



В Москве при участии и поддержке ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России и Института диабета «Джонсон и Джонсон» прошел семинар для медицинских сестер «Участие медицинской сестры в оказании специализированной помощи больным сахарным диабетом». Трехдневный обучающий цикл закончили более 20 постовых, поликлинических и процедурных медицинских сестер из разных городов России, в том числе несколько медсестер, преподающих в «школах диабета». Ведущие специалисты ФГБУ «Эндокринологический научный центр» изложили современные представления об этиопатогенезе сахарного диабета (СД) 1 и 2 типов, рассказали о способах лечения сахарного диабета, о значимости самоконтроля при данном заболевании и важности профилактики осложнений СД.

# Медсестра-диабетолог: становление профессии

## Проблемы и решения

Поиск оптимальных способов лечения хронических неинфекционных заболеваний является одной из основных задач, вставших перед здравоохранением в XXI веке. В то время как для многих инфекционных болезней разработано этиотропное (антибактериальное, противовирусное) лечение, пациенты, страдающие, например, сахарным диабетом 1 типа, по-прежнему вынуждены обходиться патогенетической терапией, направленной на постоянную борьбу с гипергликемией, возникающей вследствие дефицита эндогенного инсулина. Впрочем, значительно чаще нарушение углеводного обмена развивается как результат снижения чувствительности тканей к инсу-

лину (инсулинорезистентность) и вызываемой им гиперинсулинемией на фоне высококалорийной диеты и малоподвижного образа жизни. На стадии метаболического синдрома или предиабета в качестве этиотропной терапии может выступить изменение образа жизни, однако чаще всего происходит развитие сахарного диабета 2 типа. К сожалению, как показали данные исследования UKPDS, уже через 6 лет после постановки диагноза 50% пациентов с сахарным диабетом 2 типа нуждаются в инсулинотерапии.

Проблема сахарного диабета сегодня актуальна как никогда: по данным Международной диабетической федерации (IDF), в мире сегодня проживает 366 млн боль-

ных сахарным диабетом. В Российской Федерации, согласно информации Минздрава, зарегистрировано около 3,5 млн пациентов, страдающих сахарным диабетом. Во всем мире, включая Россию, наблюдается тенденция к прогрессирующему росту частоты сахарного диабета, особенно 2 типа, доля больных которым в структуре всех пациентов с сахарным диабетом превышает 90%.

Все пациенты с сахарным диабетом должны наблюдаться у эндокринолога или, в его отсутствие, у терапевта. Кроме того, такие больные (особенно те из них, кому показаны инъекции инсулина) нуждаются в специальном обучении: расчет хлебных единиц, техника введения инсулина и инкретиновых препа-



## Участие медицинской сестры в оказании специализированной помощи больным СД

ратов, самоконтроль уровня гликемии и профилактика диабетических осложнений – вот далеко не полный список навыков, которые должен освоить каждый больной сахарным диабетом. С целью обучения пациентов во многих регионах нашей страны были созданы специальные «школы диабета», однако высокая загруженность специалистов-эндокринологов и тем более врачей общего профиля не позволяет им уделять достаточно внимания проведению занятий в этих школах. То же относится и к консультированию пациентов, например, по проблемам ухода за ногами с целью профилактики такого серьезного позднего осложнения заболевания, как диабетическая стопа.

Во многих странах мира проблема растущей нагрузки на врачей-эндокринологов была решена за счет вовлечения среднего медицинского персонала в процесс ведения пациентов с сахарным диабетом. Переняв этот опыт, российская эндокринология может добиться реализации целей, озвученных в Сент-Винсентской декларации, принятой совместно IDF и ВОЗ.

### Медсестра новой формации

Очевидно, что расширение компетенции среднего медицинского персонала в вопросах лечения пациентов с сахарным диабетом возможно лишь в случае, если медицинские сестры будут обладать соответствующей квалификацией. К сожалению, единого образовательного стандарта специальности «медсестра диабетологического профиля» пока не существует, хотя в Сент-Винсентской декларации ВОЗ и IDF рекомендовали правительствам «установить национальный стандарт в последипломной подготовке и обучении медсестер диабетологического профиля в соответствии с юридическими нормами и профессиональным законодательством». Тем не менее уже сегодня компания «Джонсон и Джонсон» совместно с ФГБУ «Эндокринологический

научный центр» выступила с инициативой проведения первого в России базового тренинга для медицинских сестер, работающих с врачами-эндокринологами или выполняющих свои обязанности в эндокринологических отделениях клинических больниц.

Перед началом тренинга опытные специалисты из ФГБУ «Эндокринологический научный центр» оценили знания слушательниц при помощи специально разработанного теста. Несмотря на то что в тренинге приняли участие опытные медсестры, во многих работах были обнаружены достаточно серьезные пробелы в знаниях. Данное обстоятельство однозначно указывает на необходимость повышения качества подготовки медсестер еще на стадии получе-

ния ими среднего специального образования. К слову, по завершении курса участницы также прошли тест, подтвердивший, что за время тренинга медсестры действительно усвоили большое количество актуальной информации по вопросам диагностики и лечения пациентов с сахарным диабетом, а также освободились от многочисленных диабетологических «мифов», к сожалению, до сих пор бытующих даже в врачебном сообществе.

