

УДК 616.379-008.64-082.3-053.2.7

ПРУДИУС П.Г., МАНЖУЛОВСЬКИЙ Я.О., КОСТЮК Н.В., КОЛОМІЄЦЬ В.М.

Обласний клінічний високоспеціалізований ендокринологічний центр, м. Вінниця

ДОСВІД РОБОТИ ШКОЛИ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ У ВІННИЦЬКОМУ ОБЛАСНОМУ КЛІНІЧНОМУ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОМУ ЕНДОКРИНОЛОГІЧНОМУ ЦЕНТРІ

Поширеність цукрового діабету (ЦД) останніми роками набула характеру пандемії. ЦД є причиною інвалідизації та смертності поряд з ішемічною хворобою серця та онкологічними захворюваннями. Велику небезпеку становлять хронічні ускладнення ЦД, що призводять до втрати зору, розвитку термінальної ниркової недостатності й нетравматичних ампутацій.

Дієтотерапія та інсулінотерапія є найважливішою частиною лікування вперше виявлених пацієнтів з ЦД 1-го типу. При старті інсулінотерапії у хворих на ЦД 1-го типу або ЦД 2-го типу ще не сформовані знання, уявлення і навички стосовно своєї патології. Застосування інсуліну обмежено ризиком гіпоглікемії, збільшенням маси тіла, технічними та психологічними труднощами цього виду терапії для пацієнтів. На жаль, значна кількість пацієнтів не досягає оптимальних значень глікемії, незважаючи на застосування інсулінотерапії. Описані недоліки інсулінотерапії можна звести до мінімуму, використовуючи терапевтичне навчання пацієнтів у школах ЦД. Одним із критеріїв ефективності навчання хворих на ЦД є проведення ними самоконтролю глікемії.

Школа хворих на ЦД Вінницького обласного клінічного високоспеціалізованого ендокринологічного центру організована в 1995 р. у складі медико-соціальної групи допомоги при цій патології. Робота розпочалася з проведення індивідуальних занять та групових лекцій для стаціонарних хворих за планом. Кожен цикл містив по 10 лекцій з основних тем. Із 1997 р. до плану навчання були включені практичні заняття з правил харчування, введення препаратів інсуліну, проведення самоконтролю.

У нашому центрі розроблені положення щодо школи хворих на ЦД та затверджені офіційні штати школи: лікар-ендокринолог, лікар-психолог, медична сестра з навчання, вихователь, юрист. При необхідності, згідно з програмою, до навчання залучаються інші фахівці: лікар-ендокринолог,

лікар-гінеколог, лікар-уролог, лікар-офтальмолог, лікар-подіатр, лікар-невролог, лікар-фізіотерапевт.

Робота в школі здійснюється за декількома напрямками: програма для вперше виявлених хворих на ЦД 1-го та 2-го типу; для пацієнтів, які мають тривалий перебіг ЦД; планування сім'ї для пацієнтів з ЦД; статеве здоров'я. Індивідуальні заняття проводяться окремо для дітей, підлітків та батьків. Аналогічно проводяться заняття за інтерактивними картами з хворими на ЦД, що дозволяє залучати пацієнта до активного внутрішнього навчального процесу.

Щорічно навчання проходять більше ніж 2 тисячі осіб. Відвідування школи є обов'язковою складовою лікувального процесу. Після закінчення циклу навчання пацієнти складають тести з контролю засвоєних знань. Школа має приміщення на базі терапевтичного відділення № 1, дитячої ігрової кімнати, терапевтичного відділення № 2 і денного стаціонару. Окремо проводяться заняття в гнійно-септичному відділі хірургічного відділення та з пацієнтами у відділенні анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії.

У школі хворих на ЦД на базі терапевтичних відділень лікарями та медичною сестрою проводяться індивідуальні заняття з навчання самоконтролю ЦД. На базі терапевтичного відділення № 1 переважна кількість слухачів школи — це діти з ЦД, тому, крім навчання цих дітей, проводяться заняття також з їх батьками та іншими родичами.

