

# Рады представить блок-схему мероприятий по управлению соблюдением режима лечения муковисцидоза CF CARE

## Уважаемые коллеги!

Факторы, влияющие на несоблюдение режима лечения муковисцидоза (МВ), широко варьируются и могут значительно различаться у разных пациентов. Чтобы помочь вам лучше понять эти факторы, мы разработали эту комплексную блок-схему о факторах несоблюдения режима лечения и стратегиях их устранения.

На основании результатов последнего исследования соблюдения режима лечения МВ эта интерактивная блок-схема предназначена для того, чтобы помочь вам в создании персонализированных планов лечения и устранения несоблюдения режима лечения с целью улучшения исходов при МВ.

Надеемся, что она вам пригодится.

**Организационный комитет, предлагающий объединенные ресурсы по вопросам соблюдения режима лечения МВ и образования (CF Collaborative Adherence Resources & Education, CF CARE)**

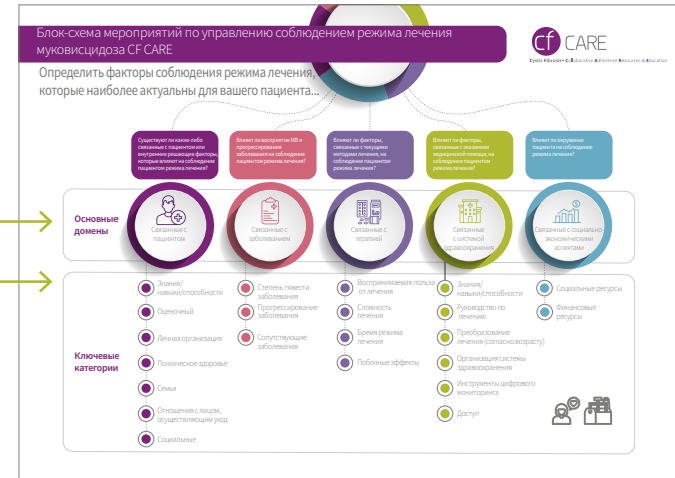


# Как пользоваться руководством

Материал полностью интерактивен, и ряд значков может помочь вам перейти к интересующим вас областям и факторам, которые вы определили у пациента с CF.

Блок-схема организована в иерархическом порядке, в котором существует пять **основных доменов**, охватывающих широкие области соблюдения режима лечения. Каждый основной домен разбивается на несколько **ключевых категорий**. Выбрав ключевую категорию, вы познакомитесь с материалом и изучите критические факторы, которые вы видите у своих пациентов в клинике, а также **возможные вмешательства**, которые могли бы поддерживать оптимальное соблюдение режима лечения и способствовать ему.

## Главная страница



Основные домены

Ключевые категории

## Детальное изучение



Ключевые категории

Возможные вмешательства

Критические факторы

Кнопка главной страницы

Научная литература



# Блок-схема мероприятий по управлению соблюдением режима лечения муковисцидоза CF CARE

Определить факторы соблюдения режима лечения, которые наиболее актуальны для вашего пациента...

Существуют ли какие-либо связанные с пациентом или внутренние решающие факторы, которые влияют на соблюдение пациентом режима лечения?

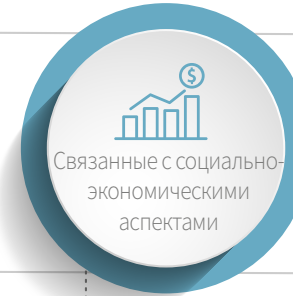
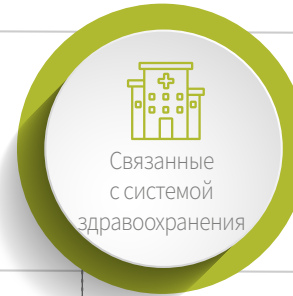
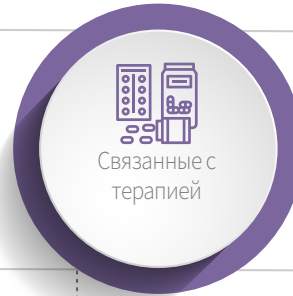
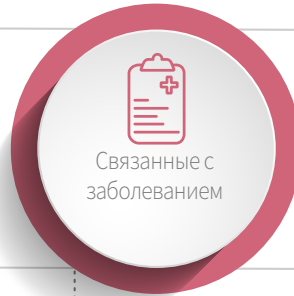
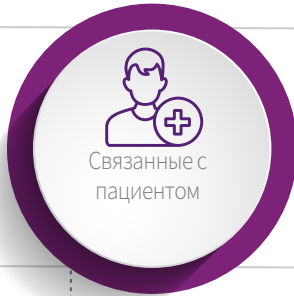
Влияет ли восприятие МВ и прогрессирования заболевания на соблюдение пациентом режима лечения?

Влияют ли факторы, связанные с текущими методами лечения, на соблюдение пациентом режима лечения?

Влияют ли факторы, связанные с оказанием медицинской помощи, на соблюдение пациентом режима лечения?

Влияет ли окружение пациента на соблюдение режима лечения?

## Основные домены



## Ключевые категории

- Знания/навыки/способности
- Оценочный
- Личная организация
- Психическое здоровье
- Семья
- Отношения с лицом, осуществляющим уход
- Социальные

- Степень тяжести заболевания
- Прогрессирование заболевания
- Сопутствующие заболевания

- Воспринимаемая польза от лечения
- Сложность лечения
- Бремя режима лечения
- Побочные эффекты

- Знания/навыки/способности
- Руководство по лечению
- Преобразование лечения (согласно возрасту)
- Организация системы здравоохранения
- Инструменты цифрового мониторинга
- Доступ




- Социальные ресурсы
- Финансовые ресурсы





Связанные с пациентом

## Знания/навыки/способности

-  Знания/навыки/способности
-  Оценочный
-  Личная организация
-  Психическое здоровье
-  Семья
-  Отношения с лицом, осуществляющим уход
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Знания о лечении**,<sup>1-10</sup> например, отсутствие понимания эффективности, безопасности и механизма действия лекарственного препарата, процедуры лечения и ухода, отсутствие ясности в отношении рекомендаций по лечению, недостаточная уверенность при обсуждении тактики лечения

**Понимание заболевания**,<sup>5,7,11-16</sup> например, ограниченное понимание может привести к неправильному восприятию и поведению, отсутствие уверенности при обсуждении заболевания может привести к отстранению от общения с медицинскими работниками/членами семьи/друзьями/людьми с таким же заболеванием, полное понимание заболевания необходимо не всегда

**Способность проводить терапию**,<sup>2,10,12,15,17</sup> например, испытывать сложности и дискомфорт, использовать неправильную технику, неправильно понимать инструкции

**Теоретическая подготовка**,<sup>18-20</sup> например, более низкий уровень образования может привести к снижению приверженности



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с пациентом

- Знания/навыки/способности
- Оценочный
- Личная организация
- Психическое здоровье
- Семья
- Отношения с лицом, осуществляющим уход
- Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения

### Предоставление информации о лечении и заболевании<sup>1,3,4,9,12</sup>

Наличие информации, ориентированной на пациента, соответствующей возрасту, для стимулирования участия в лечении и принятия обоснованных решений, также может обеспечить дополнительную мотивацию

- **Различные материалы**, например, общая информация о заболевании и описание потенциальных преимуществ и побочных эффектов лечения
- **Многоформатное** обучение может увеличить охват образовательных материалов, таких как буклеты, видеоролики, демонстрации и веб-трансляции/подкасты
  - Национальные фонды МВ предлагают многоформатные материалы для пациентов и родителей/лиц, осуществляющих уход. Примеры организаций, вовлеченных в лечение МВ, включают: [www.cff.org](http://www.cff.org) (США), [www.cfcc.org.au](http://www.cfcc.org.au) (Австралия) и [www.cysticfibrosis.org.uk](http://www.cysticfibrosis.org.uk) (Великобритания). Дополнительную информацию о национальных организациях можно найти по адресу: [www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations](http://www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations)

### Четкое информирование пациентов и оценка знаний<sup>4,11,12,14,15</sup>

- Оценка знаний о МВ медицинскими работниками имеет жизненно важное значение и может определить, требуется ли повторное обучение
  - Рассмотрите возможность использования метода «обратного обучения» — метода, используемого для подтверждения того, что пациент понимает, что ему объясняют, и если он понимает, то он может точно преподать полученную информацию
- Активно выслушивайте пациентов открыто и честно, чтобы их знания и заблуждения были открыты для обсуждения
- См. ресурсы **для мотивационной беседы**<sup>21</sup> (Мотивационная беседа, модуль 3, образовательный ролик «Умение слушать и строить отношения»)

### Содействие в приеме (введении) лечения<sup>16</sup>

- Образовательные программы для закрепления знаний и обучения пациентов лечению, а также практические рекомендации по методам введения, например, программа **ReEducation of Airway Clearance Technique (REACT)** в США
- Раннее развитие навыков самопомощи с помощью повторных практик и поощрений



## Связанные с пациентом

- Знания/ навыки/способности
- Оценочный
- Личная организация
- Психическое здоровье
- Семья
- Отношения с лицом, осуществляющим уход
- Социальные



## Литература

1. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc.* 2018;58:246–9;
2. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol.* 2019;24:357–80;
3. Duff A & Latchford G. *Lancet Respir Med.* 2014;2:683–5;
4. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:211–20;
5. Oddleifson AD & Sawicki GS. *Anthropol Med.* 2017;24:65–80;
6. Pakhale S, et al. *Patient Educ Couns.* 2016;99:1319–24;
7. Ball R, et al. *J Cyst Fibros.* 2013;12:440–4;
8. Goralski JL & Davis SD. *Respir Med.* 2014;108:1069–74;
9. Calthorpe RJ, et al. *BMJ Open Respir Res.* 2020;7:e000601;
10. Eaton CK, et al. *Patient Educ Couns.* 2020;103:1587–94;
11. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev.* 2018;25:33–6;
12. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:127–36;
13. Lomas P. *Thorax.* 2014;69:439–47;
14. Nicolais CJ, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2018;53:162–73;
15. Faint NR, et al. *A. J Paediatr Child Health.* 2017;53:488–93;
16. Garavaglia L, et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2017;64:292–5;
17. Zanni RL, et al. *BMJ Qual Saf.* 2014;23:i50–5;
18. Amini S, et al. Presented at ERS, 2019;54: PA4520; DOI: 10.1183/13993003.congress-2019.PA4520;
19. Flores JS, et al. *Respir Care.* 2013;58:279–85;
20. Oates GE, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:1244–52;
21. CF CARE Motivational Interviewing Resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-resources> (accessed July 2021).



