

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ЦЕЛИ И ПРЕИМУЩЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПАЦИЕНТОВ	3
ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ШКОЛЫ ПАЦИЕНТОВ	4
ПРОГРАММА ШКОЛЫ	6
УЧЕТНО-ОТЧЕТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ	11
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ	12

ВВЕДЕНИЕ

Болезни системы кровообращения относятся к хроническим неинфекционным заболеваниям и являются одной из основных причин инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации. Снижение смертности, в том числе населения трудоспособного возраста, от сердечно-сосудистых заболеваний и повышение качества и доступности помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями – первостепенная задача, стоящая перед первичной медико-санитарной помощью. Важную роль в решении этой задачи выполняет вторичная профилактика, главным элементом которой является обучение пациентов. Доказано, что у пациентов, прошедших обучение по структурированным программам, снижаются уровни и частота факторов риска, определяющих прогноз сердечно-сосудистых осложнений. Поэтому обучение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в школах для пациентов является необходимым условием оздоровления поведенческих привычек, лежащих в основе многих факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.



ЦЕЛИ И ПРЕИМУЩЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПАЦИЕНТОВ

Определение

Школа для пациентов как комплексная медицинская профилактическая услуга представляет 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.

Основные цели обучения пациентов:

- повышение информированности пациентов о риске сердечно-сосудистых заболеваний и факторах, влияющих на их развитие и осложнения;
- формирование активного, рационального и ответственного отношения к собственному здоровью и мотивации к оздоровлению;
- формирование умений и навыков самоконтроля, самопомощи при неотложных состояниях, умения корректировать основные поведенческие факторы риска.

Преимущества обучения в школе пациентов

Для врача:

- экономится время (по сравнению с индивидуальной работой);



- появляется возможность помочь большему числу пациентов;
- может способствовать более быстрой динамике.

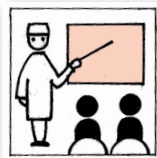
Для пациента:

- получение участниками поддержки от людей, имеющих такие же проблемы;
- создание условий для самораскрытия, когда участник может поделиться «неудобными» переживаниями;
- возможность получения новых знаний и новых навыков от людей, находящихся «по эту же сторону от барьера»;
- дополнительная возможность увидеть свои сложности и пути их решения со стороны, когда об этом сообщают другие участники.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ШКОЛЫ ПАЦИЕНТОВ

Формирование групп

- целевая группа: пациенты с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний;
- численность группы должна быть не более 10–12 человек;
- пациенты направляются в школу участковым врачом или врачом-специалистом;
- занятия проводятся в группе неизменного состава, что позволяет создать на занятиях атмосферу взаимной эмоциональной поддержки.



Режим занятий

- занятия 1–3 раза в неделю в удобное для всех участников время;
- план занятий заранее составлен;
- цикл включает 5 занятий, продолжительность каждого занятия 60–90 мин.;
- пациент посещает весь цикл занятий или большинство из запланированных занятий.

Программа обучения

- 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 мелко, по блокам не более 10–15 минут. Информация представляется в доступной, эмоциональнопривлекательной форме, иллюстрируется практическими примерами, что делает ее убедительной и доступной для понимания;
- активная часть занятий содержит активную работу с пациентами, которая может проводиться в разных формах и простых действиях:
 - вопросы–ответы;
 - заполнение вопросников, имеющих отношение к теме занятия, и обсуждение их результатов – по ходу обсуждения могут даваться целевые недирективные

советы, что имеет более высокую эффективность и результативность, чем безадресные советы;

- проведение расчетов и оценок, например, расчет индекса массы тела, суточной калорийности и пр.;
- обучение практическим навыкам, например, измерение артериального давления;
- знакомство со справочными таблицами;

– пациент привлекается к обсуждению проблем его личного здоровья, обучается навыкам анализа собственных факторов риска, неблагоприятно влияющих на здоровье. Благодаря сочетанию информационного воздействия и активного обучения формируется система информационно-мотивационного воздействия, обеспечивающего достижение цели обучения;

– следует избегать наиболее частой ошибки – информационной перегруженности, использования специальных медицинских терминов;

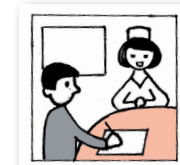
– советы следует давать в четкой форме и обязательно интересоваться, как пациент понял тот или иной совет, особенно при обучении конкретным действиям (прием «обратной связи»);

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

– по окончании занятия желательно выдать пациенту памятку по коррекции выявленного у него фактора риска.

