

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ставропольский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного
профессионального образования

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины	Сестринское дело в семейной медицине
Специальность	34.03.01 – Сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025
ТЕМА 5	Профилактические аспекты деятельности семейной медицинской сестры

Лекционный материал по дисциплине «Сестринское дело в семейной медицине»:

Разработаны:

Ассистент кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, к.м.н.

Шишалова Т.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики
детских болезней с курсом
дополнительного профессионального
образования, зав. кафедрой, д.м.н.,
профессор

Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном
процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело
2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Декан факультета гуманитарного и
медико-биологического
образования

Шишалова Т.Н.

Федько Н.А.

Лекционный материал по дисциплине «Сестринское дело в семейной
медицине» размещен в ЭИОС университета в авторской редакции

Цель	Ознакомить обучающихся с профилактическими аспектами деятельности семейной медицинской сестры
Учебные вопросы	1. Цели, виды и задачи гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. 2. Методы, формы, средства; мониторинг и оценка эффективности. 3. Роль семейной медсестры в укреплении здоровья и профилактике заболеваний и травматизма. 4. Меры профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний.

1. Понятие о санитарно гигиеническом воспитании населения

Гигиеническое воспитание (санитарное просвещение) — совокупность образовательных, воспитательных, агитационных и пропагандистских мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни.

Задача санитарного просвещения - это повышение санитарной культуры населения, что имеет большое значение для формирования здорового образа жизни, для охраны и укрепления здоровья.

Цели медицинского просвещения:

1. пропаганда гигиенических знаний;
2. пропаганда здорового образа жизни, навыков и форм поведения, направленных на сохранение и укрепление здоровья;
3. популяризация общемедицинских знаний в целях раннего обращения и диагностики заболеваний;
4. привитие практических навыков по оказанию само- и взаимопомощи при травмах и заболеваниях.

Для выполнения работы по санитарному просвещению населения медицинским работникам требуются определенные знания и навыки. Эффективность санитарно-гигиенического просвещения во многом зависит от особенностей аудитории, ее интересов, культурного уровня, оно должно проводиться с учетом пола, возраста, климата - географических особенностей, национальных обычаев, традиций и других факторов.

В основу гигиенического обучения и воспитания положена концепция формирования здорового образа жизни, сформулированы основные задачи:

1. снижение распространенности курения;
2. улучшение качества питания;
3. увеличение физической активности;
4. смягчение влияния повреждающих психосоциальных факторов и повышение качества жизни;
5. соблюдение населением мер личной и общественной гигиены;
6. снижение потребления алкоголя;
7. профилактика употребления наркотиков;
8. улучшение качества окружающей среды.

Пропаганда медицинских и гигиенических знаний среди населения способствует снижению заболеваемости и смертности, помогает воспитывать здоровое, физически крепкое поколение.

Профилактические мероприятия бывают первичные, вторичные и третичные.

Первичные — когда меры профилактики направлены на непосредственную причину заболевания или повреждения у здоровых людей. При проведении первичной профилактики первостепенное значение приобретает концепция образа жизни, которая и

определяет пути предупреждения хронических неинфекционных заболеваний (сердечнососудистых, эндокринных, нервно-психических и т.д.), генез которых во многом связан с курением, злоупотреблением алкоголя, гиподинамией, нерациональным питанием, психоэмоциональными стрессами.

Вторичные профилактические мероприятия проводятся в случаях воздействия на условия и факторы, способствующие развитию уже возникшего у пациента заболевания или повреждения. Вторичная профилактика – это в основном целевое санитарно-гигиеническое воспитание, в том числе индивидуальное или групповое консультирование, обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний. К вторичной профилактике относятся курсы профилактического лечения и целевого оздоровления (ЛФК, массаж, сан-кур лечение и т.д.). Большое значение в основе формирования здорового образа жизни занимают личностно-мотивационные качества данного человека, его жизненные ориентиры.

Третичная профилактика - основана на проведении мероприятий медицинского и немедицинского характера. Осуществление программ третичной профилактики невозможно вне системы здравоохранения: в них участвуют не только врачи, но и многие другие медицинские работники. Третичная профилактика включает:

- обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;
- проведение диспансеризации больных с хроническими заболеваниями и инвалидов, включая диспансерные медицинские осмотры с целью оценки динамики состояния здоровья и течения заболеваний, осуществление перманентного наблюдения за ними и проведение адекватных лечебных и реабилитационных мероприятий;
- проведение медико-психологической адаптации к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма.

Никакие пожелания, приказы, наказания не могут заставить человека вести здоровый образ жизни, охранять и укреплять собственное здоровье, если человек сам не будет сознательно формировать собственный стиль здорового поведения.

Для сохранения восстановления утраченного здоровья человек должен совершать действия. Для каждого действия нужен мотив, а совокупность мотивов составляет мотивацию, в формировании которой большая роль отводится медицинским работникам.

«...Чтобы стать здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные...» - академик Н.М. Амосов.

2. Организация гигиенического воспитания населения в условиях поликлиники

Медработники первичного звена в своей повседневной работе с жителями прикрепленного микрорайона все больше времени и усилий перераспределяют в пользу профилактики. Проводят мероприятия в местном сообществе: собственно в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), в школах, детских дошкольных учреждениях; выявляют лиц с факторами риска и первыми стадиями заболеваний, оказывают адекватную помощь, включая первичную и вторичную профилактику.

