3.1.5. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

До- и послетестовое консультирование как профилактика передачи ВИЧ

Методические рекомендации
МР 3.1.5.0076/1—13

gost.e-ecolog.ru

1. Разработаны ФБУН «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора (В. В. Беляева).

2. Утверждены и введены в действие руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г. Г. Онищенко 20 августа 2013 г.

3. Введены впервые.

Содержание

1. Область применения 78
2. Основные положения 78
3. Порядок обследования на ВИЧ в Российской Федерации 79
4. Обязательные требования к процедуре консультирования и тестирования на антитела к ВИЧ 80
5. Что дает консультирование и тестирование на антитела к ВИЧ 81
6. Дотестовое консультирование при обследовании на антитела к ВИЧ как профилактика передачи ВИЧ 82
7. Послетестовое консультирование при обследовании на антитела к ВИЧ как профилактика передачи ВИЧ 86
8. Контроль и оценка качества тестирования и консультирования 89
Список сокращений 89
Библиография 90
Приложение 1. Информированное согласие на проведение добровольного обследования на антитела к ВИЧ 91
Приложение 2. Информирование об обнаружении антител к ВИЧ 93

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека,
Главный государственный санитарный врач
Российской Федерации

Г. Г. Онищенко

20 августа 2013 г.

3.1.5. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

До- и послетестовое консультирование как профилактика передачи ВИЧ

Методические рекомендации
МР 3.1.5.0076/1—13

1. Область применения

Методические рекомендации предназначены для специалистов, проводящих обследование населения на маркеры ВИЧ-инфекции, специалистов в области профилактики ВИЧ-инфекции, организаторов здравоохранения, сотрудников СПИД-сервисных организаций, а также могут быть использованы при обучении студентов учебных заведений медицинского профиля и в процессе последипломного образования.

2. Основные положения

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

2.2. 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.

2.3. Решение этих задач диктует необходимость внедрения передовых, практичных, эффективных и этически приемлемых методов тестирования и консультирования (ТиК), которые бы отвечали потребностям различных целевых групп и лечебно-профилактических учреждений.

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

При дотестовом консультировании проводится:

- оценка риска инфицирования;
- выработка индивидуального плана снижения этого риска;
- получение добровольного информированного согласия на тестирование;
- поддержка;
- 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.*

2.5. Процедура добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ (ДКТ) 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.

2.6. 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.***

2.7. Процедура получения информированного согласия в различных медицинских учреждениях неизбежно будет отличаться, но ее основные компоненты неизменны:

- предоставление пациенту достаточной информации о ВИЧ-инфекции;
- осознание им положительных и отрицательных последствий определения своего ВИЧ-статуса;
- его свободный выбор в отношении тестирования на антитела к ВИЧ.

3. Порядок обследования на ВИЧ в Российской Федерации

3.1. Федеральным законом от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» устанавливается, что любой гражданин Российской Федерации может обследоваться на предмет наличия у него антител к ВИЧ:

- добровольно (п. 3, ст. 7 Закона № 38-ФЗ);
- бесплатно в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения (п. 7, ст. 7 Закона № 38-ФЗ);
- анонимно по желанию (п. 2, ст. 8 Закона № 38-ФЗ);
- с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции (п. 6, ст. 7 Закона № 38-ФЗ).

3.2. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию (в том числе и анонимное) осуществляется в медицинских учреждениях всех форм собственности с информированного согласия пациентов в условиях строгой конфиденциальности, а в случае обследования несовершеннолетних в возрасте до 14 лет – по просьбе или с согласия его законного представителя (СП 3.1.5.2826—10, п. 5.5).

3.3. При желании лицо, прошедшее медицинское освидетельствование, имеет право пройти повторное медицинское освидетельствование в любом учреждении здра-

воохранения по своему выбору независимо от срока, прошедшего с момента предыдущего освидетельствования (ст. 12 Федерального закона № 38-ФЗ).