Помещение и оборудование

- необходимо специально оборудованное помещение (стол, (предпочтительно круглый), расположенный на середине комнаты, чтобы слушатели могли сидеть вокруг него; стулья, кресла, желательно удобной формы, располагающие к полуторачасовым занятиям);
- демонстрационный материал и оборудование;
- раздаточный материал;
- блокноты для записи.



Кто проводит занятия

– медицинские работники кабинетов (отделений) медицинской профилактики (врач, фельдшер). Для проведения отдельных занятий могут привлекаться профильные специалисты, при этом необходимо обеспечить строгую преемственность и согласованность между всеми специалистами, ведущими занятия, с тем чтобы больные не получали от врачей противоречивые советы и рекомендации;

– врач, проводящий занятия с пациентами, должен пройти специальную подготовку, он должен уметь:

- адаптировать свое профессиональное поведение к проблемам пациента с конкретным заболеванием;

- проводить как индивидуальную консультацию, так и групповое обучение или обучение семьи;
- приспосабливать свое профессиональное поведение к ролям и действиям членов команды, обучающей пациентов;
- общаться с пациентом доброжелательно;
- определять потребности пациента;
- учитывать эмоциональное состояние пациента, его жизненный опыт, представления о заболевании и лечении;
- помогать пациенту учиться;
- помогать пациенту в использовании доступных социальных, экономических и лечебных ресурсов для организации лечения;
- помогать пациенту управлять его образом жизни;
- помогать пациенту справляться с критическими ситуациями;
- правильно выбирать методы и способы обучения;
- учитывать в обучении особенности долговременной помощи при хроническом заболевании;
- периодически оценивать методологию обучения и вносить необходимые изменения.

ПРОГРАММА ШКОЛЫ

Программа школы для пациентов с факторами риска сердечно–сосудистых заболеваний предусматривает следующие темы:

Занятие № 1. Повышенное артериальное давление и сердечно–сосудистый риск.

Занятие № 2. Алиментарно–зависимые факторы сердечно–сосудистых заболеваний: дислипидемия и здоровье.

Занятие № 3. Алиментарно–зависимые факторы сердечно–сосудистых заболеваний: избыточная масса тела и здоровье.

Занятие № 4. Здоровье и физическая активность.

Занятие № 5. Курение и здоровье.

Занятие № 6. Здоровье и психоэмоциональные факторы риска.

Материал представлен по темам занятий.

ЗАНЯТИЕ № 1. Повышенное артериальное давление и сердечно–сосудистый риск

Вводная часть

Знакомство, представление участников. Определение целей и задач обучения в школе. Изложение правил занятий. Заполнение анкеты участника.



На первом занятии важно заинтересовать пациента в посещении всего курса занятий и участвовать в его работе. Это требует особенного внимания к первому занятию и тщательной подготовки к нему («эффект первого впечатления»).

Цели занятия:

дать информацию о причинах повышения артериального давления, опасности осложнений, влиянии повышенного давления на организм.

По окончании занятия пациент будет знать:

что такое артериальная гипертензия;
нормальные показатели давления;
правила измерения давления;
почему надо контролировать артериальное давление.

По окончании занятия пациент будет уметь:

измерять артериальное давление;
определять свои факторы риска;
действовать в целях оказания помощи при осложнениях.

Теоретическая часть:

что такое артериальное давление и какой уровень артериального давления принято считать нормальным;

как правильно измерять артериальное давление;

группы риска сердечно–сосудистых осложнений;

факторы, способствующие повышению артериального давления;

определение основных «управляемых» факторов риска и составление индивидуальных планов действий.