Методы и средства санитарно-гигиенического воспитания населения.

- I. Устный (лекция, беседа, совет, дискуссия, вечер вопросов и ответов, уроки здоровья).
- II. Печатный (памятки, брошюры, листовки, статьи, доска вопросов и ответов).
- III. Наглядный (ТВ, кино, ДВД, слайды, санитарные бюллетени).
- IV. Смешанный (все средства вместе).

Каждый из методов может быть реализован с помощью определенных форм и средств. Различают индивидуальные, групповые и массовые формы гигиенического воспитания.

Формы индивидуального воздействия позволяют максимально учитывать особенности реципиента. Они используются, например, в процессе общения медработника с пациентом (беседа, инструктаж, консультация — очная или по телефону, личная корреспонденция).

Формы группового воздействия применяются для дифференцированного гигиенического воспитания различных возрастно-половых и профессиональных групп населения, а также для практического обучения. Различают односторонние, или пассивные (доклад, сообщение, выступление и т.п.), и двусторонние, или активные (дискуссия, викторина) формы передачи информации.

Разнообразны по назначению и массовые формы гигиенического воспитания населения. Одни из них (радио- и телепередачи, публикации в прессе) используются, прежде всего, с целью формирования общественного мнения и ответственного отношения ведомств и руководителей разного ранга, семьи и индивидуума к здоровью и оздоровительным мероприятиям, широкого информирования общественности о состоянии среды обитания, здоровья народа и его отдельных групп. Другие (лекции, тематические вечера, демонстрации кинофильмов и изобразительных средств, театрализованные представления) предназначены для распространения и углубления общих универсальных знаний, разъяснения неясных или недостаточно глубоко усвоенных вопросов.

Различают также эпизодические и цикловые формы гигиенического воспитания. К цикловым формам относятся лектории, школы здоровья, кружки.

Лекция проводится врачами ЛПУ или фельдшерами на объектах (вне ЛПУ), медицинскими сестрами. Состав аудитории должен составлять от 10 до 25 человек. Основной акцент в выступлении делается на меры профилактики конкретной патологии. В лекционном материале исключаются медицинские термины и рекомендации по применению конкретных лекарственных препаратов.

Беседы проводятся всеми медицинскими работниками (врачи, фельдшера, акушерки, медсестры). Состав аудитории от 1 человека (индивидуальная) до 5-7 человек (групповая). Темы бесед могут быть самые разнообразные. Беседа предполагает активное участие слушателей.

Доска вопросов и ответов — это форма заочных консультаций.

Памятка дается пациенту с целью напомнить ему советы по укреплению и сохранению здоровья.

Круглый стол, часы вопросов и ответов — это групповая форма работы гигиенического воспитания, основанная на обсуждении конкретных вопросов, связанных с укреплением и охраной здоровья присутствующих, обменом мнениями. В мероприятии принимают участие не только медицинские работники, но и общественные организации (по наркомании, пенсионный фонд и т.д.).

Стенная санитарная печать (плакаты, санбюллетени) — это массовое средство санитарного просвещения, которое наглядно, красочно и содержит конкретную информацию. Плакаты — массовые средства санитарного просвещения, над которыми работают ученые, художники, педагоги и др. Санбюллетень — это иллюстрированная санитарно-просветительская газета, посвященная только одной теме.

Тематический санитарный альбом — иллюстрированное издание, посвященное конкретной медико-гигиенической теме и имеющее вполне определенного адресата.

Демонстрация слайдов, фильмов, ДВД по вопросам здоровья — массовая форма работы гигиенического воспитания, по оптимальным для здоровья стилям жизни и профилактике заболеваний. Целесообразно сочетать с выступлением по соответствующим аспектам укрепления и сохранения здоровья.

Массовая оздоровительная компания — проводится к медицинским датам с целью привлечения внимания к конкретной проблеме. Предполагает участие большого количества человек с привлечением специалистов общего и узкого профиля.

Школы и клубы здоровья – групповая форма гигиенического воспитания, предполагающая объединение людей для совместной деятельности по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья.

Уроки и часы здоровья – групповая форма гигиенического воспитания, основанная на непосредственном общении медицинского работника (специалиста) с присутствующими. Такая форма работы наиболее эффективна в общеобразовательных школах, профессиональных училищах и колледжах. При проведении мероприятия используются различные средства гигиенического обучения и воспитания, практикуется техническое исполнение рекомендаций (освоение навыков), игровая форма (КВН, викторина, сказка и т.д.).

Применяя различные средства гигиенического обучения и воспитания населения, медицинские работники должны знать, что степень усвоения информации зависит от методов обучения:

1. 5% лекция;
2. 10% чтение;
3. 20% аудиовизуальные средства;
4. 30% использование наглядных пособий;
5. 50% обсуждение в группах;
6. 70% обучение практикой действия;
7. 90% выступление в роли обучающего (ведущего).

При проведении гигиенического обучения и воспитания населения, следует учитывать, что здоровье человека более чем на 50% определяется образом жизни, то есть поведением и отношением пациента к собственному здоровью и здоровью окружающих, потому что медицинские работники должны настраивать пациентов на соблюдение здорового образа жизни, то есть формировать мотивацию.