Связанные с пациентом

- Знания/навыки/способности
- Оценочный**
- Личная организация
- Психическое здоровье
- Семья
- Отношения с лицом, осуществляющим уход
- Социальные

## Оценочный

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Желание нормальности**,<sup>1-9</sup> например, лечение может помешать вести нормальную жизнь

**Ощущение достаточно хорошего самочувствия и уверенность, что лечение не требуется**,<sup>1,10</sup> например, отсутствие лечения, когда пациент чувствует себя нормально или не имеет физических симптомов

**Вера в то, что 100 % соблюдение режима лечения невозможно**,<sup>1</sup> например, «это никогда не будет абсолютно сто процентов»

**Вера в успех лечения**,<sup>3,9,11-15</sup> например, восприятие того, насколько важны или необходимы определенные виды лечения и их польза



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами










Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с пациентом

## Оценочный

-  Знания/навыки/способности
-  **Оценочный**
-  Личная организация
-  Психическое здоровье
-  Семья
-  Отношения с лицом, осуществляющим уход
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Стратегии преодоления трудностей**,<sup>16</sup> например, перефокусировка на позитивный настрой, принятие и юмор (положительные стратегии преодоления трудностей)

**Когнитивный диссонанс**,<sup>17,18</sup> например, несовместимые убеждения, такие как «Я разумен и хочу быть здоровым» и «Я не выполняю план лечения»

**Религиозные убеждения (литература/исследования из США)**,<sup>17-24</sup> например, родители, которые перекладывают ответственность на Бога за заботу об их ребенке после того, как они сделали то, что в их силах



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы










Связанные с пациентом

## Оценочный

-  Знания/навыки/способности
-  **Оценочный**
-  Личная организация
-  Психическое здоровье
-  Семья
-  Отношения с лицом, осуществляющим уход
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Отрицание диагноза,**<sup>25</sup> например, отрицание и избегание в качестве стратегий психологического сопротивления

**Намеренное забывание,**<sup>26</sup> например, забывчивость для нормализации более последовательного несоблюдения режима лечения

**Отказ от приема лекарственного препарата,**<sup>1,27</sup> например, игнорирование напоминаний о необходимости принимать препарат или нежелание принимать препарат в общественных местах



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Вовлечь пациентов в их лечение<sup>11</sup>

Чтобы позволить им лучше понять заболевание и его лечение, их навыки и уверенность в эффективном управлении режимом лечения

- См. **инструмент индивидуального плана лечения (ИПЛ)**<sup>28</sup> (определяет цель лечения, чтобы подчеркнуть важность соблюдения режима лечения и установить индивидуальные цели)
- См. **инструмент оценки соблюдения и несоблюдения режима лечения по визуальной аналоговой шкале (Visual Analogue Scale for Adherence and Non-Adherence, VASANA)**<sup>29</sup> (определяет уверенность пациента в текущем лечении/терапии)
- См. **ресурсы для мотивационной беседы**<sup>30</sup> (Мотивационная беседа, модули 3–5, обучающие видео «Основные причины для изменений» и «Начинаем думать о плане и важности повышения уверенности», буклет о соблюдении режима лечения и набор инструментов для соблюдения режима лечения)

### Изменение в поведении<sup>17</sup>

Ориентированный на пациента стиль консультирования, чтобы помочь пациентам изменить поведение

- См. **инструмент оценки соблюдения и несоблюдения режима лечения по визуальной аналоговой шкале (VASANA)**<sup>29</sup> (для измерения текущего соблюдения режима лечения)
- См. **ресурсы для мотивационной беседы**<sup>30</sup> (Мотивационная беседа, все модули, все обучающие видео, брошюра о соблюдении режима лечения и набор инструментов для соблюдения режима лечения)





Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Положительная обратная связь, одобрения и укрепление<sup>17</sup>

Обеспечить систематическое поощрение и вознаграждение для пациентов за достижение целей, избегая обвинений и критики

– См. [ресурсы для мотивационной беседы](#)<sup>30</sup> (Мотивационная беседа, модуль 5, брошюра о соблюдении режима лечения и набор инструментов для соблюдения режима лечения)

### Развить навыки общения с медицинскими работниками<sup>17</sup>

Обеспечить конструктивный диалог с пациентами и избегать бесполезного обмена информацией, повышающего сопротивляемость изменениям у пациентов с плохой приверженностью к терапии

– См. [ресурсы для мотивационной беседы](#)<sup>30</sup> (Мотивационная беседа, модули 3 и 4, обучающие видео «Сосредоточенность на изменениях и преодолении сопротивления» и «Умение слушать и строить отношения», брошюра о соблюдении режима лечения и набор инструментов для соблюдения режима лечения)





Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Литература

1. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol.* 2019;24:357–80;
2. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:127–36;
3. Happ MB, et al. *Nurs Res.* 2013;62:305–14;
4. Flores JS, et al. *Respir Care.* 2013;58:279–85;
5. Santer M, et al. *BMC Pediatr.* 2014;14:63;
6. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:S74–9;
7. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac.* 2014;23:393–402;
8. Keyte R, et al. *J Cyst Fibros.* 2017;16S1:S1–S62;
9. Keyte R, et al. *Clin Med Insights Circ Respir Pulm Med.* 2019;13:1179548419849427;
10. Dziuban EJ, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:450–8;
11. Duff A & Latchford G. *Lancet Respir Med.* 2014;2:683–85;
12. Dempster NR, et al. *Health Educ Behav.* 2018;45:435–43;
13. Eakin MN, et al. *J Cyst Fibros.* 2017;16:637–44;
14. Goodfellow NA, et al. *BMC Pulm Med.* 2015;15:43;
15. Del Corral T, et al. *Phys Ther.* 2020;100:2063–74;
16. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev.* 2018;25:33–6;
17. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:211–20;
18. Braun LT, Schmidmaier R. *Med Educ.* 2019;53:1167–8;





Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Литература




19. Grossoehme DH, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2012;47:558–66;
20. Macdonald M, et al. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2016;14:258–85;
21. Grossoehme DH, et al. *J Health Care Chaplain*. 2013;19:66–78;
22. Grossoehme DH, et al. *J Pediatr Psychol*. 2016;41:1022–32;
23. Grossoehme DH, et al. *Ann Am Thorac Soc*. 2015;12:838–46;
24. Grossoehme DH, et al. *J Health Care Chaplain*. 2020;26:45–57;
25. Oddleifson AD & Sawicki GS. *Anthropol Med*. 2017;24:65–80;
26. Drabble SJ, et al. *Qual Health Res*. 2019;29:2119–13;
27. Narayanan S, et al. *Expert Rev Respir Med*. 2017;11:129–45;
28. CF CARE Individual Treatment Plan. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/itp> (accessed July 2021);
29. CF CARE: Visual Analogue Scale for Adherence and Non-Adherence. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/vasana> (accessed July 2021);
30. CF CARE: Motivational interviewing resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-videos> (accessed July 2021).





Связанные с пациентом

## Личная организация

-  Знания/навыки/способности
-  Оценочный
-  **Личная организация**
-  Психическое здоровье
-  Семья
-  Отношения с лицом, осуществляющим уход
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Управление временем**,<sup>1-19</sup> например, отсутствие времени или ограничения по времени, снижение соблюдения режима лечения в выходные/праздники/летом, подчеркивание необходимости структурированного ежедневного распорядка дня с возможностью гибкости для включения потребности в независимости (особенно для подростков)

**Непреднамеренное забывание о лечении**,<sup>2,4,6,7,9,20</sup> например, забывчивость

**Приоритизация медицинской помощи**,<sup>5,7,13,16,17,21</sup> например, намеренное исключение лечения из приоритетов в связи с конкурирующими приоритетами, такими как занятость другими видами деятельности, конкурирующие социальные и рабочие потребности



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами







Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с пациентом

## Личная организация

-  Знания/навыки/способности
-  Оценочный
-  **Личная организация**
-  Психическое здоровье
-  Семья
-  Отношения с лицом, осуществляющим уход
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

Адаптация к изменениям в окружении,<sup>2,9,11,13,15,22-24</sup> например, поездки на дальние расстояния, общественные мероприятия, новое рабочее место/школа, непредвиденные поручения, изменения обстоятельств, логистические барьеры при поездках с использованием оборудования и лекарственных препаратов для лечения МВ



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Напоминания о лечении<sup>5,7,16</sup>

Предоставить структуру и напомнить пациентам о необходимости принимать препарат или завершить лечение

- См. **инструмент индивидуального плана лечения (ИПЛ)**<sup>25</sup> (указывает день и время для получения лечения)
- См. **ресурсы для мотивационной беседы**<sup>26</sup> (Мотивационная беседа, модуль 5, обучающее видео «Начинаем думать о плане и важности повышения уверенности»)
  - Например, звуковые сигналы мобильного телефона, цифровые приложения, наклейки, размещение лекарственных препаратов в доступных местах и включение лечения в существующую обычную или поведенческую последовательность (напр., чистка зубов)

### Адаптировать и упростить схему лечения пациентов<sup>1,3</sup>

Чтобы уменьшить сложность, удовлетворять индивидуальные потребности пациента, обеспечивать совместимость с повседневной практикой пациента и облегчать выполнение плана лечения

### Установить структурированные повседневные процедуры<sup>5,13,14,18</sup>

Консультация медицинского работника и пациента/семьи для выделения времени на лечение и другие виды деятельности, а также по интеграции планов лечения в повседневную деятельность семьи и (или) пациента

- См. **индивидуальный план лечения (ИПЛ)**<sup>25</sup> — разработать план лечения совместно с пациентом и семьей/лицом, осуществляющим уход
- См. ресурсы **для мотивационной беседы**<sup>26</sup> (буклет и набор инструментов для соблюдения режима лечения [еженедельный дневник, план изменений])
- Несмотря на то, что разработка повседневной деятельности является ключевым фактором, гибкость при корректировке графика также является важным навыком для пациентов/лиц, осуществляющих уход

### Выявить реальные причины несоблюдения режима лечения и разработать потенциальные решения<sup>26</sup>

- См. ресурсы **для мотивационной беседы**<sup>26</sup> (Мотивационная беседа, модуль 5, обучающее видео «Начинаем думать о плане и важности повышения уверенности», набор инструментов для соблюдения режима лечения, например, рабочий лист по устранению проблем)





Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Литература

1. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc.* 2018;58:246–9;
2. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol.* 2019;24:357–80;
3. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev.* 2018;25:33–6;
4. Dziuban EJ, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:450–8;
5. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:S74–9;
6. Blasi F, et al. *Respir Med.* 2018;138:88–94;
7. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac.* 2014;23:393–402;
8. Lomas P. *Ther Adv Respir Dis.* 2014;8:39–47;
9. Narayanan S, et al. *Expert Rev Respir Med.* 2017;11:129–145;
10. Cammidge SL, et al. *Pulm Med.* 2016;2016:9458980;
11. Hogan A, et al. *Int J Clin Pharm.* 2015;37:86–93;
12. Happ MB, et al. *Nurs Res.* 2013;62: 305–14;
13. Ball R, et al. *J Cyst Fibros.* 2013;12:440–4;
14. Grosseohme DH, et al. *J Clin Psychol Med Settings.* 2014;21:125–35;
15. Nasr SZ, et al. *J Med Econ.* 2013;16:801–8;
16. Calthorpe RJ, et al. *BMJ Open Respir Res.* 2020;7:e000601;
17. Santuzzi CH, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2020;55:2646–52;
18. Prieur MG, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2021;56 Suppl 1:S97–106;





Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Литература








19. Nicolais CJ, et al. *J Clin Psychol Med Settings*. 2019;26:530–40;
20. Garavaglia L, et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2017;64:292–5;
21. Goodfellow NA, et al. *BMC Pulm Med*. 2015;15:43;
22. Gathercole K. *J Child Health Care*. 2019;23:425–36;
23. Cooley L, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2020;55:948–58;
24. Eaton CK, et al. *Patient Educ Couns*. 2020;103:1587–94;
25. CF CARE Individual Treatment Plan. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/itp> (accessed July 2021);
26. CF CARE Motivational Interviewing Resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-resources> (accessed July 2021).





