



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

23.01.2012 47

г. Минск

г. Минск

О совершенствовании системы
обучения пациентов с сахарным
диабетом

На основании Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28.10.2011 № 1446 и в целях совершенствования организации оказания специализированной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Положение о школе для обучения пациентов с сахарным диабетом (далее - «Школа диабета») согласно приложению 1;
 - 1.2. Программу обучения в «Школе диабета» согласно приложению 2;
2. Начальникам главных управлений по здравоохранению (здравоохранения) облисполкомов, председателю комитета по здравоохранению Мингорисполкома, руководителям республиканских организаций здравоохранения, организовать работу по обучению пациентов с сахарным диабетом в соответствии с настоящим приказом.
3. Ректору государственного учреждения образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» Ниткину Д.М. организовать обучение специалистов «Школы диабета».
4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Пиневиича Д.Л.

Министр

В.С.Караник

Положение о «Школе диабета»

1. «Школа диабета» создается в государственных организациях здравоохранения с целью обучения пациента страдающего сахарным диабетом основным навыкам управления заболеванием в повседневной жизни.

Обучение является обязательным компонентом лечения пациентов с сахарным диабетом.

2. Основными задачами «Школы диабета» являются:

2.1. мотивация пациентов с сахарным диабетом на поддержание компенсации заболевания;

2.2. ознакомление пациента с понятием сущности заболевания и его влияния на состояние здоровья;

2.3. обучение пациента:

самоконтролю гликемии;

видам лечения, критериям компенсации заболевания;

технике инъекций инсулина;

принципам рационального питания и физических нагрузок;

коррекции лечения, оказанию экстренной помощи в зависимости от различных ситуаций;

правилам предупреждения развития и прогрессирования хронических осложнений сахарного диабета и ассоциированных кардиоваскулярных заболеваний;

возможностям ранней диагностики хронических осложнений диабета и ассоциированных кардиоваскулярных заболеваний;

2.4. обсуждение с пациентом вопросов влияния сахарного диабета на выбор будущей профессии, планирование семьи, возможность вождения автомобиля;

2.5. психологическая адаптация пациента к жизни с диабетом.

3. «Школа диабета» может быть организована в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом:

в стационарных условиях (далее – стационарная «Школа диабета»);

в амбулаторных условиях (далее – амбулаторная «Школа диабета»);

в условиях дистанционного обучения (дистанционная «Школа

диабета»).

4. Условия организации «Школ диабета».

4.1. Стационарная «Школа диабета» организуется в структуре эндокринологического, терапевтического (педиатрического) отделения, оказывающего медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом, в составе многопрофильной больницы (центра).

Стационарная «Школа диабета» может быть организована на базе санаторно-курортной организации с профилем лечения заболеваний эндокринной системы;

4.2. Амбулаторная «Школа диабета» организуется на базе:

районной (городской) организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом в амбулаторных условиях;

в областной (республиканской) организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом в амбулаторных условиях.

4.3. Дистанционная «Школа диабета» организуется путем создания отдельной страницы «Школа диабета» на сайте организации здравоохранения.

4.4. В организации здравоохранения могут быть одновременно организованы стационарная, амбулаторная и дистанционная «Школа диабета».

4.5. Стационарная / амбулаторная «Школа диабета» должна быть развернута в кабинете для занятий, оснащенный необходимым для достижения поставленных задач оборудованием и учебными материалами. Необходимо предусмотреть следующее оснащение:

компьютерная техника с выходом в Интернет, с возможностью установки обучающих программ,

экран;

доска школьная или маркерная;

проектор;

глюкометры;

тест-полоски к глюкометрам (не менее трех тест-полосок на одного обучающегося в сутки);

весы;

ростомер;

весы для продуктов;

наглядные материалы: шприц-ручки, шприцы инсулиновые, муляжи

и т.д

книги, буклеты, листовки, игры.

5. Должности медицинских работников «Школ диабета»

устанавливаются с учетом фактически выполняемого объема работ из расчета:

5.1. в стационарной «Школе диабета»:

врач-эндокринолог – 1,0 должности;
 медицинский психолог – 1,0 должности;
 медицинская сестра – 1,5 должности.