### Секрет успеха

Каким же образом тренинг «Участие медицинской сестры в оказании специализированной помощи больным сахарным диабетом» оказался столь эффективным инструментом повышения ква-

– Основной задачей цикла является повышение квалификации медсестер. Это грандиозное дело, которое принесет пользу и врачам, и медсестрам, и, разумеется, пациентам.

В идеале квалификация среднего медицинского персонала должна быть приближена к врачебной. Особенно это значимо для нашей области, для лечения больных сахарным диабетом, поскольку для пациентов с этим диагнозом «персоналом номер один» часто является медсестра, а не врач. Объяснение тому простое: медсестра гораздо ближе к пациенту. Она входит в его дом, общается с пациентом и его семьей, и именно ей пациент не стесняется задавать вопросы, касающиеся питания, самоконтроля или осложнений сахарного диабета. Но, конечно, это происходит лишь тогда, когда сестра обладает достаточно высокой квалификацией и способна ответить на вопросы больного. Учебный цикл для среднего медперсонала как раз и должен подготовить таких медсестер, которые будут способны стать одновременно наставником пациента и основной фигурой для его связи с врачом.

Уверена: повышение квалификации медсестер принесет колоссальные плоды, поскольку пациенты, которыми занимаются квалифицированные медицинские сестры, становятся более открытыми. Растет приверженность больных терапии, они начинают внимательнее относиться к рекомендациям, данным врачом и медицинской сестрой. Сегодня уровень медицинских сестер в нашей стране пока не столь высок, но мы хотим его поднять, и я надеюсь, что цикл, который наш институт проводит совместно с компанией «Джонсон и Джонсон», станет первой ласточкой.

### Комментарий эксперта



Директор Института диабета ФГБУ «Эндокринологический научный центр», член-корр. РАМН, д. м. н., проф. М.В. ШЕСТАКОВА



## Семинар для медицинских сестер



*Заведующий отделением программного обучения и лечения Института диабета ФГБУ ЭНЦ, д. м. н. А.Ю. Майоров проводит занятие*



*На теоретических занятиях слушательницы курса ознакомились с современными представлениями об этиологии, патогенезе и подходах к лечению сахарного диабета*



*Слушательницы цикла учатся пользоваться глюкометрами*

лификации медицинских сестер, работающих с пациентами диабетологического профиля?

Причин тому несколько. В качестве преподавателей на тренинг были приглашены ведущие российские эндокринологи-диабетологи из Института диабета ФГБУ «Эндокринологический научный центр», а практические навыки слушателям помогли отточивать медсестра ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Екатерина Евменова и медбрат Илья Попов. Высокий профессионализм преподавателей, безусловно, сыграл свою роль, равно как и грамотно сформированная программа тренинга, в ходе которого теоретические лекции перемежались с практическими занятиями.

Участницы ознакомились с современными представлениями о патогенезе различных видов сахарного диабета, с правилами проведения глюкозотолерантного теста, с данными о связи между степенью декомпенсации заболевания и сроками развития его осложнений и т.д. – то есть в сжатой и удобной для усвоения форме получили всю важную теоретическую информацию о сахарном диабете, необходимую для осуществления профессиональной деятельности. В ходе учебного курса были также прочитаны лекции об организации питания пациентов, страдающих сахарным диабетом 1 и 2 типов, о противодиабетических препаратах и профилактике осложнений сахарного диабета.

Особое место в программе курса было отведено практическим занятиям: в первый день семинара участницы учились пользоваться глюкометрами различных моделей, а во второй – изучали правила проведения инъекций инсулина и инкретиновых препаратов, а также способы обучения пациентов проведению этих инъекций. Умение обращаться с различными моделями глюкометров и инсулиновых шприц-ручек сегодня совершенно необходимо любой медсестре, взаимодействующей

с пациентами диабетологического профиля. С одной стороны, сахарный диабет 2 типа год от года «молодеет», а значит, возрастает доля больных, заинтересованных в использовании сложных multifunctional устройств. С другой стороны, по причине роста продолжительности жизни пациентов с сахарным диабетом на фоне успехов в лечении этого заболевания весьма многочисленна группа пожилых пациентов (зачастую страдающих диабетической энцефалопатией), с трудом осваивающих даже простейшие модели глюкометров. А ведь от того, насколько квалифицированные рекомендации по использованию глюкометра даст врач или медсестра, порой зависит если не жизненный прогноз пациента, то качество его жизни на долгие годы. В этой связи очень важно, чтобы медсестра ориентировалась в широком спектре ассортиментной линейки глюкометров и могла порекомендовать пациенту «правильную» модель, учитывающую его индивидуальные особенности.

Учебный цикл завершился лекцией, посвященной вопросам преподавания в «школах диабета». Разумеется, в рамках одного-единственного занятия осветить все значимые аспекты обучения пациентов невозможно, но в этом и не было нужды: организаторы прошедшего курса – ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России и Институт диабета «Джонсон и Джонсон» – рассматривают возможность создания второй ступени обучения. Реализация программы подготовки медсестер-преподавателей для «школ диабета» станет следующим шагом в широкомасштабной кампании по созданию и внедрению в повседневную клиническую практику такого направления, как медсестра диабетологического профиля, и, будем надеяться, благотворно повлияет на качество оказания медицинской помощи российским пациентам, живущим с диагнозом «сахарный диабет». ❁