Желательно здоровый образ жизни соблюдать всем медицинским работникам, так как пациенты, в первую очередь, смотрят на выступающего (внешний вид, разговорная речь, способ убеждения) и стараются выполнять или не выполнять данные советы.

3. Роль медицинского работника в организации гигиенического воспитания населения в условиях поликлиники

Санитарное просвещение - обязательный раздел деятельности каждого лечебно-профилактического учреждения, профессиональная обязанность каждого медицинского работника.

Медицинский работник должен осуществлять такие функции.

1. Обеспечить пациентов в рамках системы медико-санитарного просвещения населения и обучения здоровому образу жизни необходимой информацией, исходящей от лучших специалистов и адаптированной к общему образовательному уровню пациентов; в том числе предоставить современную информацию о медикаментозном лечении, номенклатуре лекарственных средств, их побочных эффектах, противопоказаниях к их назначению.
2. Мотивировать пациентов к соблюдению врачебных рекомендаций и самонаблюдению в домашних условиях, способствовать отказу пациента от вредных привычек.
3. Обучить пациента основным принципам первой помощи при возникновении острых ситуаций.
4. Способствовать психологической адаптации пациента к новым условиям жизни с хроническим заболеванием или другой проблемой медицинского характера.
5. Осуществить контроль усвоения необходимой информации пациентом.
6. Повысить степень доверия пациентов к системе здравоохранения.

Медицинский работник должен придерживаться законов Российской Федерации.

1. Соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение, связанных с этими правами государственных гарантий.

2. Приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан.
3. Доступность медико-социальной помощи.
4. Социальная защита граждан в случае утраты здоровья.
5. Ответственность органов государственной власти и управления предприятий учреждений и организаций независимо от формы собственности должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

Здоровье следует рассматривать как целостное многомерное динамическое состояние организма и форму жизнедеятельности человека, которая обеспечивает ему физиологически обусловленную продолжительность жизни, достаточную удовлетворенность состоянием своего организма и приемлемую социальную дееспособность.

Основными показателями здоровья, интегрально отражающими его различные стороны, являются:

- уровень и гармоничность физического развития, функциональное состояние организма и наличие резервных возможностей его основных физиологических систем;
- резистентность организма к различным неблагоприятным факторам;
- наличие заболеваний, нарушений физического или психического развития.

Ни по одному из указанных параметров здоровье россиян нельзя признать удовлетворительным, что подтверждается наличием неблагоприятных тенденций медико-демографических показателей, показателей болезненности и смертности. По-прежнему основными причинами заболеваемости и смертности остаются болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, травмы и отравления, заболевания органов дыхания. Численность населения страны уменьшилась на 330 тыс. человек или на 0,2%. За это же время число родившихся сократилось на 0,3%, суммарный коэффициент рождаемости составил 1,4 против 2,14 - 2,15, необходимых для простого воспроизводства населения. Сложившаяся ситуация во многом является следствием низкой гигиенической культуры населения, что проявляется в резком увеличении распространенности вредных привычек (курение, наркомания, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание, низкая двигательная активность), ухудшении состояния окружающей среды, условий труда, быта и отдыха. Наряду с указанными причинами, ухудшение состояния здоровья населения обусловлено также недостатками в организации здравоохранения и утратой позиций профилактики в медицине.

Следует признать, что в этих условиях изменить ситуацию может только реальное повышение в здравоохранении приоритета профилактической деятельности и целенаправленное ее развитие и совершенствование.

1. Обоснование проблемы

Сохранение и укрепление здоровья человека, увеличение средней продолжительности и качества жизни, предупреждение преждевременной смертности являются актуальными проблемами не только здравоохранения, но и общества в целом. Укрепление здоровья - процесс, предоставляющий населению возможность осуществлять контроль за состоянием своего здоровья и факторами, влияющими на него.

Определено 5 ключевых областей деятельности по укреплению здоровья:

1. Разработка государственной социальной политики, направленной на увеличение потенциала здоровья, и ее законодательное закрепление;
2. Создание окружающей среды, обеспечивающей поддержание здоровья человека;
3. Усиление деятельности по укреплению здоровья на региональном и местном уровнях;
4. Развитие и совершенствование индивидуальных умений и навыков здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
5. Переориентация служб здравоохранения на активные действия по профилактике заболеваний и укреплению здоровья.

Основными элементами системы укрепления здоровья являются гигиеническое обучение и воспитание (ГОВ) и профилактика заболеваний, взаимосвязанные между собой. Целью

функционирования указанной системы является минимизация отрицательных факторов риска (курение, употребление алкоголя и наркотиков, гиподинамия, нерациональное питание и т.д.) и стимулирование позитивных факторов, увеличивающих резервы здоровья. ГОиВ при этом обеспечивает воздействие в первую очередь на такой универсальный фактор риска заболеваний и преждевременной смертности, каким является отсутствие знаний, что позволяет человеку усвоить принципы и ценностные ориентации здорового образа жизни. ГОиВ оказывается достаточно мощным инструментом формирования здоровья, что хорошо видно на примере ряда зарубежных стран. Международный союз укрепления здоровья и санитарного просвещения также констатирует, что сегодня мы не можем предложить для укрепления и охраны здоровья ничего лучшего, чем гигиеническое обучение и воспитание населения. ГОиВ необходимо осуществлять по ряду стратегических направлений.

