

До- и послетестовое консультирование как профилактика передачи ВИЧ

ВИЧ-инфекция – это болезнь, распространение которой связано с поведением человека. Поэтому профилактика заболевания основывается на изменении поведения людей.

Основным методом выявления ВИЧ-инфекции является проведение тестирования на антитела к ВИЧ с обязательным до- и послетестовым консультированием.

Для того, чтобы способствовать изменению поведения людей в отношении ВИЧ-инфекции, необходимо:

- привлечь внимание к проблеме ВИЧ-инфекции;
- сделать ее значимой для конкретных людей;
- вызвать эмоциональный отклик на проблему ВИЧ-инфекции;
- улучшить знания о ВИЧ-инфекции;
- помочь оценить индивидуальный риск этого заболевания;
- показать способы менее опасного поведения;
- стимулировать принятие решения об изменении поведения;
- предоставить поддержку.

Тестирование, позволяющее выявить в крови человека наличие антител к вирусу иммунодефицита, само по себе не является профилактической процедурой, т.к. не приводит к изменению поведения, опасного в отношении заражения ВИЧ.

Оценка риска инфицирования, выработка индивидуального плана снижения этого риска, получение добровольного информированного согласия на тестирование, мотивирование на изменение поведения, формирование доверия, последующей приверженности системе получения помощи, диспансерному наблюдению и лечению заболевания *происходят в процессе до- и послетестового консультирования при обследовании на антитела к ВИЧ.*

Процедура добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ должна быть стандартизована и предлагаться пациентам в следующих ситуациях:

- при желании пациента получить помощь, касающуюся профилактики передачи или заражения ВИЧ;
- при наличии медицинских показаний, выявленных при обследовании и лечении пациента;
- для профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку.

В то время как предложение пройти тестирование на антитела к ВИЧ при определенных обстоятельствах должно стать обязательным, само тестирование должно проводиться **только после получения информированного согласия пациента и в условиях строгой конфиденциальности**. Тестирование и консультирование должно быть *добровольным*

Пациент должен дать *информированное согласие* на проведение тестирования. Это означает, что:

- ✓ ему предоставлено достаточное количество информации;
- ✓ он осознает положительные и отрицательные последствия определения своего ВИЧ-статуса;
- ✓ дал свое согласие в обстановке, исключающей принуждение.

При проведении дотестового консультирования необходимо заполнить форму информированного согласия на проведение освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в двух экземплярах, одна форма выдается на руки обследуемому, другая сохраняется в ЛПУ.

При дотестовом консультировании пациенту нужно рассказать о целях и процедуре тестирования, а также о возможностях лечения ВИЧ-инфекции и доступности различных видов социальной поддержки.

Результаты тестирования на ВИЧ освидетельствуемому сообщает консультант в ходе послетестового консультирования.

По возможности до- и послетестовое консультирование пациента проводит один и тот же специалист.

О результатах тестирования нужно сообщать конфиденциально, эта информация должна быть

доступна только медицинским работникам, имеющим непосредственное отношение к оказанию помощи пациентам.

Пациенты с положительным результатом тестирования должны пройти консультирование и получить направления в службы медицинской и психосоциальной помощи.

Консультирование должно проводиться обученным специалистом (желательно врачом-инфекционистом, врачом-эпидемиологом или психологом).

Консультирование при обследовании на антитела ВИЧ регламентировано российским законодательством, и владеть навыками консультирования, равно как и проводить его до- и после тестирования на ВИЧ, должен врач любой специальности.

1. Дотестовое консультирование

Дотестовое консультирование представляет собой конфиденциальный диалог между клиентом и работником здравоохранения с целью обсуждения теста на антитела к ВИЧ и возможных последствий в связи со знанием своего ВИЧ-статуса. Такое консультирование

- ведет к принятию информированного решения о проведении теста
- или отказу от прохождения теста.