Связанные с пациентом

## Психическое здоровье

-  Знания/навыки/способности
-  Оценочный
-  Личная организация
-  Психическое здоровье
-  Семья
-  Отношения с лицом, осуществляющим уход
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Депрессия**,<sup>1-16</sup> например, отрицание диагноза МВ, симптомы и сопутствующие заболевания, низкое восприятие родительских отношений, снижение мотивации, отрицательное восприятие лекарственных препаратов, поведение отрицания

**Тревожность**,<sup>1,3,4,6,8,14,16-18</sup> например, страх, раздражительность, гнев, беспокойство о будущем, чувство потери контроля, острый и чрезмерный страх перед медицинской или хирургической процедурой, приводящий к избеганию, страху перед перекрестной инфекцией, избегающее поведение

**Плохое психическое здоровье лица, осуществляющего уход**,<sup>1,12,19-21</sup> например, чувство изоляции, непроходящее чувство горя при постановке диагноза МВ



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Стандартное лечение пациента для предотвращения ухудшения психического здоровья<sup>1,3,4,6,20-25</sup>

- Пациентам с МВ и лицам, осуществляющим уход, следует предложить обучение и профилактические, поддерживающие вмешательства для развития навыков преодоления трудностей и контроля заболевания, например, когнитивно-поведенческая терапия и техники решения проблем
- Многопрофильные команды специалистов по оказанию медицинской помощи должны оказывать поддержку в деликатной и эмпатической манере
- Социальные работники или специалисты в области психического здоровья могут проводить семейно-центрированную оценку и вмешательство
- У пациентов с МВ и лиц, осуществляющих уход, следует поощрять самообслуживание и эмоциональное благополучие
- Национальные фонды МВ предлагают вспомогательные материалы по эмоциональному благополучию. Примеры организаций, вовлеченных в лечение МВ, включают: [www.cff.org](http://www.cff.org) (США), [www.cfcc.org.au](http://www.cfcc.org.au) (Австралия) и [www.cysticfibrosis.org.uk](http://www.cysticfibrosis.org.uk) (Великобритания). Дополнительную информацию о национальных организациях можно найти по адресу: [www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations](http://www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations)

### Обеспечить скрининг психического здоровья<sup>1,2,5,6</sup>

- Согласно руководствам Международного комитета по психическому здоровью при МВ (International Committee on Mental Health, ICMH), необходимо проводить ежегодный скрининг как для лиц, осуществляющих уход, так и для пациентов. Если отмечается повышенный уровень депрессии и тревожности, следует провести клинические диагностические процедуры с последующими доказательными психологическими и (или) фармакологическими вмешательствами<sup>1</sup>
- **Совместные заявления фонда МВ и Европейского общества МВ<sup>1</sup>**
  - **Веб-сайт рабочей группы Европейского общества специалистов в области психического здоровья при МВ** (содержит информацию о психическом здоровье, инструментах скрининга и лечения, а также онлайн-семинарах/курсах)<sup>26</sup>



Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Литература

1. Quittner AL, et al. *Thorax*. 2016;71:26–34;
2. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol*. 2019;24:357–80;
3. Sawicki GS & Tiddens H. *Pediatr Pulmonol*. 2012;47:523–33;
4. Smith BA, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2010;45:756–63;
5. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:S74–9;
6. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac*. 2014;23:393–402;
7. Murgia F, et al. *Clin Ter*. 2012;163:e111–4;
8. Keyte R, et al. *J Cyst Fibros*. 2017;16S1:S1–S62;
9. Hilliard ME, et al. *Health Psychol*. 2015;34:496–504;
10. Narayanan S, et al. *Expert Rev Respir Med*. 2017;11:129–45;
11. Eakin MN, et al. *J Cyst Fibros*. 2017;16:637–44;
12. Grossoehme DH, et al. *Ann Am Thorac Soc*. 2015;12:838–46;
13. Grossoehme DH, et al. *J Pediatr Psychol*. 2016;41:1022–32;
14. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc*. 2018;58:246–9;
15. Knudsen KB, et al. *Springerplus*. 2016;5:1216;





Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Литература



16. O'Hayer CV, et al. *J Cyst Fibros*. 2021;20:133–9;
17. Georgiopoulos AM, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2021;56:S107–22;
18. Kimball H, et al. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2021. doi: 10.1007/s10567-021-00345-5;
19. Sheehan J, et al. *Arch Dis Child*. 2012;97:625–31;
20. Besier T, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2011;46:672–82;
21. Branch-Smith C, et al. *J Cyst Fibros*. 2018;17:S53;
22. CFF. CF and Mental Health: Building resilience. Available at: <https://www.cff.org/Life-With-CF/Daily-Life/Emotional-Wellness/CF-and-Mental-Health.pdf> (accessed July 2021);
23. CFF. Emotional Wellness. Available at: <https://www.cff.org/Life-With-CF/Daily-Life/Emotional-Wellness/> (accessed July 2021);
24. CFF. CF and Mental Health: What health providers need to know. Available at: <https://www.cff.org/Life-With-CF/Daily-Life/Emotional-Wellness/Mental-Health-and-CF-for-Clinicians.pdf> (accessed July 2021)
25. ECFS Mental Health Working Group website. Available at: [https://www.ecfs.eu/mental-health-in\\_CF](https://www.ecfs.eu/mental-health-in_CF) (accessed July 2021).





Связанные с пациентом

## Семья

-  Знания/навыки/способности
-  Оценочный
-  Личная организация
-  Психическое здоровье
-  **Семья**
-  Отношения с лицом, осуществляющим уход
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Поддержка и организация семьи,<sup>1-20</sup>** например, намерения родителей поддерживать соблюдение режима лечения, семейную динамику и функционирование, общение в семье, участие семьи в повседневной деятельности, важность режима и последовательного поведения

**Различия в убеждениях в лечении между пациентом и семьей,<sup>2</sup>** например, убеждения в отношении предполагаемой пользы лечения



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с пациентом

## Семья

- Знания/навыки/способности
- Оценочный
- Личная организация
- Психическое здоровье
- Семья**
- Отношения с лицом, осуществляющим уход
- Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Участие семьи,**<sup>2,8,10,14-17,20-22</sup> например, обида со стороны молодых пациентов, напряженность по мере изменения с возрастом ответственности по уходу, родители, отпускающие слишком рано, взрослые пациенты, у которых дети и меньше времени на лечение, участие партнера в уходе, взрослые пациенты, ухаживающие за другими пациентами, взрослые пациенты могут полагаться на социальную поддержку

**Психическое здоровье родителей/лиц, осуществляющих уход,**<sup>4,10,12,15,23-26</sup> например, страдание тревожностью и депрессивными симптомами, чувство изоляции

**Ответственность за лечение,**<sup>1-3,27</sup> например, полагаясь на лиц, осуществляющих уход, недоверие пациента к медицинским работникам/членам семьи, когда ожидания не выполняются\*

\*взрослый пациент



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы







Связанные с пациентом

Знания/ навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом, осуществляющим уход

Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Мотивационная беседа, включая опрос членов семьи и пациента вместе<sup>28</sup>

Выявить изменения в поведении для устранения амбивалентности

– См. [ресурсы для мотивационной беседы](#)<sup>28</sup> (буклет о соблюдении режима лечения)

### Предоставление информации о лечении и поддержке семьи<sup>6,10-12</sup>

Может использоваться для поддержки/инициации бесед о соблюдении режима лечения и укрепления уверенности в предоставляемом лечении, а также для определения ключевых необходимых аспектов лечения

– Национальные фонды МВ предлагают вспомогательные материалы по эмоциональному благополучию.

Примеры организаций, вовлеченных в лечение МВ, включают: [www.cff.org](http://www.cff.org) (США), [www.cfcc.org.au](http://www.cfcc.org.au) (Австралия) и [www.cysticfibrosis.org.uk](http://www.cysticfibrosis.org.uk) (Великобритания). Дополнительную информацию о национальных организациях можно найти по адресу: [www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations](http://www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations)

### Предложение взаимодействовать с организациями пациентов<sup>29,30</sup>

Открытый форум для пациентов, а также родителей/лиц, осуществляющих уход, для обмена опасениями и обсуждения опыта со своими сверстниками, например, как распределять уход за пациентами с МВ с другими членами семьи

– Национальные фонды МВ предлагают вспомогательные материалы по эмоциональному благополучию. Примеры организаций, вовлеченных в лечение МВ, включают: [www.cff.org](http://www.cff.org) (США), [www.cfcc.org.au](http://www.cfcc.org.au) (Австралия) и [www.cysticfibrosis.org.uk](http://www.cysticfibrosis.org.uk) (Великобритания). Дополнительную информацию о национальных организациях можно найти по адресу: [www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations](http://www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations)





Связанные с пациентом

- Знания/ навыки/способности
- Оценочный
- Личная организация
- Психическое здоровье
- Семья**
- Отношения с лицом, осуществляющим уход
- Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Обеспечить надлежащий доступ к услугам психиатрической помощи<sup>23,24,31</sup>

Ежегодный скрининг психического здоровья родителей/лица, осуществляющего уход/взрослых пациентов и осведомленность о программах поддержки

– **Совместные заявления фонда МВ и Европейского общества МВ**<sup>23</sup>

– Если была диагностирована клиническая степень тяжести от умеренной до тяжелой, следует рассмотреть возможность доказательного психологического вмешательства (включая КПТ, МТ и ТПП) и лечения<sup>24,31</sup>

### Определение обязанностей в ходе лечения заболевания<sup>2,27</sup>

Определить члена семьи, который несет основную ответственность за каждый компонент лечения заболевания и переход контроля от родителей к самоконтролю





Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Литература

1. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol.* 2019;24:357–80;
2. Santer M, et al. *BMC Pediatr.* 2014;14:63;
3. Macdonald M, et al. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2016;14:258–85;
4. Barker DH, et al. *Pediatrics.* 2016;137:e20152296;
5. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac.* 2014;23:393–402;
6. Lomas P. *Ther Adv Respir Dis.* 2014;8:39–47;
7. Butcher JL & Nasr SZ. *J Pediatr Psychol.* 2015;40:8–17;
8. O'Toole DPH, et al. *Qual Health Res.* 2019;29:846–56;
9. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:211–20;
10. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev.* 2018;25:33–6;
11. Grossoehme DH, et al. *J Clin Psychol Med Settings.* 2014;21:125–35;
12. Grossoehme DH, et al. *Ann Am Thorac Soc.* 2015;12:838–46;
13. Goodfellow NA, et al. *BMC Pulm Med.* 2015;15:43;
14. Oddleifson AD & Sawicki GS. *Anthropol Med.* 2017;24:65–80;
15. Sawicki GS & Tiddens H. *Pediatr Pulmonol.* 2012;47:523–33;
16. Gathercole K. *J Child Health Care.* 2019;23:425–36;
17. Everhart RS, et al. *Pediatr Allergy Immunol Pulmonol.* 2014;27:82–6;
18. Murphy C, Miller VA. *Child Health Care.* 2020;49:153–67;





Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Литература


19. Prieur MG, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2021;56 Suppl 1:S97–106;
20. Nicolais CJ, et al. *J Clin Psychol Med Settings*. 2019;26:530–40;
21. Abraham, et al. *J Am Pharm Assoc*. 2018;58:246–9;
22. Grosseohme DH, et al. *J Health Care Chaplain*. 2013;19:66–78;
23. Smith BA et al. *Pediatr Pulmonol*. 2010;45:756–63;
24. Quittner AL, et al. *Thorax*. 2016;71:26–34;
25. Sheehan J, et al. *Arch Dis Child*. 2012;97:625–31;
26. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:127–36;
27. Duff A & Latchford G. *Lancet Respir Med*. 2014;2:683–5;
28. CF CARE: Motivational interviewing resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-videos> (accessed July 2021);
29. Bagnasco A, et al. *J Prev Med Hyg*. 2013;54:124–9;
30. Cystic Fibrosis Trust: New diagnosis. Available at: <https://www.cysticfibrosis.org.uk/life-with-cystic-fibrosis/new-diagnosis> (Accessed July 2021);
31. O'Hayer CV, et al. *J Cyst Fibros*. 2021;20:133–9.





Связанные с пациентом

## Отношения с лицом, осуществляющим уход

-  Знания/навыки/способности
-  Оценочный
-  Личная организация
-  Психическое здоровье
-  Семья
-  **Отношения с лицом, осуществляющим уход**
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Участие ребенка в рутинном уходе,<sup>1-3</sup>** например, принятие на себя большей ответственности за уход

**Преобразование поддержки со стороны опекуна,<sup>1,4,5</sup>** например, меньше полагаться на опекунов, родителей, не желающих «отпустить», на опекунов, отпускающих слишком рано, повышенная потребность в поддержке со стороны опекуна при ухудшении состояния здоровья



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Постепенное погружение в самообслуживание<sup>4</sup>

Поощрение перехода ко взрослому отношению и улучшение понимания заболевания и его лечения, навыков, а также обеспечение поддержки для эффективного управления режимом лечения<sup>4</sup>

- См. **инструмент индивидуального плана лечения (ИПЛ)**<sup>6</sup> (определяет цель лечения, чтобы подчеркнуть важность соблюдения режима лечения и установить индивидуальные цели)
- См. **инструмент оценки соблюдения и несоблюдения режима лечения по визуальной аналоговой шкале (VASANA)**<sup>7</sup> (определяет уверенность пациента в текущем лечении/терапии)
- См. **ресурсы для мотивационной беседы**<sup>8</sup> (Мотивационная беседа, модули 3–5, обучающие видео «Основные причины для изменений» и «Начинаем думать о плане и важности повышения уверенности», буклет о соблюдении режима лечения и набор инструментов для соблюдения режима лечения)

### Доступ к более широкой команде специалистов по уходу при МВ<sup>1,4</sup>

Оказание амбулаторной медицинской помощи с целью поддержки выполнения обязанностей по самоконтролю и помощи пациентам в доступе к лекарственным препаратам<sup>1</sup>

### Поощряйте поведение, связанное с обращением за помощью

Принимать поддержку от партнера/членов семьи/друзей, поскольку они не могут нести единоличную ответственность



Связанные с  
пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные






## Литература

1. Abraham et al. *J Am Pharm Assoc.* 2018;58:246–9;
2. Grossoehme DH, et al. *J Clin Psychol Med Settings.* 2014;21:125–35;
3. Murphy C, Miller VA. *Child Health Care.* 2020;49:153–67;
4. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:127–36;
5. Grossoehme DH, et al. *J Health Care Chaplain.* 2013;19:66–78;
6. CF CARE Individual Treatment Plan. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/itp> (accessed July 2021);
7. CF CARE: Visual Analogue Scale for Adherence and Non-Adherence. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/vasana> (accessed July 2021);
8. CF CARE: Motivational interviewing resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-videos> (accessed July 2021).



Связанные с пациентом

## Социальные

-  Знания/навыки/способности
-  Оценочный
-  Личная организация
-  Психическое здоровье
-  Семья
-  Отношения с лицом, осуществляющим уход
-  Социальные

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Социальная жизнь**,<sup>1-5</sup> например, мешает социальной активности, хочет вести нормальную жизнь в школе, на работе или в семье

**Социальное давление**,<sup>2,5-11</sup> например, чувство стыда перед окружающими, желание социального принятия, восприятие со стороны\*

**Внесемейная система поддержки**,<sup>2,12,13</sup> например, ограниченная поддержка сверстников из-за предотвращения инфекции

\*как человек воспринимает то, как его воспринимают другие



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы







Связанные с пациентом

Знания/  
навыки/способности

Оценочный

Личная организация

Психическое здоровье

Семья

Отношения с лицом,  
осуществляющим уход

Социальные

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Знакомство молодых пациентов с другими пациентами с МВ<sup>5,7</sup>

Вовлекайте их в процесс обмена опытом. Это укрепит чувство понимания других и чувство того, что их понимают

- Пожилые люди с МВ делятся своими историями о социальных последствиях своего заболевания через форумы и блоги
- Электронное взаимодействие с другими пациентами с МВ через социальные сети и веб-социальную поддержку

### Более широкая сеть поддержки<sup>1,5</sup>

- Личные встречи с социальными работниками, терапевтами и другими медицинскими работниками
- Поощряйте поддержку друзей без МВ и их приобщение к жизни пациента с МВ

### Адаптировать и упростить схему лечения пациентов<sup>14</sup>

Для снижения сложности и достижения баланса между бременем и ощущением нормального состояния, удовлетворения индивидуальных потребностей пациента и облегчения выполнения плана лечения

- См. **инструмент индивидуального плана лечения (ИПЛ)**<sup>15</sup> (указывает день и время для получения лечения)

### Советы/консультации по вопросам карьеры<sup>16,17</sup>

Обсудите карьерные цели и потенциальные ограничения, риск на рабочем месте для пациентов с МВ, раскрытие диагноза и корректировку работы (т. е. гибкий график работы)



Связанные с  
пациентом

- Знания/  
навыки/способности
- Оценочный
- Личная организация
- Психическое здоровье
- Семья
- Отношения с лицом,  
осуществляющим уход
- Социальные

## Литература

1. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol.* 2019;24:357–80;
2. Sawicki GS & Tiddens H. *Pediatr Pulmonol.* 2012;47:523–33;
3. Keyte R, et al. *J Cyst Fibros.* 2017;16S1:S1–62;
4. Eaton CK, et al. *Patient Educ Couns.* 2020;103:1587–94;
5. Oddleifson AD & Sawicki GS. *Anthropol Med.* 2017;24:65–80;
6. O'Toole DPH, et al. *Qual Health Res.* 2019;29:846–56;
7. Macdonald M, et al. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2016;14:258–85;
8. Faint NR, et al. *J Paediatr Child Health.* 2017;53:488–93;
9. Keyte R, et al. *Clin Med Insights Circ Respir Pulm Med.* 2019;13:1179548419849427;
10. Hogan A, et al. *Int J Clin Pharm.* 2015;37:86–93;
11. Nicolais CJ, et al. *J Clin Psychol Med Settings.* 2019;26:530–40;
12. Helms SW, et al. *J Pediatr Psychol.* 2015;40:349–58;
13. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac.* 2014;23:393–402;
14. Bishay LC & Sawicki GS. *Adolesc Health Med Ther.* 2016;21:117–24;
15. CF CARE Individual Treatment Plan. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/itp> (accessed July 2021);
16. Zupanič MV & Škerjanc A. *Cent Eur J Public Health.* 2019;27:279–84;
17. Demars N, et al. *Disabil Rehabil.* 2011;33:922–6.



Связанные с  
заболеванием

## Степень тяжести заболевания

-  Степень тяжести заболевания
-  Прогрессирование заболевания
-  Сопутствующие заболевания

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Ухудшение состояния здоровья,<sup>1-3</sup>** например, функция легких, желудочно-кишечные симптомы

**Недавние легочные обострения и (или) госпитализации<sup>2,4,5</sup>**

**Восприятие степени тяжести заболевания,<sup>6,7</sup>** например, восприятие проблем со здоровьем как менее или более тяжелых, чем таковые, о которых сообщил медицинский работник, или необходимость медикаментозного лечения может зависеть от степени тяжести заболевания



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные с  
заболеванием

● Степень тяжести  
заболевания

● Прогрессирование  
заболевания

● Сопутствующие  
заболевания

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Оценка системы убеждений в отношении лекарственных препаратов и эффективная коммуникация<sup>6</sup>

Изучить системы убеждений пациентов и их семей и открыто и честно донести реальность статуса заболевания, его прогрессирование и последствия для повседневной деятельности во взрослом возрасте

- Необходимо напоминать пациентам/лицам, осуществляющим уход, которые чрезмерно углубились в соблюдение режима лечения, что, хотя лечение важно, важны так же как и другие аспекты жизни, такие как учеба/работа и социальное взаимодействие

### Регулярный контроль состояние здоровья пациента<sup>1</sup>

- Регулярно контролировать функцию легких и предоставлять пациентам результаты функциональных тестов для повышения приверженности к лечению
- Установить индивидуальные контрольные точки состояния здоровья с пациентами, чтобы помочь оценить тяжесть их заболевания и физическое состояние, такие как изменения в их физической форме при одной и той же деятельности (например, при ежедневной ходьбе), и при необходимости пересмотреть схему лечения

### Обучение навыкам пациентов/лиц, осуществляющих уход<sup>8-10</sup>

Например, как использовать небулайзер или маску положительного давления выдоха для очистки дыхательных путей, поскольку ингаляторы и, следовательно, техника меняются с возрастом

- Образовательные программы для закрепления знаний и обучения пациентов/лиц, осуществляющих уход, лечению, а также периодическая оценка и практические рекомендации по методам введения, например, программа ReEducation of Airway Clearance Technique (REACT) в США
- Повышение осведомленности о лекарственном препарате, например, предоставление понятных пациенту инструкций, поощрение вовлечения родителей посредством прямых и не прямых инструкций



Связанные с  
заболеванием

Степень тяжести  
заболевания

Прогрессирование  
заболевания

Сопутствующие  
заболевания

## Литература

1. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac.* 2014;23:393–402;
2. Mikesell CL, et al. *Respir Care.* 2017;62:920–7;
3. White H, et al. *Eur Respir J.* 2017;49:1600987;
4. Quittner AL, *Chest.* 2014 ;146:142–51;
5. Eakin MN, et al. *Curr Opin Pulm Med.* 2013;19:687–91;
6. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev.* 2018;25:33–6;
7. Horne R. Compliance, adherence and concordance. In: *Pharmacy Practice: Second Edition.* Taylor and Francis; 2017:175–96;
8. Sawicki GS & Tiddens H. *Pediatr Pulmonol.* 2012;47:523–33;
9. Zanni RL, et al. *BMJ Qual Saf.* 2014;23:i50–5;
10. Macdonald M, et al. *JBI Database System Rev Implement Rep.* 2016;14:258–85.



