

КНП «Центр первинної медико-санітарної допомоги»

Опішнянської селищної ради

Організація первинної допомоги та робота
з профілактики туберкульозу



Про заклад

Хто ми

Комунальне некомерційне підприємство, що забезпечує первинну медичну допомогу жителям громади.

Задекларовано 7504 особи

Де знаходимося

Полтавська область, Полтавський район, селище Опішня, вул. Нова, 54.

Контакти

Телефон: (067) 204-45-84

Графік на сайті: 08:00–16:30.

Мета закладу — доступна, безперервна та орієнтована на потреби пацієнта медична допомога.

У березні 2026 року підписано МЕМОРАНДУМ - ГРОМАДА ВІЛЬНА ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ із Обласний клінічний медичний центр соціально-небезпечних захворювань Полтавської обласної ради .

Затверджено ПЛАН профілактики та боротьби із туберкульозом на 2026-2030 р.р.

Основні напрями роботи

Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів із використанням фізикальних лабораторних та інструментальних методів обстеження відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Проведення діагностичних обстежень, лікувальних заходів, а також динамічного спостереження за пацієнтами із хронічними захворюваннями відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я

Проводяться інструментальні діагностики, зокрема електрокардіографії, офтальмоскопії, вимірювання гостроти зору

Проведення скринінгу на наявність розладів психіки та поведінки у пацієнтів, зокрема таких, що виникають у результаті вживання психоактивних речовин. Перенаправлення та взаємодія з лікарем-психіатром або лікарем наркологом щодо лікування пацієнтів з розладами психіки та поведінки.

Надання невідкладної медичної допомоги пацієнтам з розладами фізичного та психічного здоров'я, які сталися під час прийому у лікаря первинної медичної допомоги і які не потребують надання екстреної, вторинної чи третинної медичної допомоги.

Виявлення індивідуального ризику виникнення інфекційних захворювань (туберкульозу, ВІЛ, вірусного гепатиту) та неінфекційних (серцево-судинних, хронічних респіраторних

ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 січня 2023 року
№ 102

СТАНДАРТИ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ «ТУБЕРКУЛЬОЗ»

Додаток 8
до Стандартів медичної
допомоги «Туберкульоз»
(пункт 1 Стандарту II)

Скринінгова анкета
для дорослої особи стосовно чинників ризику та симптомів,
що можуть свідчити про ТБ¹

№ п/п	Запитання	Так	Ні
Симптоми, що можуть свідчити про туберкульоз (ТБ)			
1.	Чи є у Вас кашель або покашлювання більше 2-х тижнів поспіль?		
2.	Чи помітили Ви останнім часом підвищену втомлюваність та слабкість?		
3.	Чи є у Вас підвищена пітливість, особливо вночі?		
4.	Чи зменшилась вага Вашого тіла з невизначених причин?		
5.	Чи є у Вас упродовж останнього часу підвищення температури тіла (має значення навіть незначне підвищення – до 37-37,2°C)?		
6.	Чи є у Вас задишка при незначному фізичному навантаженні?		
7.	Чи турбує Вас біль в грудній клітці?		
Чинники ризику			
8.	Чи хворіли Ви на ТБ в минулому?		
9.	Чи є у Вас хронічне захворювання, що призводить до зниження імунітету (ВІЛ-інфекція, цукровий діабет, онкологічні захворювання тощо)?		
10.	Чи отримуєте Ви лікування преднізолоном, або іншими		

Команда та відповідальність перед громадою

Мультидисциплінарна команда

Лікарі, медичні сестри, адміністративний та молодший медичний персонал спільно організовують допомогу.

Партнерство

Співпраця з пацієнтами, місцевою владою, спеціалізованими закладами та службами громадського здоров'я.

Важливі принципи: доступність • конфіденційність • повага • доказовість • безперервність допомоги

Туберкульоз: що важливо знати

Що це?

Туберкульоз — інфекційне захворювання, спричинене мікобактеріями туберкульозу (бактеріями комплексу *Mycobacterium tuberculosis*).

