



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

(Минздрав ЧР)

**НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН МОГАШАЛЛА ІАЛАШІАРАН  
МИНИСТЕРСТВО**

**ПРИКАЗ**

23.04.2025г

№ 86

г. Грозный

**Об организации обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом  
системами непрерывного мониторинга глюкозы  
в Чеченской Республике**

В соответствии с федеральным проектом «Борьба с сахарным диабетом», в целях обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга уровня глюкозы, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить Порядок обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы в Чеченской Республике (далее – Порядок) согласно приложению.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики (далее соответственно – медицинская организация, Министерство):

2.1. В целях своевременного выявления сахарного диабета проводить обследование беременных женщин в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»»;

2.2. Ежемесячно в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, направлять информации о беременных женщинах с диагнозом «сахарный диабет», в том числе получивших системы непрерывного мониторинга глюкозы, главному внештатному специалисту эндокринологу Министерства по форме согласно приложению № 2 к Порядку.

3. Главному внештатному специалисту эндокринологу Министерства:

3.1. Обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям по вопросам обеспечения системами непрерывного мониторинга глюкозы беременных женщин с сахарным диабетом;

3.2. Вести единый регистр беременных женщин с сахарным диабетом, в том числе нуждающихся в инсулинотерапии и системами непрерывного мониторинга глюкозы.

4. Отделу делопроизводства, организационной и контрольной работы ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций и опубликовать на официальном сайте Министерства.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Шовхалову Ф.А.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр



А.Р. Алханов

Приложение  
к приказу Министерства  
здравоохранения Чеченской Республики  
от «23» апреля 2025 года № 26

**Порядок  
обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом системами  
непрерывного мониторинга глюкозы в Чеченской Республике**

1. Настоящий порядок определяет правила обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы (далее – СНМГ).

2. Врач-акушер-гинеколог после постановки на учет женщины по поводу беременности, при наличии у пациентки гестационного сахарного диабета (далее – ГСД) или при выявлении нарушения углеводного обмена во время беременности, направляет пациентку к врачу-эндокринологу (при его отсутствии врачу-терапевту или врачу общей практики) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту прикрепления пациентки.

3. Беременным женщинам в случае установления им диагноза, входящего в перечень кодов заболеваний в соответствии с приложением № 1 к настоящему Порядку, проводится коррекция питания и физической активности в соответствии с приложением № 3 к настоящему Порядку.

4. При невозможности достижения целевых показателей гликемии (два и более нецелевых значения гликемии при соблюдении рекомендаций по диетотерапии и физической активности) в течение 1-2 недель самоконтроля беременным с ГСД для достижения компенсации углеводного обмена рекомендована инсулинотерапия. При наличии признаков диабетической фетопатии по данным УЗИ и при необходимости назначения инсулинотерапии и СНМГ беременные направляются на консультацию к эндокринологу в кабинет «Беременность и эндокринопатии» ГБУ «Республиканский эндокринологический диспансер» (далее – ГБУ «РЭД») в очном режиме.

5. Врач-эндокринолог кабинета «Беременность и эндокринопатии» осуществляет консультацию беременных с нарушением углеводного обмена, определяет потребность в подборе инсулинотерапии и СНМГ.

6. При решении о назначении СНМГ беременной женщиной заполняется информированное добровольное согласие на использование СНМГ по форме согласно приложению № 4 к настоящему Порядку.

7. Информация о пациентке вносится в региональный сегмент федерального регистра больных сахарным диабетом.

8. Обеспечение СНМГ осуществляется в месячной потребности в ГБУ «РЭД» до родоразрешения.

9. При отказе пациентки от использования СНМГ, отказ оформляется письменно по форме согласно приложению № 5 к настоящему Порядку.

10. Выдача и установка СНМГ осуществляется в кабинете «Беременность и эндокринопатии».

11. Для выдачи СНМГ беременные женщины предъявляют следующие документы:

документ, удостоверяющий личность;

документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;

согласие на обработку персональных данных, включающее, в том числе, согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации;

заключение врача-эндокринолога кабинета «Беременность и эндокринопатии» ГБУ «РЭД» о назначении СНМГ.

12. Факт выдачи СНМГ вносится в электронный журнал в режиме реального времени, данные передаются для внесения в регистр беременных женщин, нуждающихся в выдаче СНМГ.

13. Отчет о количестве выданных СНМГ передается главному внештатному специалисту-эндокринологу Министерства здравоохранения Чеченской Республики для формирования единого отчета в Министерство здравоохранения Чеченской Республики в соответствии с приложением № 2 к настоящему Порядку.

