

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЛАБИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

Рассмотрено на заседании ЦК клинических дисциплин Протокол № <u>1</u> От « <u>29</u> » <u>08. 2024</u> Председатель ЦК Шабашева О.А. 		Согласовано заместитель директора по учебной работе Лабинский медицинский колледж  Т.А.Жукова От « <u>29</u> » <u>08. 2024</u>
---	--	---

Методическая разработка
Практического занятия
ПМ 04. Профилактическая деятельность
МДК 04.01. Профилактика заболеваний и санитарно –
гигиеническое образование населения

Тема: «**Организация и проведение школ здоровья для
населения**»

Специальность 31.02.01 «Лечебное дело»

Преподаватель :
Шабашева О.А.

Лабинск, 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Пояснительная записка
2. Цели занятия
3. Основные этапы занятия
4. Карта модульных связей
5. Требования рабочей программы по результатам усвоения темы
6. Демонстрационная часть
7. Теоретическая часть
8. Контроль знаний
9. Список литературы

1.ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Данное методическое пособие ПМ. 04 Профилактическая деятельность МДК 04.01 «Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения», предназначено для организации работы преподавателя - практическое занятие со студентами IV курса по специальности «Лечебное дело» в соответствии с Рабочей программой по профессиональному модулю. Пособие соответствует ФГОС по данной специальности и Государственным требованиям к минимуму содержания и уровню подготовки по данной специальности.

Пособие позволяет логично, доступно и на современном научном уровне изложить информацию необходимую для изучения темы **«Организация и проведение школ здоровья для населения»**, содержащуюся в разнообразных доступных студенту источниках.

Выбранная для создания пособия тема является одной из актуальных тем программы, так как профилактическая деятельность по сохранению здоровья и санитарно-гигиеническое образование населения являются основными направлениями здравоохранения. Фельдшерам, будущим специалистам, необходимо хорошо знать этот материал и уметь ориентироваться в вопросах профилактики, чтобы предупреждать развитие заболеваний, организовывать, формировать и проводить школы здоровья для населения различных возрастов и профессий.

Данное пособие даёт возможность студентам изучить различные направления профилактики и вопросы сохранения и укрепления здоровья населения. При создании данного пособия учитывались междисциплинарные связи.

Пособие состоит из организационно-методического блока, информационного блока, блока контроля, содержит перечень целей, отражающих знания и умения, которыми должен обладать обучающийся по окончании изучения темы.

2. Цели занятия:

Обучающие:

Изучить:

1. Организация и проведение школ здоровья для населения.
2. Освоение профессиональных компетенций 4.1-4.9.

Воспитательные:

1. Формирование общих компетенций 1-13.
2. Воспитание у студентов важных личностно – профессиональных качеств медицинского работника:
 - Умение осознавать ответственность за жизнь пациента;
 - Умение анализировать свое поведение;
 - Умение проводить профилактическое консультирование: углубленное, короткое, групповое.
 - Умение составлять планы и темы бесед, проводить: беседы, дискуссии, презентации, в рабочем процессе.
 - Умение использовать различные средства и методы для проведения профилактических мероприятий по предупреждению факторов риска и развития заболеваний.
 - Стремиться воспитать умение терпеливого, уважительного общения с пациентом и его родственниками, подвести студентов к глубокому пониманию ответственности за жизнь и здоровье больных.

Развивающие:

1. Формирование у студентов:
 - Навыка анализа и синтеза изучаемого материала;
 - Способности осуществлять внутрипредметные связи;
 - Способности применять межпредметные связи.
2. Умение грамотно использовать методы и способы для составления бесед, школ здоровья по разным направлениям.
3. Развитие умения анализировать ошибки:
научится:
 - ✓ организовывать школу здоровья
 - ✓ проводить школу здоровья
 - ✓ формировать группы школы здоровья, по заболеваниям
 - ✓ проводить анкетирование по выявлению факторов риска развития заболеваний
 - ✓ обучить участников школы здоровья формированию ЗОЖ, при заболевании
 - ✓ проводить беседы по профилактике заболеваний.

3. ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ЗАНЯТИЯ

1. Организационный момент – 2 минуты
2. Изложение плана и методики проведения занятия – 3 минуты
3. Проверка готовности студентов по теме занятия - 10 минут
4. Демонстрационная часть – 65 минут (пройдет в форме опроса, демонстрации материала - в форме дискуссии)
5. Самостоятельная работа – 160 минут
6. Закрепление материала (контроль выполненных заданий тестовый контроль) – 20 минут
7. Подведение итогов занятия – 5 минуты
8. Задание на дом – 5 минуты.

Структура и содержание занятия

№ п/ п	Этап занятия	Вре мя	Содержание этапа
1.	Организационны й	2	Приветствие студентов. Отметка отсутствующих. Оценка готовности аудитории и студентов.
2.	Сообщение темы и цели занятия	3	Объявление темы. Мотивация учебной деятельности: тема «Организация и проведение школ здоровья для населения». Объявление целей занятия. Характеристика порядка проведения занятия.
3.	Контроль знаний	10	Закрепление теоретических вопросов темы в виде устного опроса: Фронтальный опрос 1. Дайте определение - школа здоровья. 2. Назовите цели школы здоровья. 3. Приоритетные задачи школ здоровья. 4. Критерии эффективности Школ Здоровья. 5. Нормативно-правовое регулирование школ здоровья. 6. Принципы организации Школ здоровья. 7. Структура занятий в школе здоровья. 8. Как проходит комплектация групп? 9. Назовите учетно-отчетную документацию по школе здоровья. 10. В чем заключается уникальность школы здоровья? 11. Назовите основные школы здоровья.
4.	Демонстрационна я часть	65	Познакомить студентов с основными задачами фельдшера при проведении и организации школ здоровья. Показатели здоровья населения, в целом, находятся на неудовлетворительном уровне. Сложные социально-экономические условия в нашей стране проявились, в частности, в крайне высоких показателях заболеваемости и смертности населения. Хорошо спланированные и организованные мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения в Школах Здоровья способствует снижению заболеваемости и смертности, так как

			хронические неинфекционные заболевания имеют общие факторы риска поведенческого характера, то и подходы к их профилактике не являются ресурсоемкими, но могут дать ощутимый социально-экономический эффект.
5.	Самостоятельная работа	160	Преподаватель подводит студентов к выводу, что данный учебный материал требует практического закрепления. Выполнение заданий в соответствии с направляющим текстом. Совместное обсуждение готовых практических работ.
6.	Закрепление. Итоговый контроль	20	На данном этапе выявляются затруднения, анализируются достижения и успехи. Студенты высказываются одним предложением, выбирая начало фразы из рефлексивного экрана: сегодня я узнал... было интересно узнать... было трудно выполнять... теперь я могу решать.. я научился... у меня получилось... я смог... я попробую сам... Преподаватель подводит итог и выставляет оценки.
7.	Подведение итогов занятия	5	«Профилактика заболеваний терапевтического профиля».
8.	Задания для домашней и самостоятельной работы.	5	Преподаватель дает студентам задание к следующему практическому занятию по теме: Конспект лекции: Профилактика инфекционных и паразитарных болезней - <i>Написание рефератов по темам:</i> «Диспансеризация пациентов при кишечных инфекциях», «Диспансеризация пациентов при трансмиссивных инфекциях», «Диспансеризация пациентов при зоонозных инфекциях», «Диспансеризация пациентов при инфекциях кожных покровов», «Диспансеризация пациентов при ВИЧ-

			<i>инфекции», «Диспансеризация пациентов при туберкулезе»</i>
	Всего	270	

4. Карта модульных связей

Внутримодульные связи:

2. Выявление факторов риска, влияющих на здоровье пациента. Выявление проблем, связанных с дефицитом знаний, умений и навыков в области укрепления здоровья.