Объем дотестового консультирования определен санитарными правилами СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Все пациенты, которым предлагается пройти тестирование, имеют право отказаться от него. Всем отказавшимся от тестирования необходимо предоставить информацию о путях передачи ВИЧ, профилактике ВИЧ-инфекции, а также рассказать, где они могут получить дополнительную информацию о ВИЧ-инфекции, если у них возникнет такая потребность в будущем.

Специалисты, проводящие консультирование, должны уметь довести до сведения пациента основные положения, касающиеся тестирования на ВИЧ, в ходе беседы необходимо осветить следующие вопросы:

- формы поведения, сопряженные с риском заражения ВИЧ;
- польза от прохождения тестирования, включая спектр видов помощи, доступной для пациентов с положительным результатом тестирования на ВИЧ;
- пути передачи ВИЧ, меры профилактики;
- процедура тестирования;
- возможные последствия выяснения ВИЧ-статуса (для личной жизни, практические выводы);
- порядок получения информированного согласия на тестирование;
- порядок выдачи результатов тестирования;
- видах медицинской и психосоциальной помощи, которые могут получить люди, инфицированные ВИЧ.

Пациентам необходимо предоставить контактные телефоны и адреса соответствующих медицинских учреждений и психосоциальных служб.

Алгоритм проведения индивидуального дотестового консультирования:

- Начните консультирование с обоснования важности обсуждения вопросов, связанных с ВИЧ-инфекцией. Получите согласие на консультирование. Выясните, что знает обследуемый о ВИЧ-инфекции. Обсудите возможности, предоставляемые знанием своего ВИЧ-статуса.
- Обсудите вопрос конфиденциальности.
- Определите наличие или отсутствие *факторов риска*: выясните особенности полового поведения; частоту смены половых партнеров; использование презервативов; наличие ВИЧ-инфекции среди половых партнеров; внутривенное употребление наркотиков; наличие среди половых партнеров лиц с гомосексуальными предпочтениями, работников коммерческого секса; перенесенные переливания крови, использование продуктов крови, пересадка органов, нестерильные проникающие процедуры.

- Оцените, понимает ли пациент предоставляемую информацию, задумывается ли об изменении рискованного поведения, может ли получить необходимую поддержку, как он будет себя вести в случае положительного результата тестирования. Выявите и обсудите неверные представления о ВИЧ-инфекции.

- Выявите и обсудите неверные представления о планируемом тесте. Так, оговорите, что присутствие антител к ВИЧ является доказательством наличия ВИЧ-инфекции, но не позволяет судить, ни о сроках, ни об источниках заражения, ни о других связанных с ВИЧ-инфекцией болезнях, ни в настоящем, ни в будущем. Необходимо также разъяснить наличие «окна» (промежуток времени между заражением ВИЧ и появлением антител к ВИЧ, наличие которых можно определить лабораторным способом). В течение этого периода человек уже заражен, но при исследовании крови антитела к ВИЧ не обнаруживаются.

- Объясните, что нужно делать, чтобы не приобрести и не передать инфекцию ВИЧ в этот период времени (3–6 мес.): отказаться от донорства, использовать презервативы при половых контактах. При невозможности отказаться от внутривенного употребления наркотиков пользоваться одноразовыми шприцами и иглами, не передавая их другим потребителям, следить за стерильностью раствора наркотика и емкости, из которой он набирается. Воздержаться от нанесения татуировок. Убедитесь в том, что пациент понимает, что означает *положительный, отрицательный и неопределенный результат*.

- Обсудите, *как будет реагировать пациент на результат* (особенно положительный при наличии рискованного поведения). Оцените возможные последствия тестирования. Оцените, задумался ли пациент об *изменении рискованного поведения*, если оно имело место.

- Подчеркните важность получения результатов тестирования.
- Получите согласие на прохождение теста.
- Назначьте время послетестового консультирования для сообщения результата.