Основним шляхом його передавання є аерогенний, переважно від людини з бактеріальною формою легеневого ТБ

Можливі симптоми

Кашель, що триває 2 тижні або довше; тривала температура; нічна пітливість; схуднення; слабкість; зниження апетиту.

Головне

Туберкульоз можна вилікувати. Раннє звернення, правильна діагностика та повний курс лікування допомагають зупинити поширення інфекції.

Для діагностики ТБ сімейний лікар проводить скринінг та опитування (<https://tbtest.phc.org.ua/>)

За наявності симптомів не відкладайте звернення до сімейного лікаря. необхідність проведення флюорографії визначає сімейний лікар. Пацієнтам, у яких немає підозри на ТБ, які не входять до груп ризику, не потрібно щорічне флюорографічне обстеження!

Профілактика туберкульозу

- Раннє виявлення: не ігнорувати тривалий кашель та інші симптоми, своєчасно звертатися до лікаря.
- Обстеження людей, які контактували з хворим на туберкульоз.
- Вакцинація БЦЖ дітей відповідно до чинного календаря щеплень і медичних рекомендацій.
- Профілактичне лікування туберкульозної інфекції — лише після дообстеження .
- Відсутність стигми: підтримка людини, яка проходить обстеження або лікування.

Як ЦПМСД працює з профілактики ТБ

1. Виявлення ризику

Опитування пацієнтів(скринінгова анкета) , оцінювання симптомів і факторів ризику під час звернення.

2. Направлення на діагностику

Організація подальшого обстеження відповідно до клінічних маршрутів.

При наявності показань - G/expert, ЗАК , рентгенографія ОГК - консультація фтизіатра

3. Контактні особи

Обстеження контактних осіб та призначення профілактичного лікування .

4. Супровід лікування

Підтримка пацієнта, контроль виконання призначень і взаємодія з профільними фахівцями.

Лікування залежно від стану пацієнта може бути амбулаторним або стаціонарним. За першого варіанту людина, хвора на туберкульоз, отримує препарати за місцем лікування. У такому разі пацієнт може бути поруч із сім'єю, в деяких випадках може продовжувати працювати.

В Україні лікування протитуберкульозними препаратами безоплатне!

Додаток 6 до Стандартів допомоги «Туберкульоз» (пункт 16 Стандарту I)

Показання до госпіталізації пацієнтів із захворюванням на ТБ

1. Ускладнені форми ТБ, що потребують стаціонарного лікування:
легенева кровотеча; кровохаркання; спонтанний пневмоторакс; емпієма плеври; інші ускладнення легеневого та/або позалегеневого ТБ, що потребують інтенсивного надання медичної допомоги та (або) постійного цілодобового медичного спостереження.
2. Тяжкий клінічний стан пацієнта¹, зокрема: лихоманка, що супроводжується підйомами температури вище 38°C, дихальна недостатність II-III ступенів; серцева недостатність III-IV функціональних класів; різке зниження ваги – кахексія (показник індексу маси тіла нижчий за 16)

1) Сімейні лікарі 5 осіб , 2 педіатри пройшли навчання з питань виявлення ТБ та лікування ТБ на первинному рівні .

2) У 2025 році народилось 30 дітей , щеплені вакциною БЦЖ - 29 осіб (1 відмова) .