3. Теоретические основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья.

4. Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов, определяющих здоровье.

5. Влияние факторов образа жизни на здоровье. Формирование здорового образа жизни. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.

Межмодульные связи:

1. МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин
2. МДК.02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля
3. ОП.06. Гигиена и экология человека
4. МДК.05.01. Медико-социальная реабилитация
5. ОП.01. Здоровый человек и его окружение
6. Психология общения

5.Требования рабочей программы по результатам усвоения темы

СТАНДАРТ ПО ТЕМЕ

Результатом освоения темы профессионального модуля является овладение обучающимися профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 4.1.	Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении
ПК 4.2.	Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке
ПК 4.3.	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения
ПК 4.4	Проводить диагностику групп здоровья
ПК 4.5	Проводить иммунопрофилактику
ПК 4.6	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения
ПК 4.7	Организовывать здоровье сберегающую среду
ПК 4.8	Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения
ПК 4.9	Оформлять медицинскую документацию
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным

	традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

Студент должен уметь:

- применять в практической деятельности нормы и принципы профессиональной этики;
- обучать пациента и его окружение сохранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья;
- проводить санитарно-гигиеническую оценку факторов окружающей среды;
- обучать пациента и его окружение вопросам формированию здорового образа жизни;
- проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения различных возрастов;
- определять группы риска развития различных заболеваний;
- организовывать и проводить школы здоровья.

Студент должен знать:

- роль фельдшера в сохранении здоровья человека и общества;
- факторы риска развития заболеваний в России и регионе;
- роль и значение профилактических мероприятий;
- особенности факторов риска развития заболеваний;
- принципы диспансеризации при различных заболеваниях;
- виды профилактики заболеваний;
- роль фельдшера в организации и проведении профилактических школ здоровья для населения разных возрастных групп и профессий;
- закономерности влияния факторов окружающей среды на здоровье человека;
- методику санитарно-гигиенического просвещения.

6. Демонстрационная часть

Демонстрационная часть будет проходить параллельно с фронтальным опросом, с выявлением и демонстрацией практических навыков (технологий: измерения АД, пульса, демонстрацией подкожного введения инсулина (видеофильм) и т.п., по теме проведения школы здоровья), как преподавателя, так и обучающимися студентами, с элементами дискуссии.

Данная методика проведения практического занятия, разработана автором методической разработки, позволяет качественнее изучить и усвоить учебный материал.

1. Школа здоровья «Сахарный диабет инсулинозависимая форма».
2. Интерпретация анкетирования.
3. Практическая часть школы здоровья.
4. Составления занятий школы здоровья, планирование бесед по профилактике состояний и заболеваний.
5. Определение оценки эффективности проведенной школы здоровья.

Фронтальный опрос

1. Дайте определение - школа здоровья.
2. Назовите цели школы здоровья.
3. Приоритетные задачи школ здоровья.
4. Критерии эффективности Школ Здоровья.
5. Нормативно-правовое регулирование школ здоровья.
6. Принципы организации Школ здоровья.
7. Структура занятий в школе здоровья.
8. Как проходит комплектация групп?
9. Назовите учетно-отчетную документацию по школе здоровья.
10. В чем заключается уникальность школы здоровья?
11. Назовите основные школы здоровья.

7. Теоретическая часть

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ

Тема 2.10. Организация и проведение школ здоровья для населения

1. Нормативные правовые акты, регламентирующие организацию и проведение школ здоровья для пациентов и их окружения.

2. Цели, задачи, принципы организации и функции школ здоровья

Основные цели и задачи деятельности школ здоровья. Условия, необходимые для организации школ здоровья.

Организация школ здоровья для пациентов и их окружения с болезнями органов кровообращения (артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью), хроническими обструктивными заболеваниями легких, прежде всего бронхиальной астмой и хроническим обструктивным бронхитом, ревматическими заболеваниями, сахарным диабетом, нарушениями роста эндокринной этиологии, гемофилией, ВИЧ-инфекцией, для пациентов, находящихся на хроническом диализе.

Организация и проведение систематического гигиенического и культурологического обучения и воспитания в школах здоровья по разработанным структурированным программам.

Повышение информированности пациента и его окружения о заболевании и факторах риска его развития и осложнений

Обучение пациентов методам снижения неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих факторов риска (вредные привычки, питание, двигательная активность, контроль стресса); формирование ответственного отношения к здоровью, методам самоконтроля за состоянием здоровья и профилактики осложнений, оказания самопомощи при обострениях болезни, повышение мотивации к оздоровлению и приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача. Проведение контроля уровня полученных знаний, умений и навыков у пациентов, обучающихся в школе здоровья.

Факторы, влияющие на результативность и эффективность школ здоровья. Рекомендуемые методики анализа эффективности школы здоровья. Координация деятельности школы с работой других подразделений и специалистов, участвующих в оказании специализированной помощи данным пациентам. Взаимодействие школы со всеми структурными подразделениями, на базе которых она работает. Взаимодействие с аналогичными школами других медицинских учреждений, обмен опытом работы с целью ее совершенствования.

3. Медицинская документация

Оформление медицинской документации в школе здоровья

Школа Здоровья – это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и

практических навыков по профилактике заболеваний и повышения качества жизни, сохранению здоровья.

Школа Здоровья для пациентов, лиц с факторами риска является организационной формой профилактического группового консультирования, является медицинской профилактической услугой, оказываемой пациентам или лицам с факторами риска в первичном звене здравоохранения.

Школа здоровья для пациентов включена в отраслевой классификатор «Сложные и комплексные медицинские услуги» (приказ МЗ РФ № 268 от 16.07.2001г. «Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации»).

Актуальность проблемы.