14. Все беременные с сахарным диабетом, обеспеченные СНМГ, подлежат направлению в «Школу для пациентов с сахарным диабетом» ГБУ «РЭД» с выдачей Направления на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию по учетной форме 057/у-04, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг», для обучения и наблюдения.

Запись на прием осуществляется через регистратуру ГБУ «РЭД» по телефону 8 (928) 513-73-03.

15. Наблюдение за пациентами, получающими СНМГ за счет средств бюджета, включает в себя:

осмотр пациентки;

внесение данных мониторингования глюкозы за предыдущий период в медицинскую документацию;

решение вопроса о коррекции лечения.

16. Главный внештатный специалист-эндокринолог Министерства здравоохранения Чеченской Республики ежемесячно в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным, представляет информацию в отдел материнства Министерства здравоохранения Чеченской Республики.



Приложение № 1  
к Порядку обеспечения беременных женщин  
с сахарным диабетом системами  
непрерывного мониторинга глюкозы  
в Чеченской Республике, утвержденному  
приказом Министерства здравоохранения  
Чеченской Республики  
от «13» апреля 2025 года № 86

**Перечень**  
**кодов заболеваний для обеспечения беременных женщин**  
**с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга уровня**  
**глюкозы**

№ п/п	Код по МКБ-10 до беремен- ности	Код по МКБ-10 во время беремен- ности	Категории заболеваний	Объем обеспечения и частота назначения*
1	E10	E10	Беременные с сахарным диабетом 1 типа	Обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы в соответствии с инструкцией к медицинскому изделию в течение всего периода беременности и родов
		O24.0	Существовавший ранее сахарный диабет 1 типа	
2	E11	E11	Беременные с сахарным диабетом 2 типа	
		O24.1	Существовавший ранее сахарный диабет 2 типа	
3	E12	E12	Беременные с другими типами сахарного диабета	
		O24.2	Существовавший ранее сахарный диабет, связанный с недостаточностью питания	
4	E13	E13	Беременные с другими типами сахарного диабета	
5	E14	E14	Беременные с другими типами сахарного диабета	
		O24.3	Существовавший ранее сахарный диабет, неуточненный	
		O24.4	Сахарный диабет, развившийся во время беременности (Гестационный сахарный диабет) на инсулинотерапии или при окружности живота плода >75 перцентиля по	Обеспечение системами непрерывного мониторинга глюкозы в соответствии с инструкцией к медицинскому изделию пациенток на инсулинотерапии или при окружности живота плода >75 перцентиля по данным УЗИ

№ п/п	Код по МКБ-10 до беремен- ности	Код по МКБ-10 во время беремен- ности	Категории заболеваний	Объем обеспечения и частота назначения*
			данным УЗИ или при наличии признаков диабетической фетопатии данным УЗИ или при употреблении большого количества жира и белка в пище и рассмотрении вопроса о назначении болюсного лекарственного препарата инсулина	или при наличии признаков диабетической фетопатии данным УЗИ или при употреблении большого количества жира и белка в пище и рассмотрении вопроса о назначении болюсного лекарственного препарата инсулина
		O24.9	Сахарный диабет, развившийся во время беременности неуточненный на инсулинотерапии	

Приложение № 2  
к Порядку обеспечения беременных женщин  
с сахарным диабетом системами  
непрерывного мониторинга глюкозы  
в Чеченской Республике, утвержденному  
приказом Министерства здравоохранения  
Чеченской Республики  
от «13» апреля 2025 года № 86  
(Форма)

### Отчет

## об обеспечении беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга уровня глюкозы\*

(наименование медицинской организации)

За период \_\_\_\_\_

№	Ф.И.О.	СНИЛС	Диагноз сахарного диабета по МКБ	Дата установления диагноза сахарный диабет	Срок беремен- ности	Дата консультации эндокринолога	Количество выданных СНМГ, шт.	Дата отказа от выдачи СНМГ при наличии показаний
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								
2								
3								

(фамилия, имя, отчество (при наличии) и подпись ответственного лица)

«  »    20   г.  
(дата отчёта)

\*Информация подается ежемесячно нарастающим итогом

Приложение № 3  
к Порядку обеспечения беременных женщин  
с сахарным диабетом системами  
непрерывного мониторинга глюкозы  
в Чеченской Республике, утвержденному  
приказом Министерства здравоохранения  
Чеченской Республики  
от «13» *апреля* 2025 года № *26*

### **Консервативное лечение**

Рекомендуется модификация образа жизни (изменение режима питания и физической активности) всем беременным с гестационным сахарным диабетом (далее – ГСД) для профилактики акушерских и перинатальных осложнений.

