

Cross-Country Exchange Meeting

**ACCISS Project: PHASE III,
Kyrgyzstan**

**Amsterdam
2 December, 2023**

Goal:

Improving adherence of patients through education and raising awareness of diabetes management and self-control; and efficient use of insulin

•Objectives:

- Improving adherence of patients with diabetes to treatment, proper nutrition and physical exercise.**
- Efficient Use of Purchased Insulin.**

Key activities (1)

1. Implementation of ACCISS tools at the country level

- Monitoring the prices of insulin and antihyperglycemic drugs in the facilities and households (2 rounds in 2022 and 2023)**
- Study on target product profile (TPP) for non-invasive and minimally-invasive glucose monitoring devices (March 2022)**
- Ontime multi-country study on the availability of insulin, insulin delivery devices and blood glucose self-monitoring devices, as well as the prices paid by patients (May-June, 2023)**

Key activities (2)

2. Improving practice of managing T1 diabetes

- Further implementation of the CG/CPs in pilot regions: dissemination, training and monitoring
- Monitoring the CGs/CPs implementation in pilot facilities (2021, 2023)
- Use of the monitoring findings for refreshment training (2019,2020,2021)
- Assistance in revising the CG/CP taking into account new evidence



Key activities (3)

3. Strengthening the role of nurses in diabetes management

- Development and implementation of guidelines and standards for the nursing process in diabetes
- Dissemination, training, monitoring



Key activities (4)

4. Improving access to insulins in Bishkek

- Support to the information system of the Endocrinology Center for managing patients and insulin dispensing
- Preparation of the infrastructure to improve the availability of insulin in Bishkek (pilot in FMC#6)
- Creation of conditions for storage, accounting and dispensing of insulin in three additional FMCs (FMCs ##1,3 and 5)
- Training of family doctors in management of patients with T1 diabetes in Bishkek



Key activities (5)

5. Raising awareness of the work within the ACCISS project as well as of the collected evidence related to access to insulin in the countries of the region:

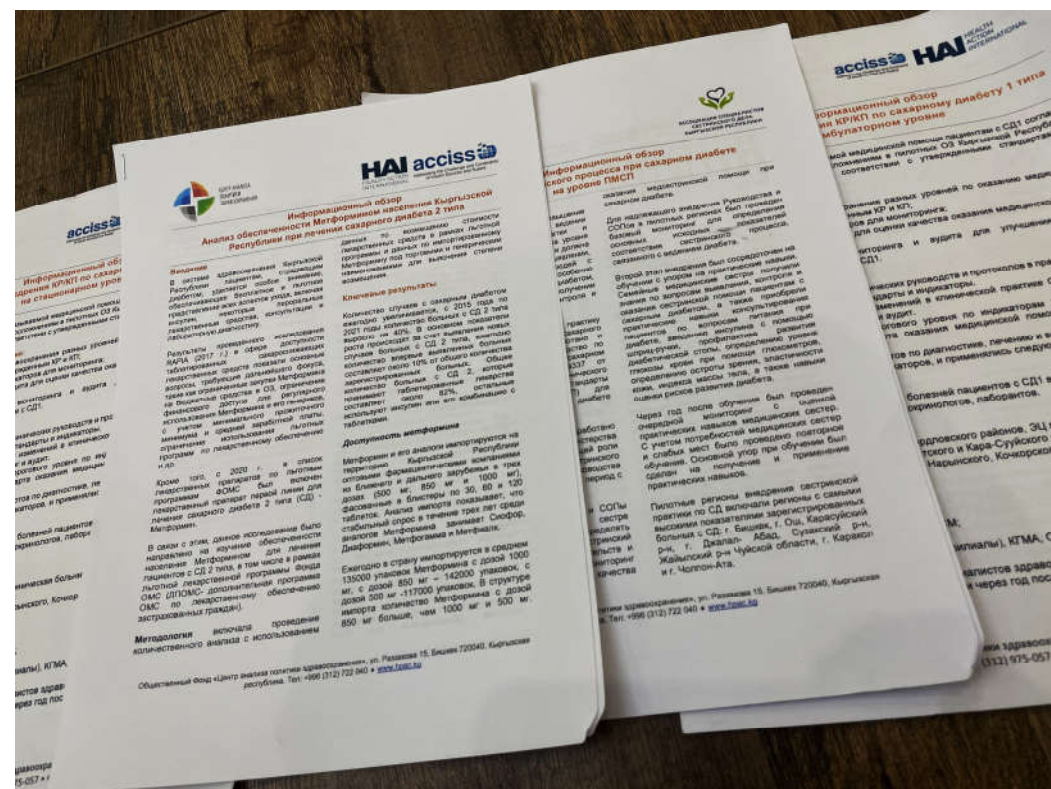
- Publication and distribution of policy briefs
- A webpage with information about all ACCISS Project activities created on the website of HPAC ensures access to diabetes management knowledge (clinical guidelines, the CG implementation and training manual, policy briefs, research papers, training materials etc);