Показатели здоровья населения, в целом, находятся на неудовлетворительном уровне. Сложные социально-экономические условия в нашей стране проявились, в частности, в крайне высоких показателях заболеваемости и смертности населения. Особенно высоки показатели смертности от болезней системы кровообращения, несчастных случаев, отравлений, травм и онкологических заболеваний. Значительно сократилась средняя продолжительность жизни, особенно мужчин. Серьезной проблемой для общества являются алкоголизм, табакокурение, наркомания, туберкулез, ВИЧ-инфекция, инфекции, передающиеся половым путем. Среди причин, негативно отражающихся на состоянии здоровья населения, большое влияние оказывает снижение качества жизни большей части населения (низкий уровень заработной платы, ухудшение условий жизни, труда, отдыха, состояния окружающей среды, качества и структуры питания и так далее), чрезмерные стрессовые нагрузки, снижение общего уровня культуры, в том числе санитарно-гигиенической, что способствует распространению вредных привычек и нездорового образа жизни. Учитывая, что здоровье человека на 50% определяется образом жизни, то есть поведением и отношением его к собственному здоровью и здоровью окружающих, одним из приоритетных направлений деятельности в охране здоровья является формирование у людей навыков здорового образа жизни, увеличение уровня санитарно-гигиенической культуры. Хорошо спланированные и организованные мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения в Школах Здоровья способствует снижению заболеваемости и смертности, так как хронические неинфекционные заболевания имеют общие факторы риска поведенческого характера, то и подходы к их профилактике не являются ресурсоемкими, но могут дать ощутимый социально-экономический эффект.

Цели Школ Здоровья:

- Увеличение охвата, повышение доступности и качества медицинской профилактической помощи населению.

- Первичная и вторичная профилактика хронических неинфекционных заболеваний.

- Достижение максимальной эффективности лечения и реабилитации больных.

-Повышение качества жизни пациента и его семьи.

Задачи Школ Здоровья

I. В доступной популярной форме информировать население о причинах и механизмах развития заболеваний.

II. Ознакомить с различными факторами риска (неуправляемыми, частично управляемыми, управляемыми) и их ролью в формировании заболеваний.

III. Формирование рационального и активного отношения человека к здоровью, мотивации к оздоровлению.

IV. Повышение ответственности человека за сохранение здоровья.

V. Формирование умений и навыков по самоконтролю и самопомощи.

VI. Формирование у населения навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска (питание, двигательная активность, управление стрессом, отказ от вредных привычек и др.).

VII. Добиться взаимопонимания и сотрудничества между врачом и пациентом и всеми членами его семьи в вопросах профилактики заболеваний.

VIII. Ориентировать население на успех в укреплении здоровья только через формирование здорового образа жизни.

Общие положения:

Школы Здоровья могут быть организованы в поликлиниках, стационарах, медико-санитарных частях, профильных диспансерах, центрах медицинской профилактики, санаториях-профилакториях, курортах, санаториях, оздоровительных центрах и должны быть утверждены приказом руководителя учреждения.

План работы Школ Здоровья составляется на текущий год в соответствии со спецификой учреждения.

В лечебно-профилактическом учреждении организатором и руководителем Школы Здоровья может быть врач кабинета (отделения) медицинской профилактики, заведующий отделением, узкий специалист; проводить занятия в школе здоровья может врач, либо средний медицинский работник (медицинская сестра, фельдшер), имеющий необходимую специализацию, в том числе по гигиеническому обучению и воспитанию населения. Учет работы и отчетность по работе Школ Здоровья проводятся в соответствии с формами отчетности (приложение № 5 приказа МЗ РФ № 455 от 23.09.2003г.). Школа Здоровья организуется приказом руководителя медицинского учреждения. В приказе утверждаются:

- ответственные лица за выполнение этого вида медицинских услуг;
- инструкции, порядок и формы направления пациентов на обучение в Школе;
- статистические формы регистрации и учета;
- план и график работы;
- закрепление помещения для проведения занятий, перечень оборудования.

Желательно, чтобы занятия проходили в отдельном помещении.

Занятия проводились с небольшими группами пациентов (максимально 8-10 человек). Продолжительность занятий не должна превышать 1-2 академических часов (45-90 минут).

Методологической основой занятий в Школе Здоровья является популярная лекция, учитывающая различный уровень подготовки слушателей.

В Школе Здоровья должен использоваться цикловой метод обучения, а занятия строиться по принципу «от простого к сложному». В ходе проведения занятий должен быть открытый диалог по проблемам хронических неинфекционных заболеваний, методам профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни. Предпочтительно обучение пациентов совместно с их членами семьи, имеющих возможность определять образ жизни пациента.

Для повышения эффективности образовательного процесса Школа Здоровья должна быть оснащена техническими средствами, иметь большой выбор методической продукции по изучаемой проблеме и демонстрационного материала (наличие тематических проспектов, памяток, видеофильмов, слайдов, популярной литературы).

Вся наглядная продукция, используемая в Школе должна быть красочной, демонстративной, запоминающейся, понятной, заинтересовывающей, доступной

Необходимо поддерживать обратную связь со слушателями Школы Здоровья через анкетирование, книгу отзывов и пр.

Критерии эффективности Школ Здоровья:

I. Ближайшие: Увеличение информированности населения о мерах профилактики заболеваний, по сохранению здоровья. Повышение интереса населения к формированию мотивации здорового образа жизни.

II. Отдаленные:

-Уменьшение распространенности хронических неинфекционных заболеваний, социально обусловленных заболеваний, а также основных факторов риска.

-Улучшение качества жизни, увеличение средней продолжительности жизни, уменьшение показателей первичной инвалидизации населения.

-Уменьшение распространения вредных привычек.

-Экономический эффект от снижения временной нетрудоспособности по заболеваниям и осложнениям заболеваний.

Достижения современной медицины могут остаться нереализованными на практике, если между врачом и пациентом не будет сформировано партнерских отношений и истинного сотрудничества.

В конечном итоге только сам пациент выбирает, что и как ему предпринимать: следовать ли только рекомендациям врача по приему лекарственных препаратов, изменить ли привычный образ жизни, воспользоваться ли нетрадиционными методами лечения.

Одним из путей формирования партнерства врача и пациента является обучение пациентов в Школах здоровья.

Цель создания Школ — научить пациента сохранить здоровье, уменьшить проявления уже имеющегося заболевания и снизить риск развития осложнений.

В России накоплен более чем 10-летний опыт работы Школ здоровья для пациентов с различными хроническими заболеваниями. Успешно проводятся занятия с больными артериальной гипертонией, сахарным диабетом, бронхиальной астмой, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, гастритом, тиреоидитом, школами активного долголетия и некоторые другие.

Профилактические образовательные программы существуют и во многих зарубежных странах: Европейская стратегия «Здоровье для всех к 2010 году», Оттавская хартия улучшения здоровья в Канаде, Американская программа здоровья. Накопленный опыт свидетельствует о высокой экономической эффективности данной стратегии. Проведения образовательных программ среди пациентов позволяет снизить количество больных с тяжелыми формами заболеваний, частоту визитов к врачу и число госпитализаций, сократить потери по временной нетрудоспособности и инвалидности, снизить смертность, улучшить качество жизни пациента и выработать у него правильное отношение к своему заболеванию и лечению.