Робота школи хворих на ЦД полягає в наданні людям якомога більше інформації щодо цього захворювання за той період, доки вони перебувають на лікуванні в центрі. Для цього розроблений розклад проведення лекційних занять з хворими на цукровий діабет, що включає 11 лекцій:

© Прудиус П.Г., Манжуловський Я.О., Костюк Н.В., Коломієць В.М., 2014

© «Міжнародний ендокринологічний журнал», 2014

© Заславський О.Ю., 2014

1. Поняття про ЦД, його поширеність, причини виникнення. Типи ЦД, особливості клінічного перебігу. Стадії розвитку з клінічними й лабораторними ознаками. Самоконтроль при ЦД. Критерії компенсації.

2. Поняття про раціональне харчування. Особливості харчування хворих на ЦД 1-го типу. Поняття про хлібну одиницю. Особливості харчування хворих на ЦД 2-го типу. Поняття кілокалорій.

3. Права та обов'язки хворих на ЦД (лекцію читає юрист).

4. Психологічна адаптація хворих на ЦД (лекцію читає лікар-психолог).

5. Гострі ускладнення ЦД. Гіпоглікемія: причини, ознаки, профілактика. Кетоацидоз: причини, ознаки, запобігання, надання першої допомоги.

6. Фізичні навантаження при ЦД. Дозовані фізичні навантаження. Фізіотерапевтичні процедури. Фітотерапія (лекцію читають лікар-фізіотерапевт та інструктор з лікувальної фізкультури).

7. Хронічні ускладнення при ЦД: діабетична нефропатія, еректильна дисфункція. Планування вагітності в жінок із ЦД (лекції читають лікарі уролог-андролог та гінеколог-ендокринолог).

8. Хронічні ускладнення при ЦД: діабетична ретинопатія.

9. Інсулінотерапія при ЦД.

10. Догляд за ногами при ЦД.

11. Догляд за ротовою порожниною.

Індивідуальні заняття спрямовані на формування практичних навичок, виявлення помилок під час вимірювання та контролю глікемії; правильне зберігання та введення препарату, а також профілактику ліподистрофій, гострих та хронічних ускладнень, вибір правильного харчування і фізичних навантажень, підрахунок хлібних одиниць, що сприяє більш вільному способу життя.

Хворі опановують користування інсуліновими шприцями, шприц-ручками, глюкометрами.

Пацієнтів навчають контролювати рівень глікованого гемоглобіну, показники постпрандіальної глікемії, добової глюкозурії, кетонурії. У школі хворих на ЦД усі пацієнти обов'язково заповнюють щоденники самоконтролю цукрового діабету, у яких відзначають контроль глікемії 3–4 рази на добу, дози інсуліну, кількість хлібних одиниць. Пацієнтам пояснюють, як коригувати дозу залежно від рівня глікемії. На основі щоденника самоконтролю цукрового діабету аналізуються помилки і роз'яснюються питання, що залишаються нез'ясованими під час обговорення на занятті.

Завдяки щоденнику самоконтролю цукрового діабету пацієнт контролює та аналізує свої суб'єктивні відчуття, коливання рівня глюкози в крові, а також режим харчування й фізичної активності з метою прийняття самостійних рішень. Рівень глюкози в крові визначають для того, щоб оцінити дію попередньої ін'єкції інсуліну й вирішити, якою має бути наступна доза. Час прове-

дення визначення глікемії залежить від віку хворого, лікувального режиму, стабільності глікемії. щоденники самоконтролю цукрового діабету хворі забирають додому та продовжують їх заповнювати.

Індивідуальні заняття проводяться у вигляді бесід: до кожного хворого застосовується індивідуальний підхід. Дуже ефективним у процесі навчання є діалог, коли пацієнти ставлять спеціалісту будь-які питання, що їх турбують, беруть участь у дискусіях, вільно висловлюють свої думки, навіть нестандартні.

