



Городской центр
общественного здоровья
и медицинской профилактики



Организация работы школы для пациентов с сахарным диабетом 2-го типа

Методические рекомендации для специалистов

УДК 616.379-008.61
ББК 54.15
О-64

Организация работы школы для пациентов с сахарным диабетом 2-го типа: методические рекомендации для специалистов. СПб ГКУЗ «Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики». – СПб., 2024 – 12 с.

Методические рекомендации предназначены для врачей и медицинских сестер первичного звена здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению.

Рекомендации разработаны с целью оказания методической помощи медицинским работникам, проводящим обучение пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, не получающих инсулинотерапию, а также сотрудникам отделений медицинской статистики.

В рекомендациях изложены основные методические рекомендации по организации работы школы, представлена структурированная программа школы и перечень учетно-отчетной медицинской документации.

Методические рекомендации подготовлены сотрудниками СПб ГКУЗ «Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики»: к.п.н. Л.В. Винтухова, к.м.н. С.П. Дровнина, к.м.н. Т.Е. Котова.

Рисунки: Е.А. Ижмаева.

Главный редактор: директор СПб ГКУЗ «Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики» А.В. Бережной.

Рецензент: профессор, заведующая кафедрой семейной медицины Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, д.м.н. О.Ю. Кузнецова.

СОДЕРЖАНИЕ

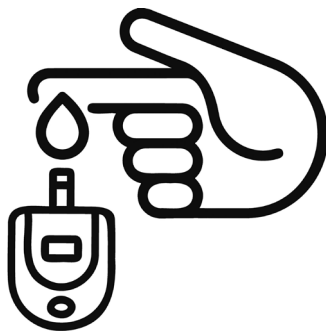
ВВЕДЕНИЕ	1
ЦЕЛИ И ПРЕИМУЩЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПАЦИЕНТОВ	2
ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ШКОЛЫ ПАЦИЕНТОВ	3
ПРИМЕРНАЯ ПРОГРАММА ШКОЛЫ	6
ОСНОВНЫЕ ЗНАНИЯ, УМЕНИЯ И НАВЫКИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ	9
УЧЕТНО-ОТЧЕТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ВЕДЕНИЮ ШКОЛЫ	10
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	11
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	12

Введение

Сахарный диабет (СД) – это группа метаболических (обменных) заболеваний, характеризующихся хронической гипергликемией, которая является результатом нарушения секреции инсулина, действия инсулина или обоих этих факторов. Хроническая гипергликемия при сахарном диабете сопровождается повреждением, дисфункцией и недостаточностью различных органов, особенно глаз, почек, нервов, сердца и кровеносных сосудов. Согласно современной классификации различают сахарный диабет 1-го типа, сахарный диабет 2-го типа, другие специфические типы СД, гестационный сахарный диабет.

Неотъемлемой частью лечебного процесса СД является обучение больных в школе для пациентов. Обеспечение больных знаниями и навыками по коррекции факторов риска, предупреждению осложнений заболевания способствует достижению конкретных терапевтических целей.

Школа – это комплексная медицинская профилактическая услуга, представляющая собой совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков, приверженности к лечению заболевания, соблюдению рекомендаций врача для повышения качества жизни,



продления жизни, сохранения и восстановления трудоспособности и активного долголетия.

Для проведения группового профилактического консультирования (группового терапевтического обучения) врач-эндокринолог или участковый врач-терапевт (врач-терапевт), врач общей практики (семейный врач), иные врачи-специалисты, фельдшер, акушер направляют пациентов с СД в кабинет «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

Обучение следует проводить со всеми больными СД от момента выявления заболевания и далее на всем его протяжении. В Школу для пациентов с сахарным диабетом направляются больные, не проходившие обучение (первичный цикл), или больные, уже прошедшие обучение (повторные циклы), для поддержания уровня знаний и мотивации или при появлении новых терапевтических целей.

Для обучения используются специально разрабатываемые структурированные программы, адресованные конкретному контингенту больных СД.