Деятельность Школ здоровья в лечебно-профилактических учреждениях

Основной целью здравоохранения на современном этапе является повышение доступности и качества медицинской помощи. Современная концепция здоровья считает необходимым привлечение пациента к решению его собственных проблем.

Эти задачи решают «Школы здоровья», созданные для лиц, больных неинфекционными заболеваниями, имеющими социальное значение, и беременных с целью профилактики внутриутробного негативного воздействия различных факторов на плод: физических, психогенных, химических, инфекционных и др., подготовки к родам, а также получения ими навыков правильного вскармливания и ухода за новорожденным ребенком. Школа для пациентов — это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по рациональному лечению заболевания, профилактике осложнений и повышению качества жизни.

Цель таких Школ — повышение мотивации и улучшения выполнения пациентами врачебных рекомендаций, формирование партнерских отношений с врачом в лечении, реабилитации и профилактике, их взаимовыгодное сотрудничество. При посещении этих школ у пациентов формируется ответственность за сохранение своего здоровья, рациональное и активное отношение к здоровью, мотивация к оздоровлению, соблюдению режима лечения. Школы здоровья, школы для пациентов и лиц с факторами

риска являются организационной формой обучения целевых групп населения по приоритетным проблемам укрепления и сохранения здоровья.

Основной целью подобных школ является формирование определенной культуры отношения к укреплению здоровья, профилактике заболеваний с учетом потенциальных и имеющихся проблем.

К приоритетным задачам школ здоровья относятся:

- повышение информированности отдельных групп населения в вопросах общественного и собственного здоровья и степени влияния на него факторов окружающей среды и иных рисков;

- формирование ответственности за здоровье и определение степени участия системы здравоохранения в сохранении и укреплении здоровья;

- повышение уровня знаний, умений и навыков по самоконтролю за здоровьем и оказанию помощи самому себе в случаях, не требующих медицинского вмешательства;

- создание мотивации для здорового образа жизни и предупреждения развития отклонения и осложнений в состоянии здоровья, утраты трудоспособности и дезадаптации в обществе;

- формирование адекватных состоянию здоровья поведенческих реакций и здоровьесберегающих технологий;

- привлечение к вопросам сохранения и укрепления здоровья и иных заинтересованных организаций и специалистов;

- снижение непрофильной нагрузки на учреждения и специалистов первичной медико-санитарной помощи.

Согласно форме №30, утвержденной постановлением Госкомстата России от 10.09.2002 №175, выделяют 7 основных «Школ здоровья».

- «Школа для беременных»;

- «Школа для больных сердечной недостаточностью»;

- «Школе для больных на хроническом диализе»;

- «Школа для больных артериальной гипертензией»;

- «Школа для пациентов с заболеваниями суставов и позвоночника»;

- «Школа для больных бронхиальной астмой»;

- «Школа для больных сахарным диабетом».

А также функционируют школы по 58 альтернативным направлениям.

В муниципальных учреждениях здравоохранения городов могут функционировать различные Школы здоровья: Школа для больных артериальной гипертензией, Астма школа, Школа для больных сахарным диабетом, Школа для беременных, Школа для больных с заболеваниями суставов и позвоночника, Школа для больных ишемической болезнью сердца.

Среди прочих школ в МУЗ города могут функционировать: Школа материнства, Школа молодой матери, «Подготовленные роды» (планирование семьи), Школа для родителей при поступлении детей в ДДУ, Школа отцов, гастро-школа, Школа гигиенического ухода, Школа климактерия, Школа анемии, Школа охраны репродуктивного здоровья школьников, Школа эндогенного дыхания, Школа для родителей детей,

страдающих эпилепсией, Школа для родителей детей, страдающих ДЦП, Школа активного долголетия, Школа для больных ХОБЛ.

Нормативно-правовое регулирование.

При организации Школы здоровья для пациентов в учреждении здравоохранения формируется следующий пакет документов:

1. Приказы МЗ РФ о мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с различными заболеваниями и состояниями.
2. Приказ главного врача МУЗ об организации работы Школы здоровья в МУЗ.
3. Положение об организации работы Школы здоровья.
4. Критерии оценки эффективности работы Школы здоровья.
5. Анкета для проведения опроса занимающихся до и после цикла обучения.

Принципы организации Школ здоровья:

-в Школу направляются больные, не прошедшие обучение (первичный цикл) или больные, уже прошедшие обучение на повторный цикл (поддерживающий цикл). Численность пациентов в группе не более 8-10 человек.

-занятия в Школе носят циклический характер и проводятся в интерактивной форме. Полный цикл обучения в Школе состоит из 6-8 занятий по 90 минут.

-продолжительность обучения пациентов обычно составляет 1-2 месяца;

-периодичность занятий – 1-2 раза в неделю;

-продолжительность занятий 1-1,5 часа.

Структура занятий:

20-30% – лекционный материал; 30-50% – практические занятия; 20-30% – ответы на вопросы, обсуждение, дискуссия; 10% – индивидуальное консультирование.

Ежегодно в Школах здоровья проходят обучение огромное количество людей. Работа в Школах ведется в соответствии с планами, положениями об организации Школ здоровья, разработанными программами. В конце года проводится анализ эффективности работы Школ по разработанным критериям. Занятия в Школах проводятся с использованием плакатов, муляжей, спортивного инвентаря и др. Для закрепления информации демонстрируются видео- и DVD-фильмы. Центр медицинской профилактики оказывает методическую помощь в организации Школ здоровья для пациентов и осуществляет контроль за их деятельностью.

Комплектация групп:

-занятия проводятся в группах по 8-10 человек;

-контингент слушателей для занятий в Школе здоровья отбирается врачом (фельдшером) на основании данных анамнеза, результатов клинико-инструментальных и биохимических исследований с учетом возраста, состояния здоровья и сопутствующих заболеваний;

- набранная группа пациентов является «закрытым коллективом», т.е. в процессе проведения занятий к ней не присоединяются новые больные;
- критерии исключения: нарушение когнитивных функций;
- наличие острых заболеваний или хронических заболеваний в стадии обострения;
- наличие хр. заболеваний в стадии декомпенсации.

Ведение учетно-отчетной документации:

- ведется учетная форма 038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике», утвержденную приказом МЗРФ от 23.09.2003г. № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;
- ежегодно заполняются отчетные формы о деятельности Школ здоровья: годовую отчетную форму №30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении», утвержденную постановлением Госкомстата России от 10.09.2002 № 175 (раздел IV, пункт 10. Деятельность отделений (кабинета) медицинской профилактики (4809);
- «Годовой отчет о работе Школ здоровья»;
- «Журнал обучения пациентов в Школе здоровья» по установленной форме.

