



Межстрановая встреча по обмену ОПЫТОМ

Проект ACCISS: Кыргызстан
ФАЗА III

Общая цель:

**Улучшение
приверженности
пациентов путем
повышения их
потенциала и
осведомленности о
лечении и
самоконтроле
диабета, а также об
эффективном
использовании
инсулина**

•Задачи:

- Повышение приверженности больных сахарным диабетом к лечению, правильному питанию и физической активности.**
- Эффективное использование закупаемого инсулина.**

Основные мероприятия (1)

1. Реализация инструментов ACCISS на страновом уровне

- Мониторинг цен на инсулин и сахароснижающие препараты в ОЗ и домохозяйствах (2 раунда, 2022, 2023)**
- Исследования по информированию пользователей о разработке неинвазивных и малоинвазивных устройств для мониторинга уровня глюкозы (март 2022)**
- Разовое мультистрановое исследование по доступности инсулина, устройств для его введения и самоконтроля уровня глюкозы в крови, а также цен, которые платят пациенты (май-июнь 2023)**

Основные мероприятия (2)

2. Улучшение практики управления Сахарным диабетом (СД) 1 типа

- Дальнейшее внедрение КР/КП в пилотных регионах: распространение, обучение и мониторинг
- Проведению мониторинга внедрения КР/КП в пилотных организациях (2021, 2023)
- Использование результатов мониторинга для повторного обучения (2019, 2020, 2021)
- Содействие в пересмотре КР/КП с учетом новых доказательств



Основные мероприятия (3)

3. Усиление роли медсестры при ведении сахарного диабета

- Разработка и внедрение КР и стандартов по сестринскому процессу при СД
- Распространение, обучение, мониторинг



Основные мероприятия (4)

4. Улучшение доступности инсулинов в г. Бишкек

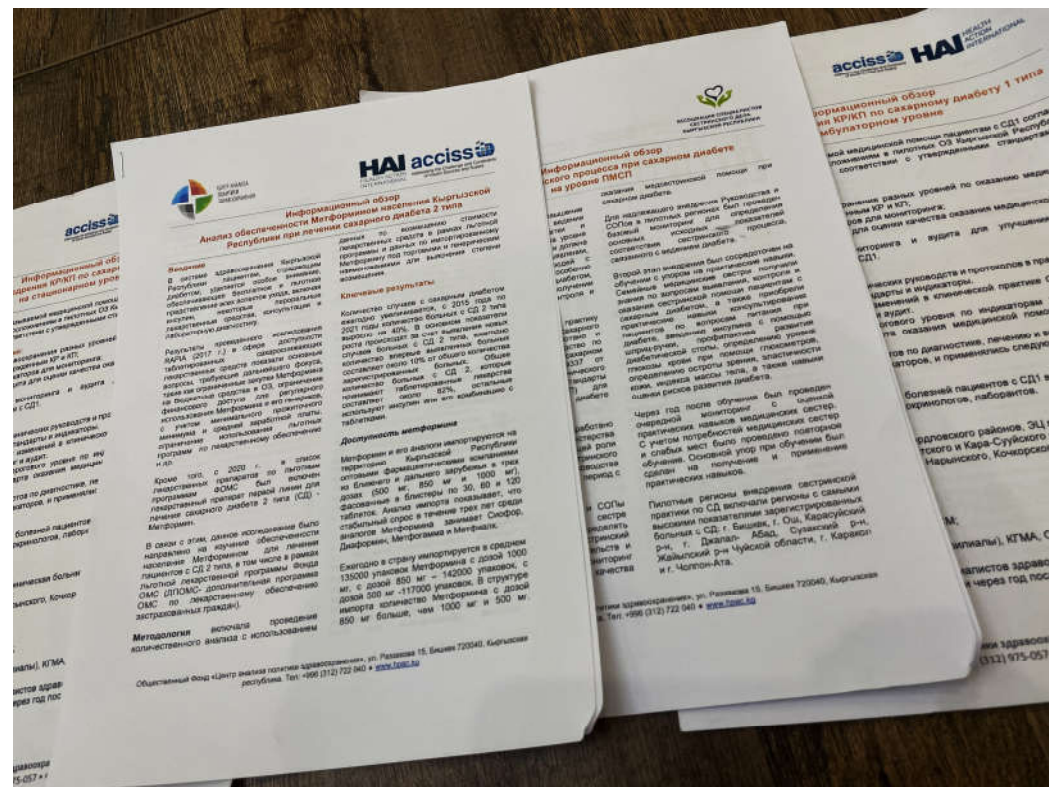
- Поддержка информационной системы ЭЦ по ведению пациентов и выдачи инсулинов
- Подготовка инфраструктуры для улучшения доступности выдачи инсулина в г. Бишкек (пилот на базе ЦСМ №6)
- Создание условий для хранения, учета и выдачи инсулинов на базе еще трех ЦСМ (ЦСМ №1, №3, №5)
- Обучение семейных врачей ЦСМ г. Бишкек ведению пациентов с СД 1 типа