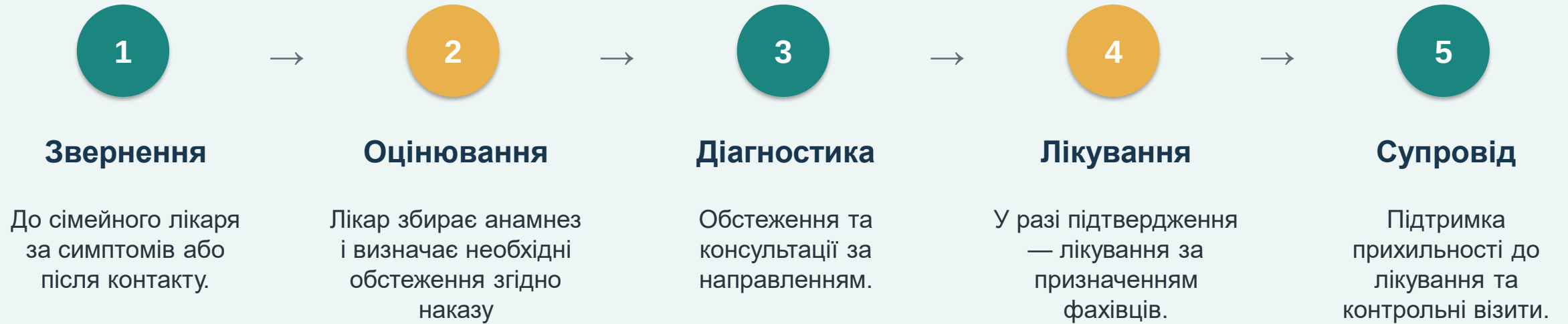
3) У закладі наявний рентгенологічний апарат , який використовується для проведення рентгенологічного обстеження , для пацієнтів із груп ризику- безкоштовно(сформовані поіменні списки) .

4) У 2026 році 1 випадок ТБ (13.10.2026 закритий яквилікуваний , контактні особи обстежені) , лікування отримував із доставкою препаратів на дім , під контролем соціальних служб БО “ СВІТЛО НАДІЇ”

5) У 2026 році виїздним флюорографом обстежено 220 осіб , 17 направлено на дообстеження (мокротиння на G/expert, рентгенографія ОГК) .

6) Для осіб, які перебувають на гемодіалізі, проведення квантиферонового тесту (QuantiFERON-TB Gold Plus) є пріоритетним та обов'язковим методом скринінгу на латентну туберкульозну інфекцію (ЛТБІ)- у нашій громаді обстежено 2 особи.

Маршрут пацієнта при підозрі на ТБ



Інформування населення та подолання стигми

- Пояснювати симптоми туберкульозу та важливість раннього звернення.
- Наголошувати: туберкульоз — це хвороба, а не привід для осуду чи ізоляції від суспільства.
- Поширювати перевірену інформацію через консультації, інформаційні матеріали та комунікацію з громадою.
- Підтримувати конфіденційність пацієнтів і доброзичливе ставлення.
- Заохочувати завершення повного курсу лікування та проходження обстежень контактними особами.

Посилити роботу з обстеження населення з метою раннього виявлення туберкульозу, зокрема в межах проведення місячника боротьби з туберкульозом, шляхом активізації інформаційно-роз'яснювальної роботи та підвищення обізнаності населення щодо важливості своєчасного проходження обстежень.

Пріоритети подальшої роботи

Профілактика

Систематичне інформування населення та підвищення обізнаності про симптоми ТБ.

Доступність

Чіткий маршрут пацієнта, своєчасні направлення та координація з профільними службами.

Якість

Навчання працівників, ведення обліку та аналіз результатів профілактичної роботи.

Висновки

- Первинна ланка є важливою для раннього виявлення туберкульозу.
- Обстеження контактних осіб і своєчасне направлення допомагають виявити ТБ або призначити профілактичне лікування.
- Підтримка пацієнта та завершення лікування — спільна відповідальність медиків і громади.
- Доступна інформація та повага зменшують стигму й заохочують людей звертатися по допомогу.

Дякую за увагу!

Джерела та примітки

- Офіційний сайт КНП «ЦПМСД» Опішнянської селищної ради: opishnya-centr.pmsd.net.ua
 - • Матеріал про туберкульоз має інформаційний характер і не замінює консультацію медичного працівника.
- Сайт <https://phc.org.ua/news/tuberkuloz-fakti-pro-zakhvoryuvannya-yogo-simptomi-diagnostika-y-likuvannya>

Офіційний сайт: <https://opishnya-centr.pmsd.net.ua/>