMA. Klientų, neatvykusių į tolesnio stebėjimo vizitus, paieška

Trukmė – 45 min.

Akcentai:

- kodėl, kada ir kaip klientai laikomi neatvykusiais į tolesnio stebėjimo vizitą;
- pabrėžiamas pradinės klientų „praradimo“ prevencijos poreikis ir svarba – prevenciją vykdyti lengviau, nei ieškoti „prarastų“ asmenų;
- atsižvelkite į vietines galimybes ir apribojimus (teisės aktus ir pan.);
- bendradarbiavimo su kitomis institucijomis, pvz., policija (nebūtina) ir sveikatos priežiūros įstaigomis, svarba.

6 MODULIS. Nuo TB gydomų AKŠN sunkumai

Informacija. Vadovo II skyrius „Intensyvi TB atvejų paieška, TB infekcijos kontrolė ir prevencinės priemonės“ („Provokuojamas kliento elgesys“)

Vadovo III skyrius „Atvejų valdymas ir psichosocialinė parama“ („Darbo su AKŠN iššūkiai“ ir atvejų analizės)

Modulio trukmė – 45 min.

6.1 TEMA. Sunkumų, su kuriais galite susidurti AKŠN TB gydymo metu, įveikimas

Trukmė – 45 min.

Akcentai:

- dažni sunkumai, kurių gali kilti dirbant su AKŠN (ypač gydomais nuo TB), ir kaip tokius sunkumus įveikti;
- kliento konfidencialumo išlaikymo iššūkis (pvz., kontaktų atsekimas ir aktyvi atvejų paieška, ypač atsižvelgiant į tai, kad teisės aktai konfidencialumo atžvilgiu įvairiose šalyse gali labai skirtis);
- visi dalyviai turi būti skatinami pasidalyti žiniomis ir patirtimi. Ankstesnės temos, faktai, idėjos, priemonės, metodai, atvejų analizės ir pavyzdžiai gali būti aptarti tiek grupėse, tiek bendrai.

Apibendrinimas ir mokymų pabaiga

Apibendrinant pagrindiniai mokymų akcentai galėtų būti apžvelgti interaktyviau ir linksmiau, pavyzdžiui, gali būti atliekamas testas ar dirbama grupėse. Apibendrinimo pabaigoje atliekamas baigiamasis mokymų testas (žr. 1 priedą).

Apibendrinimas

Trukmė – 1 val. 30 min.

Akcentai:

- interaktyviau ir linksmiau apibendrinami pagrindiniai mokymų akcentai (TB, AKŠN, metodai ir priemonės, rekomendacijos ir pan.):
 - o viena darbo grupėse galimybė – vaidinimas: suskirstykite dalyvius į grupes, kurių kiekvienai skiriamas tam tikras vaidmuo: 1) BO darbuotojai, 2) AKŠN, 3) sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, 4) politikai, 5) aktyvūs piliečiai. Iš šios perspektyvos jie nagrinės klausimus:
Kas lėmė dabartinę padėtį šalyje, kai TB pažeidžiamose visuomenės grupėse diagnozuojama ir pradedama gydyti per vėlai, jei iš viso gydoma, ir dažnai gydymas nutraukiamas? Kaip būtų galima pagerinti šią situaciją?
Dalyviai 10–15 min. tariausi, tuomet pristato savo grupės poziciją. Aptarkite jų rekomendacijas ir rezultatus su kitomis grupėmis. Priminkite dalyviams, kad ir toliau vaidintų savo vaidmenis. Tokiu būdu pateikiami skirtingi požiūriai į problemas, o tema suvokiama įvairiau ir plačiau;
- baigiamasis testas:
 - o baigiamasis mokymų testas nėra privalomas, tačiau jis padės geriau pamatyti dalyvių pažangą baigus mokymus.

Mokymų pabaiga

Trukmė: 30–45 min.

Priedai

1 priedas. Įvadinio ir baigiamojo testo pavyzdys

Testas prieš ir po mokymų

Pažymėkite teisingą atsakymą **atsakymų formoje**. Gali būti keli teisingi atsakymai.

1. Kaip plinta TB:
 - a) naudojant tuos pačius indus, kaip ir TB užsikrėtęs žmogus;
 - b) nuo kito žmogaus per orą;
 - c) liečiant TB užsikrėtusio žmogaus drabužius;
 - d) liečiant paviršius, ant kurių yra TB bakterijų;
 - e) skaitant knygą, kurią laikė TB užsikrėtęs žmogus.

2. Kliento, kuris gydosi nuo TB, socialinis ratas gali būti naudojamas siekiant:
 - a) nustatyti kitus klientus, kuriems pasireiškia TB simptomų;
 - b) teikti paramą ir paskatinti klientą, kad jis baigtų TB gydymo kursą;
 - c) vykdyti TSG;
 - d) palydėti klientus tyrimų atlikti;
 - e) šviesti klientus apie TB.

3. Kurie iš šių požymių būdingi TB ligai:
 - a) karščiavimas;
 - b) svorio kritimas;
 - c) nuovargis, išsekimas;
 - d) sloga;
 - e) kosulys.

4. Kai klientui įtariama TB, kokius veiksnius reikia patikrinti:
 - a) kontaktas su TB sergančiu žmogumi;
 - b) TB simptomai;
 - c) ankstesnė TB infekcija ar TB liga;
 - d) TB išsivystymo rizikos veiksniai.

5. Kam kyla didžiausias pavojus susirgti TB užsikrėtus TB infekcija:
 - a) ŽIV infekuotiems asmenims;
 - b) tam tikromis ligomis (t. y. cukriniu diabetu, silikoze, tam tikrų tipų vėžiu, sunkiomis inkstų ligomis) sergantiems asmenims;
 - c) nutukusiems žmonėms;
 - d) asmenims, buvusiems įkalnimo įstaigose.