8.Контроль знаний

Тестовый контроль

Вариант 1

(выбрать один правильный ответ)

1. В задачи школы здоровья входят

- 1) В доступной для пациента форме информировать его об имеющимся заболевании
- 2) Отказ от здорового образа жизни
- 3) Снижение двигательной активности
- 4) Сформировать у пациента пассивное отношение к заболеванию

2. К основным принципам проведения школ относят

- 1) Занятие проводят в группе состав которой может меняться
- 2) Отсутствие контроля за посещением пациентов
- 3) Формирование тематической группы пациентов с относительно сходными характеристиками
- 4) Формирование тематической целевой группы пациентов с разными характеристиками

3. К преимуществам для врача, участвующего в школах здоровья, относят

- 1) Нивелируется чувство одиночества
- 2) Отсутствие атмосферы коллектива

- 3) Ухудшается эмоциональный контакт
- 4) Экономия времени

4. К преимуществам для пациентов участвующих в школах здоровья, относят

- 1) Нивелируется чувство одиночества+
- 2) Отсутствие атмосферы коллектива
- 3) Отсутствие обмена опыта между пациентами
- 4) Ухудшается эмоциональный контакт

5. К эффективности школ здоровья относится

- 1) Увеличение временной нетрудоспособности
- 2) Увеличение интереса населения к здоровому образу жизни
- 3) Увеличение показателей первичной инвалидизации
- 4) Увеличение распространенности факторов риска

6. Место организации школ здоровья

- 1) Поликлиника, стационар, санаторий-профилакторий
- 2) Профильные диспансеры, торговые центры, поликлиники
- 3) Центр переливания крови, поликлиники, торговый центр
- 4) Центры здоровья, морг, стационар

7. Пациенты направляются в школу здоровья

- 1) Врачом скорой помощи
- 2) Медсестрой
- 3) Участковым врачом
- 4) Фельдшером

8. По окончании занятия «правило введения инсулина» пациент должен знать

- 1) Правила хранения инсулина
- 2) Места введения инсулина
- 3) Угол введения иглы, при инъекции инсулина
- 4) Все пункты верны

9. По окончании занятий в школе здоровья пациент должен

- 1) Определять факторы риска
- 2) Определять степень физических нагрузок
- 3) Определять холестерин
- 4) Определять продукты, в которых содержатся «быстрые» углеводы, определять ХЕ

10. По окончании занятия «вредные привычки» пациент должен знать

- 1) о вредном воздействии табачного дыма на организм, о влиянии курения на здоровье, что такое никотиновая зависимость, как можно избавиться от курения;

- 2) основные причины избыточной массы тела, поражение органов и систем при избыточной массе тела, основные методы контроля над массой тела;
- 3) что такое «стресс», личностные факторы стресса, контролируемые и неконтролируемые стрессоры, как можно управлять стрессом и преодолевать его;
- 4) что такое артериальная гипертензия, нормальные показатели давления, почему надо контролировать артериальное давление.

Вариант 2

(выбрать один правильный ответ)

1. По окончании занятия «правила измерения АД» пациент должен знать

- 1) какова связь между питанием и развитием дислипидемий, какие изменения необходимы в диете при повышенном уровне холестерина, как модифицировать жировой состав рациона;
- 2) о влиянии физической активности на здоровье, о негативном воздействии низкой физической активности на организм, о том, как избежать возможных осложнений при физической тренировке;
- 3) основные причины избыточной массы тела, поражение органов и систем при избыточной массе тела, основные методы контроля над массой тела;
- 4) что такое артериальная гипертензия, нормальные показатели давления, почему надо контролировать артериальное давление.

2. Самоконтроль пациента, прошедшего обучение в школе здоровья, включает в себя

- 1) введение дневника посещения ВОП и других специалистов;
- 2) контроль различных параметров (уровень глюкозы, артериального давления и/или других) с помощью приборов;

- 3) подбор лекарственной терапии;
- 4) увеличение кратности приема алкоголя.

3. Численность целевой группы пациентов для школ здоровья должна быть

- 1) не более 1-2 человек;
- 2) не более 8-10 человек;
- 3) не более 30-35 человек;
- 4) не более 5-6 человек.

4. Школа пациента - это

- 1) групповое профилактическое консультирование;
- 2) индивидуальное профилактическое консультирование;
- 3) углублённое групповое профилактическое консультирование;
- 4) углублённое индивидуальное профилактическое консультирование.

5. Школы здоровья могут проводить

- 1) главный врач, провизор;
- 2) санитар, медсестра;
- 3) фармацевт, заведующий отделением;
- 4) фельдшер, медсестра.

6. Цель школы здоровья СДИЗФ

- 1) заниматься спортом
- 2) правильно ездить на велосипеде
- 3) обучить правилам ЗОЖ, для продления активного долголетия
- 4) правильно обуваться

7. Цель занятия «Здоровье и физическая активность»

- 1) дать информацию о причинах повышения артериального давления, опасности осложнений, влиянии повышенного инсулина на организм;
- 2) информировать пациентов об основных принципах здорового питания, сообщить о диетологической коррекции при нарушениях липидного обмена;
- 3) ознакомить с основными принципами питания предназначенного для профилактики избыточной массы тела, описать поражение органов и систем при избыточной массе тела;
- 4) повысить информированность слушателей о влиянии физической активности на здоровье, при СДИЗФ.

8. Цель занятия «правила питания при СДИЗФ»

- 1) дать информацию о причинах повышения артериального давления, опасности осложнений, влиянии повышенного давления на организм;
- 2) информировать пациентов об основных принципах здорового питания, сообщить о диетологической коррекции при нарушениях липидного и углеводного обмена;

- 3) ознакомить с основными принципами питания предназначенного для профилактики избыточной массы тела;
- 4) повысить информированность слушателей о влиянии физической активности на здоровье, функционирование сердечно–сосудистой системы.

9. По окончании занятия «Повышение или снижения уровня глюкозы в крови» пациент должен уметь

- 1) измерять уровень глюкозы в крови, определять свои факторы риска;
- 2) определять степень своей физической активности, контролировать интенсивность своих физических нагрузок;
- 3) рассчитывать свой индекс массы тела, составлять низкокалорийные диеты;
- 4) самостоятельно составлять меню при дислипидемии в соответствии с современными принципами, вести дневник питания.

10. Структура занятия школ здоровья состоит из:

- 1) вводной, информационной, активной, заключительной части;
- 2) вступления, содержания и заключения;
- 3) определения, классификации, клиники, диагностики, лечения, профилактики;
- 4) предисловия, вступительной части, основной части, послесловия, примечания.