Первое - информационное направление или пропаганда здорового образа жизни (ЗОЖ). Его задачей является обеспечение высокого качества доступной и легко понимаемой информации для любого нуждающегося в ней. Реализация этой задачи осуществляется всеми средствами и методами и в первую очередь средствами массовой информации всех уровней.

Второе направление - образовательное, которое предусматривает разработку, реализацию и оценку эффективности образовательных программ ГОиВ для различных групп населения. Эти программы должны разрабатываться с участием населения, выполняться обученными работниками здравоохранения и других секторов и должны быть подкреплены государственной поддержкой на всех уровнях. Для подготовки "учителей здоровья" различного уровня разрабатываются специальные обучающие программы.

Третье направление ГОиВ - координация деятельности различных государственных органов и учреждений, общественных организаций, средств массовой информации, самого населения, направленной на поддержку политики укрепления здоровья и формирования здорового образа жизни. Имея столь обширные направления деятельности, ГОиВ наряду с профилактикой обеспечивает достижение основных целей стратегии сохранения и укрепления здоровья и может интегрироваться в общую концепцию охраны здоровья населения России.

2. Первоочередные цели и задачи гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. Ближайшей целью ГОиВ и профилактики заболеваний является преодоление неблагоприятных тенденций в состоянии здоровья населения Российской Федерации по основным его показателям. Долгосрочная цель заключается в достижении приемлемых для конкретных социально-экономических условий уровней здоровья в отдельных регионах России. Поскольку основные факторы, определяющие состояние здоровья населения, связаны с образом жизни и окружающей средой, для того, чтобы снизить распространенность негативных факторов риска и уменьшить их влияние на человека, необходимо:

1. Формировать и поддерживать стремление людей к позитивным изменениям в образе жизни через обеспечение их достоверными медико-гигиеническими знаниями, создавать соответствующие мотивации и отношение к здоровью, вырабатывать умения и навыки ЗОЖ и предупреждения заболеваний;
2. Создавать природную и социальную окружающую среду, благоприятствующую этим изменениям по принципу "делать более здоровый выбор более легким выбором".

В этом контексте основными задачами ГОиВ являются:

- снижение распространенности курения и употребления табака;
- улучшение качества питания;
- увеличение физической активности;
- смягчение влияния повреждающих психосоциальных факторов и повышение качества жизни;
- соблюдение населением мер личной и общественной профилактики;

- снижение потребления алкоголя;
- профилактика употребления наркотиков и наркотических средств;
- улучшение качества окружающей среды и минимизация повреждающего действия антропогенных факторов.

Выполнение поставленных основных задач укрепления здоровья населения Российской Федерации, естественно, не может дать сиюминутных результатов, однако, как показывает опыт целого ряда высокоразвитых стран и результаты научных исследований, проведенных в Российской Федерации, решение этих задач способно привести в течение 5 - 10 лет к снижению распространенности табакокурения на 20% и, как следствие, - к уменьшению на 5% заболеваемости, нетрудоспособности и смертности от основных хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). Снижение потребления алкоголя и профилактика употребления наркотиков позволят снизить заболеваемость алкоголизмом на 15% и потери от временной нетрудоспособности и инвалидности по заболеваниям общемедицинского профиля, связанными со злоупотреблением алкоголем, на 5%, а также заболеваемость соматическими болезнями, обусловленными токсическими эффектами алкоголя и наркотических веществ, на 25%, обеспечив тем самым уменьшение травматизма на 10 - 15%. Снижение загрязнения окружающей среды до нормативных требований позволит достичь снижения общей заболеваемости и смертности соответственно на 10 - 15 и 5%.

3. Экономика здоровья

Эконометрический анализ результатов крупных профилактических программ, осуществленных как в нашей стране, так и за рубежом, показывает высокую эффективность ГОиВ в достижении генеральных целей укрепления здоровья. Существенно при этом, что расчеты проводились с учетом всех трех основных критериев: "затраты - эффективность", "затраты - выгода", "затраты - полезность". Так, реализация межсекторальных программ укрепления здоровья обеспечивает соотношение стоимости затрат и полученного выигрыша как 1 к 7, то есть каждый вложенный рубль экономит обществу 7 рублей из средств, которые необходимо было бы потратить на устранение последствий, вызванных курением, употреблением алкоголя и наркотиков, нерациональным питанием, неправильным сексуальным поведением и т.д. При осуществлении хорошо спланированных долгосрочных мероприятий по формированию здорового образа жизни в школах, которые направлены на предотвращение курения, профилактику нежелательной беременности, а также СПИДа и болезней, передающихся половым путем, соотношение стоимости затрат и полученной выгоды составляет 1 к 14. Примерно такой же показатель эффективности может быть получен при успешной реализации программ вакцинопрофилактики (например, против кори, эпидемического паротита и краснухи или дифтерии), в которых просветительский и образовательный компонент часто является решающим. Вторичная профилактика заболеваний также оказывается высокоэффективной. Так, при проведении программы профилактики артериальной гипертензии на промышленных предприятиях в группах активного вмешательства число дополнительно сэкономленных лет жизни в расчете на 10000 человек составило 557, причем почти треть из них пришлась на трудоспособный возраст.