Школа создается в медицинской организации для пациентов с СД в зависимости от типа диабета и метода лечения. В данных методических рекомендациях будут изложены основные принципы обучения пациентов, страдающих **сахарным диабетом 2-го типа, не получающих инсулинотерапию.**

Цели и преимущества обучения в школе для пациентов

Цели обучения пациентов:

- повышение информированности пациентов о заболевании и его факторах риска (ФР);
- повышение ответственности пациента за сохранение своего здоровья;
- формирование рационального и активного отношения пациента к заболеванию, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача;
- формирование у пациентов умений и навыков по самоконтролю за состоянием здоровья, оказанию первой доврачебной помощи в случаях обострений и осложнений;
- формирование у пациентов навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на их здоровье поведенческих ФР (питание, двигательная активность, управление стрессом, отказ от вредных привычек);
- обучение пациентов составлению плана индивидуального оздоровления.

Цели и задачи обучения должны быть конкретизированы в соответствии с актуальным состоянием пациента.

Преимущества обучения в школе для пациентов:

✓ оказание взаимной поддержки участниками обучения, имеющими аналогичные проблемы и опыт их преодоления;

✓ создание условий для психологического раскрепощения, когда участники могут поделиться личными переживаниями;

✓ предоставление возможности получения в группе новых знаний и навыков от людей, находящихся «по эту же сторону барьера»;

✓ наличие уникальной возможности увидеть свои сложности и возможные пути их решения со стороны в то время, когда об этом сообщают другие участники.

для врачей:

✓ экономия рабочего времени (по сравнению с индивидуальной работой);

✓ возможности помочь одновременно большему числу пациентов;

✓ возможность дополнительного контроля за состоянием пациентов и повышения эффективности работы по предотвращению осложнений заболеваний.



Порядок организации работы школы для пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, не получающих инсулинотерапию

Руководство деятельностью Школы осуществляет врач-эндокринолог, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителя медицинской организации, в структуре которой создана Школа. Первоочередным условием организации работы школ является **подбор специально обученного для ведения занятий медицинского персонала**. Обучение больных проводится эндокринологом, медицинской сестрой. При имеющейся возможности желательно участие клинического психолога и диетолога.

Формирование групп

- целевая группа: пациенты с сахарным диабетом 2-го типа, не получающие инсулинотерапию;

- направляются в Школу как больные, не проходившие обучение (первичный цикл), так и больные, уже прошедшие обучение ранее (повторные циклы);

- численность группы должна быть не более 8-10 человек;

- пациенты направляются в школу участковым врачом или врачом-специалистом;

- занятия проводятся в группе неизменного состава, что позволяет создать на занятиях атмосферу максимальной заинтересованности, обмена опытом и взаимной эмоциональной поддержки.

Режим занятий

- занятия проводятся 1–3 раза в неделю в удобное для всех участников время;
- план занятий должен быть заранее составлен;
- цикл включает 5 занятий, продолжительность каждого занятия – 90 минут;
- пациент посещает весь цикл занятий или большинство из запланированных занятий.



Программа обучения

Содержание обучающих программ должно соответствовать принятым стандартам диагностики и лечения СД, а их структура – учитывать основные принципы преподавания.

Обязательные разделы обучающих программ:

- общие сведения о СД;
- питание;
- физическая активность;
- самоконтроль гликемии;
- сахароснижающие препараты;
- инсулинотерапия (краткое информирование, т.к. данная программа предназначена для больных, не получающих инсулинотерапию);
- кетоацидоз;
- поздние осложнения СД;
- контрольные обследования при СД.

Для обучения используются специально разрабатываемые **структурированные программы, адресованные конкретному контингенту больных СД.** Большая часть времени в процессе обучения должна быть посвящена практической отработке навыков, необходимых для самостоятельного управления заболеванием.

