

## MATERIALELE CONGRESULUI III AL MEDICILOR DE FAMILIE

# Aspecte ale instruirii lucrătorilor din asistența medicală primară în controlul tuberculozei în Republica Moldova

\*G. Bivol<sup>1</sup>, V. Soltan<sup>3</sup>, V. Crudu<sup>3</sup>, L. Balteanu<sup>1</sup>, V. Vilc<sup>1</sup>, R. Ignat<sup>1</sup>, M. Munteanu<sup>1</sup>, L. Nepoliuc<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University

<sup>2</sup>Institute of Phthisiopneumology Chiril Draganiuc

<sup>3</sup>Center of Politics and Analysis in Health

20, Melestiu str., Chișinău, Republic of Moldova

\*Corresponding author: +37322 271557. E-mail: grigorebivol@mail.ru

Manuscript received March 05, 2012; revised April 30, 2012

## Perspectives of training of primary health care workers in tuberculosis control in Moldova

Tuberculosis is a public health problem in Moldova. Primary health care (PHC) workers play an important role in control of tuberculosis (TB). The article describes the results of PHC workers training on problems of tuberculosis control. About 3720 PHC workers (1355 family physicians and 2365 nurses) from Moldova have been trained in problems of classic TB and TB/MDR control. Continuous medical education in form of short training courses, based on interactive instructional methods for adults, and focused on development of knowledge, abilities and attitudes of trainees are efficient for preparation of work force of health care system. Training of more than 50% of PHC workers resulted in improvement of TB control at primary care level proved by improved of prevention, case detection, and completion treatment in ambulatory conditions. However, the control of classic tuberculosis improved and global incidence of TB cases decreased over the past seven years, the control of TB/MDR remains a major problem.

**Key words:** drug resistant tuberculosis, primary health care, training, continuous medical education.

## Аспекты обучения работников первичной сети по вопросам контроля туберкулеза в Молдове

Туберкулез является проблемой публичного здоровья в Молдове. Работники первичной медицинской сети играют важную роль в контроле туберкулеза. Статья описывает результаты обучения работников первичной медицинской сети по вопросам контроля туберкулеза. Около 3720 работников первичной медицинской сети из Молдовы (1355 семейных врачей и 2365 семейных медицинских сестер) были обучены по вопросам контроля классического и полилекарственного устойчивого (ПЛУ) туберкулеза. Непрерывное медицинское обучение в форме коротких курсов, основанных на интерактивных методах обучения для взрослых, ориентированных на развитие знаний, практических навыков и отношений являются эффективной формой подготовки работников первичной медицинской сети. Обучение более 50% работников первичной медицинской сети повысило эффективность контроля туберкулеза на уровне первичной медицинской сети через улучшение предупреждения, раннего выявления и лечения туберкулеза в амбулаторных условиях. Несмотря на улучшение контроля классического туберкулеза и снижение глобальной заболеваемости туберкулезом, продолжает оставаться важной проблемой контроль ПЛУ туберкулеза.

**Ключевые слова:** туберкулез лекарственно-устойчивый, первичная медицинская помощь, тренинг, непрерывное медицинское обучение.

### Introducere

Fortificarea controlului tuberculozei (TB) în Moldova necesită și consolidarea participării serviciului sectorului asistenței medicale primare (AMP). Lucrătorilor din AMP le revine sarcina foarte importantă de depistare precoce a TB și supravegherea tratamentului TB în condiții de ambulatoriu. Evoluția recentă a epidemiei TB arată o descreștere lentă a TB cu sporirea ratei tuberculozei cu rezistență medicamentoasă [1]. Cu toate că lucrătorii AMP au fost instruiți pe parcursul anilor precedenți (2004-2007) în probleme de control al tuberculozei clasice la nivel de asistență medicală primară, a devenit imperativă instruirea lucrătorilor AMP adițional în probleme de management al cazului de tuberculoză MDR [1, 2]. Scopul prezentului articol este descrierea experienței de instruire a lucrătorilor din AMP în problemele de control TB în Moldova.