4. Центры медицинской профилактики

Центры медицинской профилактики (ЦМП) в условиях реформирования здравоохранения должны стать ведущей структурой в работе по ГОиВ, профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения на основе популяционного, группового и индивидуального подходов. Представляется целесообразным подчинить ЦМП непосредственно руководителю органа управления здравоохранением региона или его заместителю. Региональные ЦМП организуют работу учреждений здравоохранения и координацию деятельности других ведомств и организаций по вопросам ГОиВ, профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе в рамках региональных целевых программ укрепления здоровья, через внутри- и межсекторальные

координационные советы при органах управления здравоохранением региона. ЦМП ввиду особенностей своей структуры могут выступать организаторами обучения принципам и методам ГОиВ, профилактики заболеваний и укрепления здоровья как среди медицинских работников (до- и последипломная подготовка), так и работников других секторов.

4.1. Центры Госсанэпиднадзора

В течение ряда лет Центры госсанэпиднадзора (ЦГСЭН) накопили богатейший опыт по сбору информации, а также анализу состояния здоровья и среды обитания. На современном этапе важно использовать их опыт по разработке комплекса профилактических мер, включая разработку политики и стратегии профилактики инфекционных заболеваний с подключением к этой работе различных структур, а также их образовательную деятельность.

При этом ЦГСЭН должны:

- иметь в своем распоряжении методические разработки по этой проблеме;
- ввести в штаты специалистов в области ГОиВ, а также проводить обучающие курсы и семинары для имеющихся специалистов на всех уровнях.

4.2. Участковая (семейная) служба

Развитие семейной медицины в России может в значительной степени способствовать решению проблемы расширения профилактической направленности в деятельности первичного звена здравоохранения. Поэтому необходимо поощрять и поддерживать общепрактикующих и семейных врачей. В этой связи необходимо принимать меры к правильному их использованию, своевременному лицензированию указанной деятельности, что позволит существенно ускорить создание соответствующей инфраструктуры, обеспечивающей эффективную реализацию усилий в области ГОиВ, профилактики заболеваний и укрепления здоровья на местном уровне. Первичная медико-санитарная помощь должна занять свое место в изменении образа жизни индивида и семьи, населения в целом. Усилия врачей и средних медицинских работников при этом должны быть направлены не только на изменение индивидуального поведения человека, но и ориентированы на снижение действия неблагоприятных социальных факторов, улучшение условий жизни и оздоровление внешней среды. Для этого необходимы разработка и внедрение соответствующих программ подготовки среднего медицинского персонала и семейных врачей (врачей общей практики). Самыми главными компонентами первичной медико-санитарной помощи являются - обучение пациентов основным принципам сохранения и укрепления здоровья в широком смысле этого слова, мерам личной и общественной первичной профилактики основных заболеваний, в том числе обучению рациональному питанию, соблюдению санитарно - эпидемиологического благополучия, а также соответствующие лечение и вторичная профилактика имеющихся заболеваний, включая оказание медикаментозной помощи.

4.3. Развитие межсекторального сотрудничества

Межсекторальное сотрудничество обеспечивает формирование коалиции между различными секторами общества. В этом случае партнерами органов и учреждений здравоохранения могут быть органы законодательной и исполнительной властей регионов, департаменты образования, социальной защиты, культуры и спорта, управления внутренних дел, предприятия и организации и т.д. Политическая и организационная поддержка является необходимой для осуществления долгосрочных профилактических программ. Для того, чтобы политики и лица, принимающие решения, были заинтересованы в поддержке таких программ, их нужно убедить в том, что:

- основные проблемы здравоохранения можно решить путем проведения профилактики заболеваний и реализации стратегии укрепления здоровья;
- первичная профилактика - реальный путь повышения эффективности системы здравоохранения в условиях ограниченного объема ресурсов;

- при обеспечении дополнительного финансирования, а также выделении средств на профилактику отдельной строкой в бюджете здравоохранения можно добиться значительных успехов в сохранении здоровья населения.

Для этого необходимо привлечь к профилактической деятельности и получить поддержку со стороны лиц, принимающих решения, в том числе Правительства и Федерального Собрания Российской Федерации, органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации, федеральных органах и подведомственных им организациях и учреждениях, общественных организациях, а также проводить широкие кампании по минимизации факторов риска заболеваний с привлечением СМИ различных уровней, работников здравоохранения и партнеров по межсекторальному сотрудничеству. Для координации работы в регионах должны быть организованы внутрисекторальные и межсекторальные координационные советы. На федеральном уровне целесообразно создание Межведомственного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающего:

- разработку научно обоснованной политики и стратегии в области ГОиВ, профилактики заболеваний и укрепления здоровья;
- координацию усилий всех заинтересованных структур на различных уровнях;
- проведение исследований, направленных на развитие стратегии укрепления здоровья и профилактики заболеваний;
- оказание консультативной помощи регионам в разработке и реализации профилактических программ.

Целесообразно также создание на федеральном уровне медицинского журнала "Укрепление здоровья и профилактика заболеваний".

