

## Медсестры и диабет. Медсестры меняют ситуацию

14 ноября – Всемирный день борьбы с диабетом. Его целью является повышение осведомленности о том, что каждый человек, болеющий сахарным диабетом или подвергающийся риску развития диабета, заслуживает самого лучшего образования, профилактики и лечения. Широкая распространенность, ранняя инвалидизация пациентов, высокая смертность явились основанием для экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) расценивать сахарный диабет как эпидемию особого неинфекционного заболевания, а борьбу с ним считать приоритетом национальных систем здравоохранения.

Дата 14 ноября отмечается ежегодно с 1991 года в день рождения Фредерика Бантинга, канадского физиолога, открывшего в 1922 году совместно с профессором Джоном Макледом гормон инсулин. Этот день служит напоминанием человечеству о том, что заболеваемость сахарным диабетом неуклонно растет.

Основные принципы получения медицинской помощи – это уважение достоинства личности пациента, соблюдение совокупности и единства факторов, обеспечивающих разные потребности человека, в том числе здоровья, свободы выбора лечащего врача, разумного стимула самостоятельности медицинской сестры, сочетаемости труда врача и медицинской сестры; своевременность и качество медицинской помощи для всех пациентов с сахарным диабетом, независимо от пола, веры, места жительства, уровня доходов и положения в обществе.

Команда «врач-эндокринолог – медицинская сестра» вместе с пациентом идут к одной цели – правильное ведение диабета, являющееся залогом хорошего общего самочувствия и снижения риска осложнений.

Известно, что перегруженность врача на амбулаторном приёме ведет к ухудшению качества разъяснительной работы с пациентами, имеющими хроническую патологию. Особенно это касается пациентов с сахарным диабетом, нуждающихся в получении особых знаний по своей проблеме, поскольку в состоянии здоровья этой категории пациентов могут происходить изменения, требующие квалифицированного комментария. Грамотные медсестры вполне могут выполнять эту работу в амбулаторной «Школе диабета».

Важнейшей задачей обучения пациентов с сахарным диабетом является подготовка к активному применению знаний, способствующих повышению качества их жизни, зависящего от уровня компенсации, позволяющей противостоять негативным факторам болезни.

Сахарный диабет внесен рабочей группой ВОЗ (1998 г.) в список заболеваний и состояний, при которых обучение составляет существенную часть лечебного процесса. Кроме этого принят ряд документов, способствующих организации обучения пациентов с сахарным диабетом.

Согласно прогнозу, сделанному международным сообществом, что XXI столетие будет веком образования, наблюдается возрастание значимости обучения, в том числе медицинского. В этой связи совершенствование обучения в «Школе диабета» находится в русле

необходимых перемен.

Исследованиями, проведёнными в государствах Западной Европы, установлено наличие особых качеств у людей, преподающих основы профилактической медицины: коммуникабельность, честность, новаторство, ответственность за принимаемые в пользу здоровья решения, умение разрешать конфликты, содействие качеству жизни человека.

Личность медицинской сестры, работающей в «Школе сахарного диабета», является важнейшим компонентом успешной работы. Ее профессиональная значимость повышается в зависимости от личной способности получать информацию о физическом и психическом состояниях пациентов, о проблемах, вызванных болезнью.

Обучение хронического больного сахарным диабетом предусматривает несвойственные функции медицинской сестры, знания и умения из области педагогики и психологии.

Медицинская сестра, зная средовые и биологические факторы риска развития сахарного диабета (ожирение, гиподинамия, стрессы, наследственность, вредные привычки, ишемическая болезнь сердца и артериальная гипертензия, вирусные сезонные инфекции, краснуха, эпидемический паротит, инфекционный мононуклеоз, наличие антител к антигенам поджелудочной железы, гепатит), является важным звеном профилактической медицины.

Она пропагандирует идеологию сохранения здоровья; учит пациентов принимать нестандартные и самостоятельные решения в пользу здоровья, предвидеть риск и его последствия при выборе разрушающих здоровье действиях.

Медицинские работники осознают необходимость объединения усилий общества по воспитанию нового поколения пациентов, мотивированных на созидание и сохранение, а не на разрушение здоровья.