3.4. Есть категории лиц, которые должны проходить обязательное медицинское освидетельствование для выявления у них антител к ВИЧ. *В любом случае обязательное обследование на ВИЧ-инфекцию должно проводиться с до- и послетестовым консультированием.*

3.5. Граждане Российской Федерации, отказавшиеся от обязательного медицинского освидетельствования, или в случае выявления у них ВИЧ-инфекции, не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

3.6. *Обследование на антитела к ВИЧ без проведения до- и послетестового консультирования не имеет профилактической значимости. Мотивирование на изменение поведения в отношении заражения ВИЧ происходит в процессе консультирования.*

3.7. *При наличии медицинских показаний, выявленных при обследовании и лечении пациента, обследование на антитела к ВИЧ имеет диагностическое значение и необходимо для правильного лечения пациента.*

3.8. Порядок консультирования и тестирования на антитела к ВИЧ в Российской Федерации регламентирован рядом нормативных правовых актов и документов, однако на практике предоставление консультирования ограничено рядом причин:

- В качестве услуги консультирование при обследовании на ВИЧ не имеет до настоящего времени соответствующего кода в нормативных документах.
- Лица, обязанные по закону предоставлять услугу, ссылаются на отсутствие времени и навыков, недостаточную информированность о необходимости и порядке предоставления услуги.
- В ряде случаев проведение консультирования носит формальный характер.
- Мониторинг проведения услуги не проводится.
- Мониторинг качества консультирования при обследовании на антитела к ВИЧ на постоянной основе не проводится.
- Качество проведения консультирования при обследовании на антитела к ВИЧ изучается преимущественно в рамках проектной активности.

4. Обязательные требования к процедуре консультирования и тестирования на антитела к ВИЧ

4.1. Основным методом выявления ВИЧ-инфекции является проведение тестирования на антитела к ВИЧ с обязательным до- и послетестовым консультированием. Присутствие антител к ВИЧ является доказательством наличия ВИЧ-инфекции. Отрицательный результат тестирования на антитела к ВИЧ не всегда означает, что человек не инфицирован, поскольку существует период «серонегативного окна» (время между заражением ВИЧ и появлением антител), который обычно составляет около 3 месяцев.

4.2. Тестирование и консультирование должно быть *добровольным*.

4.3. 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;

– он дал свое согласие в обстановке, исключающей принуждение.

4.4. 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 ЛПО (прилож. 1).

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

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

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

4.8. О результатах тестирования нужно сообщать конфиденциально, эта информация должна быть доступна только медицинским работникам, имеющим непосредственное отношение к оказанию помощи пациентам.

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

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

4.11. При конфиденциальном тестировании персональные данные на пациента приводятся без сокращений (по паспорту или заменяющему его документу, удостоверяющему личность обследуемого): полные Ф.И.О., полная дата рождения, гражданство, адрес места жительства, код контингента.

4.12. При анонимном тестировании (без паспорта) указывается только цифровой код, включающий порядковый номер освидетельствуемого, год рождения, место жительства (субъект Российской Федерации). Фамилия, имя, отчество освидетельствуемого не указываются.

4.13. Результаты исследования по телефону не сообщаются.

4.14. Для привлечения и удержания пациентов в рамках программ оказания специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекции залогом успеха является создание психологически благоприятной среды. Доверительная атмосфера создает более искренние и устойчивые отношения пациента с врачом, пациент будет расположен к более откровенному обсуждению особенностей своего поведения в связи с ВИЧ-инфекцией.

4.15. *Оказание психологического давления, принуждение, запугивание, осуждение и пренебрежительное отношение должны быть исключены из взаимодействия медицинских работников с пациентами, так как использование таких приемов является барьером получению медицинской помощи.*

5. Что дает консультирование и тестирование на антитела к ВИЧ

5.1. Сдавшему тест.

При положительном результате:

- доступ к необходимому медицинскому уходу (определение стадии ВИЧ-инфекции, назначение АРВТ, профилактика оппортунистических заболеваний, вакцинация, обследование на наличие других ИППП и туберкулеза, прочие медицинские процедуры);
- осознанную возможность изменить свое поведение с целью уберечь других людей от заражения;
- шанс разумно перепланировать свою жизнь исходя из новых обстоятельств.

При отрицательном результате:

- мотивацию изменить поведение для предотвращения инфицирования ВИЧ в будущем;
- медицинский уход в связи с другими заболеваниями, не связанными с ВИЧ;
- возможность получить консультирование по проблеме ВИЧ-инфекции и связанного с ней рискованного поведения.