5. Определение потребностей в осуществлении эффективных программ гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний и укрепления здоровья

Определение потребностей должно стать обязательным шагом при создании профилактических программ любого уровня. Только в этом случае возможно принятие правильных управленческих решений, планирование и оценка последующих вмешательств. Главным инструментом для оценки нужд территорий в укреплении здоровья являются методы эпидемиологической статистики, эпидемиологических и социально-гигиенических исследований целевых групп населения. Функцию мониторинга факторов риска могут выполнять Центры госсанэпиднадзора, способные организовать выборочные исследования репрезентативных групп населения, представляющих особый интерес (дети дошкольного и школьного возраста, молодежь, женщины детородного возраста и т.п.), для оценки динамики здоровья. Потребности в профилактике для однородных по каким-либо характеристикам (демографическим, социальным, поведенческим) групп определяются путем социологических исследований, проведение которых могут взять на себя Центры медицинской профилактики в сотрудничестве с заинтересованными учреждениями. В результате этих исследований выявляется отношение населения к своему здоровью, определяются приоритетные проблемы, связанные со здоровьем, уровень информированности населения в отношении факторов риска заболеваний, степень овладения умениями и навыками ЗОЖ, удовлетворенность медицинской помощью, ее качеством и доступностью и т.д. Использование этой информации даст возможность органам здравоохранения стать лидерами и правильно организовать работу по реализации программ ГОиВ, профилактики заболеваний и укрепления здоровья.

6. Гигиеническое обучение и воспитание населения

Информирование и обучение осуществляется по трем направлениям: образование широких слоев населения через СМИ, групповые занятия и использование индивидуальных методов и средств. При этом центральным СМИ отводится одна из ключевых позиций в сохранении и укреплении здоровья населения. Следует разработать организационно-методические подходы для осуществления пропагандистских и

общеобразовательных кампаний по основным аспектам формирования ЗОЖ для различных регионов страны. Необходимо создать в федеральных учреждениях профилактической направленности информационные подразделения для организации и регулярного проведения пресс-конференций с целью информирования населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, наличии профилактических программ и путях их реализации, методах профилактики заболеваний и формирования ЗОЖ. Министерству здравоохранения Российской Федерации и Министерству общего и профессионального образования Российской Федерации с привлечением других федеральных органов исполнительной власти разработать межведомственную Программу "Укрепление здоровья в школе", а также способствовать разработке и реализации аналогичных региональных программ школьного здравоохранения. Министерству здравоохранения Российской Федерации и Министерству труда и социального развития Российской Федерации необходимо обеспечить разработку программ профилактики заболеваний и укрепления здоровья граждан на рабочих местах. Требуется повышения качества гигиеническая подготовка и обучение декретированных контингентов. Необходимо также обеспечить обучение методам оказания первой медицинской помощи пострадавшим от несчастных случаев, отравлений и травм сотрудников милиции, Госавтоинспекции, пожарной охраны, МЧС и участников дорожного движения. Следует разработать и осуществить медико-гигиеническую паспортизацию населения, законодательно закрепить введение и порядок заполнения индивидуального "Паспорта здоровья".

7. Образование работников здравоохранения в области гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний и укрепления здоровья

Главной целью этого раздела деятельности должно стать создание системы непрерывного образования в рамках существующей системы подготовки медицинских работников разного уровня. Такая система должна охватывать обучение студентов медицинских ВУЗов и средних учебных медицинских заведений, преподавателей и врачей, обучающихся в интернатуре, ординатуре, аспирантуре, ФУВах и в ГИДУВах, а также средних медицинских работников, и прежде всего первичного звена здравоохранения, при специализации и переквалификации.

Для этого необходимо:

- предусмотреть создание соответствующих кафедр или курсов в медицинских институтах и учебных заведениях последиplomного образования;
- подготовить кадры для преподавания в ВУЗах и других медицинских учреждениях;
- предусмотреть в учебных планах по подготовке специалистов всех уровней учебные часы на проведение занятий по теме: "Гигиеническое обучение и воспитание, профилактика заболеваний и укрепление здоровья", введя экзаменационный контроль знаний, а также обучение непосредственно на рабочих местах (без отрыва от производства).

8. Законодательство и нормативная база

Несмотря на то, что приоритет профилактических мер в обеспечении здоровья закреплён Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и регламентирован ст. 26 "Гигиеническое воспитание и образование граждан" Закона Российской Федерации "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения", совершенно очевидна потребность в создании ряда подзаконных и нормативных актов в развитие этих документов, которые определяли бы механизмы их реализации.

Для успешного проведения медицинскими учреждениями Министерства здравоохранения Российской Федерации работы по ГОиВ, медицинской профилактики и укреплению здоровья необходимо расширить нормативную базу, разработав ряд организационно - распорядительных документов, регламентирующих:

- включение в функциональные обязанности врачей всех специальностей вопросов ГОиВ, профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения;

- включение в базовую программу обязательного медицинского страхования населения профилактических мероприятий, в том числе гигиенического обучения и воспитания;
- восстановление в статистических формах отчетности лечебно - профилактических учреждений показателей деятельности специалистов по данной проблеме.

Необходимо разработать стандарты качества профилактической работы по специализации "врач общей практики" (семейный врач). Кроме того, необходимо обеспечить лицензирование медицинской деятельности по виду: "Профилактическая работа с населением" (в соответствии с пунктом 1.14 "Обязательная медицинская деятельность" приложения N 1 к Приказу МЗ МП РФ от 01.07.96 N 270) Центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики лечебно-профилактических учреждений.

