

АО «Медицинский университет Астана»
Кафедра семейной и доказательной медицины

Тема СРИ: Принципы диспансерного наблюдения взрослых

Составление плана диспансерного наблюдения пациента Байзаков Мурат Керимбекович

Подготовил врач-интерн Утеген Алия Русланкызы

Группа 650 ВОП

Преподаватель: Идрисов Алишер Саугабаевич

Информация о пациенте:

- ФИО пациента: Байзаков Мурат Керимбекович
- Дата рождения: 29.07.1974 г.
- Дом. адрес: Сауран 3/1
- Участок №12

Клинический диагноз:

- Основное заболевание: Сахарный диабет II типа
- Осложнение основного заболевания: Диабетическая нефропатия
- Сопутствующие заболевания: Артериальная гипертензия

План диспансеризации данного больного (приказ №885):

№ п/п	Мероприятие	Выполнение
1	Наименование и частота лабораторных и диагностических исследований	<p>ОАК – 4 раза в год (в течении 2-3 дней) Гликемия – 1 раз в месяц.(в течении 1 дня)</p> <p>Глюкозурия – 1 раз в недели(в течение 1 дня)</p> <p>БАК(холестерин, ост.азот, креатинин) – 6 раз в год.(в течение 1 недели)</p> <p>Исследование функции почек-1 раз в год. .(в течение 1 недели)</p> <p>Рентген исследование легких, сердца,крупн.сосудов 1 раз в год.(в течение 1 недели)</p>
2	Медицинские осмотры СМР (среднего медицинского работника)	Направление и контроль за соблюдением частоты лабораторных и других диагностических исследований. Действие по маршруту пациента, при появлении признаков прогрессирования и изменении лабораторных показателей направление к ВОП
3	Частота осмотра СМР	4 раза в год (плановая)
4	Медицинские осмотры ВОП	Контроль за состоянием пациента. При ухудшении состояние направление к эндокринологу решение вопроса госпитализации.
5	Частота осмотра ВОП	3 раза в год (плановая), по показаниям частота может уменьшиться

Профилактические оздоровительные мероприятия:

№ п/п	Немедикаментозные мероприятия	Медикаментозные мероприятия
1	Правильное питание. Свести к минимуму или вовсе изъять из меню легкоусвояемые углеводы, такие как сахар и любые продукты, содержащие сахар	Метформин снижает инсулинорезистентность (на 39,4%) и гиперпродукцию глюкозы печенью (на 17%).
2	Ежедневные физические нагрузки. Физические нагрузки благотворно влияют на обменные процессы, благодаря им усиливается расщепление жиров, улучшается жировой состав крови, существенно снижается масса тела.	Акарбоза- чувствительность к инсулину продолжает снижаться, а продукция глюкозы печенью имеет тенденцию к повышению. Таким образом, назначение акарбозы не может замедлить или предотвратить прогрессирование метаболических нарушений у лиц с ранними нарушениями углеводного обмена, в частности, инсулинорезистентности и гиперпродукции глюкозы печенью.
3	Сохранять душевное равновесие. Меньше общаться с отрицательно настроенными людьми, избегать стрессовых ситуаций.	Росиглитазон статистически достоверно сохраняет в течение длительного времени функцию β -клеточного аппарата поджелудочной железы
4	Регулярно проходить медицинские обследования.	

Критерии эффективности диспансеризации:

№ п/п	Критерии эффективности диспансеризации и перевода с одной диспансерной группы в другую	Сроки наблюдения и индикаторы снятия с учета
1	Показатели гликемии натощак – 4,4-6,1, а через 2 ч после еды-8 ммоль/л.	Наблюдение пожизненно
2	Отсутствие глюкозурии.	
3	Отсутствие гипогликемии в течении суток.	
4	Сохранение работоспособности и хорошего самочувствия больного.	
5	Содержание гликолизированного гемоглобина не превышает 6,5%. Нормальная масса тела больного	