Диетотерапия с исключением углеводов с высоким гликемическим индексом, легко усваиваемых углеводов, транс-жиров, с суточным количеством углеводов 175 г или не менее 40% от расчетной суточной калорийности питания под контролем гликемии и кетоновых тел в моче всем беременным с ГСД для адекватного обеспечения потребностей матери и плода и профилактики акушерских и перинатальных осложнений. Продукты, содержащие углеводы, распределяются в течение дня на 3 основных приема пищи и 2-3 дополнительных. Каждый прием пищи должен содержать медленно усваиваемые углеводы, белок, моно- и полиненасыщенные жиры, пищевые волокна. Суточное количество пищевых волокон должно быть не менее 28 грамм суммарно из клетчатки, разрешенных овощей, фруктов, листовых салатов, злаковых и отрубей. У беременных с ожирением рекомендовано ограничить насыщенные жиры до 10% от суточного употребления жиров. Ограничение калорийности питания рекомендуется беременным с ожирением по ИМТ до беременности и с патологической прибавкой массы тела во время беременности, но не менее 1800 ккал в сутки для предотвращения кетонурии.

Распределение содержания углеводов в течение дня: завтрак 15-30 г, второй завтрак 15-30 г, обед 30-60 г, полдник 15-45 г, ужин 30-60 г, второй ужин 10-15 г - в среднем 150- 175 г углеводов в сутки. Перерыв между приемами пищи - 2,5 - 3 часа, между последним приемом пищи и первым на следующий день - не более 10 часов. Употребление легко усваиваемых углеводов и углеводов с высоким гликемическим индексом исключается полностью. Для профилактики кетонурии или кетонемии рекомендуется введение дополнительного приема углеводов (-12-15 г) перед сном или в ночное время.

При сохраняющейся гипергликемии после завтрака возможно рекомендовать белковожировой завтрак с исключением или минимальным содержанием сложных (или трудно усваиваемых) углеводов.



В качестве сахарозаменителя могут использоваться разрешенные во время беременности – сукралоза, стевиазит.

Дозированные аэробные физические нагрузки не менее 20-50 минут два раза в неделю улучшают показатели гликемии и снижают дозы инсулина. Интенсивность занятий должна быть по крайней мере умеренной.

Всем беременным женщинам с ГСД рекомендовано вести дневник самоконтроля, в котором фиксируются показатели уровня глюкозы капиллярной крови, особенности питания, время и тип физической активности для оценки компенсации углеводного обмена, а также адекватной и своевременной оценки эффективности лечения ГСД.

Приложение № 4  
к Порядку обеспечения беременных женщин  
с сахарным диабетом системами  
непрерывного мониторинга глюкозы  
в Чеченской Республике, утвержденному  
приказом Министерства здравоохранения  
Чеченской Республики  
от «23» апреля 2025 года № 86

### **Информированное добровольное согласие на использование системы непрерывного мониторинга глюкозы**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя отчество (при наличии) пациента (представителя))

даю свое добровольное согласие на использование системы непрерывного  
мониторинга глюкозы \_\_\_\_\_ (далее – СНМГ)  
(наименование системы)

пациенту: \_\_\_\_\_

(фамилия, имя отчество (при наличии) пациента, если согласие дается представителем)

1. Я проинформирован(а) о том, что для работы СНМГ необходимо иметь мобильное устройство (смартфон) с доступом в интернет, поддерживающее операционные системы IOS 13.2 и новее либо Android 8.1 и новее, и функцию NFC (позволяет передавать и принимать файлы с другого смартфона или терминала в бесконтактном режиме).

2. Я проинформирована о том, что мне необходимо установить на свой смартфон бесплатное программное приложение для регулярного считывания результатов измерения глюкозы СНМГ, просмотра и анализа полученных измерений.

3. Я проинформирован(а) о том, что выданная мне СНМГ требует регулярный просмотр и анализ полученных измерений, а также предназначена для улучшения компенсации углеводного обмена у меня/пациента \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, если согласие дается представителем)

4. Я ознакомлен(а) с инструкцией по применению медицинского изделия СНМГ.

5. Я проинформирован(а) о том, что критериями полноценного использования СНМГ являются:

доля времени нахождения датчика в активном состоянии не менее 70% (время активного сканирования результатов);

кратность считывания результатов – не менее 6 раз в сутки;

6. Я проинформирован(а) о том, что при каждой выдаче СНМГ в обязательном порядке будет проводиться оценка надлежащего использования и эффективности применения системы по данным программного приложения. Ненадлежащее использование системы (несоблюдение критериев полноценного использования СНМГ, указанных в

пункте 5 настоящего Соглашения, отказ и несоблюдение рекомендаций медицинских работников по ведению сахарного диабета, отказ от своевременного посещения лечащего врача) приведет к прекращению обеспечения пациента СНМГ.