6. Kurį kūno organą gali paveikti TB bakterijos:
 - a) smegenis;
 - b) inkstus;
 - c) plaučius;
 - d) limfmazgius.

7. Ką reikėtų daryti, kai BO darbuotojas įtaria, kad klientas serga TB:
- klientas turėtų būti atskirtas nuo kitų asmenų;
 - klientas turėtų būti mokomas užsidengti burną nosinaite, kai kosėja;
 - turėtų būti patikrintas kliento plaučių tūris;
 - klientas turėtų būti siunčiamas į artimiausią TB kliniką patvirtinti TB diagnozės.
8. Kokias užduotis apima tiesiogiai stebimas gydymas (TSG):
- šalutinių poveikių tikrinimas;
 - apskaičiavimas, kiek vaistų klientas (pacientas) suvartojo;
 - žiūrėjimas, kaip klientas (pacientas) nuryja vaistus;
 - apsilankymo dokumentavimas;
 - parama klientui (pacientui).
9. Kaip BO darbuotojas gali apsisaugoti nuo TB:
- naudodamas chirurginę kaukę;
 - atverdamas langą;
 - įsitikindamas, kad klientai laikosi kosėjimo etiketo ir kvėpavimo higienos;
 - naudodamas respiratorių;
 - valgydamas subalansuotą maistą.

Tiesa ar netiesa

| | Klausimas | Tiesa | Netiesa |
|----|--|-------|---------|
| 10 | TB paveikia tik plaučius | | |
| 11 | TB užkrečiama viso gydymo metu | | |
| 12 | Atsparumas vaistams išsivysto, kai pacientai nesilaiko nustatyto gydymo režimo | | |
| 13 | Klausimynai leidžia anksti nustatyti AKŠN TB atvejus | | |
| 14 | KVA TB yra negydoma | | |
| 15 | TB liga ir TB infekcija reiškia tą patį | | |
| 16 | Jei man nepasireiškia TB simptomų, aš nesergu TB liga | | |

Ačiū!

**Pastaba! Šis klausimynas yra pavyzdys.
Organizatoriai gali jį keisti pagal mokymų poreikius!**

Teisingi atsakymai:

1. b)
2. Visi
3. a), b), c), e)
4. Visi
5. a), b), d)
6. Visi
7. a), b), d)
8. Visi
9. b), c), d)
10. Netiesa
11. Netiesa
12. Tiesa
13. Tiesa
14. Netiesa
15. Netiesa
16. Netiesa

2 priedas. Klausimynai

1. Kaip klausti?

1. Kaip klausti?

Prieš užduodami klausimus klientui įsitinkite, kad ėmėtės visų reikalingų prevencinių priemonių TB perdavimo rizikai sumažinti.

Trumpas kontrolinis sąrašas:

- atverkite langą, įjunkite ventiliaciją, HEPA ar UVBŠ. *Jei neįmanoma imtis pirmiau nurodytų prevencinių priemonių, užduokite klausimus klientui lauke;*
- informuokite klientą apie kosėjimo etiketą sumažindami TB perdavimo riziką. *Kai TB simptomai yra akivaizdūs, paprašykite kliento užsidengti nosį ir burną chirurgine kauke ar nosine (vienkartine nosinaite). Jei reikia, dėvėkite respiratorių;*
- užduodami klausimus būkite supratingi, palaikykite ir užjauskite. Atminkite, kad klientas gali jautriai reaguoti į kai kuriuos stigmatizuojančius aspektus, tiek konkrečiai susijusius su TB, tiek su jo socialine padėtimi visuomenėje, todėl pasistenkite vengti tardymo. Atidžiai klausykitės kliento ir gerbkite jį.

2. Ką daryti?

Atsiminkite, kad kiekvienas atskiras rizikos veiksnys didina TB ligos tikimybę!

Kuo anksčiau diagnozuojama TB, tuo geresnis gydymo rezultatas.

Jei įtariate, kad klientas serga aktyvia TB forma:

- informuokite klientą apie tolesnius žingsnius (pvz., tolesnių tyrimų poreikį) ir bendradarbiavimo svarbą;
- siųskite klientą į sveikatos priežiūros įstaigą atlikti tolesnių tyrimų ir gydytis. Jei įmanoma, užtikrinkite, kad jis būtų palydėtas ir gautų paramą pakeliui į įstaigą;
- išsiaiškinkite žmonių grupes ir vietas, kuriose galimai galėjo būti kontaktas su TB, kad būtų galima anksti nustatyti ir gydyti naujus atvejus;
- klausimynu surinkta informacija apie kliento socialinius ir rizikos veiksnius turėtų būti naudojama kuriant klientui pritaikytas režimo laikymosi pagalbos priemones, siekiant užtikrinti sėkmingą TB gydymo rezultatą.

TB SIMPTOMAI

Ar patyrėte bet kurį iš šių simptomų?

1. Nesiliaujantis kosulys (3 savaites ar ilgiau)?

Taip Ne

2. Atsikosėjimas krauju ar skrepliais su krauju?

Taip Ne

3. Karščiavimas, didelis nuovargis ar prakaitavimas naktimis (3 savaites ar ilgiau)?

Taip Ne

4. Nepaaiškinamas svorio kritimas (per pastaruosius 2 mėnesius)?

Taip Ne

Jei taip, apibūdinkite.

Jei pasireiškė bet kurie iš šių simptomų, užtikrinkite, kad klientas būtų nusiųstas į TB kliniką ar sveikatos priežiūros įstaigą diagnozės nustatyti ir gydytis.

TB RIZIKOS VEIKSNIAI

1. Ar Jums diagnozuota medicininė būklė, dėl kurios susilpnėjo imuninė sistema (t. y. ŽIV, HBV, HCV ar kitos ligos, galinčios paskatinti TB infekcijos progresavimą į TB ligą riziką)?

Taip Ne

Jei taip, kokia liga diagnozuota?

Jei taip, prieš kiek laiko liga diagnozuota?

Jei taip, ar buvote gydomas / šiuo metu gydotės?

2. Ar žinote, kad sergate TB?

Taip Ne

Jei taip, kiek laiko žinote?

3. Ar TB infekcija ar liga buvo gydoma vaistais?

Taip Ne

Jei taip, prieš kiek laiko?

Jei taip, ar baigėte gydymo kursą? Ar išgijote?

4. Ar kada nors buvote ar dirbote įkalinimo įstaigose, ilgalaikės priežiūros įstaigose, benamių prieglaudoje ar kitose didelės rizikos susirinkimo vietose?

