

Кузнецкий филиал
Государственного бюджетного образовательного учреждения
профессионального образования
"Пензенский областной медицинский колледж"

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ
для самостоятельной работы студента
по ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий
МДК 01.02 Основы профилактики

Курс: III

Специальность: 34.02.01 «Сестринское дело»

**Составила: Седова Екатерина Петровна -
преподаватель высшей категории
Кузнецкого филиала
ГБОУ ПО "Пензенский областной медицинский колледж"**

Рассмотрена и одобрена
на заседании ЦМК общепрофессиональных дисциплин
Протокол № 1 от «02» сентября 2019 года
Председатель ЦМК _____ / Сотникова Е.В.

Разработчик: Седова Е.П. – преподаватель Кузнецкого филиала
ГБОУ ПО «Пензенский областной медицинский колледж» Кузнецкий филиал

Оглавление

Пояснительная записка.....	стр.4
Введение.....	стр.6
Практическое занятие № 1. Профилактическая медицина.....	стр.8
Практическое занятие № 2. Концепция охраны и укрепления здоровья....	стр.16
Практическое занятие № 3. Сестринские технологии в профилактической ме- дицине.....	стр.33
Практическое занятие № 4. Здоровье и образ жизни.....	стр.42
Практическое занятие № 5. Профилактика нарушений здоровья.....	стр.49
Практическое занятие № 6. Школы здоровья.....	стр.58
Практическое занятие № 7. Школы здоровья для лиц с факторами риска и па- циентов.....	стр.66
Практическое занятие № 8. Школа для пациентов с соматическими заболева- ниями.....	стр.80
Анкета для студентов.....	стр.94
Эталоны ответов на задания практических занятий по темам пм 01. Проведение профилактических мероприятий МДК 01.02 Основы профилактики.....	стр.95-134
Практическое занятие по теме: Профилактическая медицина.....	стр.95
Практическое занятие по теме: Концепция охраны и укрепления здоро- вья.....	стр.97
Практическое занятие по теме: Сестринские технологии в профилактической медицине.....	стр.101
Практическое занятие по теме: Здоровье и образ жизни.....	стр.104
Практическое занятие по теме: Профилактика нарушений здоровья.....	стр.114
Практическое занятие по теме: Школы здоровья.....	стр.119
Практическое занятие по теме: Школы здоровья для лиц с факторами риска и пациентов.....	стр.123
Практическое занятие по теме: Школа для пациентов с соматическими забо- леваниями.....	стр.130
Список использованной литературы.....	стр.135
Приложение 1. Требования к санитарному бюллетеню.....	стр.137
Приложение 2. Рекомендации для студентов по составлению памятки....	стр.139
Приложение 3. Рекомендации для студентов по составлению буклета....	стр.140

Пояснительная записка

Будущее принадлежит медицине профилактической.

Н. И. Пирогов - русский хирург и учёный-анатом, естествоиспытатель и педагог, профессор, создатель первого атласа топографической анатомии, основоположник русской военно-полевой хирургии, основатель русской школы анестезии. Тайный советник.

Рабочая тетрадь для самостоятельной работы студента составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования для студентов медицинских колледжей и училищ по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Междисциплинарный курс 01.02. Основы профилактики входит в структуру программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) профессионального модуля (ПМ) 01. «Проведение профилактических мероприятий».

Задания Рабочей тетради для самостоятельной работы студента направлена на формирование следующих профессиональных и общих компетенций:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Обучающийся должен приобрести следующие знания и умения, составляющие общие и профессиональные компетенции:

Обучающийся должен знать:

- современные представления о здоровье в разные возрастные периоды;
- возможные факторы, влияющие на здоровье;
- направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
- принципы рационального и диетического питания.

Обучающийся должен уметь:

- обучать население принципам здорового образа жизни;
- проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;
- консультировать по вопросам рационального и диетического питания.

«Рабочая тетрадь для самостоятельной работы студента» предназначена для выполнения самостоятельной работы студентами на практических занятиях по МДК 01.02 Основы профилактики.

В Рабочую тетрадь включены задания различного уровня сложности по восьми темам практических занятий по МДК 01.02 Основы профилактики. К каждому заданию приложена инструкция по его выполнению.

В «Рабочей тетради для самостоятельной работы студента» представлены тестовые задания, задания на терминологию, на сравнение и сопоставление, задания по составлению схем и заполнению таблиц. Такой разнообразный по своей специфике набор заданий для самостоятельной работы на практических занятиях способствует углублению и расширению теоретических знаний студента, формированию умения у студента пользоваться нормативной и справочной документацией, а так же специальной литературой.

Работа с заданиями стимулирует развитие познавательных способностей и активности студента; творческой инициативы, самостоятельности мышления; способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации.

В разделе «Задания на дом» особый акцент делается на изучение определенных аспектов новой темы (или тем) для успешного выполнения самостоятельной работы на последующем занятии.

В «Рабочей тетради для самостоятельной работы студента» так же имеется приложение, включающее разделы: «Эталоны ответов на задания по темам МДК 01.02 Основы профилактики и «Анкета для студента».

Что касается раздела «Эталоны ответов ...», то не все задания в тетради, имеют единственно правильный способ решения, и в этом случае представленный преподавателем ответ не является эталоном, и студенты могут предложить свои варианты ответов.

«Анкета для студента» - это один из методов обратной рефлексии, необходима для того, чтобы понять какие задания наиболее заинтересовали студентов, какие вызвали затруднения и над какими заданиями преподавателю предстоит еще поработать.