В результате дотестового консультирования пациент:

- получает информацию о ВИЧ-инфекции, тесте на антитела к ВИЧ, мерах профилактики ВИЧ-инфекции, возможных последствиях тестирования;
- получает объективную оценку наличия в его жизни риска заразиться ВИЧ-инфекцией;
- принимает осознанное решение о прохождении обследования на антитела к ВИЧ;
- обдумывает возможности изменения своего поведения, рискованного в плане заражения ВИЧ.

По завершении консультирования рекомендуется спросить пациента:

- какого результата тестирования он ожидает и почему;
- что он будет делать, если получит не тот результат, на который рассчитывает;
- что изменится в его жизни, если результат окажется положительным;
- что изменится в его жизни, если результат окажется отрицательным.

Результаты исследования по телефону не сообщают.

Период ожидания результатов тестирования может иметь большое значение для принятия человеком решения об изменении рискованного поведения. В этот период многие впервые задумываются о ВИЧ-инфекции, как о личной проблеме и осознают необходимость перемен.

2. Послетестовое консультирование

Послетестовое консультирование представляет собой конфиденциальный диалог между обратившимся лицом и работником здравоохранения с целью:

- обсуждения результатов теста на антитела к ВИЧ,
- предоставления соответствующей информации,
- оказания поддержки и направления к другим специалистам,
- а также с целью поощрения поведения, которое снижает риск заражения (если результаты теста отрицательны), или снижает риск передачи ВИЧ другим, если они положительны (т.е. пациент инфицирован).

Послетестовое консультирование должно проводиться при:

- отрицательном результате (пациент из групп низкого и высокого риска);
- неопределенном результате;
- положительном результате.

Объем послетестового консультирования определен санитарными правилами СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

Послетестовое консультирование при отрицательном результате

На практике медицинские работники не во всех случаях проводят послетестовое консультирование, особенно при получении отрицательного результата. Это является упущением: в связи с тем, что пациенты практикуют рискованное поведение в отношении заражения ВИЧ, отрицательный результат сам по себе может не отражать реальной ситуации, если последний по времени эпизод рискованного поведения произошел в течение менее 3 мес. до момента обследования. Кроме того, пренебрежение послетестовым консультированием не позволяет изменить поведение пациентов на менее опасное. Риск заражения и передачи ВИЧ сохраняется.

Содержание после тестового консультирования определяется степенью риска инфицирования ВИЧ у пациента, которую устанавливают во время дотестового консультирования. Поэтому важно, чтобы до и послетестовое консультирование проводил один и тот же специалист.

Если риск инфицирования низкий	Если риск инфицирования высокий
<p>Кратко напомните основную информацию, предоставленную до тестирования (можно попросить пациента самого «вспомнить» услышанное).</p> <p>Обсудите вопросы наименее опасного поведения в отношении ВИЧ-инфекции.</p> <p>Подведите итоги</p>	<p>Обсудите значение полученного результата.</p> <p>Повторите основную информацию, предоставленную до тестирования. Напомните пациенту о наличии периода «окна».</p> <p>Порекомендуйте пройти повторное тестирование через 3–6 мес.</p> <p>Вернитесь к вопросу наименее опасного поведения в отношении ВИЧ-инфекции. Обсудите необходимость использования презервативов.</p> <p>При наличии в анамнезе сведений об употреблении наркотиков обратите внимание пациента на необходимость соблюдения стерильности шприцев и игл, раствора наркотика, емкости, из которой его набирают, и недопустимость использования их совместно с другими людьми.</p> <p>Подведите итоги</p>

Послетестовое консультирование при неопределенном результате

При тестировании крови на антитела к ВИЧ методом иммунного блоттинга - ИБ существует вероятность получения неопределенного результата. Причиной такого результата теста могут быть ошибки при постановке теста; наличие у пациента других острых и хронических заболеваний; явление сероконверсии.