### Material si metode

Au fost analizate materialele educaționale folosite în cadrul cursului de instruire pentru lucrătorii din AMP în cadrul Proiectelor "Fortificarea controlului tuberculozei în Moldova", „Sporirea rolului pacientului și a comunității în cadrul Programului de fortificare a controlului tuberculozei în Republica Moldova”, finanțat de către Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA,

Tuberculozei și Malariei. Lista participanților, rezultatele pre- și post-testare, evaluarea cursului au fost introduse în format Excel și efectuată calcularea parametrilor descriptivi de bază. Descrierea observațiilor a fost efectuată separat de 5 formatori antrenați în desfășurarea cursurilor de instruire. S-a efectuat analiza calitativă a observațiilor de către doi formatori selectați aleatoriu pentru elucidarea problemelor provocate de controlul tuberculozei, frecvent întâlnite în practica medicului de familie.

### Actualitatea temei

Tuberculoza (TB) prezintă o amenințare majoră pentru sănătatea publică din majoritatea țărilor lumii și, în special, în țările în curs de dezvoltare [3]. În 1993 Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a declarat TB problemă de urgență majoră la nivel global [3]. Incidența TB în Moldova arată o descreștere lentă a TB (incidența globală a tuberculozei pentru 2009 – 116, 2010 – 113,2, 2011 – 114,3/100 000 populație) [1]. Cu toate acestea, mortalitatea prin TB continuă să înscrie cifre înalte (2009 – 18, 2010 – 17,7, 2011 – 16,1/100 000 populație) [1]. Se menține la un nivel înalt depistarea cazurilor de TB avansate având o proporție de 44,2%, 40,3% și 48,9% pentru anii 2009, 2010, 2011 [1]. O problemă majoră în controlul tuberculozei la etapa actuală devine extinderea nivelului

rezistenței medicamentoase [1]. Cazurile de TB/MDR reprezintă 32,7% din contingentul bolnavilor cu tuberculoză activă, depistați în 2011 [1]. Sistemul de sănătate își consolidează eforturile de control al tuberculozei prin implementarea Programelor Naționale de Control al Tuberculozei (PNCT) și adoptarea strategiilor DOTS (Directly Observed Treatment Strategy (Strategia Tratatamentului sub Directa Observație) și DOTS Plus (Strategia pentru controlul tuberculozei multidrogrezistente), recomandate de OMS pentru asigurarea controlului tuberculozei [4]. Povara asupra sistemului specializat de sănătate este considerabilă și a devenit imperativă participarea altor verigi ale sistemului de sănătate și protecție socială [1].

### Rolul AMP în controlul tuberculozei

Medicii de familie joacă rolul de portar în sistemul de sănătate și reprezintă elementul de bază în depistarea precoce a cazurilor suspecte la tuberculoză. În același timp, lucrătorii din AMP sunt cei mai aproape de pacient, familie, comunitate și pot contribui la măsurile de prevenire a TB clasice și TB/MDR, de susținere a pacientului și familiei în faza de continuare a tratamentului anti-tuberculos [5]. Fortificarea controlului tuberculozei în Moldova necesită consolidarea cunoștințelor și perfecționarea capacităților lucrătorilor serviciului de asistență medicală primară în depistarea precoce și tratamentul TB în faza de continuare. Instruirea lucrătorilor AMP fiind parte componentă a Strategiei Naționale de Control a Tuberculozei [4, 5].

### Descrierea cursului

A fost elaborat cursul de instruire pentru lucrătorii din AMP în probleme de control a tuberculozei clasice și MDR ca component al proiectelor "Fortificarea controlului tuberculozei în Moldova" și „Sporirea rolului pacientului și a comunității în cadrul Programului de fortificare a controlului tuberculozei în Republica Moldova”, finanțate de către Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, Tuberculozei și Malariei.

### Scopul și obiectivele cursului

Scopul de bază al cursului este consolidarea cunoștințelor LAMP în depistarea precoce și controlul TB la nivelul serviciului sectorului AMP. Obiectivele cursului includ consolidarea participării lucrătorilor AMP în domeniul depistării precoce și tratamentul TB, familiarizarea lucrătorilor APM și cu Programul Național de Control a TB, sporirea indicelui de depistare precoce a cazurilor TB, îmbunătățirea utilizării corecte a tratamentului strict supravegheat (DOT) în faza de continuare pentru obținerea rezultatelor eficiente și prevenirea TB-MDR, îmbunătățirea comunicării cu pacienții și specialiștii ftziopneumologi, ameliorarea măsurilor de profilaxie a TB [5].

