

Сагадеева Елена Михайловна

к.м.н., доцент кафедры теории и практики сестринского дела
института общественного здоровья и цифровой медицины,
ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет»
Минздрав России
Sagadeeva Elena Mikhailovna
Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Department of Theory and Practice of Nursing,
Institute of Public Health and Digital Medicine
Tyumen State Medical University

Самойлова Анна Анатольевна

магистрант, ФГБОУ ВО «Тюменский
государственный медицинский университет»
Минздрав России
Samoilova Anna Anatolyevna
Tyumen State Medical University

РОЛЬ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ШКОЛЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА THE ROLE OF NURSING STAFF IN IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF A HEALTH SCHOOL FOR PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Аннотация. В статье представлена оценка роли сестринского персонала в деятельности Школы сахарного диабета по результатам интервьюирования пациентов (n=40) и медицинских сестёр (n=12) амбулаторного подразделения, по которым оценена динамика информированности и качеству самоконтроля пациентов после обучения, а также организационная, консультативная, педагогическая функции медицинских сестер – преподавателей Школы сахарного диабета.

Abstract. The article presents an assessment of the role of nursing staff in the activities of the Diabetes School based on the results of interviews with patients (n=40) and nurses (n=12) from the outpatient department, which evaluated the dynamics of patient awareness and self-control after training, as well as the organizational, advisory, and pedagogical functions of nurses who teach at the Diabetes School.

Ключевые слова: Профилактическая амбулаторная помощь, сахарный диабет 2 типа, Школа сахарного диабета, сестринский персонал, самоконтроль.

Keywords: Preventive outpatient care, type 2 diabetes, Diabetes School, nursing staff, self-control.

Актуальность. Сахарный диабет 2 типа (СД2) входит в группу хронических неинфекционных заболеваний с устойчивым ростом распространённости как в мире, так и в Российской Федерации [1]. Течение заболевания во многом определяется не столько фармакотерапией, сколько соблюдением пациентами рекомендаций по питанию, самоконтролю, профилактике осложнений [2]. Соблюдение рекомендаций напрямую зависит от информированности пациентов о зависимости благоприятности течения заболевания от их поведения. В этой связи образовательная работа имеет ведущее значение при диспансерном ведении пациентов в амбулаторных условиях. В структуре первичной медико-санитарной помощи обучение пациентов реализуется через нозоспецифические Школы здоровья (ШЗ), функционирующие в соответствии с нормативными требованиями и методическими пособиями по профилактике хронических неинфекционных заболеваний [3, 4, 8]. Занятия в ШЗ включают информацию о механизмах развития и характере течения заболевания, правилах выполнения назначений, средствах самоконтроля, профилактике осложнений и коррекции повседневного режима. В амбулаторной практике сельской местности



значительная часть образовательной нагрузки выполняется медицинскими сестрами (МС) [5]. Позитивной стороной подобного распределения функциональных обязанностей является то, что МС взаимодействует с пациентами не только в рамках групповых занятий, но и при диспансерных визитах, разъясняя возникающие вопросы выполнения назначений и самоконтроля [6; 7]. С другой стороны, номенклатурная база профилактических медицинских услуг предусматривает выполнение образовательной деятельности врачами профилактических отделений и медицинскими сестрами с высшим медицинским образованием. В условиях дефицита врачебных кадров, загруженности врачей лечебно-диагностическим процессом, в условиях сельской медицины целесообразно оценить деятельность МС в образовательной работе с пациентами, страдающими СД2 для оптимизации профилактической работы.

Цель исследования – оценить эффективность деятельности сестринского персонала в реализации Школы сахарного диабета (ШСД) условиях сельской местности.

Материалы и методы. Исследование проведено на базе ГАУЗ ТО «ОБ №19», обслуживающей население Тюменского района. Исследованы 40 пациентов, обучавшихся одновременно в ШСД и 12 МС, осуществлявших обучение. Интервьюирование пациентов включало социально-клинические характеристики, изменения в поведении пациентов по окончании обучения, оценку организации обучения и характеристику МС-преподавателей.

Результаты исследования. Среди исследуемых 85% составили лица старше 50 лет, из них 2/3 – 61–70 лет. По полу умеренно преобладали женщины (57,5%). Стаж заболевания у большинства был менее 10 лет, причем 60% ранее не обучались в ШСД. После обучения в ШСД 72,5% респондентов указали, что лучше стали понимать особенности своего заболевания, 37,5% – улучшили самоконтроль, 45% – стали регулярно измерять уровень глюкозы крови, 60% соблюдать все лечебные рекомендации. Участие МС в образовательном процессе 67,5% оценили как «активное в процесс обучения», ещё 25% – частичное. Доступность объяснений и демонстрации практических навыков получили положительные оценки у 90% пациентов. Комфортность общения и возможность задать дополнительные вопросы также положительно. Результаты анкетирования МС, участвовавших в образовательном процессе, в 83,3% случаев указали на проблемы совмещения с основными функциональными обязанностями, 75% указали на трудности по подготовке и проведению занятий, которые связывали с отсутствием обучения по вопросам проведения ШЗ, недостаточность методических материалов и отсутствие единообразной структурированной программы ШСД.

Выводы:

1. В условиях разрозненных амбулаторных подразделений ТР целесообразно использовать кадры МС для обучения пациентов в ШСД и других нозоспецифических ШЗО в рамках их компетенций с обязательной подготовкой их по технологиям проведения занятий специалистом по методической работе с ВСО, компетентных в вопросах по педагогике, психологии, лечебно-диагностической и консультативной работе по сохранению здоровья пациентов.

2. Разработка структурированной программы ШСД и методических материалов может быть обеспечена специалистом по методической работе с ВСО.

3. Проблемы МС по совмещению обучения пациентов с основными функциональными обязанностями могут быть решены организационно-административными мерами с учетом часов деятельности в ШЗ и выделением в графике времени занятий.

4. Деятельность МС в ШСД амбулаторного подразделения ГАУЗ ТО «ОБ №19», характеризуется усилением взаимодействия с пациентами помимо лечебно-диагностического процесса, что улучшает доверие и взаимопонимания, что способствует улучшению контроля заболевания у значительной части пациентов



Список литературы:

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2021 № 9н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний».
2. Мартынова О. С. Организация школ здоровья в амбулаторной практике // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 4. – С. 25–29.
3. Кузнецова Е. В. Образовательная функция медицинской сестры в школах здоровья // Сестринское дело. – 2023. – № 2. – С. 30–35.
4. Михайлова И. А. Профилактика сахарного диабета 2 типа в системе первичной медико-санитарной помощи // Вестник общественного здоровья. – 2021. – № 2. – С. 60–65.
5. Самохвалова Н. Е. Организация профилактической деятельности медицинской сестры // Сестринское дело. – 2022. – № 1. – С. 42–47.
6. Селиванова Т. М. Профилактика сахарного диабета: роль среднего медицинского персонала // Здравоохранение Российской Федерации. – 2021. – № 6. – С. 40–45.
7. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. – 10th ed. – Brussels, 2023