Связанные с  
заболеванием

## Прогрессирование заболевания

-  Степень тяжести заболевания
-  Прогрессирование заболевания
-  Сопутствующие заболевания

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Ускоренное прогрессирование заболевания у подростков,<sup>1</sup>** например, проблемы развития пересекаются с прогрессированием заболевания

**Тревожность вследствие прогрессирования заболевания,<sup>2</sup>** например, повышенная тревожность при рассмотрении прогрессирования заболевания

**Восприятие пациента по мере прогрессирования заболевания,<sup>3</sup>** например, пациенты считают себя менее здоровыми



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные с  
заболеванием

Степень тяжести  
заболевания

Прогрессирование  
заболевания

Сопутствующие  
заболевания

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Достижение баланса между психологическим благополучием и прогрессированием заболевания<sup>2</sup>

- Квалифицированная группа специалистов по уходу за пациентами с МВ может деликатно рассказать о реальном потенциале прогрессирования заболевания, не вызывая повышенной тревожности
- Пациентам/лицам, осуществляющим уход, следует предоставить направление к соответствующим медицинским работникам или консультации, чтобы помочь им в развитии соответствующих навыков по преодолению трудностей

### Подчеркнуть важность профилактического лечения<sup>2,3</sup>

- По мере прогрессирования заболевания МВ пациенты подросткового возраста, которые считают себя здоровыми, могут особенно не соблюдать режим лечения во время ослабления симптомов и чувствуют меньшую эмпатию у своих врачей
- Чтобы преодолеть это, пациенты/лица, осуществляющие уход, должны быть проинформированы о важности профилактического и поддерживающего лечения вместо лечения симптомов

### Оптимизация навыков общения<sup>4</sup>

- Клиницисты должны пройти обучение по поддержке бесед с пациентами/лицами, осуществляющими уход, с целью последующего развития более прочных отношений и установления доверия, улучшения постановки целей и (или) инициирования изменений в поведении
- См. [ресурсы для мотивационной беседы](#)<sup>5</sup> (Мотивационная беседа, все модули, все обучающие видео, брошюра о соблюдении режима лечения и набор инструментов для соблюдения режима лечения)

### Домашний мониторинг и цифровые технологии<sup>6</sup>

- Мониторинг соблюдения режима лечения может помочь в разработке руководства по лечению и позволит врачам лучше дифференцировать, связаны ли клинические изменения с прогрессированием заболевания, плохим соблюдением режима лечения или их сочетанием
- Самоконтроль также может помочь пациентам лучше понять и самостоятельно контролировать свое состояние



Связанные с  
заболеванием

Степень тяжести  
заболевания

Прогрессирование  
заболевания

Сопутствующие  
заболевания

## Литература

1. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:S74–9;
2. Lomas P. *Thorax.* 2014;8:39–47;
3. Dziuban EJ, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:450–8;
4. Cooley KF, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2020;55:948–58;
5. CF CARE Motivational Interviewing Resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-resources> (accessed July 2021);
6. Calthorpe RJ, et al. *Thorax.* 2020;75:72–7.





Связанные с  
заболеванием

## Сопутствующие заболевания

-  Степень тяжести заболевания
-  Прогрессирование заболевания
-  Сопутствующие заболевания

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Сопутствующие физические заболевания**,<sup>1-3</sup> например, сахарный диабет, связанный с МВ, заболевание печени, боль

**Сопутствующие психические заболевания**,<sup>4,5</sup> например, клиническая депрессия, клиническая тревожность, синдром дефицита внимания с гиперактивностью, расстройство поведения, обсессивно-компульсивное расстройство

Дополнительные факторы и вмешательства см. в категории психического здоровья в основном домене, относящемуся к пациенту, [нажмите здесь](#)



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные с  
заболеванием

- Степень тяжести заболевания
- Прогрессирование заболевания
- Сопутствующие заболевания

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Эффективный скрининг и поддержка<sup>5,6</sup>

- Интегрированные инструменты и методы скрининга во время плановых клинических визитов при МВ могут способствовать диагностике и раннему вмешательству
- Поощряйте расширенный уход за пределами больницы и важность взаимодействия со школой, соответствующими организациями и (или) другими общественными учреждениями для пациентов с этими дополнительными проблемами (например, службы поддержки на дому, психиатры и социальные работники)



Связанные с  
заболеванием



Степень тяжести  
заболевания



Прогрессирование  
заболевания



Сопутствующие  
заболевания

## Литература

1. Ronan NJ, et al. *Presse Med.* 2017;46:e125–38;
2. Masson A, et al. *Curr Opin Pulm Med.* 2017;23:570–3;
3. Calthorpe RJ, et al. *BMJ Open Respir Res.* 2020;7:e000601;
4. Cohen-Cyberknoh M, et al. *J Cyst Fibros.* 2018;17:281–5;
5. Quittner AL, et al. *Thorax.* 2016;71:26–34;
6. Georgiopoulos AM, et al. *J Cyst Fibros.* 2018;17:276–80.





Связанные  
с терапией

## Воспринимаемая польза от лечения

-  Воспринимаемая польза от лечения
-  Сложность лечения
-  Бремя режима лечения
-  Побочные эффекты

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Немедленная польза,<sup>1-5</sup>** например, когда эффект не наблюдается немедленно, отсутствие видимых последствий, период «медового месяца», который временно повышает соблюдение режима лечения после введения новой терапии

**Восприятие успеха лечения,<sup>5-8</sup>** например, увеличение ожидаемой продолжительности жизни, изменение траектории заболевания, избегание заболевания и необходимости госпитализации, улучшение качества жизни

**Восприятие потребности в лечении,<sup>8-14</sup>** например, ценность ежедневного лечения, если ощущаются незначительные симптомы или их отсутствие, некоторые лекарственные препараты не так важны, как другие, сомнения в необходимости лечения



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные  
с терапией

- Воспринимаемая польза от лечения
- Сложность лечения
- Бремя режима лечения
- Побочные эффекты

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Управление ожиданиями от лечения и внушение веры в пользу лечения<sup>1,8-10,12,14,15</sup>

Понимая убеждения в отношении принимаемых лекарственных препаратов, клиницисты могут выявить потенциальные барьеры/факторы риска несоблюдения режима лечения, а также предоставить информацию о прогнозах результатов лечения, поддержку для повышения самоэффективности или направить пациентов для получения поведенческих консультаций

### Установить достижимые цели лечения с пациентами и лицами, осуществляющими уход<sup>13</sup>

Убеждения в необходимости лечения могут отличаться у детей с противоречивыми целями лечения по сравнению с таковыми у родителей и врачей

– См. **инструмент индивидуального плана лечения (ИПЛ)**<sup>16</sup> (определяет цель лечения, чтобы подчеркнуть важность соблюдения режима лечения и установить индивидуальные цели)

- Разработать план лечения в сотрудничестве с пациентом и семьей/лицом, осуществляющим уход



## Связанные с терапией



Воспринимаемая польза от лечения



Сложность лечения



Бремя режима лечения



Побочные эффекты

## Литература

1. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol*. 2010;45:211–20;
2. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:S74–9;
3. O'Toole DPH, et al. *Qual Health Res*. 2019;29:846–46;
4. Morrison L, Milroy S. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;4(4):CD006842;
5. Faint NR, et al. *J Paediatr Child Health*. 2017;53:488–93;
6. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol*. 2019;24:357–80;
7. Olivereau L, et al. *J Cyst Fibros*. 2020;19:402–6;
8. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev*. 2018;25:33–6;
9. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:127–36;
10. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac*. 2014;23:393–402;
11. Lomas P. *Ther Adv Respir Dis*. 2014;8:39–47;
12. Dempster NR, et al. *Health Educ Behav*. 2018;45:435–43;
13. Goodfellow NA, et al. *BMC Pulm Med*. 2015;15:43;
14. Hogan A, et al. *Int J Clin Pharm*. 2015;37:86–93;
15. Eakin MN, et al. *J Cyst Fibros*. 2017;16:637–44;
16. CF CARE Individual Treatment Plan. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/itp> (accessed July 2021).