Pentru conștientizarea rolului său și obținerea deprinderilor practice în probleme de tuberculoză, lucrătorii din asistența medicală primară necesită instruire de bază și re-instruire periodică în probleme de control al tuberculozei. Au fost elaborate consecutiv cursul de instruire pentru controlul TB clasice și controlul TBC/MDR [2]. Drept suport de curs pentru instruire s-a folosit Curriculumul Controlul TB la nivelul AMP, aprobat la ședința consiliului de experți al Ministerului Sănătății Republicii Moldova 2006 [5].

În perioada 2004-2007 au fost efectuate cursuri de instruire în probleme de tuberculoză clasică pentru medicii de familie și asistenții medicali de familie [2]. Pe parcursul anilor 2008-2011 instruirea lucrătorilor AMP a fost axată pe probleme de control

al TB clasice și TB/MDR, în legătură cu sporirea incidenței TB rezistente [1, 2]. Obiectivele instruirii au fost focusate spre sporirea cunoștințelor, dezvoltarea aptitudinilor practice și dezvoltarea atitudinilor cursanților în probleme de TB. Tematica instruirii a inclus informații referitor la epidemiologie, transmisia și controlul infecției, depistarea și diagnosticul tuberculozei, rolul AMP în tratamentul strict supravegheat al TB (DOT), cooperarea cu serviciul ftziopneumologic, scheme de tratament și preparate antituberculoase, particularități TB la copii și situații speciale, aderarea pacientului la tratament, depistarea și examinarea contacților. Obiectivele cursului TB MDR au fost în continuare orientate spre: sporirea cunoștințelor, dezvoltarea aptitudinilor practice și dezvoltarea atitudinilor cursanților în probleme de TB/MDR [5]. Tematica de instruire conține informații despre epidemiologie TB rezistente în lume și în Moldova, strategia DOTS-Plus, dezvoltarea rezistenței la preparatele antituberculoase, definiția rezistenței tuberculoase, tipurile de rezistență, controlul infecției în MDR TB, diagnosticul TB rezistente (MDR, monorezistentă, polirezistentă), diagnostic de laborator, metode noi de diagnostic, algoritmul de identificare a pacienților cu TB rezistente (MDR, monorezistentă, polirezistentă), recoltarea materialului patologic, tratamentul TB rezistente (MDR, monorezistentă, polirezistentă): principii de bază, scheme, regimuri, medicamente folosite în tratamentul TB rezistente, reacții adverse, monitorizarea și eficacitatea tratamentului TB rezistente (MDR, monorezistentă, polirezistentă), tratamentul TB rezistente (MDR, monorezistentă, polirezistentă), în situații speciale, infecția HIV/SIDA, tratamentul TB rezistente la copii, DOT, aderarea pacientului la tratament, instruirea pacientului, examinarea contacților, chimioprofilaxia [5].

### Metodologie de instruire

Lucrătorii din AMP au fost recrutați din rândul medicilor de familie și asistenților medicali de familie, înrolați în cursul de perfecționare în medicină de familie în cadrul catedrei Medicină de Familie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "N. Testemițanu" și Centrul de Educație Medicală Continuă a Personalului Medical și Farmaceutic cu Studii Medii [2]. Au fost instruiți 3720 de lucrători AMP [2]. Cursul de instruire pentru 24 de ore a fost condus de o echipă interdisciplinară, formată din medici de familie și specialiști în ftziopneumologie, cu experiență didactică. S-au folosit metode de instruire pentru adulți: prezentări, discuții în grup, jocuri pe roluri, cazuri clinice, demonstrare video. Pentru evaluarea cursanților au fost folosite teste pre-, post- cu test grilă, rezolvare de cazuri clinice, discuții în grup, observații ale formatorilor [2].

### Rezultate

Instruirea de bază și re-instruirea lucrătorilor din AMP a fost orientată spre întărirea cunoștințelor, dezvoltarea abilităților practice și formarea atitudinilor în controlul TB. În special, s-a insistat asupra formării abilităților de interacțiune cu sistemul specializat TB, operativitate și respectare a măsurilor de control al infecției de TB [5].