При разработке программы рекомендуется учитывать следующие **правила:**

- программа состоит из цикла структурированных занятий. Все занятия должны быть заранее хронометрированы, иметь четкие инструкции по ведению;
- каждое занятие включает информационный материал и активные формы обучения;
- информационная часть занятий проводится в течение каждого занятия подробно, по тематическим блокам не более 10-15 минут. Информация представляется в доступной, эмоционально привлекательной форме, иллюстрируется практическими

примерами, что делает ее более убедительной и доступной для понимания;

- активная часть занятий содержит практическую работу с пациентами, которая может проводиться в разных формах и простых действиях, а именно: вопросы-ответы, заполнение вопросников, имеющих отношение к теме занятия, обсуждение их результатов (по ходу обсуждения могут даваться целевые недирективные советы); проведение расчетов показателей, (индексов) и их оценок; обучение практическим навыкам, например технике самостоятельного измерения уровня глюкозы в крови при помощи глюкометра, измерения артериального давления при помощи тонометра и т.д.; знакомство с другими полезными справочными материалами;

- обязательным элементом обучения является обсуждение результатов самоконтроля гликемии индивидуально с каждым пациентом (по записям в его «Дневнике самоконтроля»). Включение данного приема в программу существенно повышает эффективность обучения;

- следует избегать наиболее частой ошибки – информационной перегруженности, использования сложных (специальных) медицинских терминов;

- советы следует давать в четкой доступной форме и обязательно интересоваться, правильно ли пациент понял тот или иной совет, особенно при обучении конкретным действиям (прием «обратной связи»);

- вся наглядная информация, используемая в школе, должна быть красочной, демонстративной, запоминающейся, понятной, заинтересовывающей, доступной;

- по окончании занятия желательно выдать пациенту Памятку по теме занятия.

Помещение и оборудование

- необходимо специально оборудованное помещение, стол (предпочтительно круглый), расположенный в центре комнаты, желательно чтобы все слушатели могли сидеть вокруг стола; стулья, кресла должны быть удобной формы и располагать к полutorачасовым занятиям;

- базисные структурированные программы обучения с наборами наглядных пособий;

- интерактивная панель и демонстрационные материалы, или доски маркерные, или флипчарты;

- специальное оборудование (оборудование должно обеспечить возможность реализации практических целей обучения). Стандарт оснащения кабинета Школы утвержден приказом Минздрава РФ от 13.03.2023 №104н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», Приложение 4 к приказу «Правила организации деятельности кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом»;

- наглядные пособия, брошюры, листовки, памятки и другой раздаточный материал для пациентов; блокноты для записи, канцелярские принадлежности.

Примерная программа школы для пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, не получающих инсулинотерапию



Занятие № 1. Общая информация о сахарном диабете. Самоконтроль.

Занятие № 2. Факторы риска развития сахарного диабета. Сахарный диабет 2-го типа и избыточный вес. Питание при избыточном весе.

Занятие № 3. Физическая нагрузка. Лечение сахарного диабета 2-го типа. Сахароснижающие препараты.

Занятие № 4. Гипогликемия. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая ретинопатия и диабетическая нефропатия. Сахарный диабет 2-го типа и сердечно-сосудистые заболевания.

Занятие № 5. Осложнения сахарного диабета (продолжение). Диабетическая нейропатия. Правила ухода за ногами. Макрососудистые осложнения сахарного диабета.

Каждое занятие завершается ответами на вопросы пациентов. Особое внимание необходимо уделить тем моментам, которые остались неясными для пациентов в ходе проведенного обсуждения. Анонсируется тема следующего занятия. Уточняются дата и время его проведения. В завершении желательно предоставить пациентам памятку по теме проведенного занятия.

Занятие № 1. Общая информация о сахарном диабете. Самоконтроль.

Содержание занятия.

Знакомство, представление участников. Определение целей и задач обучения в школе. Изложение правил занятий. Заполнение анкеты участника Школы и анкеты для оценки уровня знаний о сахарном диабете.

На первом занятии важно заинтересовать пациента в посещении полного курса занятий и активном участии в его работе. Первое занятие требует особого внимания и тщательной подготовки («эффект первого впечатления»). Необходимо предоставить пациентам программу занятий и график работы школы, просто и доходчиво сформулировать цели обучения.

Пациенты должны получить представление о существовании разных типов сахарного диабета, критериях его диагностики, ознакомиться с перечнем основных методов контроля глюкозы в крови, осознать важность самоконтроля уровня глюкозы в крови для достижения целей лечения, понять, для чего нужен «Дневник самоконтроля», и освоить методики самостоятельного определения содержания глюкозы в крови при помощи глюкометра.