Taip Ne

5. Ar kada nors gyvenote ar artimai bendravote su aktyvia TB forma sergančiu žmogumi (pvz., šeimos nariu, draugu, bendradarbiu, kambario draugu prieglaudoje, giminaičiu)?

Taip Ne

6. Kur esate gimęs?

7. Ar dažnai lankotės / ilgesnį laiką gyvenote užsienio valstybėje?

Taip Ne

Kokioje valstybėje?¹

¹ **Valstybės, kuriose dažnas sergamumas TB:** Afganistanas, Alžyras, Angola, Angilija, Argentina, Armėnija, Azerbaidžanas, Bahreinas, Bangladešas, Baltarusija, Belizas, Beninas, Butanas, Bolivija (Daugiatautė valstybė), Bosnija ir Hercegovina, Botsvana, Brazilija, Brunėjaus Valstybės Darusalamas, Bulgarija, Burkina Faso, Burundis, Kambodža, Kamerūnas, Žalioji Kyšulys, Centrinė Afrikos Respublika, Čadas, Kinija, Kinija (Honkongo specialusis administracinis regionas), Kinija (Makao specialusis administracinis regionas), Kolumbija, Komorai, Kongas, Kuko salos, Dramblio Kaulo Krantas, Kroatija, Korėjos Demokratinė Liaudies Respublika, Kongo Demokratinė Respublika, Džibutis, Dominikos Respublika, Ekvadoras, Salvadoras, Pusiaujo Gvinėja, Eritrėja, Estija, Etiopija, Prancūzijos Polinezija, Gabonas, Gambija, Gruzija, Gana, Guamas, Gvatemala, Gvinėja, Bisau Gvinėja, Gajana, Haitis, Hondūras, Indija, Indonezija, Irakas, Japonija, Kazachstanas, Kenija, Kiribatis, Kuveitas, Kirgizija, Laoso Liaudies Demokratinė Respublika, Latvija, Lesotas, Liberija, Libija, Lietuva, Madagaskaras, Malavis, Malaizija, Maldyvai, Malis, Maršalo Salos, Mauritanija, Mauricijus, Mikronezija (Federacinės Valstijos), Mongolija, Juodkalnija, Marokas, Mozambikas, Mianmaras, Namibija, Nepalas, Naujoji Kaledonija, Nikaragva, Nigeris, Nigerija, Marianos Šiaurinės Salos, Pakistanas, Palau, Panama, Papua Naujoji Gvinėja, Paragvajus, Peru, Filipinai, Lenkija, Portugalija, Kataras, Korėjos Respublika, Moldovos Respublika, Rumunija, Rusijos Federacija, Ruanda, Sent Vinsentas ir Grenadinai, San Tomė ir Prinsipė, Senegalas, Serbija, Seišeliai, Siera Leonė, Singapūras, Saliamono Salos, Somalis, Pietų Afrika, Šri Lanka, Sudanas, Surinamas, Svazilandas, Sirija Arabų Respublika, Tadžikistanas, Tailandas, buvusi Jugoslavijos Respublika Makedonija, Rytų Timoras, Togas, Tonga, Trinidadas ir Tobagas, Tunisas, Turkija, Turkmėnistanas, Tuvalu, Uganda, Ukraina, Tanzanijos Jungtinė Respublika, Urugvajus, Uzbekistanas, Vanuatu, Venesuela (Bolivarų Respublika), Vietnamas, Jemenas, Zambija, Zimbabvė.

SOCIALINĖS RIZIKOS VEIKSNIAI

Jei Jums reikia sužinoti apie kliento socialinius veiksnius, galite naudoti šį klausimyną.

1. Dabartinė gyvenamoji vieta:

- a. asmeninis būstas (butas, namas ir pan.);
- b. nuomojamas butas, socialinis ar municipalinis būstas;
- c. prieglauda;
- d. neturi nuolatinės gyvenamosios vietos.

2. Dabartinė socialinė padėtis:

- a. dirbantis ar pensininkas;
- b. studentas arba gaunantis neįgalumo pensiją;
- c. bedarbis, turintis ankstesnės darbo patirties;
- d. dirbantis (įskaitant neoficialų darbą);
- e. bedarbis be ankstesnės darbo patirties.

3. Dabartiniai pajamų šaltiniai:

- a. pensija (privati ar valstybinė);
- b. bedarbio pašalpa;
- c. sutuoktinio arba partnerio pajamos;
- d. kitų šeimos narių pajamos;
- e. socialinė pagalba ir pašalpos;
- f. atsitiktinis darbas;
- g. neteisėta veikla.

Pajamų pakankamumas:

- a. pakanka;
- b. nepakanka;
- c. neturi pajamų;
- d. nepakankamos pajamos + skolos.

4. Socialinis ratas:

- a. šeima (vaikai, tėvai, susituokęs ar gyvenantis kartu);
- b. giminaičiai;
- c. draugai, pažįstami;
- d. vienas.

5. Žalingi įpročiai:

- a. nėra;
- b. rūkymas;
- c. piktnaudžiavimas alkoholiu;
- d. narkotikai;
- e. kelios priklausomybės (pvz., narkotikai + alkoholis + psichotropiniai vaistai).

6. Kasdienio gyvenimo valdymas:

- a. susitvarko pats;
- b. gali susitvarkyti padedamas;
- c. nesutvarko.

3 priedas. Pavyzdžiai

1 PAVYZDYS

Jauna moteris S. pirmą kartą atvyko į BO ir paprašė atlikti greitąjį ŽIV testą. Ji buvo išbalusi, liesa ir atrodė gana sunerimusi. Be to, ji sakė, kad pastaruoju metu blogai jautėsi. Kadangi jos partneris vartoja narkotikus ir yra infekuotas ŽIV, ji pamanė, kad taip pat gali būti užsikrėtusi šiuo virusu. Tačiau ji atsisakė vykti į ligoninę ar medicinos centrą, nes bijojo gydytojų ir ypač policijos. ŽIV testo metu ji keletą kartų stipriai kosėjo ir sunkiai kvėpavo.

Apibūdinkite tolesnius savo žingsnius, jei toks klientas atvyktų į Jūsų BO.