5.2. в амбулаторной «Школе диабета»:

5.2.1. в организациях здравоохранения районного уровня:

врач-эндокринолог – 0,5 должности;
 медицинская сестра – 0,5 должности;

5.2.2. в организациях здравоохранения областного, республиканского уровня:

врач-эндокринолог – 0,5 - 1,0 должности;
 медицинская сестра – 0,5 - 1,0 должности.

5.3. в дистанционной «Школе диабета»:

врач-эндокринолог – 0,5 должности;
 медицинская сестра – 0,5 должности.

6. Врач-эндокринолог «Школы диабета»:

является непосредственным руководителем школы и отвечает за выполнение программы обучения;

планирует работу и проводит формирование групп для обучения в зависимости от возраста пациентов, типа диабета, наличия осложнений, необходимости первичного/повторного обучения;

составляет подробный план занятий;

непосредственно проводит занятия в «Школе диабета» в соответствии с планом;

контролирует соблюдение пациентами школы мероприятий по самоконтролю и самостоятельной коррекции дозы инсулина;

проводит оценку эффективности обучения пациентов;

выдает рекомендации о сроках и объемах повторного обучения пациента в «Школе диабета»;

анализирует деятельность «Школы диабета».

7. Медицинская сестра «Школы диабета»:

обучает пациентов:

технике самоконтроля гликемии;

технике инъекций инсулина;

правилам ведения дневника самоконтроля;

подсчету углеводных (хлебных) единиц, углеводного коэффициента, фактора чувствительности к инсулину,

расчету калорийности суточного рациона питания, сбалансированности питания по белкам, жирам и углеводам, в том числе

при наличии сопутствующей патологии и хронических осложнений диабета;

правилам ухода за стопами;

готовит необходимые наглядные материалы и средства самоконтроля и контролирует бесперебойное обеспечение ими «Школы диабета»;

ведет учет обученных пациентов.

8. Психолог «Школы диабета» в ходе индивидуальных и групповых занятий:

оценивает психологический статус пациента и членов его семьи (при необходимости);

проводит коррекцию психологических проблем у пациента и членов его семьи (при необходимости);

организовывает диагностику, оценку и профилактику эмоциональных нарушений у пациента, при необходимости осуществляет их коррекцию;

проводит работу по вопросам признания заболевания пациентом и членами его семьи;

предоставляет информацию и консультирует по психосоциальным проблемам, связанным с диабетом пациента и членов его семьи;

осуществляет формирование психологических установок у пациента для выполнения рекомендаций эндокринолога

предлагает пути социального взаимодействия для профилактики возникновения социально-психологической дезадаптации.

9. Обучение проводится по структурированным программам отдельно для каждой категории пациентов:

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 1 типа;

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 2 типа;

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 2 типа на инсулинотерапии;

«Школа диабета» для детей с сахарным диабетом и их родителей;

«Школа диабета» для беременных с сахарным диабетом 1 типа;

«Школа диабета» для беременных с гестационным диабетом;

школа помповой инсулинотерапии.

10. обучение может быть первичным (первичный цикл) и повторным (повторный цикл):

10.1. первичный цикл обучения проводится обязательно при установлении диагноза;

10.2. повторный цикл обучения проводится при сахарном диабете 1 типа и при сахарном диабете 2 типа на инсулинотерапии - не реже 1 раза в 2 года, при сахарном диабете 2 типа – не реже 1 раза в 4 года;

10.3. первичный цикл обучения в стационарной «Школе диабета» проводится по программам:

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 1 типа;

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 2 типа на инсулинотерапии; школа диабета для детей с сахарным диабетом и их родителей;

«Школа диабета» для беременных с сахарным диабетом 1 типа; школа помповой инсулинотерапии;

10.4. первичный цикл обучения в амбулаторной либо дистанционной «Школе диабета» проводится по программам:

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 2 типа;

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 2 типа на инсулинотерапии;

«Школа диабета» для беременных с гестационным диабетом.