Подготовка специалистов, пропагандирующих населению основы профилактической медицины и отвечающих вышеперечисленным характеристикам – трудоёмкий и длительный процесс. Системный подход позволяет мотивировать их стремление к самообучению.

Полномочия, даваемые медицинской сестре этой творческой и самостоятельной работой, позволяют использовать **резервы медицинского профилактического обучения** в «Школе диабета»:

- учитывать индивидуальные пожелания пациентов;
- использовать мотивацию и уровень готовности пациента к сохранению стабильной компенсации сахарного диабета;
- применять новые технологии обучения основам профилактической медицины и медицинской реабилитации для пациентов с сахарным диабетом;
- учитывать возможности СМИ и новых форм учебы взрослых пациентов.

**Профессиональная востребованность** и успешность медицинских сестёр, работающих с пациентами с эндокринной патологией, во многом **зависит от следующих факторов.**

- опыта, способствующего скринингу скрытых качеств личности и

потенциала обучаемого пациента с сахарным диабетом;

- наличия собственных развитых навыков общения, грамотной речи, уверенности, профессионального поддерживающего поведения;
- осознания уровня ответственности перед пациентом, его семьёй и обществом в целом, значимости собственного вклада в общественное здоровье;
- постоянного развития собственного педагогического мастерства;
- контроля влияния факторов риска на осложнения сахарного диабета согласно требованиям ВОЗ. Принцип «разумной достаточности» отвечает сокровенному желанию заболевшего сахарным диабетом человека, стремлению к тому качеству жизни, которое дает комфорт на фоне имеющейся болезни.

В этой связи уместно развить понятие об особом осознанном выборе человеком образа жизни, воздействующего на имеющиеся в семье факторы риска. Медицинской сестре известны факторы нерационального питания, экологии, физической активности на развитие ряда распространенных заболеваний.

Отношение человека к здоровью лежит в основе программ инновационного развития в системах здравоохранения ряда стран.

Одной из миссий организаторов здравоохранения является создание благоприятных условий для саморазвития личности пациента при обучении в «Школе диабета».

Идеология мотивации поведения человека в пользу здоровья относится к новым понятиям, не совсем усвоенным даже медицинскими работниками. Общество, начиная с врачей, слабо владеет основами санологии (науки о здоровье), поскольку в обязательном курсе обучения более всего рассматриваются вопросы лечения, нежели профилактики болезней. Между тем ВОЗ опубликовала экономическую статистику, свидетельствующую о том, что 1 доллар, вложенный в профилактику, сохраняет 20 долларов, потраченных на лечение. Еще более впечатляющая эта статистика в отношении пациентов с сахарным диабетом.

Внедрение методики скрининга для ранней диагностики эндокринологических заболеваний, выявления осложнений сахарного диабета на начальных стадиях, при которых лечение наиболее эффективно, позволило:

- достоверно уменьшить случаи слепоты с  $2,1 \pm 0,1$  % до  $0,63 \pm 0,05$ %;
- стабилизировать показатель количества больных без проявлений уремии на уровне  $3,4 \pm 0,1$ %;
- уменьшить потребность в госпитализации в 2-3 раза;
- достичь экономической эффективности в профилактике ампутаций - 2517 у.е. на одного пациента в год.

Применительно к пациентам с сахарным диабетом распространение идеологии правильного поведения в пользу компенсации болезни является стратегической задачей для врачей и медицинских сестер. Известные слова Сократа: «Здоровье – это не все, но все без здоровья – ничто!» наши пациенты зачастую вспоминают, когда уходит комфорт, происходят негативные изменения в состоянии здоровья.

В этой связи следует уделять внимание использованию современных технологий превентивной медицины на инновационной основе, которые нужно

развивать при обучении в «Школе диабета».

Важными задачами медицинской сестры в обучении в «Школе диабета» являются:

- мотивация самостоятельного развития у пациентов с сахарным диабетом волевых и практических навыков по соблюдению определённых болезнью ограничений без надрыва;
- развитие интереса к полученным знаниям.