Пациенты должны узнать:

целевые уровни показателей содержания глюкозы в крови, уровни гликированного гемоглобина, основные источники поступления

глюкозы в кровь и ее значение для организма, клинические признаки повышенного уровня глюкозы.

Занятие № 2. Факторы риска развития сахарного диабета. Сахарный диабет 2-го типа и избыточный вес. Питание при избыточном весе.

Содержание занятия.

Обсуждение с пациентами результатов домашнего задания (самоконтроля гликемии).

Пациенты должны получить подробную информацию о необходимости соблюдения принципов здорового образа жизни, устранения таких факторов риска развития сахарного диабета 2-го типа, как нерациональное питание, низкая физическая активность (малоподвижный образ жизни), пагубное потребление алкоголя, курение, хронический стресс.

Пациенты должны ознакомиться с понятием энергетической ценности пищи, получить информацию о калорийности основных пищевых продуктов, причинах появления избыточной массы тела и ожирения, узнать свой «идеальный» вес и научиться вычислять индекс массы тела, уяснить опасность сочетания избыточного веса и ожирения с сахарным диабетом 2-го типа. Необходимо дать пациентам подробную информацию об эффективных способах снижения избыточного веса, определить индивидуальные цели и оптимальный темп в снижении веса. Пациенты должны усвоить основные принципы низкокалорийного питания, научиться вести «Дневник самоконтроля» (с заполнением граф по питанию), узнать о существовании разных видов сахарозаменителей.

Занятие № 3. Физическая нагрузка. Лечение сахарного диабета 2-го типа. Сахароснижающие препараты.

Содержание занятия.

Обсуждение с пациентами результатов домашнего самоконтроля гликемии, а также записей в «Дневнике самоконтроля» (в т.ч. в графах, касающихся питания).

Пациенты должны узнать о пользе регулярных физических нагрузок при сахарном диабете, понять механизм сахароснижающего действия физических нагрузок, усвоить несколько общих правил, которым необходимо следовать, чтобы сделать физическую нагрузку полезной и безопасной для здоровья, особенно при наличии осложнений СД или сопутствующих хронических заболеваний.

Пациенты должны быть предупреждены о том, что прием алкоголя приводит к неконтролируемому снижению глюкозы в крови, и это может стать причиной резкого ухудшения состояния.

Пациенты должны быть проинформированы о существовании нескольких групп лекарственных препаратов для лечения СД 2-го типа, которые отличаются по механизму действия.

Пациенту важно помнить, что сахароснижающий препарат назначает врач! Иногда при СД 2-го типа может потребоваться назначение инсулина. Решение о назначении инсулина также принимает только врач.

Занятие № 4. Гипогликемия. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая ретинопатия и диабетическая нефропатия. Сахарный диабет 2-го типа и сердечно-сосудистые заболевания.

Содержание занятия.

Обсудить с пациентами результаты домашнего самоконтроля гликемии, а также записи в «Дневнике самоконтроля».

Пациенты должны быть информированы о первых признаках и опасности развития гипогликемии, диабетической комы, а также о мерах неотложной помощи при этих состояниях.

Пациенты должны узнать, что причиной поздних осложнений СД являются длительно существующий высокий уровень глюкозы в крови, высокое артериальное давление, повышенный уровень холестерина в крови.

Пациенты должны узнать, что повреждение мелких сосудов сетчатки глаза, почек, нервной ткани (микроангиопатии) приводят к развитию таких осложнений, как диабетическая ретинопатия, нефропатия и нейропатия.

Более подробно на данном занятии надо остановиться на рассмотрении симптомов диабетической ретинопатии и диабетической нефропатии, возможности их профилактики, своевременного выявления и методах лечения данных заболеваний.

Пациенты должны узнать о возможном сочетании СД 2-го типа с сердечно-сосудистыми заболеваниями, о факторах риска, способствующих развитию сердечно-сосудистых заболеваний и осложнений, о немедикаментозных (в т.ч. диетических) методах снижения повышенного уровня холестерина в крови и артериального давления.