Эталон ответов к тестовому заданию

Вариант 1	Вариант 2
------------------	------------------

1 - 1	1 - 4
2 - 3	2 - 2
3 - 4	3 - 2
4 - 1	4 - 3
5 - 2	5 - 4
6 - 1	6 - 3
7 - 3	7 - 4
8 - 4	8 - 2
9 - 4	9 - 1
10 - 1	10 - 1

9.Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Двойников С.И., Проведение профилактических мероприятий: учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 448 с.
2. Кучма В. Р, Сивочалова О. В. Здоровый человек и его окружение: учебник для медицинских училищ и колледжей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 544 с.: ил.
3. Нечаев В.М., Фролькис Л.С., Игнатюк Л.Ю., Лечение пациентов терапевтического профиля: учебник / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 864 с.
4. Запруднов А.М., Григорьев К.И. Педиатрия с детскими инфекциями: Учебник для медицинских училищ и колледжей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 560 с.: ил.
5. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи / Э.В. Смолева, Е.Л. Аподиакос. – Изд. 2-е, доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2019. – 652, [1] с.: ил. – (Среднее профессиональное образование).
6. Пропедевтика клинических дисциплин: / В.М. Нечаев, Т.Э. Макурина, Л.С. Фролькис. -2-е изд., перераб. и доп. – М: ГЭОТАР – Медиа, 2019. 808 с. : ил.
7. Бортникова С.М., Зубахина Т.В. Нервные и психические болезни : учеб.пособие / – Изд. 10-е, стер. – Ростов н/Д : Феникс, 2018. – 478 с. : ил. – (Медицина).
8. Радзинский В.Е. Гинекология: учебник – М, ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 400 с.: ил.
9. Славянова И.К. Акушерство и гинекология – Изд. 3-е– Ростов н/Д: Феникс, 2020. – 573 с.: ил. – (Среднее медицинское образование).

Дополнительные источники:

1. Пропедевтика клинических дисциплин: / В.М. Нечаев, Т.Э. Макурина, Л.С. Фролькис. -2-е изд., перераб. и доп. – М: ГЭОТАР – Медиа,2019. 808 с. : ил.

Эталоны ответов фронтального опроса (дополнительные вопросы)

Школа Здоровья – это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по профилактике заболеваний и повышения качества жизни, сохранению **здоровья**.

Школа Здоровья для пациентов, лиц с факторами риска является организационной формой профилактического группового консультирования, является медицинской профилактической услугой, оказываемой пациентам или лицам с факторами риска в первичном звене здравоохранения.

Школа здоровья для пациентов включена в отраслевой классификатор «Сложные и комплексные медицинские услуги» (приказ МЗ РФ № 268 от 16.07.2001г. «Система стандартизации в здравоохранении Российской Федерации»).

Актуальность проблемы.

Показатели здоровья населения, в целом, находятся на неудовлетворительном уровне. Сложные социально-экономические условия в нашей стране проявились, в частности, в крайне высоких показателях заболеваемости и смертности населения. Особенно высоки показатели смертности от болезней системы кровообращения, несчастных случаев, отравлений, травм и онкологических заболеваний. Значительно сократилась средняя продолжительность жизни, особенно мужчин.

Серьезной проблемой для общества являются алкоголизм, табакокурение, наркомания, туберкулез, ВИЧ-инфекция, инфекции, передающиеся половым путем.

Среди причин, негативно отражающихся на состоянии здоровья населения, большое влияние оказывает снижение качества жизни большей части населения (низкий уровень заработной платы, ухудшение условий жизни, труда, отдыха, состояния окружающей среды, качества и структуры питания и так далее), чрезмерные стрессовые нагрузки, снижение общего уровня культуры, в том числе санитарно-гигиенической, что способствует распространению вредных привычек и нездорового образа жизни.

Учитывая, что здоровье человека на 50% определяется образом жизни, то есть поведением и отношением его к собственному здоровью и здоровью окружающих, одним из приоритетных направлений деятельности в охране здоровья является формирование у людей навыков здорового образа жизни, увеличение уровня санитарно-гигиенической культуры.

Хорошо спланированные и организованные мероприятия по формированию здорового образа жизни среди населения в Школах Здоровья способствует снижению заболеваемости и смертности, так как хронические неинфекционные заболевания имеют общие факторы риска поведенческого характера, то и подходы к их профилактике не являются ресурсоемкими, но могут дать ощутимый социально-экономический эффект.

Цели Школ Здоровья:

1. Увеличение охвата, повышение доступности и качества медицинской профилактической помощи населению.
2. Первичная и вторичная профилактика хронических неинфекционных заболеваний.
3. Достижение максимальной эффективности лечения и реабилитации больных.
4. Повышение качества жизни пациента и его семьи.

Задачи Школ Здоровья:

1. В доступной популярной форме информировать население о причинах и механизмах развития заболеваний.
2. Ознакомить с различными факторами риска (неуправляемыми, частично управляемыми, управляемыми) и их ролью в формировании заболеваний.
3. Формирование рационального и активного отношения человека к здоровью, мотивации к оздоровлению.
4. Повышение ответственности человека за сохранение здоровья.
5. Формирование умений и навыков по самоконтролю и самопомощи.
6. Формирование у населения навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска (питание, двигательная активность, управление стрессом, отказ от вредных привычек и др.).
7. Добиться взаимопонимания и сотрудничества между врачом и пациентом и всеми членами его семьи в вопросах профилактики заболеваний.
8. Ориентировать население на успех в укреплении здоровья только через формирование здорового образа жизни.

Общие положения:

1. Школы Здоровья могут быть организованы в поликлиниках, стационарах, медико-санитарных частях, профильных диспансерах, центрах медицинской профилактики, санаторияхпрофилакториях, курортах, санаториях, оздоровительных центрах и должны быть утверждены приказом руководителя учреждения.
2. План работы Школ Здоровья составляется на текущий год в соответствии со спецификой учреждения.

3. В лечебно-профилактическом учреждении организатором и руководителем Школы Здоровья может быть врач кабинета (отделения) медицинской профилактики, заведующий отделением, узкий специалист; проводить занятия в школе здоровья может врач, либо средний медицинский работник (медицинская сестра, фельдшер), имеющий необходимую специализацию, в том числе по гигиеническому обучению и воспитанию населения.

4. Учет работы и отчетность по работе Школ Здоровья проводятся в соответствии с формами отчетности (приложение № 5 приказа МЗ РФ № 455 от 23.09.2003г.). Школа Здоровья организуется приказом руководителя медицинского учреждения. В приказе утверждаются:

- ответственные лица за выполнение этого вида медицинских услуг;
- инструкции, порядок и формы направления пациентов на обучение в Школе;
- статистические формы регистрации и учета;
- план и график работы;
- закрепление помещения для проведения занятий, перечень оборудования.

Желательно, чтобы занятия проходили в отдельном помещении. Занятия проводились с небольшими группами пациентов (максимально 8-10 человек). Продолжительность занятий не должна превышать 1-2 академических часов (45-90 минут).