Основные мероприятия (5)

5. Повышение осведомленности о работе проекта ACCISS, собранных доказательствах, связанных с доступом к инсулину в странах региона:

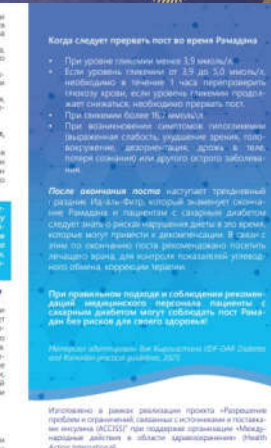
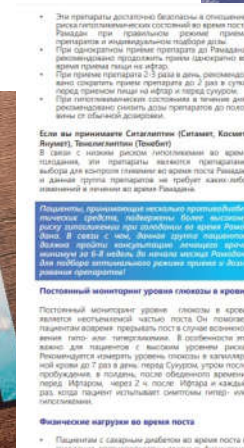
- Публикация и распространение информационных обзоров
- Веб-страница с информацией обо всей деятельности проекта ACCISS, созданная на веб-сайте HPAC, обеспечивает доступ к знаниям в области управления диабетом (клинические руководства, руководство по внедрению и обучению КР, информационные обзоры, отчеты по проведенным исследованиям, учебные материалы и т. д.): www.hpac.kg
- Создание страницы HPAC в Facebook для повышения осведомленности о деятельности организации, включая деятельность проекта ACCISS <https://www.facebook.com/acciss.kyrgyzstan>
- Стендовые доклады на IDF Congress-2022, GHF
- Публикация информационных обзоров по результатам исследования



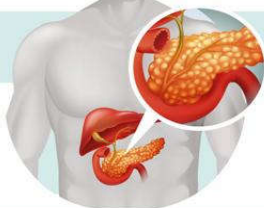
Основные мероприятия в рамках ACCISS (6)

6. Поддержка деятельности диабетических ассоциаций

- К Всемирному дню диабета - поддержка в проведении Акций
- Распространение информационных материалов для пациентов (питание во время рамадана, о питании, правила использования глюкометров, подсчет ХЕ, дневники самоконтроля и др.)



Постер для пациентов в каждом ГСВ Аламединского р-на



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.

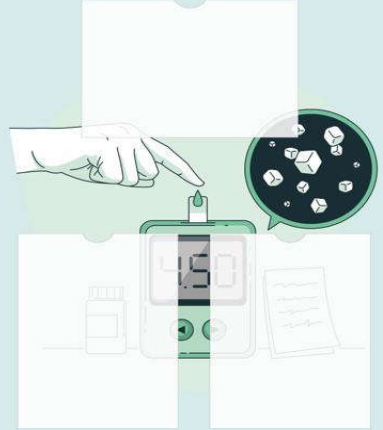
СИМПТОМЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА

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

ПОЗДНИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

диагностируются спустя годы после дебюта 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