10.5. повторный цикл обучения в стационарной «школе диабета» может проводиться при условии недостаточной компенсации заболевания по программам:

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 1 типа;

«Школа диабета» для пациентов с сахарным диабетом 2 типа на инсулинотерапии;

«Школа диабета» для детей с сахарным диабетом и их родителей;

10.6. повторный цикл обучения в амбулаторной либо дистанционной «Школе диабета» проводится по всем программам в плановом порядке.

11. Обучение в стационарной/амбулаторной «Школе диабета» проводятся совместно врачом-эндокринологом и медицинской сестрой:

11.1. занятия могут быть групповыми и индивидуальными;

11.2. число пациентов в группе не более 5;

11.3. длительность одного группового занятия 120 минут;

11.4. длительность индивидуального занятия – 60 минут;

11.5. рекомендуемый режим проведения занятий: в стационарной «Школе диабета» ежедневно, в амбулаторной – 1-2 раза в неделю;

11.6. длительность курса обучения зависит от программы обучения.

11.7. медицинская сестра стационарной «Школы диабета» в течение всего рабочего дня курирует пациентов, обучающихся в «Школе диабета», выполняет обязанности в соответствии с пунктом 7 настоящего приложения.

12. Для прохождения обучения в дистанционной «Школе диабета» пациент заходит на сайт организации здравоохранения, страницу «Школа диабета», на которой размещаются:

презентационные материалы (презентации, видеоуроки) в соответствии с темами занятий по утвержденной программе согласно

приложению 2 настоящего приказа;

вопросы входного и окончательного тестового контроля по каждой теме.

Пациент выбирает необходимую программу и далее – тему занятия. При выборе соответствующей темы занятия проходит входной тестовый контроль, затем просматривает презентационные материалы (либо слушает лекцию on-line), по окончании просмотра проходит окончательный тестовый контроль.

На странице «школа диабета» формируется рубрика «вопрос-ответ», где пациент может задавать интересующие его вопросы. Отвечать на поставленные вопросы может как врач, так и медсестра дистанционной «Школы диабета».

Для ответов на вопросы пациента в рубрике «вопрос-ответ» выделяется фиксированное время, график размещается на сайте.

На странице «Школа диабета» может быть предусмотрено обучение с использованием видеоконференцсвязи.

13. По окончании курса обучения пациента в «Школе диабета» выдается справка с указанием программы обучения, первичного либо повторного цикла обучения, сроков обучения, рекомендаций по срокам следующего обучения. Копия справки хранится в медицинской карте амбулаторного пациента в территориальной организации здравоохранения.

14. Обучение в «Школе диабета» могут проходить как пациенты с сахарным диабетом, так и члены его семьи.

15. При направлении для обучения в стационарных условиях указывается цель госпитализации «обучение в школе диабета».

16. Обучение по программе «Школа помповой инсулинотерапии» возможно не ранее, чем через 6 месяцев после первичного цикла обучения по программе «Школа диабета для пациентов с сахарным диабетом 1 типа» либо «Школа диабета для детей с сахарным диабетом и их родителей».

17. Групповое обучение пациентов может быть организовано:
по программе «Школа диабета для пациентов с сахарным диабетом 2 типа» – в школе профилактики хронических неинфекционных заболеваний;

по программе «Школа диабета для беременных с гестационным диабетом» – в школе для беременных.

18. Учет работы и отчетность:

18.1. в «Школе диабета» ведется журнал учет проведенных занятий и обученных пациентов с указанием идентификационных данных пациентов (Ф.И.О., возраст, тип сахарного диабета, номер медицинской

карты), вида занятия (индивидуальное/групповое), программы обучения, вида обучения (первичное/повторное);

18.2. отчет о работе «Школы диабета» с анализом всех учетных данных согласно подпункту 18.1 пункта 18 настоящего положения предоставляется не реже 1 раза в год руководителю организации здравоохранения и главному специалисту по эндокринологии главного управления по здравоохранению (здравоохранения) облисполкома, комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