Связанные с терапией

## Сложность лечения



Воспринимаемая польза от лечения



Сложность лечения



Бремя режима лечения



Побочные эффекты

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Затруднения при введении препарата,<sup>1-6</sup>** например, сложность применения небулайзера, трудности с открытием лекарственного препарата, учет и сложность введения препарата при МВ в сочетании с лечением сопутствующих заболеваний

**Знакомство с лечением,<sup>7</sup>** например, начало нового лечения

**Адаптирование терапии,<sup>8,9</sup>** например, нежелание использовать терапию, время, которое отнимает лечение



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с терапией

Воспринимаемая польза от лечения

Сложность лечения

Бремя режима лечения

Побочные эффекты

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Обучение навыкам пациентов/лиц, осуществляющих уход<sup>1,8,10</sup>

Например, как использовать небулайзер или маску положительного давления выдоха для очистки дыхательных путей

- Образовательные программы для закрепления знаний и обучения пациентов/лиц, осуществляющих уход, лечению, а также периодическая оценка и практические рекомендации по методам введения, например, программа *ReEducation of Airway Clearance Technique (REACT)* в США<sup>1,10</sup>
- Повышение осведомленности о лекарственном препарате, например, предоставление понятных пациенту инструкций, поощрение вовлечения родителей посредством прямых и не прямых инструкций<sup>8</sup>

### Адаптировать и упрощать схему лечения пациентов<sup>2,8</sup>

Чтобы уменьшить сложность, удовлетворять индивидуальные потребности пациента и облегчать выполнение плана лечения

- См. **инструмент индивидуального плана лечения (ИПЛ)**<sup>11</sup> (указывает день и время для получения лечения)
  - Разработать план лечения в сотрудничестве с пациентом и семьей/лицом, осуществляющим уход

### Использование амбулаторного лечения, предоставляемого фармацевтом<sup>6,12</sup>

Доступные медицинские работники, которые могут предоставить ориентированное на пациента обучение и поддержку в решении проблем, связанных с применением лекарственных препаратов





## Связанные с терапией



Воспринимаемая польза от лечения



Сложность лечения



Бремя режима лечения



Побочные эффекты



## Литература

1. Sawicki GS & Tiddens H. *Pediatr Pulmonol*. 2012;47:523–33;
2. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev*. 2018;25:33–6;
3. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:S74–9;
4. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac*. 2014;23:393–402;
5. Hogan A, et al. *Int J Clin Pharm*. 2015;37:86–93;
6. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc*. 2018;58:246–9;
7. Nasr SZ, et al. *J Med Econ*. 2013;16:801–8;
8. Macdonald M, et al. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2016;14:258–85;
9. Butcher JL & Nasr SZ. *J Pediatr Psychol*. 2015;40:8–17;
10. Zanni RL, et al. *BMJ Qual Saf*. 2014;23:i50–5;
11. CF CARE Individual Treatment Plan. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/itp> (accessed July 2021);
12. Zobell JT, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2021;doi: 10.1002/ppul.25283.



Связанные с терапией

## Время режима лечения



Воспринимаемая польза от лечения



Сложность лечения



Время режима лечения



Побочные эффекты

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Продолжительность лечения**,<sup>1-15</sup> например, комплексные и длительные ежедневные схемы лечения

**Частота лечения**,<sup>2,5,6,16,17</sup> например, количество введений (приемов) препарата в сутки

**Восприятие пациента**,<sup>5,18</sup> например, лечение может быть слишком сложным, чтобы понять или отнимать слишком много времени с точки зрения пациента, что приводит к стрессу и неудобствам в повседневной жизни, изменчивости в восприятии пациентом и семьей/лицом, осуществляющим уход

**Усталость, утомляемость или выгорание**,<sup>19</sup> например, влияние ежедневного лечения



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные  
с терапией

- Воспринимаемая польза от лечения
- Сложность лечения
- Бремя режима лечения**
- Побочные эффекты

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Оценка бремени лечения<sup>20</sup>

Понять практическую и достижимую ситуацию для конкретного пациента и его семьи

### Адаптировать и упростить схему лечения пациентов<sup>20,21</sup>

Чтобы уменьшить сложность, удовлетворять индивидуальные потребности пациента и облегчать выполнение плана лечения

- См. **инструмент индивидуального плана лечения (ИПЛ)**<sup>22</sup> (указывает день и время для получения лечения)
  - Разработать план лечения в сотрудничестве с пациентом и семьей/лицом, осуществляющим уход

### Предоставление различных рекомендаций по лечению<sup>12</sup>

Например, представить различные варианты методов физиотерапии, чтобы пациент мог выбрать, какой вариант больше всего подходит ему

### Участие фармацевтов в многопрофильной команде<sup>20,21</sup>

Помочь в оптимальном лечении, просвещении пациентов и поддержании качества жизни, связанного со здоровьем

### Улучшенные системы доставки лекарственных препаратов<sup>6,14,16</sup>

Например, сверхбыстрые небулайзеры для сокращения продолжительности лечения



## Связанные с терапией



Воспринимаемая польза от лечения



Сложность лечения



Бремя режима лечения



Побочные эффекты

## Литература

1. Sawicki GS & Tiddens H. *Pediatr Pulmonol*. 2012;47:523–33;
2. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev*. 2018;25:33–6;
3. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:127–36;
4. Santer M, et al. *BMC Pediatr*. 2014;14:63;
5. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:S74–9;
6. Mohamed AF, et al. *Patient*. 2016;9:59–67;
7. Macdonald M, et al. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2016;14:258–85;
8. Blasi F, et al. *Respir Med*. 2018;138:88–94;
9. Lomas P. *Ther Adv Respir Dis*. 2014;8:39–47;
10. Mikesell CL, et al. *Respir Care*. 2017;62:920–7;
11. Narayanan S, et al. *Expert Rev Respir Med*. 2017;11:129–45;
12. Feiten Tdos S, et al. *J Bras Pneumol*. 2016;42:29–34;
13. Goodfellow NA, et al. *BMC Pulm Med*. 2015;15:43;
14. Hogan A, et al. *Int J Clin Pharm*. 2015;37:86–93;
15. Happ MB, et al. *Nurs Res*. 2013;62:305–14;





## Связанные с терапией

- Воспринимаемая польза от лечения
- Сложность лечения
- Бремя режима лечения
- Побочные эффекты

## Литература

- Geller DE & Madge S. *Respir Med.* 2020;105;S24–31;
- Grossoehme DH, et al. *J Clin Psychol Med Settings.* 2014;21:125–35.
- Hente E, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2021;doi: 10.1002/ppul.25361;
- Eaton CK, et al. *Patient Educ Couns.* 2020;103:1587–94;
- Horne R. Compliance, adherence and concordance. In: *Pharmacy Practice: Second Edition.* Taylor and Francis; 2017:175–96;
- Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc.* 2018;58:246–9;
- CF CARE Individual Treatment Plan. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/itp> (accessed July 2021).





Связанные  
с терапией

## Побочные эффекты

-  Воспринимаемая польза от лечения
-  Сложность лечения
-  Бремя режима лечения
-  Побочные эффекты

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Нежелательные явления и побочные эффекты у пациента,<sup>1-4</sup> например, затрудненное глотание, отвращение ко вкусу, деструктивность для жизни**

**Одновременное назначение нескольких лекарственных средств,<sup>2</sup> например, одновременное применение нескольких препаратов**



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные  
с терапией



Воспринимаемая польза  
от лечения



Сложность  
лечения



Бремя режима  
лечения



Побочные эффекты

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Организационное<sup>1,2</sup>

- Персонализировать планы лечения заболевания с целью снижения бремени лечения и облегчения симптомов у пациентов, оставаясь осведомленным о потенциальных нежелательных явлениях препарата
- Медсестры и физиотерапевты, задействованные в лечении МВ, могут выступать в качестве основного контактного лица для помощи в лечении

### Интеграция фармацевтов в многопрофильную команду и использование амбулаторного лечения, предоставляемого фармацевтом<sup>5,6</sup>

Фармацевты могут предоставлять ориентированное на пациента обучение и поддержку в решении проблем, связанных с применением лекарственных препаратов, таких как нежелательные эффекты, межлекарственные взаимодействия и соответствующее дозирование лекарственных препаратов

### Психообразовательное<sup>1</sup>

Предоставьте описание побочных эффектов



## Связанные с терапией



Воспринимаемая польза от лечения



Сложность лечения



Бремя режима лечения



Побочные эффекты

## Литература

1. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol*. 2010;45:211–20;
2. Narayanan S, et al. *Expert Rev Respir Med*. 2017;11:129–45;
3. Hogan A, et al. *Int J Clin Pharm*. 2015;37:86–93;
4. Simon SL, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2011;46:1085–92;
5. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc*. 2018;58:246–9;
6. Zobell JT, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2017;52:1006–12.







Связанные  
с системой  
здравоохранения

## Знания/навыки/способности

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Знание команды специалистов по МВ,<sup>1-3</sup>** например, не осведомленность о текущей информации

**Коммуникативные навыки с командой специалистов по МВ,<sup>4-9</sup>** например, способность находить общий язык и поддерживать пациентов и (или) семьи, живущие с МВ, участие медицинских работников может повлиять на убеждения пациентов/лиц, осуществляющих уход, в отношении заболевания и лечения, недопонимания или неправильные толкования при обсуждении барьеров, осведомленность о культурных факторах и семейных убеждениях

-  Знания/навыки/способности
-  Руководство по лечению
-  Преобразование лечения (согласно возрасту)
-  Организация системы здравоохранения
-  Инструменты цифрового мониторинга
-  Доступ



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные  
с системой  
здравоохранения

- Знания/  
навыки/способности
- Руководство по  
лечению
- Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
- Организация системы  
здравоохранения
- Инструменты цифрового  
мониторинга
- Доступ

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Постоянное обновление знаний<sup>1-3</sup>

Оставаться осведомленным о необходимости соблюдения режима лечения, о комплексе имеющихся средств и методов лечения МВ и о навыках общения с пациентом/лицом, осуществляющим уход, чтобы обеспечить информированное принятие клинических решений и комплексную поддержку пациента

### Оптимизация навыков общения<sup>4,9</sup>

- Клиницисты должны пройти обучение по поддержке бесед с пациентами/лицами, осуществляющими уход, с целью последующего развития более прочных отношений и установления доверия, улучшения постановки целей и (или) инициирования изменений в поведении
- Практические демонстрации для наглядности, применяемые в ходе назначения лечения, могут улучшить обучение пациентов
- См. **ресурсы для мотивационной беседы**<sup>10</sup> (Мотивационная беседа, все модули, все обучающие видео, брошюра о соблюдении режима лечения и набор инструментов для соблюдения режима лечения)
- См. **модули электронного обучения**<sup>11</sup> (обозначают проблемы с соблюдением режима лечения, с которыми сталкиваются пациенты/лица, осуществляющие уход, на различных этапах разработки плана, и возможные вмешательства)



Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Литература

1. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol*. 2010;45:211–20;
2. Glauser TA, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2012;47:434–40;
3. Goldbeck L, et al. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014:CD003148;
4. Cooley KF, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2020;55:948–58;
5. Santer M, et al. *BMC Pediatr*. 2014;14:63;
6. O'Toole DPH, et al. *Qual Health Res*. 2019;29:846–56;
7. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev*. 2018;25:33–6;
8. Eaton CK, et al. *Patient Educ Couns*. 2020;103:1587–92;
9. Prieur MG, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2021;56:S97–106;
10. CF CARE Motivational Interviewing Resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-resources> (accessed July 2021);
11. CF CARE e-learning resource. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/e-learning-module> (accessed July 2021).