5.2. Другому человеку:

- если у беременной женщины получен положительный результат теста на ВИЧ, специальные меры профилактики могут снизить риск инфицирования будущего ребенка. Добровольное тестирование и консультирование беременных женщин позволяет вовремя предложить им профилактическое лечение, необходимое для сохранения здоровья будущего ребенка.

5.3. Общественному здравоохранению:

- тестирование на антитела к ВИЧ способствует безопасности донорской крови и органов;
- эпидемиологические данные об актуальных формах рискованного поведения в отношении передачи ВИЧ необходимы для разработки эффективных программ профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

5.4. Перечисленные возможности могут реализоваться только при условии проведения эффективного до- и послетестового консультирования.

5.5. *Тестирование на антитела к ВИЧ – не то же самое, что профилактика ВИЧ-инфекции.* Само по себе получение результата анализа не гарантирует изменения поведения. Единственное, что связывает тестирование с принятием решения об изменении поведения, – это качественное до- и послетестовое консультирование.

5.6. 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.

5.7. Общепринятым в клинической практике должно стать получение зафиксированного на специальном бланке информированного согласия пациента.

6. Дотестовое консультирование при обследовании на антитела к ВИЧ как профилактика передачи ВИЧ

6.1. 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.

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

6.3. Все пациенты, которым предлагается пройти тестирование, имеют право отказаться от него.

6.4. 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.

6.5. Специалисты, проводящие консультирование, должны уметь довести до сведения пациента основные положения, касающиеся тестирования на ВИЧ, а также рассказать:

- о путях передачи ВИЧ;
- о способах защиты от заражения ВИЧ;
- о видах медицинской и психосоциальной помощи, которые могут получить люди, инфицированные ВИЧ.

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

6.7. Групповое дотестовое консультирование целесообразно проводить:

- в учреждениях, предоставляющих амбулаторное тестирование и консультирование (например, кабинеты добровольного/анонимного обследования на ВИЧ);
- в наркологических диспансерах;
- в дерматовенерологических диспансерах;
- в противотуберкулезных диспансерах;
- в женских консультациях.

6.8. В ходе беседы перед тестированием на антитела к ВИЧ как при индивидуальном, так и групповом консультировании 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;
- пути получения дальнейшей помощи.

6.9. Дотестовое консультирование также может включать в себя:

- предоставление презервативов;
- направление на программы по уменьшению вреда для потребителей инъекционных наркотиков (например, обмен игл);
- направление в соответствующие службы (например, если пациент ведет половую жизнь, связанную с высоким риском, то его следует направить в дерматовенерологический диспансер, при наличии у пациента кашля – в противотуберкулезный диспансер).

Таблица 1

Этапы дотестового консультирования

Этап дотестового консультирования	Содержание этапа
1	2
Вводный	
Представьтесь. Спросите, как обращаться к посетителю. Обсудите вопрос конфиденциальности	«Все, о чем мы с Вами будем говорить, останется между нами, если Вы сами не захотите поделиться этой информацией с кем-либо еще». Врач должен подробно объяснить, какую информацию считают конфиденциальной