În perioada 2004-2011 au fost instruiți 3720 de lucrători AMP, dintre care 1 374 – în probleme DOTS și 2346 – DOTS plus (fig. 1) [2]. Aproximativ jumătate din lucrătorii AMP au fost instruiți în probleme de TB: 1355 de medici de familie și 2365 de asistenți medicali de familie, ceea ce reprezintă 72% și 47%, respectiv, sau 54% dintre lucrătorii AMP din Moldova (fig. 2) [2]. Caracteristicile demografice ale persoanelor instruite sunt reprezentative pentru

lucrătorii din AMP ca vârstă, experiență de muncă și regiune geografică. Lucrătorii AMP din toate teritoriile Moldovei cu incidență sporită TB au fost asigurați cu instruire atât centralizat, prin cursurile de instruire medicală continuă, cât și prin instruire la locul de muncă cu suportul specialiștilor în domeniu [2].

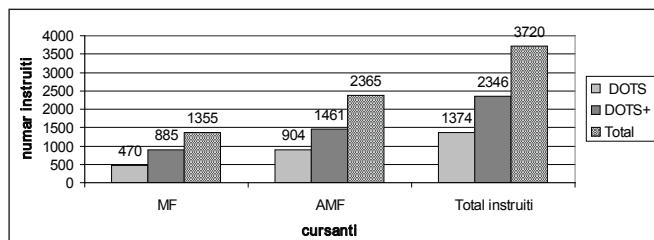


Fig. 1. Lucrători AMP instruiți DOTS, DOTS+, 2004-2011.

Au fost instruiți 470 de medici de familie (25%) și 904 asistenți medicali de familie (18%) în probleme de tuberculoză clasică și 885 de medici de familie (47%) și 1461 de asistenți medicali de familie (29%) în probleme de TB/MDR (fig. 1, fig. 2) [2].

Pe parcursul anilor 2008-2011, a fost depus un efort susținut de extindere a instruirii în probleme de TB/MDR a lucrătorilor din AMP de rând cu instruirea specialiștilor din ftziopulmonologie și în concordanță cu creșterea incidenței TB/MDR în Moldova (fig. 3) [2].

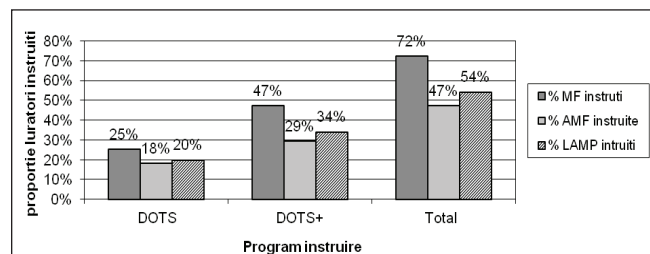


Fig. 2. Proportie lucrători AMP instruiți DOTS și DOTS+, 2004-2011.

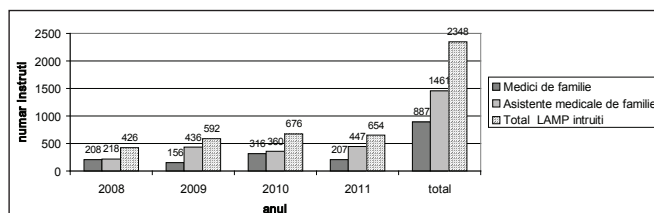


Fig. 3. Lucrători AMP instruiți DOTS+, 2008-2011.

Evaluarea cursanților a fost efectuată metodologic pentru aprecierea cunoștințelor, deprinderilor practice și aptitudinilor. Conform datelor pre- și post-testării, medicii de familie denotă o cunoaștere relativ bună a problemelor de TB, ceea ce poate constitui un suport substanțial în practica clinică pentru depistarea cazurilor TB. În rezultatul testării cu test grilă la începutul și sfârșitul cursului, s-a atestat o creștere a cunoștințelor cu 13% la medicii de familie și cu 15% – la asistentele medicale de familie [2].

### Deprinderi practice

Participanții la instruire au obținut deprinderi practice de supraveghere a tratamentului direct DOT, educația pacientului în problemele de TB, măsuri personale de control al infecției, colectarea sputei [3, 5]. Cursanții au obținut deprinderi de apli-

care a algoritmului de diagnosticare a tuberculozei, interpretarea examenului clinic și de laborator, indicarea și interpretarea probei IDR Mantoux [2]. În cadrul jocurilor pe roluri în timpul instruirii, participanții au demonstrat abilități de administrare DOT în condiții de ambulatoriu și completarea documentației [5] De asemenea participanții au căpătat deprinderi de colectare a sputei și respectarea măsurilor personale de control al infecției (utilizarea măștii chirurgicale și a respiratorului cu filtru HEPA) [2]. Fiecare cursant a îndeplinit o sesiune de educație a pacientului și familiei în probleme de prevenire, diagnostic și tratament al tuberculozei.