При получении неопределенного результата врач:

- обсуждает с пациентом значение полученного результата;
- объясняет, при каких обстоятельствах бывает неопределенный результат;
- объясняет, что для исключения ошибки необходимо повторить тест;
- рекомендует придерживаться менее опасного в отношении передачи ВИЧ поведения - использовать презерватив при половых контактах; при внутривенном введении наркотиков соблюдать стерильность раствора наркотика, емкости, из которой набирают раствор, шприцев и игл и не использовать их совместно с другими людьми;
- направляет пациента в Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, где тот будет находиться под наблюдением.

Послетестовое консультирование при положительном результате

Консультирование при получении положительного результата является кризисным. Обследуемому должна быть оказана психологическая поддержка.

О положительном результате теста на ВИЧ пациенту сообщает врач, назначивший обследование, или специалист, проводивший дотестовое консультирование.

При получении положительного результата тестирования на ВИЧ, специалист должен:

- сообщить положительный результат теста в ясной и краткой форме;
- предоставить время для восприятия этого известия;
- оценить реакцию пациента на сообщение о наличии антител к ВИЧ;
- ответить на вопросы обследуемого;
- выслушать мысли и опасения пациента относительно положительного результата тестирования;
- выслушать рассказ пациента о чувствах, касающихся ВИЧ-инфекции, его возможные страхи и опасения;
- по возможности избегать рассуждений о перспективах пациента. Пояснить, что более подробно этот вопрос будет обсуждаться после завершения обследования в Центре по профилактике и борьбе со СПИДом;
- объяснить в простых словах, что такое ВИЧ, как он влияет на иммунную систему, разницу между ВИЧ-инфекцией и СПИДом;
- объяснить, что *диагноз ВИЧ-инфекции, стадия заболевания* будут окончательно определены в Центре по профилактике и борьбе со СПИДом врачом инфекционистом на основании клинических, эпидемиологических и лабораторных данных;
- обратить внимание на важность соблюдения наименее опасного поведения в отношении ВИЧ-инфекции, ИППП, которые могут угнетать иммунитет и способствовать прогрессированию заболевания;
- рекомендовать использовать презервативы при сексуальных контактах, при употреблении наркотиков пользоваться одноразовыми шприцами и иглами, не передавая их другим потребителям, следить за стерильностью раствора наркотика и емкости, из которой его набирают;
- объяснить ответственность за изменение поведения для избегания передачи возбудителя;
- предложить подписать бланк информирования об обнаружении антител к ВИЧ;
- в случае необходимости повторно побеседовать с пациентом.

Пациента направляют в Центр по профилактике и борьбе со СПИДом для установления окончательного диагноза и постановки на диспансерный учет. Консультант должен дать пациенту координаты территориального Центра СПИД, а также предварительно договориться с коллегами из центра о предстоящем визите пациента.

Диспансерное наблюдение и лечение при ВИЧ-инфекции проводится на основе добровольности, других законных способов мотивации обследуемых на выполнение рекомендаций кроме правильно проведенного консультирования у специалистов не имеется.

Таким образом, консультирование при обследовании на антитела к ВИЧ - не только обязательный, но и эффективный способ индивидуальной профилактической работы с людьми по вопросам ВИЧ-инфекции. Многие люди впервые задумываются об этом заболевании применительно к себе, осознают индивидуальную степень риска, получают необходимую информацию, т. е. делают первый шаг к изменению поведения.

Квалифицированное консультирование помогает людям овладеть ситуацией в случае получения ими положительного результата тестирования и тем самым вносит существенный вклад в профилактику самоубийств и других поступков, продиктованных отчаянием.

Подготовлено по МР 3.1.5.0076/1-13.3.1.5. «Эпидемиология. Профилактика инфекционных болезней. ВИЧ-инфекция. До- и послетестовое консультирование как профилактика передачи ВИЧ. Методические рекомендации» (Утверждены Роспотребнадзором 20.08.2013 г.)