Продолжение табл. 1

1	2
Определите наличие или отсутствие факторов риска	Выясните следующие вопросы: особенности полового поведения пациента; частота смены им половых партнеров; использование презервативов; наличие ВИЧ-инфекции среди половых партнеров пациента; факты внутривенного употребления пациентом наркотиков; наличие среди половых партнеров пациента лиц с гомосексуальными предпочтениями, работников коммерческого секса; перенесенные переливания крови; использование продуктов крови; пересадка органов, нестерильные проникающие процедуры
А. Получение и оценка информации	
Оцените: • понимает ли пациент предоставляемую информацию; • задумывается ли об изменении рискованного поведения;	Важно оценить способность консультируемого усвоить предоставляемую информацию. Известны случаи, когда слова врача о том, что «ВИЧ-инфекция и СПИД – разные вещи» воспринимались буквально и консультируемые, думая, что им не грозит СПИД, выказывали намерение вернуться к прежнему образу жизни.
• как он будет реагировать в случае положительного результата тестирования; • есть ли у него возможность получить необходимую поддержку	Если консультант обнаружил факторы риска и может предполагать, что результат тестирования окажется положительным, уточнение того, что думает обратившийся о своей реакции на положительный или отрицательный результат тестирования и кто поддержит его в случае положительного результата, позволит консультанту эффективно действовать в ситуации сообщения положительного результата
Оцените знания пациента о ВИЧ-инфекции	Задайте вопрос: «Что Вы знаете о ВИЧ-инфекции, СПИД?»
Б. Предоставление информации	
О ВИЧ-инфекции	Выявите представления пациента об этом заболевании и обсудите неверные
О предлагаемом тесте	Выявите и обсудите неверные представления о планируемом тесте. Так, оговорите, что присутствие антител к ВИЧ – доказательство 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 рассказать пациенту о периоде «окна» (промежуток времени между заражением ВИЧ и появлением в крови антител к нему). В течение этого периода человек уже заражен, но при исследовании крови антитела к ВИЧ не обнаруживаются. Объясните, что нужно делать, чтобы в этот период (3—6 мес. с момента возможного заражения) не приобрести и не передать ВИЧ: отказаться от донорства; использовать презервативы при каждом половом контакте; пользоваться одноразовыми шприцами и иглами при внутривенном употреблении наркотиков и не делиться ими с другими; соблюдать стерильность раствора наркотика и емкости, из которой его набирают
В. Обсуждение вероятных последствий тестирования	
Убедитесь в том, что пациент понимает, что означают понятия «положительный», «отрицательный», «неопределенный результат» применительно к результату теста. Обсудите возможные реакции пациента на результат (особенно положительный). Оцените возможные последствия тестирования. Оцените возможность изменения рискованного поведения, если оно имело место	

Продолжение табл. 1

1	2
Г. Получение информированного согласия на прохождение тестирования	
Получите информированное согласие на проведение теста. Обсудите время проведения послетестового консультирования. Подведите итоги	Предоставьте пациенту время для обдумывания затронутых при консультировании вопросов. Спросите пациента, согласен ли он пройти тестирование. Предложите заполнить и подписать бланк информированного согласия (прилож. 6) в двух экземплярах. Один экземпляр выдайте на руки обследуемому

6.10. **При проведении индивидуального дотестового консультирования рекомендуется следующий алгоритм:**

- 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.

6.11. 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.

6.12. 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.

6.13. *Результаты исследования по телефону не сообщают.*

6.14. 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.

6.15. Пренебрежение возможностями дотестового консультирования (к примеру, автоматическое занесение анализа на антитела к ВИЧ в перечень лабораторных методов обследования) не позволяет врачам эффективно заниматься профилактической работой и нарушает права пациентов.

6.16. Результат тестирования может оказаться отрицательным, неопределенным или положительным.

7. Послетестовое консультирование при обследовании на антитела к ВИЧ как профилактика передачи ВИЧ

7.1. 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;
- поощрения поведения, которое снижает риск заражения (если результаты теста отрицательны) или риск передачи ВИЧ другим, если они положительны (т. е. пациент инфицирован).

7.2. Послетестовое консультирование должно проводиться:

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

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

7.4. **Послетестовое консультирование при отрицательном результате как профилактика передачи ВИЧ.**

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 те-

чение менее 3 месяцев до момента обследования. Кроме того, пренебрежение послетестовым консультированием не позволяет изменить поведение пациентов на менее опасное. Риск заражения и передачи ВИЧ сохраняется.

Содержание послетестового 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.

Таблица 2

Послетестовое консультирование при отрицательном результате исследования

Если риск инфицирования низкий	Если риск инфицирования высокий
Кратко напомните основную информацию, предоставленную до тестирования (можно попросить пациента самого «вспомнить» услышанное). Обсудите вопросы наименее опасного поведения в отношении ВИЧ-инфекции. Подведите итоги	Обсудите значение полученного результата. Повторите основную информацию, предоставленную до тестирования. Напомните пациенту о наличии периода «окна». Порекомендуйте пройти повторное тестирование через 3—6 месяцев. Вернитесь к вопросу наименее опасного поведения в отношении ВИЧ-инфекции. Обсудите необходимость использования презервативов. 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. Подведите итоги

7.5. **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 СПИД, где тот будет находиться под наблюдением.