### Atitudini

Conform raportării observațiilor formatorilor, atitudinea participanților în probleme de control a TB s-a schimbat substanțial [2]. Analiza observațiilor formatorilor, în cadrul discuțiilor în grup, pe perioada trainingului, denotă schimbarea atitudinii participanților spre conștientizarea gravității problemei tuberculozei, în special TB/MDR în Moldova și importanței rolului lucrătorilor AMP în controlul tuberculozei. La majoritatea participanților a fost observată o distingere mai clară a situațiilor de discriminare și stigmă a pacienților cu TB. Cursanții au verbalizat necesitatea de educație a familiilor și comunității în probleme de TB pentru a diminua stigma cu suport mass media. Majoritatea lucrătorilor AMP antrenați, înțeleg că poartă responsabilitate pentru depistarea precoce a TB și susținerea pacienților în faza de continuare a tratamentului anti-TB în ambulatoriu [2]. Lucrătorii din AMP, în special cei din localitățile rurale, au menționat că ar fi gata să-și asume responsabilități de supraveghere a tratamentului în condiții de ambulatoriu în interesul pacientului. În mare parte cursanții menționează că nu sunt capabili să îndeplinească sarcini complexe de control TB la nivel AMP fără participarea specialiștilor în ftziopulmonologie și își doresc o cooperare mai eficientă cu aceștia.

Schimbarea atitudinilor lucrătorilor AMP față de problemele de control TB este insuficientă fără schimbarea structurală și de reglementare în sistemul de sănătate pentru a transforma aceste atitudini în practici.

### Discuții

Odată cu adoptarea PNCT 2001-2005 și adoptarea strategiei DOTS, a crescut rata depistării tuberculozei, înregistrându-se creșterea incidenței de la 108,3/100 000 populație în 2003, incidența maximă înregistrându-se în 2005 – 133,9/100 000 populație. Pe perioada de instruire a lucrătorilor AMP și participarea lor activă în controlul TB, s-a observat o scădere a incidenței TB până la 114,3/100 000 populație în 2011. Pe parcursul anilor 2004-2011 rata succesului tratamentului rămâne constant joasă (52,4%, 2011) [1]. Conform obiectivelor programului de instruire, se așteaptă ca lucrătorii din AMP să participe mai eficient la supravegherea tratamentului în faza de continuare. Din discuțiile cu cursanții am rezumat, că eforturile lor de a susține pacienții din teritorii sunt considerabile, dar nu întotdeauna se soldează cu succes [2]. Medicii de familie și asistentele medicale de familie menționează că se simt neputincioși în fața complexității problemelor sociale ale pacienților și doar eforturile clinice nu sunt suficiente pentru aplicarea curei de tratament. Frecvent sunt menționate istorii de succes în cazurile pacienților, pentru care comunitatea și administrația publică locală a făcut eforturi adăugătoare pentru susținerea pacienților și familiilor lor [2].

Majoritatea persoanelor instruite și-au exprimat intenția de a schimba practica clinică, conștientizând importanța rolului lor

ca lucrători din AMP în problemele de control al TB. Lucrătorii instruiți au menționat necesitatea continuării instruirii la locul de lucru, în comun cu ftiziopulmonologul [2]. Din cele exprimate de participanți, oportunitatea de instruire în teritoriu ar facilita aplicarea practică a cunoștințelor, deprinderilor și aptitudinilor în practică și ar spori cooperarea cu specialistul local. Controlul eficient al TB la nivel de asistență medicală primară este indispensabil în cooperare cu ONG și APL. Cursanții solicită o implicare mai insistentă a mass media în promovarea informațiilor despre riscurile TB, responsabilitatea individului, familiei și comunității, necesitatea implicării serviciilor specializate sociale și comunității pentru suportul social al persoanelor afectate [2].