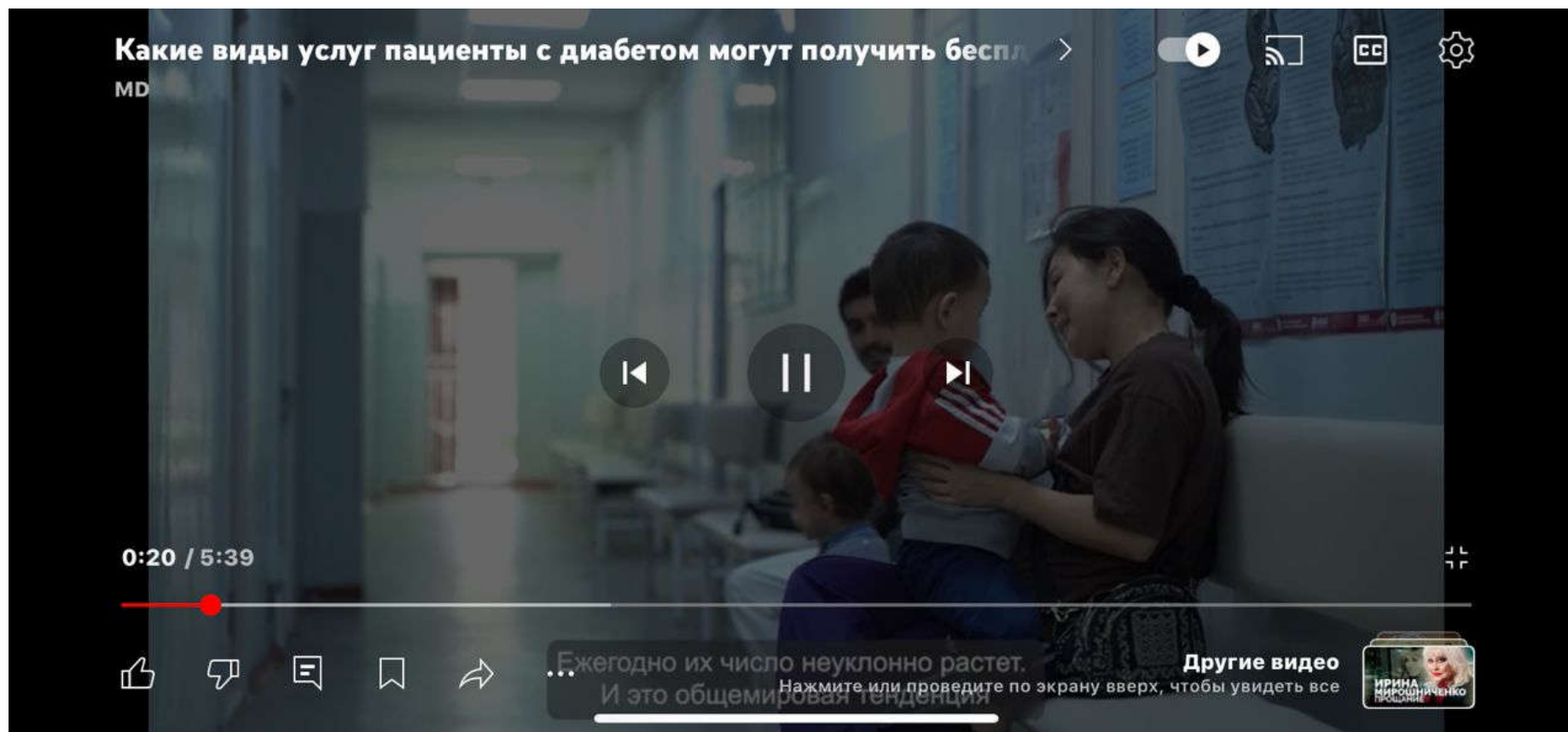
ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЙ ПРИ СД 2 ТИПА БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ	
ПОКАЗАТЕЛЬ	ЧАСТОТА ОБСЛЕДОВАНИЯ
HbA1c (глицерированный гемоглобин)	1 раз в 3 месяца (1 раз в год бесплатно)
Общий анализ крови	1 раз в год
Общий анализ мочи	2 раза в год
Микроальбуминурия	1 раз в год
Биохимический анализ крови (белок, общий холестерин, 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 (офтальмоскопия с широким зрачком)	1 раз в год по показаниям - чаще
Консультация невролога	По показаниям
Рентгенография грудной клетки	1 раз в год