7.6. **Послетестовое консультирование при положительном результате как профилактика передачи ВИЧ.**

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 СПИД;
- объяснить простыми словами, что такое ВИЧ, как он влияет на иммунную систему, разницу между ВИЧ-инфекцией и СПИД;
- объяснить, что *диагноз ВИЧ-инфекции, стадия заболевания* будут окончательно определены в центре по профилактике и борьбе со СПИД 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 (прилож. 2);
- в случае необходимости повторно побеседовать с пациентом.

Пациента направляют в центр по профилактике и борьбе со СПИД 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, то есть 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.

8. Контроль и оценка качества тестирования и консультирования

Контроль и оценка качества и содержания консультирования – необходимое условие обеспечения наиболее высоких стандартов ТиК. То же самое справедливо и в отношении контроля и оценки качества тестирования – методов лабораторного исследования и обеспечения расходными материалами.

Применительно к отдельным пациентам контроль и оценка качества ТиК предполагает ответы на следующие вопросы.

8.1. Состоялась ли беседа с консультантом до тестирования на антитела к ВИЧ?

8.2. **Оценка качества дотестового консультирования – были ли затронуты следующие темы?**

- Поведение, сопряженное с высоким риском инфицирования, доводы в пользу тестирования на ВИЧ.
- Пути передачи ВИЧ, меры профилактики, процедура тестирования, значение отрицательного и положительного результатов тестирования, возможные последствия выяснения ВИЧ-статуса.
- Способность справиться с известием о положительном результате тестирования.
- Возможные потребности и имеющиеся источники поддержки.
- Индивидуальный план снижения риска.
- Получение дальнейшей медицинской помощи.
- Направление в те или иные службы при необходимости.

Достаточно ли было времени, чтобы полностью разобраться в этих вопросах?

Действительно ли информированное согласие было дано без какого-либо принуждения?

Проверил ли консультант уровень усвоения информации и устранил ли недопонимание каких-либо фактов?

8.3. Состоялась ли беседа с консультантом после тестирования на антитела к ВИЧ?

8.4. **Оценка качества послетестового консультирования – верны ли следующие утверждения?**

- О результате тестирования было сообщено простым и понятным языком.
- Консультант удостоверился в том, что пациент осознал результат тестирования.
- Обсуждались значение результата тестирования, последствия выяснения ВИЧ-статуса, круг лиц, которым предполагается сообщить о результате тестирования.
- Консультант помог справиться с первой эмоциональной реакцией на известие о положительном ВИЧ-статусе.
- Предлагались варианты поддержки.
- Обсуждались дальнейшие пути получения медицинской помощи и поддержки.
- Были выданы направления в те или иные службы (при необходимости).

8.5. **Удовлетворенность тестированием и консультированием.**

- Удобно ли расположено учреждение?
- Каково было в среднем время ожидания?
- Проявил ли консультант необходимую степень понимания?
- Было ли организовано дальнейшее оказание медицинской помощи?

Список сокращений

АРВТ (ВААРТ)	(высокоактивная) антиретровирусная терапия
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека

ДКТ	добровольное консультирование и тестирование
ИБ	иммунный блоттинг
ИППП	инфекции, передающиеся половым путем
ЛПО	лечебно-профилактическая организация
ТиК	тестирование и консультирование

Библиография

1. ВИЧ-инфекция и СПИД: национальное руководство /Под ред. акад. РАМН В. В. Покровского. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. С. 368—378.

2. Беляева В. В. с соавт. Коммуникации и консультирование в области ВИЧ-инфекции: Пособие для медицинских работников. Изд. 2-е. М., 2008. 109 с.

3. Методические рекомендации Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 августа 2007 г. № 5952-РХ «Проведение до- и послетестового консультирования лиц, обследуемых на ВИЧ-инфекцию». М., 2007. 27 с.

4. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011 № 1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826—10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».

5. Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

Приложение 1

Информированное согласие на проведение добровольного обследования на антитела к ВИЧ

• **ВИЧ-инфекция** – инфекционное хроническое заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению вплоть до формирования синдрома приобретенного иммунного дефицита (СПИД).