Задание на дом. Ведение дневника измерения артериального давления.

ЗАНЯТИЕ № 2. Алиментарно–зависимые факторы сердечно–сосудистых заболеваний: дислипидемия и здоровье

Цели занятия:

информировать пациентов об основных принципах здорового питания;
сообщить им о диетологической коррекции при нарушениях липидного обмена;
обучить слушателей методике расчёта энергетической сбалансированности пищевого рациона;

обучить пациентов самоанализу факторов риска, связанных с привычками и характером повседневного питания, и рациональному составлению индивидуального плана оздоровления.

По окончании занятия пациент будет знать:

в чём заключаются основные законы здорового питания;

как обеспечить полноценность рациона;

какова связь между питанием и развитием дислипидемий;

какие изменения необходимы в диете при повышенном уровне холестерина;

как модифицировать жировой состав рациона.

По окончании занятия пациент будет уметь:

определять содержание холестерина в суточном рационе и находить способы его сокращения;

самостоятельно составлять меню при дислипидемии в соответствии с современными принципами;

вести дневник питания;

проводить самооценку факторов риска, связанных с нерациональным питанием;

выбирать самый рациональный путь и строить индивидуальный план оздоровления;

выбирать необходимые функциональные продукты питания.

Теоретическая часть:

здоровое питание как средство профилактики алиментарно-зависимых заболеваний и факторов риска;

каким должно быть питание здорового человека;

подсчёт суточных энергетических трат и энергетической ценности пищевого рациона;

принципы здорового питания;

питание при дислипидемии;

составление суточного меню для пациента с дислипидемией;

подсчёт содержания жира и холестерина в рационе;

функциональные продукты питания.

Задание на дом. Заполнение дневника питания.



ЗАНЯТИЕ № 3. Алиментарно–зависимые факторы сердечно–сосудистых заболеваний: избыточная масса тела и здоровье

Цели занятия:

ознакомить с основными принципами питания, предназначенного для профилактики избыточной массы тела;

представить избыточную массу тела как результат нарушения принципов сбалансированного питания;

описать поражение органов и систем при избыточной массе тела;

дать основные сведения о контроле над массой тела, разобрать вопросы диетологической коррекции массы тела;

обсудить разные диеты;

провести критический анализ несбалансированных рационов питания.

По окончании занятия пациент будет знать:

основные причины избыточной массы тела;

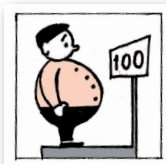
поражение органов и систем при избыточной массе тела;

основные методы контроля над массой тела.

По окончании занятия пациент будет уметь:

рассчитывать свой индекс массы тела;

определять тип избыточной массы тела;



составлять дневник питания и контролировать свой рацион;

составлять низкокалорийные диеты.

Теоретическая часть:

избыточная масса тела как результат нарушения принципов сбалансированного питания;

поражение органов и систем при избыточной массе тела;

основные сведения о контроле массы тела;

определение степени и типа ожирения;

диетологическая коррекция массы тела;

обсуждение разных современных диет;

коррекция диеты в зависимости от сопутствующей патологии и факторов риска.

Задание на дом. Заполнение дневника питания.

ЗАНЯТИЕ № 4. Здоровье и физическая активность

Цели занятия:

повысить информированность слушателей о влиянии физической активности на здоровье, функционирование сердечно–сосудистой системы; о методах повышения повседневной физической активности и контроля за интенсивностью физических нагрузок.

После занятия пациенты будут знать:

о влиянии физической активности на здоровье;

о негативном воздействии низкой физической активности на организм;

о том, как избежать возможных осложнений при физической тренировке;

как построить программу тренирующих занятий;

в чём особенности повышения физической активности лиц с избыточной массой тела.