Связанные  
с системой  
здравоохранения

## Руководство по лечению

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

Помощь в проведении терапии,<sup>1,2</sup> например, при начале новой терапии, с проведением терапии для очищения дыхательных путей

- Знания/  
навыки/способности
- Руководство по  
лечению**
- Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
- Организация системы  
здравоохранения
- Инструменты цифрового  
мониторинга
- Доступ



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Оказание помощи при начале терапии<sup>1,2</sup>

- Поощряйте помощь родителей/опекунов/лиц, осуществляющих уход, при начале терапии, например, при проведении терапии по очистке дыхательных путей
- Рассмотрите возможность использования метода «обратного обучения» — метода, используемого для подтверждения того, что пациент понимает, что ему объясняют, и если он понимает, то он может точно преподать полученную информацию

### Оказание поддержки<sup>3</sup>

Пациентам с МВ и лицам, осуществляющим уход, следует предложить непрерывное обучение и профилактические, поддерживающие вмешательства для развития навыков преодоления трудностей и контроля заболевания, например, когнитивно-поведенческая терапия и техники решения проблем

### Изменение в поведении<sup>4</sup>

- Ориентированный на пациента стиль консультирования, чтобы помочь пациентам изменить поведение
- См. **инструмент оценки соблюдения и несоблюдения режима лечения по визуальной аналоговой шкале (VASANA)**<sup>5</sup> (для измерения текущего соблюдения режима лечения)
  - См. **ресурсы для мотивационной беседы**<sup>6</sup> (Мотивационная беседа, все модули, все обучающие видео, брошюра о соблюдении режима лечения и набор инструментов для соблюдения режима лечения)



Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Литература

1. Mikesell CL, et al. *Respir Care*. 2017;62:920–7;
2. Butcher JL & Nasr SZ. *J Pediatr Psychol*. 2015;40:8–17;
3. Quittner AL, et al. *Thorax*. 2016;71:26–34;
4. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol*. 2010;45:211–20;
5. CF CARE: Visual Analogue Scale for Adherence and Non-Adherence. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/vasana> (accessed July 2021);
6. CF CARE: Motivational interviewing resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-videos> (accessed July 2021).



Связанные  
с системой  
здравоохранения

## Преобразование лечения (согласно возрасту)

-  Знания/  
навыки/способности
-  Руководство по  
лечению
-  Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
-  Организация системы  
здравоохранения
-  Инструменты цифрового  
мониторинга
-  Доступ

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Возраст пациента**,<sup>1-16</sup> например, переход от подросткового возраста к взрослому, переход в колледж/университет могут повлиять на обычный режим, конкурирующие приоритеты, недостаточная подготовка ко взрослой жизни

**Точка доступа к медицинскому обслуживанию**,<sup>16-19</sup> например, услуги по уходу за взрослыми



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные  
с системой  
здравоохранения

- Знания/  
навыки/способности
- Руководство по  
лечению
- Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
- Организация системы  
здравоохранения
- Инструменты цифрового  
мониторинга
- Доступ

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Структурированные программы перехода<sup>1,17,19,21</sup>

Переход молодых пациентов с МВ с педиатрической на взрослую медицинскую помощь должен быть структурированным и включать в себя ступенчатый подход и индивидуализированную информацию о МВ, навыках заботы о себе и самоконтроля, будущих медицинских потребностях, последствиях образа жизни и о том, как ориентироваться в системе здравоохранения

### Обучение и подготовка, соответствующие стадии заболевания и жизни каждого пациента<sup>16,17</sup>

Снижение вероятности ухудшения функции легких и осложнений, связанных с МВ, в переходный период

- Повышение уверенности в своих силах и улучшение навыков мониторинга
- Персонализация информации для устранения пробелов в знаниях
- План обучения: ежегодная структурированная оценка сильных и слабых сторон осведомленности, а также планирование на следующий год
- См. **модули электронного обучения**<sup>22</sup> (обозначают проблемы с соблюдением режима лечения, с которыми сталкиваются пациенты/лица, осуществляющие уход, на каждом ключевом этапе ступенчатого плана)







Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Укрепление уверенности у пациентов и поощрение самопомощи<sup>1,16,18</sup>

Развивать прочные отношения с группой специалистов по лечению МВ и привлекать пациентов к принятию решений о лечении

- См. **инструмент индивидуального плана лечения (ИПЛ)**<sup>23</sup> (определяет цель лечения, чтобы подчеркнуть важность соблюдения режима лечения и установить индивидуальные цели)
  - Разрабатывать план лечения более тесно с пациентом по мере его развития
- См. **ресурсы для мотивационной беседы**<sup>24</sup> (Мотивационная беседа, модуль 5, обучающее видео «Начинаем думать о плане и важности повышения уверенности»)

Поощряйте лиц, осуществляющих уход, в подготовке пациентов ко взрослой жизни, укрепляя уверенность и самоконтроль над заболеванием





Связанные  
с системой  
здравоохранения

- Знания/  
навыки/способности
- Руководство по  
лечению
- Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
- Организация системы  
здравоохранения
- Инструменты цифрового  
мониторинга
- Доступ

## Литература

1. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc.* 2018;58:246–9;
2. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:211–20;
3. Masterson TL, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2011;46:295–301;
4. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev.* 2018;25:33–6;
5. Cystic Fibrosis Trust: Transition and adherence. Available at: <https://www.cysticfibrosis.org.uk/the-work-we-do/research/research-areas/transition-and-adherence> (accessed July 2021);
6. Amini S, et al. Presented at ERS, 2019;54: PA4520; DOI: 10.1183/13993003.congress-2019.PA4520;
7. Rouzé H, et al. *Patient Prefer Adherence.* 2019;13:1497–510;
8. Helms SW, et al. *J Pediatr Psychol.* 2015;40:349–58;
9. Mikesell CL, et al. *Respir Care.* 2017;62:920–7;
10. Narayanan S, et al. *Expert Rev Respir Med.* 2017;11:129–45;
11. Nasr SZ, et al. *J Med Econ.* 2013;16:801–8;
12. Goodfellow NA, et al. *BMC Pulm Med.* 2015;15:43;
13. Shakkottai A, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:1224–29;
14. Bishay LC & Sawicki GS. *Adolesc Health Med Ther.* 2016;21:117–24;





Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Литература

15. Olivereau L, et al. *J Cyst Fibros.* 2020;19:402–6;
16. Faint NR, et al. *J Paediatr Child Health.* 2017;53:488–93;
17. Sawicki GS & Tiddens H. *Pediatr Pulmonol.* 2012;47:523–33;
18. CF Trust: Leaving school and cystic fibrosis – booklet for parents. Available at: <https://www.cysticfibrosis.org.uk/life-with-cystic-fibrosis/leaving-school> (accessed July 2021);
19. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:127–36;
20. Tuchman LK, et al. *Pediatrics.* 2010;125:566e573;
21. Coyne I, et al. *J Child Health Care.* 2017;21:312e330;
22. CF CARE e-learning modules. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/e-learning-module> (accessed July 2021);
23. CF CARE Individual Treatment Plan. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/itp> (accessed July 2021);
24. CF CARE Motivational Interviewing Resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-resources> (accessed July 2021).





Связанные  
с системой  
здравоохранения

## Организация системы здравоохранения

-  Знания/  
навыки/способности
-  Руководство по  
лечению
-  Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
-  Организация системы  
здравоохранения
-  Инструменты цифрового  
мониторинга
-  Доступ

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Поддержка многопрофильной команды,<sup>1-6</sup>** например, совместные, ориентированные на пациента подходы к консультациям и лечению пациентов с МВ, помогающие пациентам адаптироваться к меняющимся потребностям

**Стандартная практика обсуждения соблюдения режима лечения,<sup>7,8</sup>** например, имеются ли в центре лечения МВ стандартные практики для обсуждения соблюдения режима лечения или вмешательства, когда пациент не соблюдает режим лечения

**Сбор данных,<sup>7,9-13</sup>** например, изменяемые и ненадежные методы, записи данных с электронных устройств и опросники, которые предоставляют информацию о несоблюдении режима лечения медицинским работникам



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Реализация поощрения соблюдения научно обоснованного режима лечения в клиниках, специализирующихся на МВ<sup>7</sup>

Обеспечить оценку и обсуждение соблюдения режима лечения во время каждого визита

### Обеспечение условий для детей/семьи<sup>3</sup>

Медицинские учреждения с доступом к игровым комнатам и площадкам; визиты к одному и тому же медицинскому работнику на каждом визите

### Использование амбулаторного лечения, предоставляемого фармацевтом<sup>1,14</sup>

Доступные медицинские работники, которые могут предоставить ориентированное на пациента обучение и поддержку в решении проблем, связанных с применением лекарственных препаратов

### Обучение персонала (межкультурной) коммуникации<sup>15</sup>

Предлагать эмпатическое и культурное обслуживание





Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Подход к лечению, в котором задействована многопрофильная команда специалистов<sup>16</sup>

Повышение качества индивидуального ухода, повышение эффективности и вовлечения пациентов и персонала

- Увеличить время контакта пациента во время визитов в клинику с членами многопрофильных групп и сократить время ожидания между консультациями
- По возможности следить за тем, чтобы те сотрудники клиники, кто причастен к соблюдению режима лечения, были последовательными
- Установите ключевого сотрудника для использования навыков активации пациента или мотивационной беседы
- Работая в команде, четко объясните цели лечения пациента

### Использовать надежные меры по соблюдению режима лечения и использовать цифровые технологии и мониторинг дома<sup>3,13</sup>

- Самоконтроль помогает пациентам лучше понять и самостоятельно контролировать свое состояние. Могут быть изучены цифровые подходы, индивидуализированные под нужды пациента, такие как приложения для лечения МВ
- Обеспечить контроль показателей соблюдения режима лечения с помощью нескольких техник и включить более надежные подходы, таких как электронный мониторинг (т. е. электронные небулайзеры могут контролировать соблюдение режима лечения путем измерения дыхательной функции ([Adaptive Aerosol Technology™])





Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Литература

1. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc.* 2018;58:246–9;
2. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol.* 2019;24:357–80;
3. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:211–20;
4. Sawicki GS, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2015;50:127–36;
5. Zobell JT, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2017;52:1006–12;
6. Prieur MG, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2021;56:S97–106;
7. Riekert KA, et al. *J Cyst Fibros.* 2015;14:142–8;
8. Santuzzi CH, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2020;55:2646–52;
9. Goralski JL & Davis SD. *Respir Med.* 2014;108:1069–74;
10. Eakin MN, et al. *J Cyst Fibros.* 2017;16:637–44;
11. O’Donohoe R & Fullen BM. *Respir Care.* 2014;59:1731–46;
12. Bishay LC & Sawicki GS. *Adolesc Health Med Ther.* 2016;21:117–24;
13. Calthorpe RJ, et al. *Thorax.* 2020;75:72–7;
14. Zobell JT, et al. *Pediatr Pulmonol.* 2021. doi: 10.1002/ppul.25283;
15. Cohen-Cyberknoh M, et al. *Lancet Respir Med.* 2016;4:91–2;
16. Duff A & Latchford G. *Lancet Respir Med.* 2014;2:683–5.