PAVYZDŽIO NR. 1 SITUACIJOS ANALIZĖ

- Įsitinkite, kad patalpos, kuriose bendraujate su S. (pvz., ŽIV testų kambarys), tinkamai vėdinamos, kad būtų sumažinta galimo TB perdavimo rizika.
- Sukurkite neutralią atmosferą ir paaiškinkite apie TB tyrimus. Kalbėkite ramiai, aptarkite TB pagrindus, skirtumą tarp ŽIV ir TB bei poreikį išsitiirti dėl TB. Jei neįmanoma užduoti atskirų klausimų, pasistenkite paklausti jos apie TB simptomus ir TB rizikos veiksnius pokalbio metu.
- Pasistenkite, kad klientė išliktų rami. Paaiškinkite, kad niekas jai negresia ir kad jos konfidencialumas bus užtikrintas.
- Jei reikia, pasistenkite įtikinti klientę nuvykti į TB kliniką atlikti tolesnių tyrimų. Jei įmanoma, palydėkite ją į kliniką arba pasistenkite rasti alternatyvų būdą atlikti tyrimą saugioje aplinkoje.
- Jei reikia, pasitarkite su kitu BO darbuotoju ar specialistais.

PAVYZDYS NR. 2

56 metų P. yra ilgalaikis BO klientas. TB jam diagnozuota maždaug prieš metus, jis buvo paguldytas į regioninę TB kliniką stacionariam gydymui. Kai P. jau nebegalėjo užkrėsti kitų žmonių, jam buvo skirtas ambulatorinis TSG. BO personalo narys buvo paskirtas jo TSG darbuotoju, nes jam dar likę gydytis apie 6 mėnesius.

Nors iš pradžių jis reguliariai ateidavo į BO pasiimti vaistų, pastaruoju metu ateina nepastoviai. Dabar jis nepasirodė jau dvi dienas. Jo telefonas išjungtas, o BO paskirtam TSG darbuotojui nuvykus į jo gyvenamąją vietą paaiškėjo, kad P. niekada ten negyveno ir pateikė melagingus duomenis.

Ką dar galima padaryti ieškant P.?

Kaip buvo galima užkirsti kelią šitokiai veiksmų eigai ar palengvinti P. paiešką?

Jei P. bus rastas, ką toliau reikėtų daryti?

Kokie galimi padariniai, kai klientas nenori, kad jo ieškotų ar rastų?

PAVYZDŽIO NR. 2 SITUACIJOS ANALIZĖ

- Susisiekite su P. socialiniu ratu (pvz., šeima, draugais, kaimynais, pažįstamais ir pan.). Paklauskite jų apie vietas, kur gali būti P.
- Nuvykite į vietas, kur gali būti klientas. Susisiekite su kliento socialiniu ratu (pvz., šeima, draugais, kolegomis). Jei įmanoma, įtraukite ir partnerį į P. paiešką.
- Visais atvejais saugokite kliento konfidencialumą.
- Būkite diskretiški kliento TB atžvilgiu, nes ne visi jo aplinkos žmonės žino apie ligą.
- Išanalizuokite kitas teises galimybes pasikeisti su pacientu susijusia informacija ir, jei įmanoma (atsižvelgdami į teises kliūtis), aktyviai ieškokite informacijos apie bet kokius P. minėtus asmenis. Šiuo atveju gali būti labai naudinga bendradarbiauti su NTP vykdytojais ir policija.
- Jei reikia, pasitarkite su kitu BO darbuotoju ar specialistais.

Radę P.:

- pasikalbėkite su P. ir, jei įmanoma, jo artimaisiais apie gydymo nutraukimo priežastis;
- pasistenkite nustatyti P. problemų priežastis ir ieškokite būdų joms išspręsti. Dirbdami su P. išsiaiškinkite ir kitus jo poreikius, kad gydymo režimo laikymasis būtų prioritetas;
- priminkite P. gydymo nutraukimo grėsmes ir pavojų, kylantį draugams, giminaičiams ar mylimiesiems. Taip pat jam pasakykite, kiek laiko liko iki gydymo pabaigos ir kaip svarbu nesustoti, net kai fiziniai TB simptomai palengvėja ar kai gydymas yra sunkus dėl šalutinių poveikių;
- pasikalbėkite su P. apie tai, ką galima padaryti siekiant užkirsti kelią šios situacijos pasikartojimui ateityje;
- stenkitės susidaryti aiškesnį P. socialinio rato vaizdą. Paklauskite P. informacijos apie kitus kontaktus, kurie galėjo suteikti reikiamos informacijos apie jo buvimo vietą.

PAVYZDYS NR. 3

A. yra 30 metų vyras, anksčiau dirbęs dailide. Paleistas iš kalėjimo (buvo nuteistas už narkotikų pardavimą), jis ir toliau vartojo narkotikus, įsiskolino ir prarado visą turtą, įskaitant butą. A. buvo diagnozuotas ŽIV, HCV ir neseniai KVA TB. TB liginėje jam buvo skirtas metadonas ir ART, tačiau jam pasireiškė daug šalutinių poveikių dėl vaistų sąveikos ir todėl jis nenorėjo vartoti visų vaistų. Dabar jis gydomas ambulatoriškai, bet seselės ir socialiniai darbuotojai susiduria su nuolatiniais sunkumais jo atveju, nes jo socialinė padėtis vis dar yra sudėtinga – jis neturi kitų pajamų, išskyrus neįgalumo pašalpą, neturi giminių ir kur gyventi, išskyrus nakvojimą pas draugus, kurių dauguma vis dar vartoja narkotikus.

Kaip turėtų būti veikiama šiuo atveju?

Kokios priemonės gali būti naudojamos siekiant padėti A. baigti TB gydymo kursą?