Методологической основой занятий в Школе Здоровья является популярная лекция, учитывающая различный уровень подготовки слушателей. В Школе Здоровья должен использоваться цикловой метод обучения, а занятия строиться по принципу «от простого к сложному». В ходе проведения занятий должен быть открытый диалог по проблемам хронических неинфекционных заболеваний, методам профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни. Предпочтительно обучение пациентов совместно с их членами семьи, имеющих возможность определять образ жизни пациента.

Для повышения эффективности образовательного процесса Школа Здоровья должна быть оснащена техническими средствами, иметь большой выбор методической продукции по изучаемой проблеме и демонстрационного материала (наличие тематических проспектов, памяток, видеофильмов, слайдов, популярной литературы). Вся наглядная продукция, используемая в Школе должна быть красочной, демонстративной, запоминающейся, понятной, интересующей, доступной

Необходимо поддерживать обратную связь со слушателями Школы Здоровья через анкетирование, книгу отзывов и пр.

Критерии эффективности Школ Здоровья:

I. Ближайшие:

1. Увеличение информированности населения о мерах профилактики заболеваний, по сохранению здоровья.

2. Повышение интереса населения к формированию мотивации здорового образа жизни.

II. Отдаленные:

1. Уменьшение распространенности хронических неинфекционных заболеваний, социально обусловленных заболеваний, а также основных факторов риска.

2. Улучшение качества жизни, увеличение средней продолжительности жизни, уменьшение показателей первичной инвалидизации населения.

3. Уменьшение распространения вредных привычек.

4. Экономический эффект от снижения:

- временной нетрудоспособности по заболеваниям и осложнениям заболеваний;
- стойкой утраты трудоспособности.

Памятка о составлении плана беседы

Поздороваться.

Представиться.

Создать комфортную психологическую обстановку.

Начать разговор с вопроса о самочувствии и позвольте пациенту выговориться о своей болезни, показывая ему при этом свою заинтересованность, понимание и сочувствие.

Уточнить уровень знаний пациента о проблеме.

Уточнить источник знаний пациента о проблеме.

Рассказать о профилактике. Формулируйте точные и однозначные фразы

В ходе разговора контролируйте себя, говорите просто и понятно. Избегайте использования медицинских терминов.

Делать записи - Не полагайтесь на свою память. Лучше делать заметки во время беседы, чем потом заставлять пациента повторять несколько раз одну и ту же информацию.

Спросите, усвоил ли пациент информацию.

Ответьте на его вопросы.

Попрощайтесь.

- *Отведите на разговор не меньше 15 минут. Не спешите - для хороших результатов беседа может продлиться и час. Предположим, что у Вас нет времени для непрерывного разговора. Разделите его на несколько частей и объясните больному, почему Вы это делаете.*
- *Помните-беседа это диалог.*
- ***Не разглашайте информацию, полученную от больного!***

Студенты высказываются одним предложением, выбирая начало фразы из рефлексивного экрана:

сегодня я узнал...

было интересно узнать...

было трудно выполнять...

теперь я могу решать..

я научился...

у меня получилось...

я смог...

я попробую сам...

Опросник по оценке качества жизни при сахарном диабете.

1. Беспокоит ли Вас покраснение, воспаление кожи, появление пузырьков с гноем на коже?

0 Нет или очень редко

1 Периодически причиняет неудобства при выполнении обычной работы

2 Препятствует выполнению домашней работы и профессиональных обязанностей

2. Беспокоит ли Вас повышенная сухость кожи, образование долго не заживающих трещин на стопах?

0 Нет или очень редко

1 Периодически причиняют неудобства при выполнении обычной работы

2 Препятствуют выполнению домашней работы и профессиональных обязанностей

3. Беспокоит ли Вас образование язв, ранок на коже?

0 Нет

1 Причиняют некоторое неудобство в домашних условиях и на работе

2 Становятся причиной невозможности выполнять профессиональные обязанности

4. Беспокоит ли Вас появление небольших болезненных ранок, язв во рту?

0 Нет

1 Периодически причиняет боль при пережевывании пищи, нарушает вкусовые ощущения

2 Приводит к стойкому изменению рациона, отказу от любимых блюд, снижению аппетита и объема потребляемой пищи

5. Страдаете ли Вы нарушениями стула (запорами)?

0 Нет

1 Периодически

2 Да

6. Отмечаете ли Вы увеличение массы тела?

0 Практически нет

1 Прибавка в весе причиняет некоторое неудобство в быту и на работе

2 Излишний вес мешает выполнять обычные бытовые и рабочие обязанности

7. Придерживаетесь ли Вы диеты?

0 Да, диета стала нормой моего образа жизни/ нет, так как не страдаю диабетом

1 Незначительно изменяю привычный рацион, исключая лишь продукты с высоким содержанием сахара

2 Приходится радикально менять привычный рацион, подбирать и покупать специальные продукты питания

8. Страдаете ли Вы периодически появляющимися болями в области желудка?

0 Нет

1 Периодически испытываю боли в желудке при несоблюдении режима питания

2 Испытываю частые боли, приводящие к снижению трудоспособности

9. *Беспокоит ли Вас чувство учащенного сердцебиения?*

0 Нет или редко

1 Периодически приводит к ощущению чувства тревожности, беспокойства за свое здоровье.
2 Вызывает приступы депрессии, страх смерти

10. *Бывает ли у Вас чувство головокружения, потемнение в глазах при подъеме с постели?*

0 Нет

1 Периодически

2 Часто, сопровождается последующей слабостью и нарушением планов на день

11. *Бывает ли у Вас обморочное состояние?*

0 Нет

1 Редко, вызывает минимальные нарушения в выполнении профессиональных обязанностей и в домашней работе

2 Часто, приводит к выраженным нарушениям вплоть до невыполнения основных функций на работе и дома

12. *Характерны ли для Вас головные боли?*

0 Нет или редко

1 Периодически становятся причиной раздражительности, снижения трудоспособности дома и на работе

2 Приводят к длительным эпизодам снижения трудоспособности дома и на работе

13. *Беспокоит ли Вас одышка при физической нагрузке?*

0 Нет или незначительно

1 Препятствует выполнению повышенной физической нагрузки

2 Препятствует выполнению обычной физической нагрузки дома и на работе

14. *Беспокоят ли Вас боли в области сердца?*

0 Нет или незначительно

1 Периодически усиливают тревожное состояние, беспокойство за свою жизнь

2 Часто появляются, вызывая стрессовое, депрессивное состояние, страх смерти

15. *Беспокоят ли Вас боли в области икр ног, появляющиеся или усиливающиеся при ходьбе и исчезающие или уменьшающиеся при остановке, в покое?*

0 Нет или мало выражены

1 Приводят к снижению объема выполняемых бытовых нагрузок, мешают полноценному отдыху (пр.: на природе)

2 Становятся причиной невозможности выполнения профессиональных обязанностей и зависимости от родственников в бытовых условиях

16. *Имеется ли у Вас язвенное поражение стоп ног?*

0 Нет

1 Да, но не требующее хирургического лечения

2 Да, была выполнена ампутация

17. *Характерны ли для Вас ноющие «крутящие» боли в мышцах голени в ночное время?*

0 Het

1 Периодически появляются, но не нарушают сон

2 Становятся причиной бессонницы

18. Отмечаются ли у Вас болезненные судороги в икрах ног (ночью, в покое)?