7. Я проинформирован(а) о том, что выданная мне СНМГ, приобретена за счет бюджетных средств, предназначены для персонального использования мной/пациентом \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, если согласие дается представителем)

и не может быть мною передана третьему лицу, продана или отчуждена иным образом.

8. Информированное добровольное согласие действует бессрочно и может быть отозвано мною в письменном виде в любой момент.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, подпись, расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя с указанием вида представительства, подпись, расшифровка подписи)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата подписания: дата согласия)

Беседа о правилах использования СНМГ с пациентом/представителем пациента проведена.

Информированное добровольное согласие подписано пациентом / представителем в моем присутствии.

\_\_\_\_\_  
(должность медицинского работника, фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись, расшифровка подписи)

Приложение № 5  
к Порядку обеспечения беременных женщин  
с сахарным диабетом системами  
непрерывного мониторинга глюкозы  
в Чеченской Республике, утвержденному  
приказом Министерства здравоохранения  
Чеченской Республики  
от «23» апреля 2025 года № 86

### Отказ от использования системы непрерывного мониторинга глюкозы

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента (представителя))

при оказании мне/пациенту \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, если дается представителем)

первичной медико-санитарной помощи в \_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

отказываюсь от использования системы непрерывного мониторинга  
глюкозы/пациенту \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, если дается представителем)  
Медицинским работником \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии), должность)

мне разъяснено, что при возникновении необходимости в использовании  
системы непрерывного мониторинга глюкозы, в отношении которой  
оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное  
добровольное согласие на такой вид медицинского вмешательства в  
последующем. Мне была предоставлена возможность задать все  
интересующие меня вопросы, я получил(а) на них исчерпывающие и  
понятные мне ответы.

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента, подпись, расшифровка подписи)  
\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя с указанием вида представительства, подпись, расшифровка подписи, если дается представителем)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата подписания: дата отказа)

Беседа о преимуществах использования системы непрерывного  
мониторинга глюкозы, с пациентом/представителем проведена.

Отказ от использования системы непрерывного мониторинга глюкозы  
подписано пациентом/представителем в моем присутствии.

\_\_\_\_\_ (должность медицинского работника, фамилия, имя, отчество (при наличии), подпись, расшифровка подписи)



Приложение № 6  
к Порядку обеспечения беременных женщин  
с сахарным диабетом системами  
непрерывного мониторинга глюкозы  
в Чеченской Республике, утвержденному  
приказом Министерства здравоохранения  
Чеченской Республики  
от «13» апреля 2025 года № 86

## **Информация для пациента**

Важнейшим лечебным мероприятием у пациента с сахарным диабетом является проведение регулярного самоконтроля с измерением глюкозы крови глюкометром с целью достижения оптимального гликемического контроля и снижения риска развития осложнений.

Самоконтроль проводится в домашних условиях с использованием системы непрерывного мониторинга глюкозы (далее – СНМГ).

## **Описание СНМГ**

СНМГ – устройство для контроля глюкозы путем измерения ее уровня в межклеточной жидкости с помощью устанавливаемых подкожно датчиков/сенсоров.

Особенностью СНМГ является то, что, в отличие от использования глюкометра, измерение уровня глюкозы происходит не в крови, а в межклеточной жидкости. Показано, что содержание глюкозы в межклеточной жидкости является надежным показателем уровня глюкозы в крови, так как глюкоза свободно распространяется от капилляров в межклеточное пространство. В отличие от использования глюкометра для измерения уровня глюкозы не требуются прокол пальца ланцетом и получение капли крови, данные передаются датчиком на считывающее устройство посредством сканирования либо в режиме реального времени с использованием технологии Bluetooth.

Кроме того, устройства СНМГ позволяют врачу и пациенту получать гораздо больше информации о колебаниях уровня глюкозы и имеющих место тенденциях. Даже при частом тестировании глюкометром есть риск пропустить важные события, которые происходили между измерениями. СНМГ дает полную картину об уровне глюкозы и обо всех ее колебаниях, включая ночное время.

Это значительно упрощает для пациента управление и контроль своего заболевания, позволяет более эффективно отслеживать влияние на уровень глюкозы тех или иных факторов, например, продуктов питания и получаемой терапии.