PAVYZDŽIO NR. 3 SITUACIJOS ANALIZĖ

- Nustatykite ir spręskite A. poreikius bei šalinkite kliūtis, tokias kaip nuolatinės gyvenamosios vietos nebuvimas, kad gydymo režimo laikymasis būtų prioritetas. Pasistenkite rasti svarbiausių problemų sprendimus (pvz., alternatyvūs apgyvendinimo variantai, pasiūlykite reabilitaciją, ieškokite psichologinių ir socialinių konsultacijų. Vėliau dėmesys gali būti sutelktas į parengiamąsias veiklas, tokias kaip mokymai, siekiant padėti A. patekti į darbo rinką ir pan.).
- Raskite tinkamus būdus, kaip sustiprinti A. motyvaciją ir paskatinti laikytis gydymo režimo (pvz., motyvuojamasis pokalbis, kognityvioji ir elgesio intervencijos ir pan.). Jei reikia, BO ar regione ieškokite kitų profesionalų, kurie galėtų teikti šias paslaugas (pvz., terapijos, konsultacijų, susirinkimų ir pan.). Sužinokite, kas domina A. ir kuo galėtumėte pasinaudoti motyvuodami jį tęsti gydymą.
- Ieškokite tinkamų režimo laikymosi priminimų.
- Paskatinkite A. informuoti darbuotojus apie šalutinius poveikius. Padėkite jam suprasti, kad šalutiniai poveikiai ir susijęs diskomfortas yra laikinas ir baigsis baigus gydymo kursą.
- Pakvieskite buvusius TB pacientus pasidalyti patirtimi su A.
- Jei reikia, pasitarkite su kitais BO darbuotojais ar specialistais.
- Jei pacientui sudėtinga nuvykti į TSG skyrių, išsiaiškinkite, ar yra kitų alternatyvų (pvz., TB TSG namuose), tinkamesnių A.

4 priedas. Atvejų analizės

ATVEJIS NR. 1

BO „MEILĖS DOZĖ“ | BULGARIJA |

TB Mileno, vartojančio intraveninius narkotikus ir sirgusio TB, akimis

Man 38 metai ir aš vartuju narkotikus daugiau kaip 10 metų, todėl jau seniai žinau apie „Meilės dozės“ asociaciją.

Mano mergina ir vaikas gyvena Sofijoje. Aš taip pat buvau ten persikraustęs, kurį laiką bandžiau išsaugoti šeimą, bet negalėjau. Neturėjau pinigų, trūko maisto, o aš vis dar vartojau narkotikus. Mano gyvenimas buvo apgailėtinas. Taigi grįžau į savo gimtąjį miestą; ten ėmiau vartoti dar daugiau narkotikų ir netekau daug svorio. Aš girdėjau, kad „Meilės dozės“ centre galima pasitikrinti dėl TB. Iš pradžių maniau, kad TB yra senų laikų liga. Nežinojau, kad ją užsikrėsti galima ir dabar. Centro komanda man suteikė daug informacijos. Atlikęs atrankinį testą supratau, kad iš tikrųjų man kilusi grėsmė ir kad man pasireiškė visi ligos simptomai. Bet juk šie simptomai pasireiškia visiems narkotikų vartotojams, ar ne? Kadangi pasitikėjau „Meilės dozės“ komanda, o centre buvo seselė iš TB ligoninės, nusprendžiau išsirtinti dėl TB. Labai nustebau po kelių dienų gavęs teigiamus rezultatus. Negalėjau tuo patikėti! Maniau, kad tai jau pabaiga! Turėjau tūkstančius baimių ir klausimų: ar aš užkrėčiau savo mamą? Tuos, su kuriais gyvenau? Juk per tuos du mėnesius sutikau šimtus žmonių ir net negalėjau jų visų prisiminti!

Per kitas kelias dienas keletą kartų kalbėjausi su „Meilės dozės“ komanda ir TB ligoninės sesele. Taigi truputį nurimęs nusprendžiau gydytis, juo labiau tai buvo nemokama. Žinojau, kad sutiksiu tą pačią TB seselę ligoninėje, kad galėsiu telefonu pasikalbėti su vienu iš „Meilės dozės“ darbuotojų. Jie net pasisiūlė palydėti mane į ligoninę ir pasikalbėti su mano mama ir mano artimiausiais draugais, paskatinti juos išsirtinti, neatskleisdami, kad aš sergu. Taigi aš buvau pasirengęs. Aš taip pat turėjau galimybę gydytis metadonu, kol buvau ligoninėje. Metadonas nebuvo skiriamas nemokamai, bet jis man buvo svarbus, nes aš turėjau būti ligoninėje bent du mėnesius. Gydymas nebuvo malonus, bet aš norėjau gyventi. Net nesvarsčiau atsisakyti TB gydymo – nenorėjau mirti!

Po pusantų metų galiu pasakyti, kad džiaugiuosi, jog išgyvenau! Mano gyvenimas labai pasikeitė. Žinoma, nebuvo lengva laikytis gydymo režimo, bet aš sulaukiau pagalbos ir dabar jaučiuosi daug sveikesnis. Aš ir toliau bendrauju su „Meilės dozės“ komanda. Aš manau, kad man padėjo tai, jog ta pati TB seselė buvo ir „Meilės dozės“ centre tą dieną, kai man buvo diagnozuota TB, ir ligoninėje. Gydytojai taip pat buvo labai malonūs, viską gerai paaiškino. Bet, tiesą pasakius, man nebūtų pasisekę, jei ligoninėje man nebūtų skirtas gydymas metadonu. Aš labai džiaugiuosi, kad man pavyko ir kad turiu antrą galimybę.

ATVEJIS NR. 2

BULGARIJA | BO „Meilės dozė“ | TB teminis vakarėlis

„Meilės dozės“ asociacija Bulgarijoje jau daug metų rengia teminius vakarėlius, siekdama pagilinti narkotikus vartojančių žmonių žinias apie įvairias problemas, įskaitant TB, ir didinti jų motyvaciją gydytis. Mums kilo TB teminio vakarėlio mintis, nes pamanėme, kad vakarėlis yra geriausias būdas sudominti žmones ir paskatinti juos pasilinksinti.