Занятие № 5 (заключительное). Осложнения сахарного диабета (продолжение). Диабетическая нейропатия. Правила ухода за ногами. Макрососудистые осложнения сахарного диабета.

Обсудить с пациентами результаты домашнего самоконтроля гликемии.

Необходимо предостеречь пациентов о том, что поражения крупных и средних сосудов (макроангиопатии) при сахарном диабете могут привести к развитию ишемической болезни сердца, нарушению мозгового кровообращения (инсульт) и поражению артерий нижних конечностей.

В свою очередь, повреждение мелких сосудов сетчатки глаз, почек, нервной ткани приводит к развитию диабетической ретинопатии, нефропатии и нейропатии.

Более подробно на данном занятии надо остановиться на рассмотрении симптомов диабетической нейропатии и синдрома

диабетической стопы, уделив особое внимание правильному уходу за ногами.

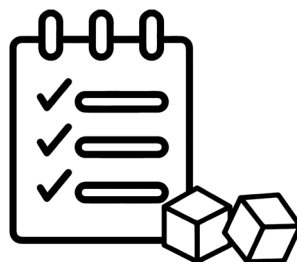
По завершении программы обучения пациент должен четко усвоить, что основной мерой профилактики осложнений сахарного диабета является **регулярный контроль уровня глюкозы крови и поддержание целевых индивидуальных показателей.**

На заключительном занятии необходимо выразить надежду, что рекомендации, представленные всем участникам школы в отношении методов модификации поведения, улучшат общее клиническое состояние больных и будут способствовать продлению жизни при максимально возможном улучшении ее качества.

Основные знания, умения и навыки пациентов после обучения в школе

*По окончании обучения в школе пациенты должны **знать**:*

- причины развития и симптомы гипергликемии и сахарного диабета 2-го типа;
- значения целевых показателей содержания глюкозы в крови;
- основы самоконтроля содержания глюкозы в крови;
- факторы, определяющие риск развития СД 2-го типа и его осложнений;
- приемы доврачебной самопомощи при гипогликемии;
- влияние поведенческих факторов риска на здоровье;
- основы здорового питания, питания при СД 2-го типа;
- понятие о сахарозаменителях;
- принципы низкокалорийной диеты при ожирении;
- важность физической активности при СД;
- причины развития осложнений СД (макро- и микроангиопатии);
- основные группы сахароснижающих препаратов.



*По окончании обучения в школе пациенты должны **уметь**:*

- применять полученные знания для самоконтроля за состоянием здоровья;
- вести «Дневник самоконтроля»;
- самостоятельно измерять уровень глюкозы крови при помощи глюкометра;
- проводить самооценку и осуществлять регулярный контроль за уровнем гликемии;
- следовать назначениям врача, не заниматься самолечением;
- применять средства доврачебной помощи и самопомощи при неотложных состояниях;
- вести здоровый образ жизни;

- контролировать массу тела, следовать принципам рационального питания;
- контролировать другие поведенческие факторы риска развития осложнений;
- отказаться от вредных привычек.

Учетно-отчетная медицинская документация по ведению школы для пациентов

Школа является организационной формой профилактического группового консультирования (гигиенического обучения и воспитания – по МКБ-10 класс XXI, Z70-76). Школа – это медицинская профилактическая услуга, оказываемая в первичном звене здравоохранения. Учет работы и формирование отчетности о деятельности школ ведутся в соответствии с **утвержденными формами**.

В медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у, утверждена приказом Минздрава РФ от **15.12.2014 г. № 834** «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению»), необходимо делать запись о факте обучения пациента в школе диабета после проведения занятия.

На каждого пациента, прошедшего обучение, заполняется **талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях** (учетная форма № 025-1/у, утверждена приказом Минздрава РФ от 15.12.2014 г. № 834).