Існує пряма залежність між компенсацією ЦД, рівнем знань пацієнтів щодо своєї хвороби та адекватним самоконтролем. Часто на практиці спостерігаємо, що, навіть опанувавши всі необхідні знання про причини, симптоми, контроль глікемії, хворий не використовує їх.

Під час навчання необхідно активізувати внутрішню мотивацію до самоконтролю кожного пацієнта. Хворий повинен усвідомити мету, для досягнення якої йому потрібно берегти своє здоров'я та виконувати рекомендації лікарів.

Мета навчання полягає в тому, щоб пацієнт зрозумів, що ЦД розглядається як певний спосіб життя з правильним виконанням простих правил. При цьому життя хворого не буде значно відрізнитись від життя людини без ЦД.

Індивідуальні заняття плануються залежно від віку хворого, когнітивних функцій та психологічних механізмів захисту. Використовуємо малюнки, приклади з життя, ілюстрації.

Використовуючи навчальну програму, навчаємо кожного пацієнта (та членів сім'ї) поведінки в тих чи інших ситуаціях, пов'язаних із хворобою.

Окремо індивідуальні та групові заняття проводить лікар-психолог. Саме психологічна робота з пацієнтом у комплексі з терапевтичним навчанням відіграє одну з найважливіших ролей в адаптації пацієнта до даного способу життя. Зміни відбуваються в осмисленні ЦД, комунікаціях з ним, опрацюванні своїх внутрішніх проблем, комплексів, страхів, що приводить до зниження кількості стресових ситуацій, тривожних станів. У такий спосіб знижується рівень глюкози, артеріального тиску, покращується настрій та з'являється впевненість людини в собі.

Більш виражене поліпшення психологічного компонента якості життя пацієнтів обумовлено проведенням терапевтичним навчанням і самоконтролем, що дає можливість самостійно управляти захворюванням. Участь пацієнтів у процесі лікування і розуміння ними змін, що відбуваються, приводять до покращення психологічного аспекту якості життя.

На сьогодні постала необхідність доповнити знання середнього медичного персоналу знаннями психологічних аспектів при ЦД та більш поглибленими знаннями в галузі ендокринології.

Відбувається взаємодія школи хворих на ЦД з Центром планування сім'ї, репродукції людини і медико-генетичного консультування Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І. Пирогова та Вінницьким обласним центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Проводиться виїзна робота школи хворих на ЦД у районних центрах Вінницької області та в інших лікувально-профілактичних закладах м. Вінниці для здійснення інтерактивних занять.

Асоціацією ендокринологів на виграні грантові кошти створений посібник для хворих «Пам'ятка для хворих на цукровий діабет».

Слід вказати на проблеми в системі навчання хворих. На сьогодні залишається невирішеною низка проблем, пов'язаних із навчанням хворих на ЦД. Так, незважаючи на проведення двох державних програм «Цукровий діабет», не виділені професії лікаря-подіатра, медичної сестри з навчання хворих на ЦД, не створено жодного центру з навчання для пацієнтів із ЦД та іншою ендокринною патологією. Немає офіційно розроблених положень про школу хворих на цукровий діабет для різних рівнів надання медичної допо-

моги, як і чітко визначеного завдання сімейного лікаря.

Хотілося б висловити свої пропозиції стосовно системи навчання хворих на ЦД.

1. Вважаємо за необхідне внести зміни до наказу МОЗ України № 385 від 28.10.2002 р. «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою в закладах охорони здоров'я» щодо введення в штатний розклад посади медичної сестри з навчання в школі для хворих на цукровий діабет для первинного, вторинного і третинного рівнів надання медичної допомоги.

2. Окремо затвердити програми з навчання хворих на цукровий діабет для первинного, вторинного і третинного рівнів надання медичної допомоги. Вважаємо, що на третинному рівні необхідно створити центр з навчання пацієнтів у складі школи хворих на цукровий діабет, школи для людей з патологією щитоподібної залози, школу з планування сім'ї для пацієнтів з ЦД та іншою ендокринною патологією та окремо із роботи з дітьми.

Отримано 10.08.14 ■