9. Мониторинг и оценка эффективности деятельности по гигиеническому обучению и воспитанию, профилактике заболеваний и укреплению здоровья

Для успешного планирования, реализации и оценки эффективности профилактических мероприятий необходимо проведение мониторинга наиболее распространенных неинфекционных заболеваний (заболеваемость и смертность), а также факторов, обуславливающих эти заболевания. Такой мониторинг может быть осуществлен в рамках создаваемой системы социально-гигиенического мониторинга. Нуждается в разработке также система оценки эффективности профилактической деятельности учреждений здравоохранения и мер по укреплению здоровья, в первую очередь на уровне оказания первичной медико-санитарной помощи.

10. Проведение научных исследований

Для успешного осуществления программ по укреплению здоровья и профилактике заболеваний необходимо продолжение многоаспектных исследований по ГОиВ, эпидемиологии и профилактике заболеваний. Этому способствует осуществление международных, федеральных и региональных демонстрационных проектов, обеспечивающих условия для формирования практических навыков и создания моделей, а также разработки новых методов и средств ГОиВ, профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний и укрепления здоровья, которые пригодны для широкого использования.

11. Международное сотрудничество

В деятельности по ГОиВ, профилактике заболеваний и укреплению здоровья принципиально важную роль играет международное сотрудничество. Оно касается в первую очередь участия сторон в осуществлении крупных совместных проектов в рамках приоритетного направления "Санитарное просвещение и укрепление здоровья" Комитета по здравоохранению совместной российско-американской Комиссии по экономическому и технологическому сотрудничеству (Комиссия Черномырдина - Гора); в профилактических и исследовательских программах Центров по контролю и профилактике заболеваний и Национального института здоровья США; в проектах ВОЗ "Глобальная инициатива по укреплению здоровья в школе" и "Создание Всемирной сети укрепления здоровья в мега - странах"; в Программах ЕРБ ВОЗ "Европейская сеть школ укрепления здоровья", "Здоровые города", "Европа, свободная от табака" и ряде других проектов и инициатив.

Другая не менее важная задача гигиенического образования и воспитания — привлечение широких масс населения к оказанию активной помощи органам и учреждениям здравоохранения. Во всех лечебно-профилактических, санитарно-противоэпидемических учреждениях, научно-исследовательских институтах, высших и средних медицинских учебных заведениях гигиеническое образование и воспитание является обязательным разделом с целью привлечения населения к участию в оздоровительной работе. Известно, что основным направлением здравоохранения России является профилактическое. Однако для проведения в жизнь профилактических мероприятий недостаточно деятельности органов здравоохранения и медицинских работников. Медики не смогут справиться с этой

задачей, если им не будут помогать широкие массы населения, обладающие достаточными знаниями в области медицины, в частности гигиены. Население должно знать, что является причиной многих заболеваний, как влияет на организм тот или иной фактор внешней среды, в чем заключается его вредное воздействие и как его предотвратить.

Посредством гигиенического образования и воспитания у населения вырабатывается определенное отношение к внешней среде, прививаются гигиенические навыки, повышается санитарная культура.

Гигиеническое образование и воспитание имеют большое значение для формирования у населения посредством пропаганды правильного представления о жизнедеятельности организма, о его взаимосвязях с внешней средой, способствуя тем самым разоблачению суеверий и предрассудков, повышению творческой активности масс в борьбе за проведение в жизнь государственных и общественных мероприятий по благоустройству населенных мест, улучшению условий труда и быта, санитарной культуры. Приоритет профилактических мер в обеспечении здоровья граждан закреплен в законе "Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан" и регламентирован статьей № 26 "Гигиеническое воспитание и образование граждан" Закона РФ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения". В этих документах подчеркивается необходимость постоянного совершенствования гигиенического образования и воспитания, их форм, средств и методов, научного уровня. Работа по повышению уровня медицинских и гигиенических знаний является частью общей работы по воспитанию населения.

Основными задачами укрепления здоровья и профилактики заболеваний в России являются:

- I. снижение распространенности курения и употребления табака;
- II. улучшение качества питания;
- III. увеличение физической активности;
- IV. смягчение влияния повреждающих психосоциальных факторов, повышение качества жизни;
- V. обеспечение широкого охвата населения иммунизацией;
- VI. профилактика ВИЧ-инфекций и болезней, передающихся половым путем;
- VII. снижение потребления алкоголя;
- VIII. профилактика употребления наркотиков;
- IX. улучшение качества окружающей среды и минимизация повреждающего действия антропогенных факторов.

На федеральном уровне вся деятельность по гигиеническому образованию и воспитанию, профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения России направляется Министерством здравоохранения Российской Федерации и его Департаментом госсанэпиднадзора, осуществляющими исполнение своих властных полномочий по организационно-методическому руководству региональными структурами управления системной медицинской профилактикой и укреплением здоровья.