19. Ответственность:

19.1. за направление пациентов для прохождения обучения в «Школе диабета» несет лечащий врач территориальной организации здравоохранения, в которой пациент с сахарным диабетом получает медицинскую помощь: врач-эндокринолог, врач-терапевт (врач общей практики), врач-педиатр, врач-акушер-гинеколог;

19.2. за качество обучения в «Школах диабета» несет врач-эндокринолог «Школы диабета»;

19.3. за качество организации работы «Школы диабета» в учреждении несет руководитель организации здравоохранения,

19.4. за качество организации обучения пациентов в области (г. Минске) несет главный специалист по эндокринологии главного управления по здравоохранению (здравоохранения) облисполкома, комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

Программа обучения в «Школе диабета»

1. «Школа диабета для пациентов с сахарным диабетом 1 типа»

1.1. Основные сведения о сахарном диабете 1 типа (далее - СД 1 типа): эпидемиология (распространенность), причины развития, механизм развития заболевания, клинические признаки, лабораторные критерии.

1.2. Самоконтроль при СД 1 типа, критерии компенсации заболевания, понятие о гликированном гемоглобине.

1.3. Принципы питания при СД 1 типа, понятие об углеводной (хлебной) единице, правила их расчета. Понятие о гликемическом индексе, углеводном коэффициенте, факторе чувствительности к инсулину, правила их расчета.

1.4. Инсулинотерапия: виды инсулина, схемы инсулинотерапии, правила расчета дозы инсулина.

1.5. Коррекция дозы инсулина в зависимости от количества углеводных единиц, физической нагрузки, различных физиологических состояний, при острых заболеваниях, сопутствующей патологии и т.д. Особенности проведения самоконтроля гликемии в вышеуказанных случаях.

1.6. Основные хронические осложнения при СД 1 типа, механизм их развития, клинические проявления, мероприятия по предупреждению развития хронических осложнений, ранняя диагностика.

1.7. Неотложные состояния при СД 1 типа: гипогликемическое состояние, кетоз и кетоацидоз.

2. «Школа диабета для пациентов с сахарным диабетом 2 типа»

2.1. Основные сведения о сахарном диабете 2 типа (далее - СД 2 типа): эпидемиология (распространенность), причины развития, механизм развития заболевания, клинические признаки, лабораторные критерии.

2.2. Питание и физическая нагрузка при СД 2 типа.

2.3. Самоконтроль при СД 2 типа. Медикаментозное лечение, цели метаболической компенсации. Понятие о гликированном гемоглобине.

2.4. Осложнения при СД 2 типа. Механизм их развития, клинические проявления, мероприятия по предупреждению развития хронических осложнений, ранняя диагностика, лечение.

2.5. СД 2 типа и ассоциированные хронические заболевания. Кардиоваскулярные риски, диагностика и коррекция.

3. «Школа диабета для пациентов с сахарным диабетом 2 типа на инсулинотерапии»

3.1. Механизм развития снижения секреции инсулина при СД 2 типа. Факторы, влияющие на снижение инсулиновой секреции. Профилактика снижения инсулиновой секреции при СД 2 типа. Клинические признаки, лабораторные критерии.

3.2. Особенности инсулинотерапии при СД 2 типа, отличия от инсулинотерапии при СД 1 типа. Инсулинотерапия: виды инсулина, схемы инсулинотерапии, правила расчета дозы инсулина. Средства введения инсулина.

3.3. Коррекция принципов питания, физической нагрузки при переходе на инсулинотерапию при СД 2 типа, понятие об углеводной (хлебной) единице, правила их расчета. Понятие о гликемическом индексе, углеводном коэффициенте, факторе чувствительности к инсулину, правила их расчета.

3.4. Коррекция дозы инсулина в зависимости от количества углеводных единиц, физической нагрузки, различных физиологических состояний, при острых заболеваниях и т.д. Особенности проведения самоконтроля гликемии в вышеуказанных случаях.

3.5. Неотложные состояния: гипогликемическое состояние, кетоз и кетоацидоз. Влияние гипогликемических состояний на течение сопутствующей патологии.