При проведении школ учитывается каждое занятие отдельно и регистрируется в **журнале учета работы ЛПУ по медицинской профилактике** (форма 038/у–02). Правила заполнения журнала утверждены приказом Минздрава РФ от **31 декабря 2003 г. № 650** «Об утверждении инструкций по заполнению отчетной и учетной документации центра, отделения (кабинета) медицинской профилактики» (Приложение 2 к приказу). Заполнению подлежат следующие графы: в графе 1 указывается порядковый номер записи, в графе 2 – дата проведения занятия, в графе 4 (школа здоровья) указывается название школы, в графе 5 – тема очередного занятия школы, в графе 6 – место проведения школы, в графе 8 (число лиц, обучающихся здоровому образу жизни в школе) – число лиц, присутствующих на занятии, в графе 10 (ответственный исполнитель) – указывается ФИО и должность сотрудника, проводившего занятие.

Если школа проводится в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, то факт обучения пациента в школе отмечается в **карте учета диспансеризации** (учетная форма № 131/у, утвержденная Приказом Минздрава РФ от 10.11.2020 № 1207н, приложение 1). В карте №131/у в пункте 14 «Сведения

о проведенных приемах (осмотрах, консультациях), исследованиях и иных медицинских вмешательствах на втором этапе диспансеризации» в строке 13 указывается дата направления пациента в школу и дата проведения обучения в школе. Кроме того, данные об обучении пациента в школе вносятся **в контрольную карту диспансерного наблюдения** (учетная форма № 030/у, утвержденная приказом Минздрава РФ от 15.12.2014 г. № 834).

Статистические данные о деятельности Школы вносятся в формы отраслевой статистической отчетности медицинских организаций, а именно **в форму федерального статистического наблюдения «Сведения о медицинской организации за 20__ год»** (форма 30, раздел 10, таблица 4809 «Деятельность центра, отделения (кабинета) медицинской профилактики»), где указываются наименование и количество школ пациентов, число проведенных занятий в каждой школе и число обученных пациентов.

Заключение

Организация школ для пациентов является перспективным направлением профилактики сахарного диабета и его осложнений и ключевой составляющей диабетологической помощи. Многолетняя практика проведения обучения пациентов доказала, что возможно эффективно осуществлять управление этим сложным заболеванием путем привлечения самого больного к активному участию в лечебном процессе. Обеспечение больных знаниями и навыками по коррекции факторов риска, предупреждению осложнений заболевания способствует достижению конкретных терапевтических целей и в конечном итоге, приводит к улучшению качества жизни пациента.

Важно организовать деятельность школы не как разовую акцию, а на постоянно действующей основе, что позволит пациенту при необходимости беспрепятственно обращаться за консультативной помощью к специалистам.

Насущной проблемой неизменно остается подготовка квалифицированных кадров, как врачебного, так и среднего медицинского персонала, владеющих на высоком уровне методами терапевтического обучения пациентов.

Список литературы

1. Приказ Минздрава РФ от 29.10.2020 № 1177н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики инфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

2. Приказ Минздрава РФ от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

3. Приказ Минздрава РФ от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

4. Приказ Минздрава РФ от 10.11.2020 № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации №131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации), порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности №131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра определенных групп взрослого населения», порядка ее заполнения и сроков представления».

5. Приказ Минздрава РФ от 15.12.2014 № 834 «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

6. Приказ Минздрава РФ от 13.03.2023 № 104н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология», Приложение 4 к приказу «Правила организации деятельности кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

7. Приказ Минздрава РФ от 31.12.2003 № 650 «Об утверждении инструкций по заполнению отчетной и учетной документации центра, отделения (кабинета) медицинской профилактики».

8. Структурированная программа обучения пациентов с сахарным диабетом 2-го типа. Учебно-методическое пособие для врачей и медицинских сестер по проведению терапевтического обучения пациентов «Школ для пациентов с сахарным диабетом» // Майоров А.Ю., и соавт. – М.: ГНЦ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, 2023. – 72 с.

9. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом, 11 выпуск. // Дедов И.И. и соавт. – М., 2023. – 236 с.

10. Обучение пациентов – современная медицинская технология амбулаторной практики. Учебное пособие для преподавателей школ по обучению пациентов // Фролова Е.В. – СПб., 2006. – 146 с.