На современном этапе в основе гигиенического образования и воспитания лежат следующие принципы:

- гигиеническое образование и воспитание является обязанностью всех медицинских работников;
- целенаправленность, доходчивость, дифференцированный подход к аудитории;
- проведение работы совместно с немедицинскими ведомствами и общественными организациями;
- массовый, всенародный характер, так как гигиеническое образование и воспитание проводится в интересах всего населения и охватывает самые разные его слои (дети, студенты, рабочие, колхозники, служащие, пенсионеры и др.);

- оптимистичность, т. е. воспитание у населения уверенности в том, что в нашей стране создаются все необходимые условия для профилактики болезней как инфекционного, так и неинфекционного происхождения, для укрепления здоровья, сохранения оптимальных условий жизни, активного долголетия, высокой трудоспособности и т. д.

Гиподинамия, или малоподвижный образ жизни является одним из факторов риска, обуславливающим возникновение многих заболеваний, таких как гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, ожирение. У физически бездеятельных людей в 2 раза чаще регистрируются заболевания сердечно-сосудистой системы. Малоподвижный образ жизни служит одной из причин внезапной смерти. В результате регулярных занятий физическими упражнениями повышается уровень здоровья, обращаемость за медицинской помощью по поводу болезней снижается в 2-3 раза, падает число обострений хронических заболеваний на 10-26% по различным данным.

Семейная медсестра должна выступать пропагандистом двигательной активности, уметь дать грамотные консультации пациентам на участке.

Роль двигательной активности в формировании человека прослеживается на всех этапах его развития. В раннем детстве, дошкольном и школьном возрасте развитие организма невозможно без движения, игр. Еще Жан-Батист Ламарк говорил: «Функция строит орган». В молодом и зрелом возрасте физические упражнения укрепляют опорно-двигательный аппарат, благотворно влияют на вегетативную нервную систему, в пожилом возрасте позволяют сохранить гибкость позвоночника, укрепляют сердечно-сосудистую систему, увеличивают жизненную емкость легких. Физическая активность благоприятно влияет на психическую деятельность человека, повышает его тонус, делает его бодрым и жизнерадостным, улучшает умственную деятельность, расширяет творческие возможности. Мышечная активность улучшает деятельность вегетативной нервной системы (симпатической и парасимпатической). Симпатический отдел тесно связан с надпочечниками, выделяющими адреналин, норадреналин, стероидные гормоны, которые регулируют жизненно важные процессы в организме, улучшают приспособляемость организма к условиям внешней среды, повышают сопротивляемость организма. Улучшается обмен веществ в организме в результате положительного влияния на железы внутренней секреции.

Таким образом, влияя на все функции и системы организма человека, движение является основой здоровья.

Существует ряд необходимых физических нагрузок, без которых невозможно обеспечить нормальное функционирование организма. Необходимо:

- заниматься ходьбой как минимум 30-60 минут хотя бы 3 раза в неделю;
- проводить утреннюю гимнастику ежедневно в течение 15-20 минут для всех групп мышц.

Пациентам можно рекомендовать самые разнообразные виды физических упражнений: плавание, бег, ходьба, езда на велосипедах, аэробика, гребля, лесные походы за грибами, ягодами и т.д.

Ходьба – самый доступный вид физических упражнений, рекомендуется людям всех возрастов. Начинать ходьбу с 1-2 км. При увеличении нагрузок сначала удлиняется время прогулок, а затем их темп.

Бег способствует более напряженной работе мышц. Расход энергии возрастает в 6-8 раз и за 10 минут бега составляет 90-100 ккал. Повышается деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Начинать занятия бегом следует после консультации с врачом.

Очень полезны купание и плавание. Вода производит массаж кожи и мышц, развивает мускулатуру, улучшает обмен веществ, тренирует дыхательную и сердечно-сосудистую системы. Нагрузка зависит от скорости плавания и расстояния.

Гимнастика – разнообразна, богата физическими упражнениями, оказывает общефизиологическое воздействие на все системы организма, развивает силу, гибкость, выносливость, улучшает координацию движений, возможен индивидуальный подбор упражнений и их дозировка.

Каждое упражнение несет на себе определенную функциональную нагрузку, например:

- упражнения типа подтягивания углубляют дыхание, улучшают осанку, увеличивают подвижность позвоночника;
- приседания укрепляют мышцы ног и мышцы брюшного пресса;
- рывковые и маховые движения руками укрепляют мышцы плечевого пояса и т.д.

В последнее время в гимнастических залах широко используются тренажеры – технические устройства или приспособления для выработки и совершенствования двигательных навыков и умений. Тренажеры делят на спортивные, профессионально-прикладные, лечебные и оздоровительные.

Оздоровительные предназначены для людей различных возрастных групп. Для развития мышечной силы на дому можно использовать беговую дорожку, велотренажер, «диск здоровья», эластичные бинты, эспандеры, гантели и т.д.

Аэробика – комплекс физических упражнений, включающий разминку и ходьбу с нормированной скоростью, выполняемых на воздухе, чаще под музыку. Двигательная активность сочетается с интенсивным потреблением кислорода. Снимается утомление, слабость, восстанавливаются силы.

Основные принципы тренировок:

- постепенность;
- систематичность;
- индивидуальный подход к занятиям.

Приступая к физическим упражнениям, необходимо проверить исходную тренированность. Она определяется по показателям работы сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Алгоритм проведения пробы с приседаниями.

Показания: контроль исходной тренированности, дозировка физических нагрузок, контроль динамики физического состояния занимающихся спортом.