0 Нет

1 Периодически нарушают отдых и сон

2 Становятся основной причиной бессонницы

19. *Беспокоит ли Вас снижение силы в ногах?*

0 HeT

1 Приводит к снижению объема выполняемых бытовых нагрузок, мешает полноценному отдыху (пр.: на природе)

2 Становится причиной невозможности выполнения профессиональных обязанностей и зависимости от родственников в бытовых условиях

20. Характерны ли для Вас тупые, распространенные, тянущие боли в симметричных участках рук или ног в ночное время?

0 Нет

1 Периодически нарушают сон

2 Становятся основной причиной бессонницы

21. Характерно ли для Вас снижение зрения?

0 Нет или незначительное

1 Зрение снижено, но не мешает выполнять привычную работу

2 Зрение значительно снижено, что препятствует выполнению профессиональных обязанностей

22. Отмечаете ли Вы снижение слуха?

0 Нет

1 Отмечается некоторое снижение слуха, не требующее использования специальных приборов

2 Отмечается значительное снижение слуха, мешающее полноценному общению на работе и дома

23. Отмечаете ли Вы снижение болевой чувствительности в области кистей рук и стоп?

0 Нет

1 Отмечается некоторое снижение чувствительности

2 Чувствительность значительно нарушена

24. Отмечаете ли Вы снижение ощущения тепла или холода в области кистей рук и стоп?

0 Нет.

1 Отмечается некоторое снижение чувствительности

2

Да

25. Испытываете ли Вы трудности при опознавании предметов на ощупь?

0 Нет

1 Отмечается некоторое снижение чувствительности пальцев рук

2 Да

26. Отмечаете ли Вы снижение половой функции?

0 Нет

1 Да, периодически это вызывает беспокойство

2 Это становится причиной ощущения своей неполноценности, напряженности в семейных отношениях

27. Характерно ли для Вас чувство давящего одиночества, своей ненужности?

0 Нет

1 Периодически возникает

2

Постоянно угнетает

28. Отмечаете ли Вы у себя неустойчивость настроения (повышенная плаксивость, раздражительность)?

0 Нет

1 Иногда отмечается

2 Да, отмечается часто, становится причиной осложнения отношений с окружающими

29. Как часто Вы испытываете чувство тревоги за свою жизнь, беспокойства?

0 Практически никогда

1 При обострении симптомов заболевания

2 Постоянно

30. Испытываете ли Вы чувство страха смерти?

0 Нет

1 Только в случае тяжелого обострения заболевания

2 Да, это чувство часто беспокоит

31. Страдаете ли Вы снижением памяти?

0 Нет

1 Отмечается некоторое снижение памяти, нарушение внимания при выполнении работы

2 Память, внимание сильно нарушены, что делает невозможным выполнение точной работы, работы, связанной с вычислениями

32. Причиняют ли Вам неудобство регулярные визиты к врачу эндокринологу?

0 Нет/ нет, так как нет необходимости посещать этого врача

1 Да, приходится нарушать привычный ритм жизни (работы) для того чтобы попасть на прием к специалисту (длительное ожидание своей очереди, неудобное время приема)

2 Да, так как физически тяжело посещать врача

33. Часто ли Вам приходится менять препараты для лечения сахарного диабета?

0 Нет, постоянно использую одни и те препараты в связи с хорошим самочувствием при их применении/ Нет, так как не страдаю сахарным диабетом

1 Основные лекарственные препараты приходится менять 2-3 раза в год (преимущественно в связи со стоимостью)

2 Основные препараты приходится менять 2 и более раза за 6 месяцев в связи с ухудшением самочувствия

34. Удастся ли Вам регулярно посещать окулиста и невропатолога?

0 Да/ Нет, так как нет необходимости

1 Нет, посещаю нерегулярно из-за нехватки времени на длительное ожидание в очереди на прием

2 Нет, посещаю нерегулярно, так как физически тяжело прийти на прием ко врачу

35. Пользуетесь ли Вы регулярно тест-полосками для определения уровня сахара?

0 Да/ Нет, так как не страдаю сахарным диабетом

1 Периодически, пользуясь обязательными бесплатно выдаваемыми тест полосками и, по мере необходимости, докупая на свои средства

2 Периодически, в соответствие с количеством бесплатно выдаваемых полосок/ никогда не пользовался

36. Имеете ли Вы в своем распоряжении глейкометр?

0 Да/ Нет, так как не страдаю сахарным диабетом

1 Пользуюсь на приеме у врача

2 Нет

37. Посещали ли Вы школу сахарного диабета?

0 Да, регулярно/ Нет, так как не страдаю сахарным диабетом

1 Периодически

2 Нет

38. Ознакомлены ли Вы с правилами ухода за ногами?

0 Да, детальная информация получена от врача, при посещении школы сахарного диабета

1 Да, получена общая информация из самостоятельно найденных источников

2 Нет

39. Вы довольны результатами проводимого лечения?

0 Да

1 Не в полной мере

2 Нет

40. Вас тяготят Ваши служебные и домашние обязанности?

0 Нет

1 В случае обострения заболевания

2 Да, постоянно

41. Вы считаете, что ваше заболевание мешает вашей реализации на работе, профессиональному росту?

0 Нет/Нет, так как не работаю

1 Да, это одна из причин неудач на работе

2 Да, моя карьера не удалась по данной причине

42. Вы считаете себя обременительным для окружающих?

0 Нет

1 Иногда, только в случае обострения заболевания

2 Да

43. Получаемое Вами лечение (таблетированные препараты, инъекции) оказывает влияние на Вашу жизнь?

0 Нет, я не отмечаю ухудшения жизни

1 Это мешает распорядку моего рабочего дня

2 Распорядок дня полностью подчинен расписанию приема лекарств, становится практически невозможным выполнение рабочих обязанностей

44. Вы просыпаетесь ночью и не можете уснуть

0 Нет

1 Да, иногда

2 Да, из-за этого часто ощущаю себя больным, разбитым

45. Ваш сон нарушают болевые ощущения?

0 Нет

1 Периодически

2 Это основная причина бессонницы

46. Вы вынуждены просыпаться в связи с позывами на мочеиспускание?

0 Нет или 1 раз за ночь 1 За ночь 2-3 3 Более 3 раз за ночь, что серьезно нарушает сон

47. Вы просыпаетесь ночью с чувством жажды и Вам необходимо выпить воды

0 Нет 1 Да, иногда приходится
отдых ночью

2 Да, это серьезно нарушает