3.6. Особенности инсулинотерапии, питания, физической нагрузки у пациентов с СД 2 типа пожилого возраста.

4. «Школа диабета для детей с сахарным диабетом и их родителей»

4.1. Основные сведения о сахарном диабете (далее – СД): классификация, причины развития, механизм развития заболевания, клинические признаки, лабораторные критерии.

4.2. Самоконтроль при СД, критерии компенсации заболевания, понятие о гликированном гемоглобине.

4.3. Принципы питания при СД 1 типа, понятие об углеводной (хлебной) единице, правила их расчета. Понятие о гликемическом индексе, углеводном коэффициенте, факторе чувствительности к инсулину, правила их расчета. Влияние на гликемию различных компонентов пищи (углеводов, белков, жиров, клетчатки).

4.4. Инсулинотерапия: виды инсулина, схемы инсулинотерапии, правила расчета дозы инсулина в зависимости от дозы, периода полового созревания.

4.5. Коррекция дозы инсулина в зависимости от количества углеводных единиц, физической нагрузки, различных физиологических состояний, при острых и сопутствующих заболеваниях и т.д.

4.6. Осложнения при СД 1 типа (основные хронические осложнения при СД, механизм их развития, клинические проявления, мероприятия по предупреждению развития хронических осложнений, ранняя диагностика).

4.7. Неотложные состояния при СД 1 типа: гипогликемическое состояние, кетоз и кетоацидоз, мероприятия по их коррекции. Влияние на гликемию неблагоприятных факторов: курения, употребления алкоголя, наркотиков.

5. «Школа диабета для беременных женщин с гестационным диабетом».

5.1. Основные сведения о гестационном сахарном диабете (далее – гестационном СД): причины развития, факторы риска и механизм развития заболевания, клинические признаки, лабораторные критерии. Риски для матери и ребенка.

5.2. Принципы лечения гестационного СД. Диетотерапия. Физическая активность. Показания к назначению инсулинотерапии.

5.3. Тактика поведения и контроля гликемии во время беременности и в послеродовом периоде. Планирование повторной беременности.

6. «Школа диабета для беременных с сахарным диабетом 1 типа»

6.1. Критерии компенсации углеводного обмена во время беременности. Необходимость планирования. Риски для матери и ребенка

6.2. Особенности самоконтроля. Важность ведения дневника самоконтроля.

6.3. Особенности диетотерапии.

6.4. Особенности инсулинотерапии. Возможности помповой инсулинотерапии.

6.5. Послеродовый период и лактация.

7. «Школа диабета для пациентов на помповой инсулинотерапии».

7.1. Концепция помповой инсулинотерапии. Инсулиновая помпа: устройство, принципы работы.

7.2. Базальный режим введения инсулина. Расчет базальной скорости. Программирование базального профиля.

7.3. Расчет болюсов. Расчет углеводного коэффициента. Расчет фактора чувствительности к инсулину. Установка простого болюса. Программирование калькулятора болюса

7.4. Питание и помповая инсулиноterapia. Использование болюса квадратной волны и болюса двойной волны на еду в зависимости от типа питания.

7.5. Техника установки инсулиновой помпы.

7.6. Гипогликемия: определение, степени тяжести, причины, клинические признаки, лечение. Отключать ли подачу инсулина помпой при гипогликемии?

7.7. Экстренные ситуации на инсулиновой помпе. Кетоацидоз. Вынужденный переход с помпы на введение инсулина шприц-ручкой или инсулиновым шприцем.

7.8. Физическая нагрузка, механизм ее гипогликемизирующего действия. Исходная гликемия перед физической нагрузкой. Длительность физической нагрузки. Профилактика гипогликемии во время и после физической нагрузки. Программирование временной базальной скорости.

7.9. Непрерывное мониторирование гликемии при помповой инсулинотерапии. Устройства для непрерывного мониторирования гликемии и принципы их работы. Программирование сенсора. Техника установки сенсора. Трансмиттер, активация связи помпы с трансмиттером.