

Утверждено
приказом МЗ КР № _____
от “ ____ ” _____ 2020г

СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ для медицинских сестер по ведению пациентов сахарным диабетом 2го типа на уровне ПМСП

Стандартные операционные процедуры (далее СОП) по ведению пациентов сахарным диабетом 2го типа в организациях здравоохранения ПМСП разработаны на основе международных рекомендаций и местных нормативно-методических документов.

НАЗНАЧЕНИЕ

СОП определяют порядок организации работы медицинских сестер по ведению пациентов с сахарным диабетом. Данный СОП является неотъемлемой частью системы обеспечения качества медицинских услуг и направлен на стандартизацию действия всех специалистов и снижение риска ошибок при выполнении работ.

ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛНЕНИЮ

В период действия СОП, его выполнение является обязательным, любые отклонения должны быть мотивированы, зафиксированы документально и согласованы с Министерством здравоохранения КР. В случае необходимости настоящие СОП могут быть пересмотрены и изменены по согласованию с Министерством здравоохранения КР.

Сахарный диабет — эндокринное заболевание, характеризующееся синдромом хронической гипергликемии, которая является результатом нарушения секреции инсулина, действия инсулина или обоих этих факторов.

Цель: Постановка предварительного диагноза и определение тактики ведения пациента до стабилизации состояния в зависимости от диагноза

Оснащение: в соответствии с оснащением кабинета сестринского приема

Алгоритм действий:

1. Приветствовать пациента
2. Установить доверительные отношения с пациентом
3. Собрать анамнез (анамнез жизни, анамнез заболевания, наследственность, аллергологический анамнез, гинекологический анамнез у женщин, в т.п.)

Сбор информации при приеме:

Расспрос пациента о:

- соблюдении диеты, режиме питания;
 - физических нагрузках в течении дня;
 - проводимом лечении, приемом назначенных врачом лекарственных средств:
1. инсулинотерапии (название инсулина, доза, длительность его действия, схема лечения);
 2. антидиабетических таблетированных препаратах (название, доза, особенности их приема, переносимость);
- давности исследования анализов крови и мочи на содержание глюкозы и обследования у эндокринолога;

- наличии у пациента глюкометра, умении им пользоваться;
- умении пользоваться инсулиновым шприцом и шприц-ручкой;
- знании мест и техники введения инсулина, профилактики осложнений (гипогликемии и липодистрофии в местах инъекций);
- ведении дневника наблюдений больного сахарным диабетом;
- посещения в прошлом и в настоящее время «Школы пациента»;
- развитии в прошлом гипогликемической и гипергликемической ком, их причинах и симптомах;
- умении оказывать самопомощь;
- наличии у пациента «Дневник наблюдения пациента»;
- наследственной предрасположенности к сахарному диабету;
- сопутствующих заболеваниях (заболевания поджелудочной железы, других эндокринных органов, ожирении, ГБ, КБС);
- жалобах пациента в момент осмотра.

Осмотр пациента:

- цвет, влажность кожных покровов, наличие расчесов;
- определение массы тела;
- измерение артериального давления;
- определение пульса на лучевой артерии и на артерии тыла стопы.
- определение уровень глюкозы крови

- осмотр стоп на наличие трещин, незаживающих ран

4. Установить сестринский (предварительный) диагноз и дальнейшее действие по сестринскому процессу при сахарном диабете

5. При выявлении отклонений и патологии по данным обследования пациента, передать информацию семейному врачу.

6. Сестринские вмешательства, включая работу с семьей пациента:

- провести беседу с пациентом и его близкими об особенностях питания в зависимости от типа сахарного диабета, режиме питания и дать несколько образцов меню на сутки.
- убедить пациента в необходимости строго соблюдать диету.
- убедить пациента в необходимости физических нагрузок.
- при ожирения рекомендовать снижение веса.
- провести беседу о причинах, сущности заболевания и его осложнениях.
- информировать пациента об инсулинотерапии (видах инсулина. начале и длительности его действия, связи с приемом пищи, особенностях хранения, побочных эффектах, видах инсулиновых шприцов и шприц-ручках).
- обеспечить своевременное введение инсулина и прием антидиабетических препаратов.
- рекомендовать постоянный контроль содержания глюкозы в крови и моче.
- убедить пациента в необходимости постоянного наблюдения, ведении дневника наблюдения, где указываются показатели уровня глюкозы в крови, моче, уровень АД, съеденные за день продукты, получаемая терапия, изменения самочувствия.
- рекомендовать периодические осмотры семейного врача.
- рекомендовать занятия в «Школе пациента».
- информировать пациента о причинах и симптомах гипогликемии, коматозных состояний.

-убедить пациента в необходимости при незначительном ухудшении самочувствия и показателей крови сразу обращаться к медицинскому работнику.

- обучить пациента и его родственников:

- составлению меню;
- набору и подкожному введению инсулина инсулиновым шприцом;
- правилам ухода за ногами;
- оказывать самопомощь при гипогликемии;
- определению уровня сахара;
- измерению артериального давления.

7. Назначить дату повторного осмотра.

8. Сделать запись осмотра в амбулаторной карте (электронной карте)

Индикаторы эффективности: стабилизация/ улучшение/ выздоровление пациента, выявление заболевания на ранних стадиях