Evaluarea satisfacției participanților a demonstrat aprecierea tematicii de instruire ca benefică pentru practica clinică. Cursul a fost agreat de către participanți grație metodelor participative și interactive de instruire. În special mijloacele video și materialele tipărite au fost apreciate ca cele mai utile și convingătoare în procesul de instruire. Utilizarea cazurilor clinice a ajutat participanții să înțeleagă mai bine și să aplice cunoștințele teoretice în practică [2].

### Concluzii

Actualmente, sistemul de sănătate din Moldova dispune de 3720 de specialiști din AMP de pe tot teritoriul Republicii, pregătiți în probleme de control al tuberculozei. Aceștia posedă cunoștințe, deprinderi practice și atitudini responsabile în controlul tuberculozei clasice și TB/MDR. Instruirea lucrătorilor din asistență medicală primară în probleme de tuberculoză sporește gradul de co-participare la măsurile de control al TB. Implementarea în practică a cunoștințelor și deprinderilor obținute de lucrătorii AMP depinde și de gradul de coeziune a eforturilor cu specialiștii ftiziopulmonologi. Efortul susținut al AMP pentru depistarea și tratamentul TB clasice va constitui un suport considerabil pentru

prevenirea TB/MDR, în special, dintre pacienții anterior tratați. Rezultatele controlului tuberculozei la nivel de Republică vor depinde, în mare măsură, de interacțiunea sistemelor de AMP, servicii specializate și comunitate.

*Declarație de interes:* proiectul de instruire a lucrătorilor din AMP a fost finanțat din fondurile administrate de către AIHA, Biroul din Moldova și Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (PAS) din RM, în cadrul Proiectelor „Fortificarea controlului tuberculozei în Moldova” și „Sporirea rolului pacientului și a comunității în controlul tuberculozei în Republica Moldova” finanțat de către Fondul Global pentru Combaterea HIV/SIDA, TB și Malarie și Guvernul SUA, prin intermediul USAID.

### Bibliografie

1. Notă informativă cu referire la monitorizarea și evaluarea implementării unor componente ale PNCT 2011-2015 pe parcursul anului 2011 (date preliminare). Chisinau, 2012. Accessed 03.23.2012 [http://monitoring.mednet.md:8090/Download/tbreprs.excel/nota\\_inf\\_2011\\_12\\_luni.pdf](http://monitoring.mednet.md:8090/Download/tbreprs.excel/nota_inf_2011_12_luni.pdf)
2. Vilc V, Nepoliuc L. Raport pentru evaluarea training-ului Instruirea lucrătorilor din Asistența Medicală Primară. Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate. Chisinau, 2011.
3. Ahamed N. Îndrumar pentru controlul tuberculozei pentru furnizorii de asistență medicală primară. Pentru țările din regiunea Europeană a OMS cu incidență medie și înaltă a tuberculozei. Geneva: World Health Organization, 2004. Accessed 03.23.2012 [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0015/123162/E82858.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0015/123162/E82858.pdf)
4. Programul național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015, MS al R. Moldova. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*. Chisinau, 2010. Accessat 03.23.2012 <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=337204>
5. Balteanu L. Curriculum pentru cursul de instruire “Controlul Tuberculozei la nivelul Asistenței Medicale Primare”. 3rd edition. Curs de instruire pentru medici de familie și asistenți medicali. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Programul Național de Control al Tuberculozei. Chisinau, 2007.

## Evoluția instruirii în domeniul medicinei de familie în cadrul programului educațional universitar

\*Gr. Bivol, Gh. Curocichin, N. Zarbailov, L. Gîțu, L. Bălțeanu, I. Puiu, D. Ciurea, M. Mihailovici, A. Neculau

Department of Family Medicine, Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University  
20, Melestiu Street, Chisinau, Republic of Moldova

\*Corresponding author: 271557

Manuscript received March 17, 2012; revised April 30, 2012

### The evolution of training in family medicine in the undergraduate education programs

**Key words:** family medicine, education.

### Развитие преподавания семейной медицины в университетских программах

**Ключевые слова:** семейная медицина, обучение.

### Introducere

Tendențele actuale ale Strategiei naționale de modernizare a Sistemului Ocrotirii Sănătății din Republică prevăd dezvoltarea continuă a sectorului de asistență medicală primară în

baza specialității Medicina de familie. Una din prioritățile fundamentale ale întregii țări este integrarea europeană. Instruirea universitară în Medicina de familie a fost inițiată în anul universitar 2007-2008 pentru studenții anului VI, Facul-