Iš tikrųjų informacija, kuria dalijamasi TB teminiuose vakarėliuose, nelabai skiriasi nuo kitų švietimo ir informavimo metodų, tokių kaip mokymai, brošiūros, straipsniai, konsultacijos ir pan. Pagrindinis skirtumas yra tai, kaip mes tai pateikiame klientams TB teminio vakarėlio metu. Didžiausias dėmesys skiriamas klientui sudominti, bet tuo pat metu gerbiama jo asmenybė, žinios ir patirtis. Mes tikime, kad organizuodami TB vakarėlį sukeliame klientams teigiamų emocijų, todėl jie tampa dėmesingesni ir aktyvesni, įsitraukia ilgesniam laikui. Norėdami surengti gerą vakarėlį turite žinoti, kas patinka Jūsų klientams, bet galite pamąstyti ir apie tai, kas patinka Jums – kokia veikla paskatintų Jus priimti tokį kvietimą.

Patarimai, kaip organizuoti TB teminį vakarėlį, ir veiklos žingsniai

Pasirengimas ir reikalavimai:

- nustatykite aiškų vakarėlio tikslą, temą ir struktūrą;
- susisieki su tiksline grupe;
- pasirinkite vakarėlio vietą, kur klientai jaustųsi saugūs ir ramūs. Daugelis teminių vakarėlių vyksta pagalbos centruose ir (arba) organizacijos patalpose. Galite organizuoti tokius vakarėlius kitose vietose, tačiau svarbu, kad klientai jaustųsi patogiai ir saugiai;
- paskelbkite renginio laiką ir vietą maždaug prieš savaitę. Pakvieskite klientus asmeniškai – kurdami kvietimus atsižvelkite į klientų individualių stilių ir interesus. Kvietimai bus asmeniškesni, o klientas jausis ypatingas;
- galite paprašyti klientų registruotis į renginį. Taip jie labiau įsitrauks ir entuziastingiau dalyvaus;
- paruoškite vakarėlio vietą; šiame etape galite įtraukti vieną ar daugiau tikslinės grupės atstovų. Bendra atmosfera turėtų būti jauki, šilta ir atpalaiduojanti. Smulkios detalės, dekoracijos padės pakelti nuotaiką. Rekomenduojama vakarėlyje pasiūlyti užkandžių ir gėrimų – kavos, arbatos, gaiviųjų gėrimų, sumuštinų, saldainių ir kitų užkandžių.

Vakarėlis:

- geriausia, kai dalyvių yra nuo 6 iki 12;
- vakarėlį turėtų organizuoti ne daugiau kaip du BO darbuotojai, kad klientai nesijaustų mažuma. BO darbuotojas nėra lektorius, jis tiesiog padeda pradėti pokalbius ir įsitikina, kad dalyviai laikosi temos ir taisyklių;
- pokalbiai turėtų būti neformalūs. Lyderiai taip pat turėtų paskatinti dalyvius pasidalyti žiniomis ir asmenine su TB susijusia patirtimi bei teikti rekomendacijas, kaip pagerinti TB prevenciją;
- galite įtraukti interaktyvius žaidimus ar kitas priemones, kurios paskatintų grupės bendravimą ar padėtų geriau suprasti informaciją. Žaidimai gali apimti tokias temas, kaip „mitas ar tiesa“.

Svarbiausia, kad klientai po vakarėlio jaustųsi dalyvavę diskusijoje, kad jų nuomonė buvo išgirsta ir gerbiama ir kad renginys įvyko, nes jie dalyvavo.

ATVEJIS NR. 3

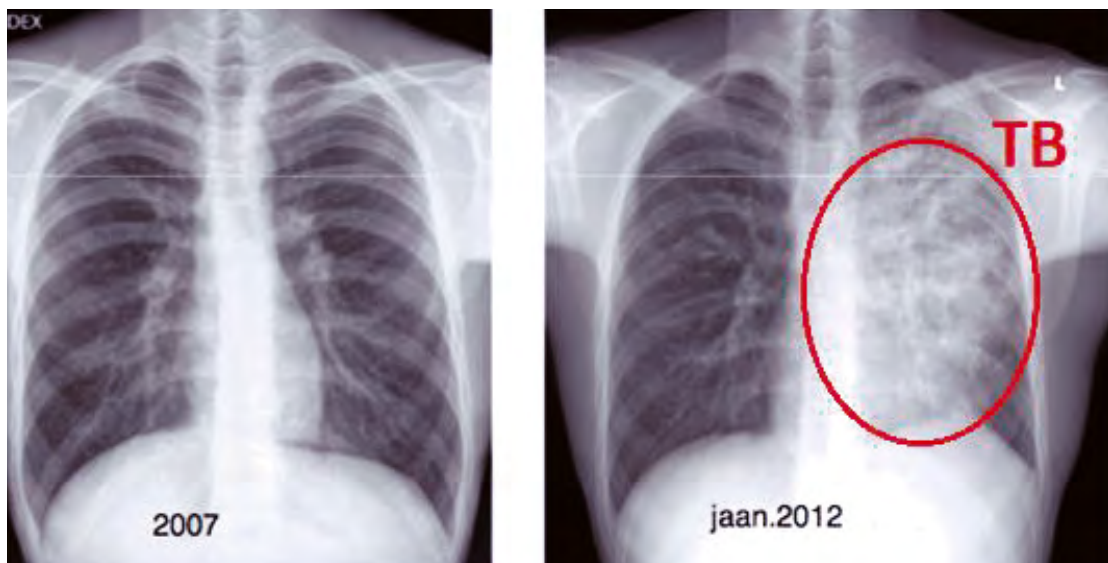
ESTIJA | Netinkamo atvejo tyrimo pasekmės

2011 m. 50 metų vyrui buvo diagnozuota TB ir pradėtas TB gydymas ligoninėje. Gydytojai paprašė vyro informuoti savo šeimą (įskaitant du vaikus), kad jis serga TB, ir paskatinti juos nuvykti į sveikatos priežiūros įstaigą išsitiirti dėl TB. Tėvas nevykdė gydytojų nurodymų ir nepasakė apie diagnozę. Niekas klinikoje nežinojo, kad paciento šeima, draugai ir kiti artimi žmonės nebuvo informuoti apie kontaktą su TB, nes darbuotojai neįsitikino, ar vyras pasakė jiems apie infekciją ir ar jie atvyko išsitiirti.