Video in Youtube about availability of services for patients with diabetes within the State Benefits Program In Kyrgyzstan

<https://youtu.be/zYqX1xpLjF8>



Обучение медицинских сестер и врачей, распространение информационных материалов для пациентов приносят успехи приверженности пациентов



«...Пациенты понемногу меняют свои привычки в питании и контроле за диабетом. Они ведут дневники самоконтроля , и по ним я отмечаю явные улучшения показателей. Конечно , сейчас таких пациентов немного , но я уже понимаю роль обучения.»

Поддержка Ассоциации пациентов в общественных акциях к Дню Диабета: «Проверь себя на диабет!», «Узнай свой сахар!»



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

- Ассоциация пациентов совместно с РЦУЗ, СКЗ провели анкетирование населения Аламудунского района (охвачено 35 сел)

- Протестировано около 6000 человек, из них повышенный риск (<15), имели 292 человека, из них 150 человек взяты на учет в ГСВ с диагнозом СД

[illegible]

Акция «Узнай свой сахар в государственных учреждениях (МЧС)



Круглый стол «Реализация мероприятий по улучшение доступности инсулина и управления диабетом», 27 ноября



Ключевые извлеченные уроки

- Тесное сотрудничество с МЗ и ключевыми лицами, обсуждение мероприятий Проекта было ключевым для успешной реализации запланированных мероприятий
- Несмотря на обучение семейные врачи не были готовы и не начали вести пациентов СД 1 типа, в том числе инсулинозависимых с СД 2 типа
- Мониторинг показал недостаточное внедрение КР/КП из-за отсутствия оборудования для соответствующей диагностики и нехватки врачей в селах на первичном уровне
- Внедрение и обучение семейных медсестер было своевременным и актуальным
- Начато наблюдение пациентов с СД медицинскими сестрами в регионах на уровне ГСВ, ФАП, где нет врачей
- Расширение функций медсестер по ведению пациентов с СД (раннее выявление, ведение и обучение пациентов)
- Повышение доверия среди пациентов медицинским медсестрам
- Практические навыки медсестер требуют дальнейшего усиления и обучения (методы осмотра диабетической стопы и остроты зрения)
- Недостаточная работа по раннему выявлению СД, чаще всего наблюдаются только пациенты, которые сами обращаются в ОЗ
- Работа с пациентскими сообществами повышает приверженность пациентов к лечению и их информированность

ACCISS – предложения для Фазы IV

1. Повышение осведомленности о решениях на глобальном и региональном уровнях

- Ежегодный сбор данных о ценах и доступности инсулина и средств самоконтроля
- Дальнейшее повышения информированности о деятельности на глобальном уровне в области диабета, в том числе в рамках проекта (публикация информационных обзоров, соц. сети, сайт ЦАПЗ и др.)
- Публикация научных статей по результатам исследований в международных журналах

ACCISS – предложения для Фазы IV

2. Эффективное использование инсулина

- Поддержка распространения информационной системы по регистрации пациентов с СД , учет используемых ими инсулинов
- Исследование по выявлению реальной потребности в инсулине в отдельных регионах
- Поддержка разработки Руководства по цепи поставок инсулина, пилотирование

ACCISS – предложения для Фазы IV

3. Дальнейшее совершенствование ведения диабета на ПМСП

- Дальнейший мониторинг использования КР/КП по лечению СД 1 типа, пересмотр с учетом новых доказательств и применительно к семейным врачам
- Дальнейшее повышение роли медсестер при ведении диабета (расширения обучения на другие регионы и изучение изменения приверженности пациентов к лечению, правильному питанию, физической активности)
- Поддержка диабетических ассоциаций по вопросам информированности пациентов (создание видеороликов о личных историях, важность самоконтроля, права пациентов на бесплатные услуги, поддержка волонтеров в Ассоциациях, кампании по выявлению диабета и факторов риска ССЗ)