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 составляют 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 ± 0,1 % до 0,63 ± 0,05%;
* стабилизировать показатель количества больных без проявлений уремии на уровне 3,4 ±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 диабетологии, 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