Связанные  
с системой  
здравоохранения

## Инструменты цифрового мониторинга

-  Знания/  
навыки/способности
-  Руководство по  
лечению
-  Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
-  Организация системы  
здравоохранения
-  Инструменты цифрового  
мониторинга
-  Доступ

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Применение,<sup>1</sup>** например, отсутствие опыта работы с цифровыми инструментами мониторинга, плохая цифровая грамотность, отсутствие осведомленности обо всех функциях

**Предпочтение пациента,<sup>2</sup>** например, пациенты предпочитают другой тип технологии по сравнению с тем, что предлагает их команда специалистов по лечению МВ

**Дополнительная нагрузка,<sup>3</sup>** например, мониторинг на дому, создание дополнительной задачи для пациента

**Потеря новизны/интереса,<sup>1,3</sup>** например, снижение мотивации с течением времени, чувство монотонности, сходное со схемами лечения



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы







Связанные  
с системой  
здравоохранения

- Знания/  
навыки/способности
- Руководство по  
лечению
- Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
- Организация системы  
здравоохранения
- Инструменты цифрового  
мониторинга
- Доступ

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Отбор пациентов<sup>1,3</sup>

Определить пациентов/лиц, осуществляющих уход, которые с наибольшей вероятностью получают пользу от использования цифровых инструментов мониторинга  
– Тщательный отбор может помочь сократить затраты времени на обучение и внедрение цифровых инструментов

### Выборочное применение<sup>1</sup>

Поощряйте использование цифровых инструментов мониторинга в определенное время, если соблюдение режима лечения является проблемой, например, использование приложения отслеживания за несколько дней до консультации или в связи с ежегодными проверками  
– Частота и тип наблюдения должны быть заранее согласованы с пациентами/лицами, осуществляющими уход

### Персонализируйте внедрение технологий<sup>1</sup>

Использование цифрового мониторинга должно быть адаптировано к навыкам и способностям пациентов, например, постепенное введение функций приложения, предоставление рекомендаций по исследованию приложения или объяснение соответствующих аспектов и (или) обоснование использования



Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Литература

1. Floch J, et al. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2020;8:e158963;
2. Calthorpe RJ, et al. *BMJ Open Respir Res*. 2020;7:e000601;
3. Calthorpe RJ, et al. *Thorax*. 2020;75:72–7.



Связанные  
с системой  
здравоохранения

## Доступ

-  Знания/  
навыки/способности
-  Руководство по  
лечению
-  Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
-  Организация системы  
здравоохранения
-  Инструменты цифрового  
мониторинга
-  Доступ

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Дистанцирование от амбулаторного лечения,<sup>1</sup>** например, поездка на большое расстояние для стандартного амбулаторного лечения

**Частота взаимодействия с многопрофильной командой,<sup>2</sup>** например, пациенты, проживающие на большом расстоянии от центра лечения МВ, могут быть не в состоянии регулярно посещать свою команду специалистов по лечению МВ

**Посещение клиники, специализирующейся на МВ,<sup>3</sup>** например, посещение клиники, специализирующейся на МВ, может оказать положительное влияние на соблюдение режима лечения

**Получение лекарственного препарата,<sup>4</sup>** например, ограниченный доступ к лекарственному препарату из-за таких факторов, как стоимость и необходимость получения лекарственного препарата через небулайзер в аптеке



Нажмите, чтобы  
ознакомиться с возможными  
вмешательствами



Нажмите для просмотра  
списка литературы





Связанные  
с системой  
здравоохранения

- Знания/  
навыки/способности
- Руководство по  
лечению
- Преобразование  
лечения (согласно возрасту)
- Организация системы  
здравоохранения
- Инструменты цифрового  
мониторинга
- Доступ

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Применение телемедицины/обычной телефонной связи<sup>2</sup>

Особенно для пациентов, проживающих далеко от центра лечения МВ

### Разработайте сеть поддержки для пациентов без поддержки на дому<sup>4</sup>

Облегчить лечение заболевания

### Узнайте о возможности предоставления и внедрения медицинского обслуживания в специализированных клиниках<sup>5</sup>

Для улучшения доступности медицинской помощи

### Интеграция фармацевтов в многопрофильную команду и использование амбулаторного лечения, предоставляемого фармацевтом<sup>6</sup>

Фармацевты могут помочь справиться с проблемами страхового покрытия и своевременно облегчить доступ к назначенным схемам лечения и лекарственным препаратам



Связанные  
с системой  
здравоохранения

Знания/  
навыки/способности

Руководство по  
лечению

Преобразование  
лечения (согласно возрасту)

Организация системы  
здравоохранения

Инструменты цифрового  
мониторинга

Доступ

## Литература

1. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc.* 2018;58:246–9;
2. Chrysochoou EA, et al. *Acta Paediatr.* 2017;106:1882;
3. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac.* 2014;23:393–402;
4. Hogan A, et al. *Int J Clin Pharm.* 2015;37:86–93;
5. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol.* 2010;45:211–20;
6. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc.* 2018;58:246–9.





Связанные с социально-экономическими аспектами

Социальные ресурсы

Финансовые ресурсы

## Социальные ресурсы

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Теоретическая подготовка,<sup>1-3</sup>** например, более низкий уровень образования лица, осуществляющего уход, может привести к снижению приверженности

**Среда в семье,<sup>4-20</sup>** например, намерения родителей поддерживать соблюдение режима лечения, семейную динамику и функционирование, общение в семье, участие семьи в повседневной деятельности

Дополнительные факторы и вмешательства см. в категории семьи в основном домене, относящемся к пациенту, [нажмите здесь](#).



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с социально-экономическими аспектами

Социальные ресурсы

Финансовые ресурсы

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Предоставление информации о лечении семье<sup>9,13-15</sup>

Может использоваться для поддержки/инициации бесед о соблюдении режима лечения и укрепления уверенности в предоставляемом лечении, а также для определения ключевых необходимых аспектов лечения

– Национальные фонды МВ предлагают многоформатные материалы для пациентов и родителей/лиц, осуществляющих уход. Примеры организаций, вовлеченных в лечение МВ, включают: [www.cff.org](http://www.cff.org) (США), [www.cfcc.org.au](http://www.cfcc.org.au) (Австралия) и [www.cysticfibrosis.org.uk](http://www.cysticfibrosis.org.uk) (Великобритания).

Дополнительную информацию о национальных организациях можно найти по адресу: [www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations](http://www.ecfs.eu/ctn/national-cf-associations)

### Мотивационная беседа, включая опрос членов семьи и пациента вместе<sup>20</sup>

Выявить изменения в поведении для устранения амбивалентности

– См. [ресурсы для мотивационной беседы](#)<sup>21</sup> (буклет о соблюдении режима лечения)

### Социальная поддержка в команде специалистов по МВ и в более широких сетях<sup>4,17</sup>

– Личные встречи с социальными работниками, терапевтами и другими медицинскими работниками  
– Поощряйте поддержку друзей без МВ и их приобщение к жизни пациента с МВ



## Литература

1. Amini S, et al. Presented at ERS, 2019;54: PA4520; DOI: 10.1183/13993003.congress-2019.PA4520;
2. Flores JS, et al. *Respir Care*. 2013;58:279–85;
3. Oates GE, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:1244–52;
4. Arden MA, et al. *Br J Health Psychol*. 2019;24:357–80;
5. Santer M, et al. *BMC Pediatr*. 2014;14:63;
6. Macdonald M, et al. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2016;14:258–85;
7. Barker DH, et al. *Pediatrics*. 2016;137:e20152296;
8. Jennings MT, et al. *Med Princ Prac*. 2014;23:393–402;
9. Lomas P. *Ther Adv Respir Dis*. 2014;8:39–47;
10. Butcher JL & Nasr SZ. *J Pediatr Psychol*. 2015;40:8–17;
11. O'Toole DPH, et al. *Qual Health Res*. 2019;29:846–56;
12. Duff A & Latchford G. *Pediatr Pulmonol*. 2010;45:211–20;
13. Ohn M & Fitzgerald A. *Paediatr Respir Rev*. 2018;25:33–6;
14. Grosseohme DH, et al. *J Clin Psychol Med Settings*. 2014;21:125–35;
15. Grosseohme DH, et al. *Ann Am Thorac Soc*. 2015;12:838–46;
16. Goodfellow NA, et al. *BMC Pulm Med*. 2015;15:43;
17. Oddleifson AD & Sawicki GS. *Anthropol Med*. 2017;24:65–80;
18. Sawicki GS & Tiddens H. *Pediatr Pulmonol*. 2012;47:523–33;
19. Gathercole K. *J Child Health Care*. 2019;23:425–36;
20. Everhart RS, et al. *Pediatr Allergy Immunol Pulmonol*. 2014;27:82–6;
21. CF CARE Motivational Interviewing Resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-resources> (accessed July 2021).



Связанные с социально-  
экономическими  
аспектами



Социальные ресурсы



Финансовые  
ресурсы





Связанные с социально-экономическими аспектами

Социальные ресурсы

Финансовые ресурсы

## Финансовые ресурсы

### Критические факторы, влияющие на соблюдение режима лечения

**Семейный доход**,<sup>1</sup> например, более высокий годовой доход семьи может привести к лучшему соблюдению режима лечения

**Страхование**,<sup>2-4</sup> например, страховое покрытие рецептурного препарата, отсутствие страховки



Нажмите, чтобы ознакомиться с возможными вмешательствами



Нажмите для просмотра списка литературы





Связанные с социально-экономическими аспектами

Социальные ресурсы

Финансовые ресурсы

## Возможные вмешательства для обеспечения оптимального соблюдения режима лечения



### Предвидеть/выявлять препятствия и разрабатывать потенциальные решения<sup>5</sup>

См. [ресурсы для мотивационной беседы](#)<sup>5</sup> (Мотивационная беседа, модуль 5, обучающее видео «Начинаем думать о плане и важности повышения уверенности», набор инструментов для соблюдения режима лечения, например, рабочий лист по устранению проблем)

### Интеграция фармацевтов в многопрофильную команду и использование амбулаторного лечения, предоставляемого фармацевтом<sup>4</sup>

Фармацевты могут помочь справиться с проблемами страхового покрытия, чтобы обеспечить пациентам доступ к лекарственным препаратам и своевременно получить их



Связанные с социально-  
экономическими  
аспектами



Социальные ресурсы



Финансовые  
ресурсы

## Литература

1. Oates GE, et al. *Pediatr Pulmonol*. 2015;50:1244–52.
2. Garavaglia L, et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2017;64:292–5;
3. Li SS, et al. *Clin Respir J*. 2018;12:1981–8;
4. Abraham O, et al. *J Am Pharm Assoc*. 2018;58:246–9;
5. CF CARE Motivational Interviewing Resources. Available at: <https://www.cfcare.net/dashboard/eu/uk/mi-resources> (accessed July 2021).