Инновационными аспектами в работе «Школы диабета» являются:

1. Изменения в организации учебного процесса и возможность дистанционного обучения: использование нетрадиционных форм преподнесения материала, формирование проблемных вопросов диabetологии, совместный поиск решений индивидуальных или типичных проблем, стимулирование познавательной активности обучающихся по принятию личной ответственности за здоровье через преобразование внутреннего и внешнего мира.

2. Практика по закреплению у пациента с сахарным диабетом жизненно важных навыков, включающая групповую дискуссию, диалог, проблемный семинар или практикум. Это может быть также разработка проектов, воплощение и оценка полученного результата для здоровья.

Совершенствование работы «Школы диабета» включает следующее:

1. В процессе своего обучения пациенты отрабатывают приёмы по жизненно важным навыкам, учатся прогнозировать результат своего поведения и лечения сахарного диабета, анализировать возможные варианты их использования.

2. Активные формы проведения занятий с пациентами позволяют им отработать конкретные навыки, ту или иную технологию заданной деятельности.

3. Тренинговая форма работы дает возможность прожить, обсудить и проанализировать разные типичные и форс-мажорные ситуации в течении сахарного диабета. Каждый может получить практический опыт на будущее.

4. Суть практики обучения в «Школе диабета» – развитие и активизация творческого потенциала личности больного сахарным диабетом по принятию новой идеологии поведения, полезного для здоровья, через поиск.

5. Множество существующих методов, методик и технологий дает медицинской сестре поле для индивидуального выбора по их применению.

Помимо традиционных форм обучения больных в «Школе диабета» можно использовать **новые формы**:

- организация курсов видеолекций в рамках различных международных проектов и благотворительных фондов;
- организация рингов-диспутов или дискуссий на темы, входящие в обучающую программу или интересующие обучаемых пациентов;
- проведение фестивалей образа жизни с сахарным диабетом в рамках региональных оздоровительных акций;
- проведение старшими школьниками тематических утренников в начальной школе по профилактике сахарного диабета;
- организация работы «Школы по профилактике диабета» в конкретных

образовательных учреждениях;

- установка телефона доверия по любым проблемам сахарного диабета, методам его личной и общественной профилактики, общим рекомендациями по новому образу жизни с сахарным диабетом;
- проведение специалистами тренингов для родителей детей, больных сахарным диабетом, по коррекции детско-родительских отношений;
- издание газет, информационных бюллетеней, листовок. В составе редакционного совета могут работать специалисты-медики;
- использование опыта участия образовательных медицинских учреждений в республиканских и общеевропейских Единых Днях заболеваний. Это оценено как новая востребованная форма обучения профилактической медицины. Объединение усилий по профилактике различных болезней с мировым сообществом является полезным для всех участников подобных акций.

Творческий подход медицинской сестры к использованию новых форм, средств и методов обучения в «Школе диабета» позволяет выделить лучшие группы, используя компонент соревнования.

Теоретически суть нововведений при обучении в «Школе диабета» определена в опережающей подготовке заболевшего сахарным диабетом жизненно важным навыкам, а практически реализуется технологиями работы в разнообразных формах деловой игры, тренинга, тестирования, диспута или просмотра учебного фильма.

Задача медицинской сестры – обратить пациента в своего союзника, единомышленника. Это возможно и достигается после обучения пациента с сахарным диабетом основным правилам поведения, полезным для компенсации и минимизации негативного воздействия болезни.

Правила включают:

- 1) устранение вредных привычек – курение, употребление алкоголя;
- 2) систематизацию привычных прогулок и приобретение новых привычек – регулярных физических нагрузок;
- 3) изменение соотношений основных компонентов пищи;
- 4) самостоятельный контроль диабета, который построен на основе следующих принципов:

регулярные измерения содержания глюкозы в крови;

грамотная оценка полученных показателей;

умение изменять свое лечение в соответствии с полученным результатом.

Выражение: «Каждый человек может снять свое будущее с книжной полки» в полной мере можно отнести к ежедневной работе медицинских сестер, которые играют центральную роль в стратегии улучшения здоровья населения.

Главный врач УЗ «Витебский областной  
эндокринологический диспансер»,  
главный внештатный специалист  
по эндокринологии ГУЗО

Л.М.Педченец