• **ВИЧ-инфекция передается только тремя путями**:

- при сексуальных контактах без презерватива;
- через кровь при медицинских или немедицинских процедурах. Часто заражение происходит при совместном использовании несколькими людьми одного инструментария для употребления наркотиков (любого предмета или приспособления, на который попадает кровь); возможно заражение при применении готовых растворов наркотиков, в которые могли занести ВИЧ раньше;
- от инфицированной ВИЧ матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Заражение ВИЧ при бытовых контактах (при рукопожатиях, пользовании общей посудой, предметами быта, бассейном, туалетом, транспортом, совместном приеме пищи), а также при укусах насекомых не происходит.

• **Как избежать заражения ВИЧ.** В течение жизни, в зависимости от личных обстоятельств и убеждений, человек может использовать разные способы предохранения. Например, иметь только одного верного, не инфицированного ВИЧ, полового партнера или всегда пользоваться презервативами, не употреблять наркотики. Для предотвращения заражения через кровь необходимо избегать контакта с любыми инструментами и материалами, на которые могла попасть кровь другого человека. ВИЧ-инфицированная беременная женщина может защитить своего ребенка от заражения ВИЧ, принимая специальные лекарства во время беременности и отказавшись от грудного вскармливания.

• **С какой целью проводится обследование на антитела к ВИЧ.** Своевременное установление диагноза ВИЧ-инфекции на основании обнаружения антител и данных последующих исследований позволяет вовремя начать необходимое лечение и принять другие меры к уменьшению негативных последствий заражения ВИЧ, например, предотвратить передачу ВИЧ близким людям.

• **Консультирование перед проведением обследования (дотестовое консультирование)** на антитела к ВИЧ должно быть предоставлено всем желающим, чтобы человек перед обследованием мог обсудить со специалистом все аспекты этого тестирования, включая его возможные последствия.

• **Исследование крови на наличие антител к ВИЧ.** Одним из важнейших свидетельств того, что человек инфицирован ВИЧ, является обнаружение в его крови антител к ВИЧ. Для этого из локтевой вены пациента берется 5—10 мл крови, которая подвергается дальнейшему исследованию в медицинских учреждениях, имеющих разрешение (лицензию) на такую деятельность.

Результаты исследования крови на антитела к ВИЧ могут быть положительными (антитела к ВИЧ обнаружены), отрицательными (антитела к ВИЧ не обнаружены, результаты «негативные») или неопределенными.

При обнаружении антител к ВИЧ человек, у которого они выявлены, считается «ВИЧ-положительным» или «ВИЧ-позитивным» и от него может произойти заражение другого лица. Обнаружение антител к ВИЧ накладывает на человека определенные обязательства по предупреждению возможного заражения других лиц.

В случае «неопределенных» результатов обследования, обследуемому назначаются повторные исследования крови на антитела к ВИЧ или другие необходимые исследования. Человек с неопределенными результатами обследования также должен принимать меры предосторожности, чтобы не допустить заражения других лиц.

Если антитела к ВИЧ не обнаружены, то, вероятно, человек не инфицирован ВИЧ. Однако существует период «серонегативного окна» (промежуток времени между заражением ВИЧ и появлением антител к ВИЧ, который обычно составляет до 3 месяцев, но может быть и дольше). В течение этого периода человек уже заражен и может заразить других, но при исследовании крови антитела к ВИЧ не обнаруживаются. Поэтому, если имелся риск заражения ВИЧ в течение менее 3 месяцев до проведения обследования на ВИЧ, обследование рекомендуется повторить через 3 и 6 месяцев.

- В случае обнаружения антител к ВИЧ ВИЧ-позитивный должен быть проинформирован о результатах исследования, ему будет подробно разъяснено значение результатов этого исследования (то есть ему **должно быть предоставлено подробное послетестовое консультирование**) и предложено пройти дополнительные клиническое, лабораторное и эпидемиологическое обследования для установления окончательного диагноза ВИЧ-инфекции, стадии заболевания и назначения соответствующего лечения.
- Все необходимые исследования, связанные с диагностикой ВИЧ-инфекции и ее лечением, для граждан Российской Федерации осуществляются бесплатно.