Po metų vyro sūnus, 24 metų studentas, kuris paskutinį kartą tyrėsi dėl TB 2007 m. (žr. rentgeno nuotrauką kairėje), susirgo – pradėjo kosėti ir karščiuoti. Padarius rentgeno nuotrauką sūnus nustebė, kai jam buvo diagnozuota TB (žr. rentgeno nuotrauką dešinėje). Sūnus buvo labai piktas ir nusivylęs, kad niekas šeimoje nebuvo informuotas apie tėvo TB prieš metus, nes dabar jis sirgo užkrečiama TB ir negalėjo tęsti studijų universitete. Jei jis būtų ištirtas prieš metus, kai jo tėvui buvo nustatyta TB, jam būtų diagnozuota lengvesnė TB forma, kuri greičiausiai nebūtų buvusi užkrečiama. Tokiu atveju jis būtų galėjęs tęsti studijas.

Netrukus po to visa šeima buvo ištirta dėl TB ir 5 metų vyro dukters tyrimas taip pat buvo teigiamas.

1 pav. Sūnaus rentgeno nuotrauka 2007 m. (nėra TB) ir 2012 m. (TB)



ATVEJIS NR. 4

LATVIJA | Rygos Rytų universiteto ligoninės TB ir plaučių ligų centro ambulatorinio departamento seselė

Dirba Tiesiogiai stebimo suaugusiųjų gydymo skyriuje.

TB sesele dirbu jau daug metų, tad mačiau daugybę įvairių atvejų. Kaip žinome, TB gydymas gali būti labai ilgas ir sunkus (gali trukti nuo 6 iki 24 mėnesių) iš dalies dėl poreikio vartoti didelius vaistų kiekius ir dėl to, kad turi būti stebima, kaip pacientai vartoja vaistus. Tam ir skirtas TSG skyrius.

Kiekvieną dieną pacientas turi atvykti į TSG skyrių, kur kvalifikuota seselė jam išduoda vaistus. Pacientui neleidžiama išsinešti vaistų namo. Jis turi išgerti juos stebint seselei. Pacientas turi praryti vaistus vienu kartu. Kad būtų lengviau nuryti vaistus, pacientas gali juos užgerti stikline vandens. Medicinos darbuotojai užtikrina, kad pacientai vartotų vaistus be pertraukų. Seselė turi fiksuoti kiekvieną dozę specialiaame gydymo registracijos sąrašė, o pacientai pasirašydami patvirtina, kad gėrė vaistus tą dieną ir tuo laiku.



Kiekvieną dieną į TSG skyrių ateina apie 90 žmonių. Skyrius dirba nuo 8.00 iki 19.00 val. kiekvieną dieną (išskyrus šeštadienį ir sekmadienį, kai klinika dirba nuo 9.00 iki 14.00 val.). TSG skyrius dirba ilgai, kad pacientams būtų patogiau gydytis, nes jie gali pasirinkti tinkamą laiką vaistams gerti.

TSG skyriaus darbuotojų vykdoma griežta pacientų kontrolė duoda teigiamų rezultatų. Tuo pat metu TSG skyriaus darbuotojai turi problemų

dėl pacientų, kurie trumpesniai ar ilgesniai laikotarpiui nutraukia gydymo režimą. Kai kuriais atvejais pacientai visą savaitę neatvyksta į kliniką gydytis. Piktnaudžiavimas alkoholiu ir priklausomybė nuo narkotikų yra dažniausios TB pacientų problemos. Kartais pacientas geria tiek daug, kad pamiršta atvykti į TSG skyrių. Laimei, TSG skyriaus darbuotojai nedelsdami vyksta ieškoti tokių asmenų.

Labai svarbu žinoti, kaip pacientai jaučiasi (tiek fiziškai, tiek dvasiškai). Mūsų darbas yra priminti pacientams, kaip svarbu atvykti į TSG skyrių ir vartoti vaistus. Socialinė parama yra pagrindinė TB pacientams siūloma pagalba. Jie gauna maisto talonų ir pinigų nusipirkti viešojo transporto bilietams, nes kartais žmonės neatvyksta į TSG skyrių, kadangi tiesiog neturi tam pinigų. Tačiau, kaip sakiau, kiekvienas atvejis yra skirtingas, ir mes turime į juos žvelgti individualiai.

Dirbdama TSG skyriaus sesele aš nuoširdžiai atlieku savo pareigas ne tik dėl TB pacientų gerovės, bet taip pat ir dėl mūsų visuomenės gerovės. Svarbu, kad sveikatos situacija gerėtų ne tik mūsų šalyje, bet ir visame pasaulyje.

ATVEJIS NR. 5

RUMUNIJA | Nemotyvuoto kliento motyvavimas

BO klientui, patiriančiam priklausomybę nuo alkoholio ir turinčiam depresijos problemų, diagnozuota KVA TB. Jis buvo vedęs ir turėjo du vaikus. KVA TB diagnozuota, kai jam reikėjo atlikti rentgeno tyrimą dėl naujo darbo. Diagnozavus TB ir pradėjus gydymo ligoninėje kursą, jam buvo paskirta pensija, didesnė nei atlyginimas, kurį būtų gavęs dirbdamas.

Netrukus šis klientas nutraukė gydymą, kad galėtų kiek įmanoma ilgiau gauti pensiją (ji mokama tik ligos metu). Be to, jį demotyvavo šalutiniai poveikiai. BO darbuotojai patarė jam tęsti gydymą ir paaiškino jam galimas pasekmes, tačiau nesėkmingai. Klientas įtarė, kad BO personalas palaiko „tą pačią pusę“, kaip ir ligoninės darbuotojai, todėl jie hiperbolizuoja pasekmes siekdami jį išgąsdinti.

Po kelių mėnesių vienas iš jo vaikų peršalo. Vaikas nuvyko pas gydytoją ir jam reguliaraus šešių mėnesių patikrinimo metu buvo atliktas rentgeno tyrimas. Gydytojas paaiškino klientui, kad jo vaikams kilęs didelis pavojus užsikrėsti TB; tai išgąsdino klientą ir jis vėl pradėjo galvoti apie galimas KVA TB nesigydomo pasekmes.