После занятия пациенты будут уметь:

определять степень своей физической активности;

определять и контролировать интенсивность своих физических нагрузок;

правильно одеваться при физических тренировках;

методически правильно выполнять оздоровительные физические нагрузки (осанка при ходьбе и беге, положение рук, ног, правильная постановка дыхания).

Теоретическая часть:

каково влияние физической активности и низкой физической активности на здоровье;

в чём заключаются особенности повышения повседневной физической активности;

как определить интенсивность физических нагрузок и контролировать её;

каковы принципы правильного выполнения оздоровительных физических нагрузок (осанка при ходьбе и беге, положение рук, ног, правильная постановка дыхания).

Задание на дом. Заполнение дневника физической активности.



ЗАНЯТИЕ № 5. Курение и здоровье

Целевая группа для занятия «Курение и здоровье»: курящие пациенты и (по желанию) члены семей курящих пациентов, желающие больше узнать о влиянии курения на здоровье.

Цели занятия:

сформировать у курящих (членов их семей) мотивацию к оздоровлению и отказу от курения благодаря осознанно усвоенной информации о курении табака, о его влиянии на здоровье, в частности на сердечно-сосудистую систему; об особенностях «активного» и «пассивного» курения, а также самооценку типа курительного поведения, степени табачной зависимости, готовность отказаться от курения и умение выбрать метод отказа от курения.

После занятия пациенты будут знать:

о вредном воздействии табачного дыма на организм;
о влиянии курения на здоровье;
о типах курительного поведения;
что такое никотиновая зависимость;
как можно избавиться от курения.

После занятия пациенты будут уметь:

определять степень никотиновой зависимости;
оценивать степень мотивации к отказу от курения;
осознанно, с учетом имеющейся информации, выбирать способ отказа от курения из арсенала современных методов лечения.

Теоретическая часть:

выяснение информированности о курении и отношения к курению;
компоненты табачного дыма;
влияние курения на индивидуальное здоровье;
миф о «лёгких» сигаретах;
оценка статуса курения (тип курительного поведения);
оценка степени никотиновой зависимости и мотивации к отказу от курения;
оценка степени мотивации и готовности к отказу от курения;
отказ от курения: чего могут опасаться пациенты;
современные методы лечения табакокурения.

Задание на дом. Заполнение дневника курения.



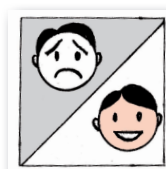
ЗАНЯТИЕ № 6. Здоровье и психоэмоциональные факторы риска

Цели занятия:

повысить информированность слушателей о влиянии психоэмоциональных факторов на здоровье.

После занятия слушатели будут знать:

о понятии «стресс»;
личностные факторы стресса;



контролируемые и неконтролируемые стрессоры;
как можно управлять стрессом и преодолевать его.

После занятия слушатели будут уметь:

определять индивидуальный уровень стресса;
определять стрессовое поведение, которое можно изменить;
определять и преодолевать факторы, препятствующие управлению стрессом;
контролировать стрессовое поведение, связанное с вредными для здоровья поведенческими привычками;
применять методы преодоления стресса в повседневной жизни.

Теоретическая часть:

что такое «стресс», его природа и проявления;
стрессоры управляемые и неуправляемые;
механизмы отрицательного воздействия стресса на организм человека;
экспресс-диагностика стресса;
тревожные и депрессивные расстройства, метод самооценки уровня тревоги и депрессии;
синдром эмоционального выгорания;
немедикаментозные методы коррекции психоэмоциональных расстройств;
когда необходимо обращаться к врачу для подбора медикаментозной терапии;
десять заповедей преодоления стресса и стрессовых реакций.

Данное занятие в перечне программы школы является заключительным. На этом занятии рекомендуется подвести итоги обучения в активной форме обмена мнениями.



УЧЕТНО-ОТЧЕТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ШКОЛЕ 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. Согласно приказу Минздрава Российской Федерации № 804н от 13.10.2017 г. «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» **групповое профилактическое консультирование по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний кодируется кодом В04.070.005.**

Учет работы и отчетность по работе Школ проводятся в соответствии с **формами отчетности.**

В медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у, утверждена приказом Минздрава Российской Федерации 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»), делают запись об обучении пациента в школе 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 Российской Федерации от 15.12.2014 г. № 834).