www.hpac.kg

- Creation of the HPAC Facebook page to raise awareness on the organization's activities including the ACCISS Project activities.

<https://www.facebook.com/acciss.kyrgyzstan>

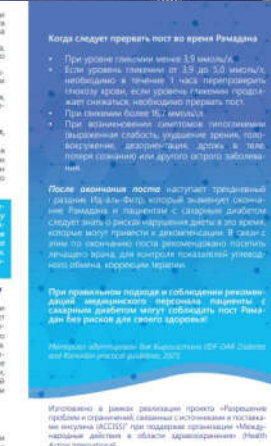
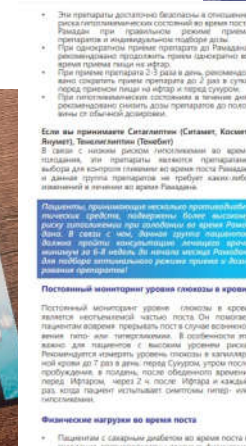
- Poster presentations at the IDF Congress-2022, and GHF in 2018
- Publication of policy briefs based on the research findings



Key activities within ACCISS (6)

6. Support to the activities of diabetes associations

- Support to the campaigns devoted to the World Diabetes Day
- Dissemination of information materials for patients (diet during Ramadan, about nutrition, rules on how to use glucometers, calculate carbohydrate units, self-control diaries, etc.)



Poster about T2 diabetes for patients in every FGP of Alamedin raion



САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА

ЧТО ТАКОЕ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА?

СД 2 типа вызван неспособностью организма эффективно использовать вырабатываемый им инсулин в поджелудочной железе. Это приводит к повышению сахара в крови, что в дальнейшем, при отсутствии надлежащего контроля за заболеванием, сказывается на появлении осложнений.

ОСТРЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

развиваются в течение нескольких часов, иногда дней

Диабетический кетоацидоз

Симптомы:

- * резкое повышение сахара крови
- * слабость
- * спутанное сознание вплоть до его потери
- * запах ацетона изо рта

КАК ЛЕЧИТЬ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА?

- соблюдение рекомендаций врача
- систематическое определение уровня сахара в крови и моче
- ведение здорового образа жизни
- измерение веса и артериального давления на постоянной основе

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СД 2 ТИПА

- Возраст 45 лет и более
- Избыточная масса тела и ожирение (ИМТ более 25 кг/м²)
- Наличие СД 2 у кровных родственников
- Гестационный диабет (повышенный уровень сахара в крови при беременности)
- Наличие сопутствующих заболеваний (артериальная гипертензия, поликистоз яичников, патология сердечно-сосудистой системы)

ГИПОГЛИКЕМИЯ (резкое снижение уровня сахара)

Симптомы:

- * потливость
- * слабость, дезориентация
- * головная боль
- * чувство голода
- * резкие перепады настроения

САМОКОНТРОЛЬ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Ценность результатов, полученных при самоконтроле в домашних условиях, гораздо выше, поскольку они отражают ваше состояние в условиях реальной жизни.

СИМПТОМЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА

- Сильная жажда или голод
- Частое мочеиспускание
- Повышенная утомляемость
- Резкая потеря в весе
- Зуд кожи
- Частые мочевые и вагинальные инфекции
- Порезы медленно заживают
- Нечеткое зрение
- Онемение в ладонях или ступнях

ПОЗДНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

диагностируются спустя годы после начала СД

- головной мозг:** инсульт
- сетчатка глаза:** потеря зрения, диабетическая ретинопатия
- почки:** гемодиализ, диабетическая нефропатия
- сердце:** ишемическая болезнь, инфаркт миокарда
- центральная нервная система:** диабетическая нейропатия
- опорно-двигательная система:** гангрена и ампутация

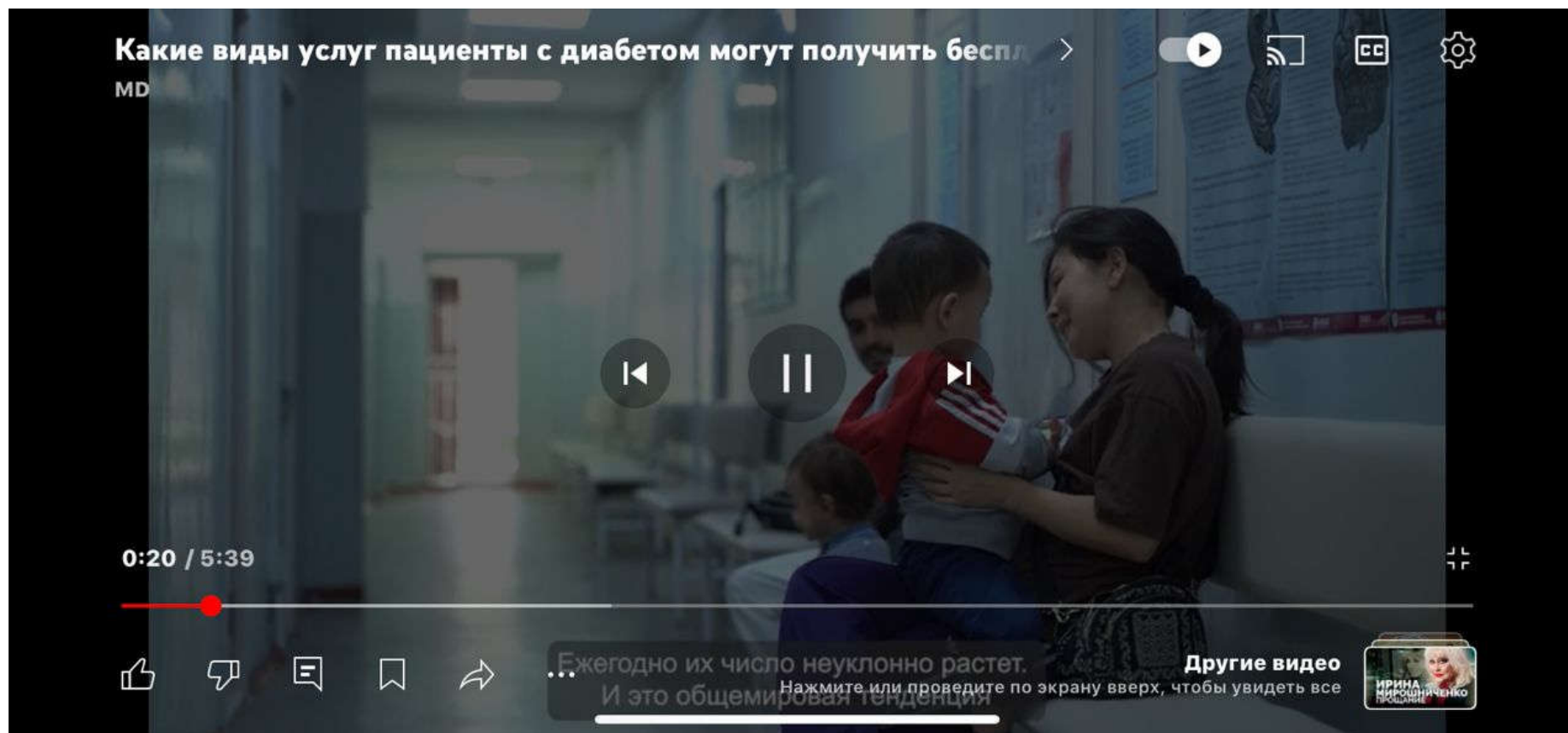


ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЙ ПРИ СД 2 ТИПА БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ	
ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧАСТОТА ОБСЛЕДОВАНИЯ
HbA1c (гликированный гемоглобин)	1 раз в 3 месяца (1 раз в год бесплатно)
Общий анализ крови	1 раз в год
Общий анализ мочи	2 раза в год
Микроальбуминурия	1 раз в год
Биохимический анализ крови (белок, общий холестерин, ХЛПД, ХЛПН, триглицериды, билирубин, АСТ, АЛТ, мочевая кислота, мочевина, креатинин калий, натрий, железо СЖВ)	Не менее 1 раза в год, при отсутствии изменений
Контроль АД	При каждом посещении врача При наличии артериальной гипертензии самоконтроль 2-3 в сутки
ЭКГ	1 раз в год (по показаниям чаще)
ЭКГ (с нагрузочными тестами при наличии более 2х факторов риска)	1 раз в год
Осмотр ног	При каждом посещении врача
Оценка чувствительности стоп	Не реже одного раза в год, по показаниям чаще
Проверка техники и осмотр мест инъекций инсулина	Не реже 1 раза в 6 месяцев