Исследование на антитела к ВИЧ может проводиться анонимно (когда обследуемый не называет своего подлинного имени и результат обследуемый может узнать по коду) или конфиденциально, когда обследуемый сообщает медицинским работникам данные, которые позволяют его идентифицировать (например, Ф.И.О., паспортные данные), а **медицинские работники, которые проводят обследование, берут на себя обязательство сохранять имя обследуемого в тайне, независимо от результатов обследования.**

- Результаты тестирования на ВИЧ по телефону не сообщаются. Их сообщает специалист при послетестовом консультировании, которое проводится после получения результатов обследования на антитела к ВИЧ с целью их разъяснения обследуемому и дачи рекомендаций относительно дальнейшего образа жизни.

С вопросами можно обратиться в территориальный центр СПИД по адресу:

- **Если Вы согласны на проведение конфиденциального обследования на антитела к ВИЧ, Вы должны указать здесь Ваши данные, (если Вы желаете пройти обследование анонимно, оставляете последующие строки незаполненными)**

Я _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ года рождения, настоящим подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации свободно и без принуждения, отдавая отчет о последствиях обследования, принял решение пройти тестирование на антитела к ВИЧ.

Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему важно пройти тестирование на ВИЧ, как проводится тест и какие последствия может иметь тестирование на ВИЧ.

_____ _____
подпись обследуемого на ВИЧ дата

Приложение 2

Информирование об обнаружении антител к ВИЧ

У Вас при обследовании обнаружены антитела к ВИЧ.

Информируем Вас, что:

• Обнаружение антител к ВИЧ является признаком наличия ВИЧ-инфекции. Людей, у которых выявлены антитела к ВИЧ, называют ВИЧ-позитивными. Для установления диагноза ВИЧ-инфекции, уточнения стадии заболевания, диспансерного наблюдения и назначения лечения Вам необходимо немедленно обратиться в территориальный центр по профилактике и борьбе со СПИД или к уполномоченному врачу ЛПО по адресу _____

_____ тел. _____

• ВИЧ-позитивные граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и исполняют обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации.

• В России организовано бесплатное лечение ВИЧ-инфекции для всех нуждающихся россиян. Для прохождения бесплатного обследования и лечения нужно обратиться по указанному выше адресу. Лечение не избавляет от ВИЧ-инфекции, но существенно продлевает жизнь, улучшает ее качество, позволяет сохранить трудоспособность на долгие годы. ВИЧ-позитивным беременным женщинам важно вовремя обратиться в центр СПИД и начать принимать специальные лекарства для предотвращения заражения будущего ребенка.

• ВИЧ-инфекция передается только тремя путями:
  - при сексуальных контактах без презерватива;
  - через кровь при медицинских или немедицинских процедурах. Часто заражение происходит при совместном использовании несколькими людьми одного инструментария для употребления наркотиков (любого предмета или приспособления, на который попадает кровь); возможно заражение при применении готовых растворов наркотиков, в который могли занести ВИЧ раньше;
  - от инфицированной ВИЧ матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Заражение ВИЧ при бытовых контактах (рукопожатиях, пользовании общей посудой, предметами быта, бассейном, туалетом, транспортом, совместном приеме пищи), а также при укусах насекомых не происходит.

• Для того, чтобы не передать ВИЧ-инфекцию другому человеку, я должен/должна соблюдать меры предосторожности. Мне дана рекомендация информировать половых партнеров о наличии у меня ВИЧ-инфекции, всегда пользоваться презервативами. Не кормить ребенка грудью. Я должен/должна принять меры к тому, чтобы моя кровь, попавшая на колющие, режущие инструменты, не могла стать причиной заражения других людей.

• ВИЧ-позитивные не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

• Существует уголовная ответственность за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией либо заражение другого лица ВИЧ-инфекцией (ст. 122 УК РФ).

• Со всеми вопросами, связанными с ВИЧ-инфекцией, можно обратиться в территориальный центр по профилактике и борьбе со СПИД.

Если обследование проводилось анонимно, то не указывайте свою фамилию, имя, отчество.

Я _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ года рождения, настоящим подтверждаю, что получил информацию о выявлении у меня антител к ВИЧ, гарантиях оказания медицинской помощи, соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, а также необходимости соблюдать меры предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции.

_____ _____
(подпись обследуемого на ВИЧ) (дата)

gost.e-ecolog.ru