BO darbuotojai (t. y. psichologas ir tokių pat problemų turintis švietėjas) suteikė jam daugiau informacijos apie TB ir vėl aptarė TB gydymo procesą. Tik tada klientas nusprendė tęsti gydymą. Galiausiai supratęs pavojų, kurį TB kėlė jo vaikams ir mylimiems žmonėms, jis persigalvojo dėl TB gydymo. Jo pagrindinis tikslas ir motyvacija tęsti gydymą buvo noras neperduoti TB vaikams, nes klientas bijojo, kad socialinė tarnyba atims jo vaikus, jei jis juos užkrės TB.

ATVEJIS NR. 6

ESTIJA | Artūro istorija, pasakojama BO darbuotojos

Artūras narkotikus švirkštis pradėjo paskutinėje klasėje. Mirus motinai jis liko benamis, nes butas, kuriame gyveno jo mama, priklausė jos partneriui. Jis pradėjo vogti, kad gautų pinigų narkotikams pirkti, ir dėl to greitai buvo įkalintas šešiams mėnesiams. Paleistas iš kalėjimo Artūras apsigyveno Atmės prieglaudoje. Įkalinimo metu jis įveikė savo priklausomybę. Padedamas socialinės darbuotojos jis taip pat rado sudėtingiausių problemų sprendimus ir jo gyvenimas lėtai, bet užtikrintai ėmė gerėti. Netrukus Artūras sutiko jauną moterį ir jie susilaukė sūnaus, tačiau, deja, jų santykiai greitai nutrūko. Netrukus po to Artūro močiutė pakvietė jį kartu gyventi, jis rado darbą.

Apie Artūrą vėl išgirdau po vienerių metų, kai jo močiutė paprašė manęs pagalbos. Artūras vėl pradėjo vartoti narkotikus, vogė daiktus iš namų, kad gautų pinigų. Jis taip pat turėjo problemų su policija. Į prieglaudą jis negrįžo, apsistodavo pas draugus ar atsitiktiniuose butuose. Pablogėjus sveikatai kreipėsi į gydytoją ir jam buvo diagnozuotas ŽIV. Tačiau Artūro požiūris į gydymą buvo gana atsainus, jis nereguliariai vartojo vaistus. Gyvenimas visiškai sugriuvo, nes jis dalyvaudavo apiplėšimuose, gaudavo įvairių bausmių, įskaitant kelis įkalinimus.

Dvejus metus gyvenęs gatvėje Artūras atėjo į Atmę ir pasiprašė atgal į prieglaudą. Jo sveikatos būklė buvo labai prasta – jis buvo silpnas, nuolatos karščio ir labai prakaitavo. Pas gydytoją senokai nesilankė. Kadangi gyvenimo mūsų prieglaudoje sąlyga yra TB tyrimas, jam buvo padaryta rentgeno nuotrauka ir kiti tyrimai. Mes glaudžiai bendradarbiaujame su vietos TB ligonine ir, jei reikia, personalo narys gali atvykti automobiliu paimti klientų, kurie gali sirgti TB. Taip TB buvo diagnozuota ir Artūrai; jis buvo aštuonis mėnesius gydytas ligoninėje. Ligoninėje jam buvo pradėta taikyti opiatų pakeitimo metadonu strategija. Ilgas gydymas ligoninėje buvo sunkus, jis daug kartų norėjo nutraukti gydymą. Bet, padedamas ligoninės personalo ir močiutės, jis įveikė depresiją ir sėkmingai baigė gydymą. Išrašytas iš ligoninės Artūras tęsė OPG, taip pat buvo gydomas psichoneurologinėje ligoninėje. Tačiau jo priklausomybė nuo narkotikų tęsėsi ir 2012 m. Artūras mirė nuo perdozavimo.

5 priedas. Mokymų programos pavyzdys

VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR PILIETINĖS VISUOMENĖS STIPRINIMAS KOVAI SU TUBERKULIOZĖS EPIDEMIJA TARP PAŽEIDŽIAMŲ GRUPIŲ

| 1 diena | Tema | Moderatorius |
|-------------|---|--------------|
| 08.30–09.00 | Registracija | |
| 09.00–09.05 | Sveikinimo žodis | |
| 09.05–09.45 | Įvadas į kursą ir testas prieš mokymus | |
| 09.45–10.30 | <i>1 modulis. TB pagrindai</i> Ką reikia žinoti apie TB? | |
| 10.30–11.00 | Kavos pertrauka | |
| 11.00–12.15 | Ką reikia žinoti apie AKŠN TB? Kaip nustatyti klientą, kuris gali sirgti TB? | |
| 12.15–13.00 | <i>2 modulis. AKŠN TB atvejų paieškos metodai</i> AKŠN TB atvejų paieškos metodai | |
| 13.00–14.00 | Pietūs | |
| 14.00–14.45 | Klientų, kuriems įtariama TB, siuntimas į TB kliniką ar kitas sveikatos priežiūros įstaigas | |
| 14.45–15.30 | <i>3 modulis. Infekcijos kontrolė BO ir tarp personalo</i> Kosėjimo etiketas, individualios kvėpavimo takų saugos priemonės Infekcijos kontrolė patalpose | |
| 15.30–16.00 | Kavos pertrauka | |
| 16.00–17.30 | <i>4 modulis. TB gydymo pagrindai</i> Kaip gydoma TB? Tiesiogiai stebimas gydymas | |

| 2 diena | | |
|-------------|--|--|
| 09.00–10.30 | <i>5 modulis. TB atvejų valdymas</i> Režimo laikymasis | |
| 10.30–11.00 | Kavos pertrauka | |
| 11.00–11.45 | Į tolesnio stebėjimo vizitus neatvykusių klientų paieška | |
| 11.45–12.30 | <i>6 modulis. AKŠN TB gydymo iššūkiai</i> Problemų, kurių gali kilti gydant AKŠN TB, sprendimas | |
| 12.30–13.30 | Pietūs | |
| 13.30–15.00 | Apibendrinimas ir baigiamasis testas | |
| 15.00–15.30 | Kavos pertrauka | |
| 15.30–16.00 | Mokymų pabaiga | |

**Pastaba! Šis grafikas yra pavyzdys!
Organizatoriai gali keisti modulių ir temų trukmę pagal mokymų poreikius ir dėstytojų patirtį!**