Осмотр офтальмолога (офтальмоэкзамен с широким зрением)	1 раз в год по показаниям - чаще
Консультация невролога	По показаниям
Рентгенография грудной клетки	1 раз в год

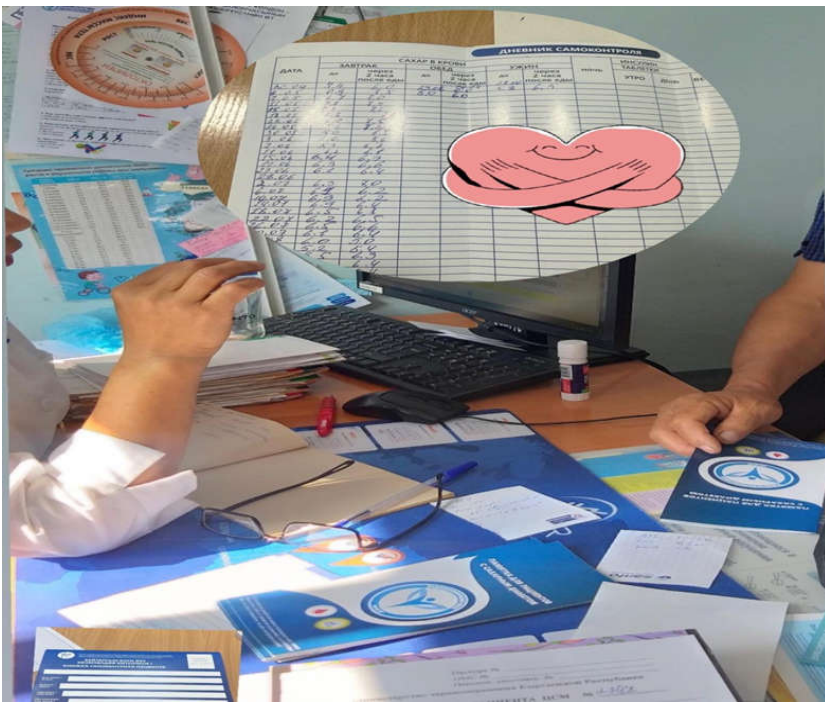




Youtube video about availability of services for patients with diabetes within the State Guaranteed Benefits Program in Kyrgyzstan <https://youtu.be/zYqX1xpLjF8>



Training of nurses and doctors, dissemination of information materials for patients lead to successes in patient adherence



«... Patients slowly change their habits of eating and managing diabetes. They keep self-monitoring diaries, and I see obvious improvements. Of course, these are not so many patients now, but I have already realized the role of education...»

Support to the Patient Associations in their campaigns on the World Diabetes Day: «Test yourself for diabetes!» «Check your glucose level!»



FINDRISC survey form: Do you have pre-diabetes or type 2 diabetes?

Patient Association jointly with the Republican Health Promotion Center and Village Health Committees hold a survey of the Alamedin area population (35 villages were covered)

About 6,000 people were tested, of whom 292 were at high risk (<15), of those 150 were enrolled to FGPs with diabetes diagnosis



Спасибо, что вы приняли участие в опросе FINDRISC для оценки риска развития сахарного диабета!

Если вы не знаете, что такое сахарный диабет, пожалуйста, прочитайте инструкцию и заполните опросник. Если вы уже знаете, что такое сахарный диабет, пожалуйста, прочитайте инструкцию и заполните опросник. Если вы уже знаете, что такое сахарный диабет, пожалуйста, прочитайте инструкцию и заполните опросник.