Важно понимать, что значение уровня глюкозы в крови и в межклеточной жидкости в конкретный момент времени могут отличаться. Это связано с тем, что глюкозе необходимо время, чтобы перейти из

капиллярной крови в межклеточное пространство. Период задержки индивидуален и зависит от многих факторов, но в среднем в физиологических условиях составляет 5-10 минут.

При стабильном уровне глюкозы значения ее в крови и межклеточной жидкости, зафиксированные СНМГ, практически одинаковы. Когда уровень глюкозы быстро поднимается, то значение в межклеточной жидкости, записанное СНМГ, ниже, чем уровень глюкозы крови в конкретный момент времени. Когда уровень глюкозы быстро снижается, то значение в межклеточной жидкости, зафиксированное СНМГ, может быть выше, чем уровень глюкозы крови в конкретный момент времени. Понять тенденцию и скорость изменения уровня глюкозы помогают специальные стрелки, которые отображаются на экране устройства для СНМГ: если уровень глюкозы возрастает, появится стрелка (или несколько стрелок), направленная вверх (↑ или T), если снижается – стрелка, направленная вниз (↓ или I). Это помогает пациентам спрогнозировать, каким будет значение уровня глюкозы в ближайшее время и при необходимости предпринять действия для его коррекции.

Клинические исследования показали, что некоторые СНМГ могут успешно заменить глюкометры при принятии решений относительно доз инсулина, питания и физической активности и безопасны для пациентов с сахарным диабетом. Как правило, для пациентов до 18 лет применение СНМГ должно осуществляться под контролем родителей или законных представителей.

### **Использование СНМГ в повседневной жизни, во время путешествий и при медицинских процедурах**

При ношении датчика можно вести привычный образ жизни: плавать, заниматься спортом, путешествовать.

Допускается погружение датчика и сенсора с трансмиттером в воду на глубину не более 1 метра и не более чем на 30 минут.

СНМГ безопасна для использования во время полета. Перед проверкой на безопасность в аэропорту уведомите сотрудников о наличии данного устройства. Вы можете свободно проходить через рамки металлодетектора. Однако следует избегать сканеров всего тела в аэропортах и запросить другой вариант досмотра.

Если вам назначен визит к врачу, во время которого возможно воздействие сильного магнитного или электромагнитного излучения - например при рентгенографии, МРТ (магнитно-резонансной томографии) или КТ (компьютерной томографии), снимите носимый вами датчик перед визитом и установите новый после визита. Влияние процедур такого рода на рабочие характеристики СНМГ не исследовано.

## **Общие принципы установки датчика/сенсора**

Датчик/сенсор в домашних условиях устанавливается самим пациентом или его законным представителем.

Перед установкой важно правильно подготовить кожу - вымыть ее с мылом, высушить и протереть спиртовой салфеткой. Это предотвратит преждевременное отклеивание датчика/сенсора. Не рекомендуется перед установкой использовать кремы и лосьоны.

Датчик/Сенсор СНМГ, в зависимости от системы, может устанавливаться на живот, ягодицы и заднюю поверхность руки между плечом и локтем (только для пациентов старше 14 лет).

Выберите место на задней поверхности руки между плечом и локтем, которое обычно остается ровным (без изгибов и складок) при нормальной повседневной активности.

При установке датчика необходимо выбирать место, находящееся не менее чем в 2,5 см от места инъекций инсулина (при его применении), избегать областей кожи с рубцами, родинками, растяжками или припухлостями.

После установки датчика убедитесь в его надежной фиксации, проведя пальцем вдоль клейкой части датчика.

Активацию СНМГ необходимо произвести в считывающем устройстве (инсулиновая помпа, считыватель) или мобильном приложении на смартфоне.

Датчик/сенсор СНМГ будет готов к работе через 60-120 минут (в зависимости от типа СНМГ).

Следует обратить внимание, что в первые сутки после установки датчика/сенсора точность показаний СНМГ может быть хуже, чем в остальное время. В связи с этим может потребоваться дополнительное измерение глюкометром для уточнения показателей глюкозы.

## **Общие принципы снятия датчика/сенсора**

По окончании срока действия необходимо удалить датчик/сенсор и установить новый в другое место.

Для снятия датчика/сенсора потянуть за край клеткой основы, прикрепляющей датчик к коже. Медленно снимите датчик с кожи одним непрерывным движением.

Остатки клейкого вещества можно удалить с кожи изопропиловым спиртом или теплой водой с мылом.



## Приложение № 7

к Порядку обеспечения беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы в Чеченской Республике, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от «23» апреля 2025 года № 86

## Алгоритм

диагностики нарушений углеводного обмена во время беременности