Каждое занятие в школе регистрируется в **журнале учета работы ЛПУ по медицинской профилактике** (форма 038/у–02, утверждена приказом МЗ РФ от 23.09.2003г. № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»). Правила заполнения утверждены приказом Минздрава Российской Федерации от 31 декабря 2003 г. № 650 «Об утверждении инструкций по заполнению отчетной и учетной документации центра, отделения (кабинета) медицинской профилактики». Заполняются 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, обученных здоровому образу жизни в школе) – число присутствующих на занятии, в графе 10 (ответственный исполнитель) – ФИО и должность сотрудника, проводившего занятие (приложение № 11).

Если школа проводится в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, то проведение школы отмечается в **карте учета диспансеризации** (учетная форма № 131/у, утверждена приказом Минздрава России от 6 марта 2015 г. № 87н «Об унифицированной форме медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению»). В карте в пункте 11 (проведение 2 этапа диспансеризации) строка 15 указывается дата направления и дата проведения школы пациентов. Кроме того, данные о проведении школ вносятся в **контрольную карту диспансерного наблюдения** (учетная форма № 030/у, утверждена приказом МЗ РФ от 15.12.2014 г. № 834).

Школы для пациентов вносятся в документы официальной медицинской статистической отчетности медицинских организаций – 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 отмечаются наименование и количество «школ», число занятий в каждой «школе» и число обученных.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ

1. Приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях».

2. Приказ Минздрава Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения».
3. Приказ Минздрава Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. № 1344 «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения».
4. Приказ Минздрава Российской Федерации от 6 марта 2015 г. № 87н «Об унифицированной форме медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению».
5. Приказ Минздрава Российской Федерации 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».
6. Приказ Минздрава Российской Федерации № 804н от 13.10.2017 г. «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».
7. Приказ Минздрава Российской Федерации от 23.09.2003 г. № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации».
8. Приказ Минздрава Российской Федерации от 31 декабря 2003 г. № 650 «Об утверждении инструкций по заполнению отчетной и учетной документации центра, отделения (кабинета) медицинской профилактики».
9. Методические рекомендации «Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (4-е издание с дополнениями и уточнениями). – Москва, 2017 – 199 с.
10. Методические рекомендации «Диспансерное наблюдение больных ХНИЗ и пациентов с высоким риском их развития» / под редакцией С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. – Москва, 2014 – 112 с.
11. Укрепление здоровья и профилактика заболеваний. Основные термины и понятия / под ред. А.И. Вялкова, Р.Г. Оганова – М.: ГЕОТАР–Медиа, 2000. – 21 с.
12. Школа здоровья. Факторы риска сердечно–сосудистых заболеваний: руководство для врачей / под ред. Р.Г. Оганова – М., ГЕОТАР–Медиа, 2009. – 160 с.
13. Школа здоровья. Ишемическая болезнь сердца: руководство для врачей // Под ред. Оганова Р.Г. – М.: ГЕОТАР–Медиа, 2011. – 112 с.
14. Обучение пациентов – современная медицинская технология амбулаторной практики. Учебное пособие для преподавателей школ по обучению пациентов / Фролова Е.В. – СПб., 2006. – 146 с.
15. Школы здоровья для больных сердечно–сосудистыми заболеваниями. Учебное пособие / И.И. Чукаева, Н.В. Орлова, О.А. Кисляк, Г.П. Арутюнов, А.К. Рылова, М.В. Соловьева, А.В. Евзерикина, Е.А. Колесникова – М.: ГОУ ВПО РГМУ, 2011. – 149 с.
16. Методические рекомендации «Организация проведения группового профилактического консультирования в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров» // С.П. Дровнина, Т.П. Швецова, В.В. Устинов – СПб., 2016 – 32 с.