Ваш семейный врач
Ваш семейный врач

Есть ли у вас предиабет или сахарный диабет 2 типа?
Опросник FINDRISC

Инструкция
• Опросник FINDRISC предназначен для оценки риска развития сахарного диабета 2 типа.
• Для каждого вопроса выбраны 3 варианта ответа и каждому из них присвоен балл.
• Сумма всех баллов составляет Ваш риск развития сахарного диабета 2 типа или предиабета.
• На основании Вашего результата опросника Вы можете узнать, насколько высок Ваш риск развития сахарного диабета 2 типа или предиабета.

1. Возраст

Возраст	Баллы
До 40 лет	0 баллов
41 - 54 лет	2 балла
55 - 64 лет	3 балла
65 лет и старше	4 балла

2. Наличие лишнего веса

Наличие лишнего веса можно определить, измерив индекс массы тела (ИМТ). ИМТ рассчитывается по формуле: ИМТ = вес (кг) / рост (м) в квадрате.

ИМТ	Баллы
Меньше 25	0 баллов
25 - 30	1 балл
31 и выше	2 балла

3. Семейная история

Семейная история сахарного диабета 2 типа у близких родственников.

Семейная история	Баллы
Нет	0 баллов
Да	1 балл

4. Как часто Вы едите овощи, фрукты или мясо?

Как часто Вы едите овощи, фрукты или мясо?

Как часто	Баллы
Каждый день	0 баллов
2-3 раза в неделю	1 балл
1 раз в неделю	2 балла

5. Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями регулярно?

Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями регулярно (не менее 30 минут каждый день или 3 раза в неделю)?

Занимаетесь ли	Баллы
Да	0 баллов
Нет	1 балл

6. Принимали ли Вы когда-либо лекарства для снижения артериального давления?

Принимали ли	Баллы
Да	0 баллов
Нет	1 балл

“Check your glucose level” campaign in state agencies (Emergencies Ministry)



Round Table on the «Implementation of measures to improve insulin accessibility and diabetes management», November 27



Key Lessons Learnt

- Close cooperation with the MoH and other key stakeholders, discussion of the Project's activities with them was key to the successful implementation of the planned activities.
- Despite training, family doctors are not ready and did not start managing T1 diabetes patients, including insulin-dependent patients with T2 diabetes.
- Monitoring showed insufficient implementation of the CGs/CPs due to lack of equipment for appropriate diagnostics and shortage of doctors at the PHC level in villages.
- Implementation of the CG and SOPs on the nursing process and training of family nurses were well-timed and relevant
- Observation of patients with diabetes by nurses started in regions at the level of FGP, FAP where doctors are not available.
- Functions of nurses in managing patients with diabetes have broadened in terms of early detection, management and education of patients
- Trust towards nurses amongst patients has enhanced
- However, practical skills of nurses require further amplification and training (diabetic foot and visual acuity examination techniques).
- Insufficient work on early detection of diabetes, most often only those patients who self-refer to health facilities are observed.
- Working with patient communities increases adherence and awareness of patients.

ACCISS – Suggestions for Phase IV

1. Raising awareness of the decisions at global and regional levels

- Annual collection of data on prices and availability of insulin and self-monitoring devices
- Continued raising awareness of global activities in the area of diabetes including through the Project (publication of policy briefs, social networks, HPAC website etc.)
- Publication of scientific articles based on the research findings in the international journals

ACCISS - Suggestions for Phase IV

2. Effective use of insulin

- Support to the scale-up of the information system for registration of patients with diabetes and accounting insulin used by them
- Study on identifying the real demand for insulin in some regions
- Support to the development of the Insulin Supply Chain Manual, piloting

ACCISS – Suggestions for Phase IV

3. Continued improvement of diabetes management at the PHC level

- Onward monitoring of the T1 diabetes CGs/CPs utilization, their revision considering new evidence and applied to family doctors
- Further enhancing the role of nurses in diabetes management (scale-up of training to other regions and exploring changes in patient adherence to treatment, proper nutrition and physical activity)
- Support to diabetic associations in patient awareness raising (creation of videos with personal stories about successful diabetes management, information about importance of self-control and patients' right to free services, support to volunteers in associations and campaigns on diabetes detection and CVD risk factors)