Введение

«Я введу тебя в мир того, каким надо быть, чтобы быть человеком умным, красивым и здоровым».

Иммануил Кант - немецкий философ

Уважаемые студенты!

Вы уже прослушали курс лекций по МДК 01.02 Основы профилактики, познакомились с обзором основной и дополнительной литературы по данному междисциплинарному курсу, а теперь вам предоставляется возможность применить свои полученные знания при выполнении самостоятельной работы на практических занятиях.

Для этого вам предлагается познакомиться, а затем и научиться работать с «Рабочей тетрадью для самостоятельной работы студента» по междисциплинарному курсу «Основы профилактики».

В «Рабочей тетради ...» представлены различные виды заданий по всем темам междисциплинарного курса «Основы профилактики», в процессе выполнения которых, у вас появится возможность усовершенствовать свое умение логично мыслить, активизировать свою познавательную деятельность, научиться делать самостоятельный анализ выполненной работы и объективно оценивать ее результаты.

При выполнении заданий не возбраняется:

- ☺ быть целеустремленным, трудолюбивым, проявлять терпение и выдержку;
- ☺ быть последовательным и грамотным в изложении своей версии ответа;
- ☺ в суждениях быть оригинальным, но не пошлым;
- ☺ творчески подходить к решению поставленных задач.

Ну что ж, в добрый путь!

Желаю удачи, ведь только удача порождает успех.

Практическое занятие №1

Тема: Профилактическая медицина

Цель: Сформировать у студентов умение использовать различные методы, формы и средства медицинской профилактики в профессиональной деятельности.

– Обеспечить усвоение студентами основных терминов науки; – продемонстрировать основные знания по теоретическим основам укрепления здоровья и профилактики нарушений состояния здоровья; – формировать у студентов умения использовать различные методы, формы и средства медицинской профилактики в своей профессиональной деятельности; – раскрыть взаимосвязь между образом жизни человека и состоянием его здоровья; – проанализировать понятие, виды, формы и уровни профилактического воздействия; – обучение консультированию населения по вопросам медицинской профилактики; – обучение подбору методов профилактического воздействия; – изучить нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.	– Развивать умение применять теоретические знания на практике; – развивать логическое мышление, профессиональное общение; – развивать у студентов умение в своей профессиональной деятельности пользоваться нормативной документацией, регламентирующей профилактическую деятельность; – развивать у студентов умение в пропаганде методов, форм и средств медицинской профилактики использовать технические средства обучения; – развивать у студентов желание пропагандировать методы, формы и средства медицинской профилактики; – определить роль сестринского персонала в профилактической медицине.	– Воспитывать сознательное отношение к изучению и освоению материала; – воспитывать стремление к познавательной работе и пополнению знаний через изучение дополнительной литературы по теме и Интернет ресурсам; – воспитывать у студентов интерес к методам, формам и средствам медицинской профилактики; – формировать у студентов желание использовать полученные знания о методах, формах и средствах медицинской профилактики при изучении клинических дисциплин; – вызвать у студента желание овладеть методами, формами и средствами медицинской профилактики.
--	--	---

Вид занятия: практическое.

Методы обучения: словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемные, программированное обучение.

Место проведения: Кабинет доклинической практики «Основы профилактики»

Время занятия: 90 минут

Средства обучения:

I. Материально-техническое обеспечение: кабинет доклинической практики, компьютер, экран, проектор, сборник ситуационных задач по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики", Рабочая тетрадь для самостоятельных работ студента по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики"»

II. Дидактическое обеспечение:

а) Основная литература: Васильева А.Т. Сборник лекций ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий МДК 01.02 Основы профилактики.: Учебное пособие – ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», 2016. – С. 23-37

Дополнительная литература: Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие - М.: Издательство "Медкнига.», 2011. – С 209-215.

б) Методическая разработка для преподавателя, методические указания для студентов, алгоритмы, тестовые задания, ситуационные задачи.

Контингент обучающихся: специальность «Сестринское дело» III курс

Межпредметные связи: 1. Здоровый человек и его окружение» («Здоровье семьи». «Период преддошкольного, дошкольного и школьного возраста», «Пути увеличения продолжительности жизни»). 2) «Терапия» («Профилактика хронических инфекционных заболеваний»), 3) Медико-социальная реабилитация («Этапы реабилитации»).

Внутрипредметные связи: «Здоровье и образ жизни», «Профилактика нарушений здоровья», «Школы здоровья», «Концепция охраны и укрепления здоровья».



Задание 1. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Решите тестовые задания

Инструкция:

✓ Выберите единственный верный вариант ответа;
✓ Если задания на электронном носителе, то нажмите клавишу с номером правильного ответа, а если задания выданы на бумажном носителе, то обведите кружком номер правильного ответа.

1. Основная задача диспансеризации

1. определение состояния здоровья пациента
2. проведение лечебно-оздоровительных мероприятий каждому пациенту
3. своевременное выявление инфекционных заболеваний
4. активное проведение физиотерапии

2. Первичная профилактика направлена на:

1. раннюю диагностику и оказание медицинской помощи
2. уменьшение последствий длительных заболеваний
3. устранение непосредственной причины заболевания или повреждения
4. социальную адаптацию лиц, имеющих выраженные медицинские и социальные проблемы.

3. К неуправляемым факторам риска относится:

1. возраст, пол
2. гиподинамия
3. наличие очагов хронической инфекции
4. курение

5. Группа высокого риска развития болезни:

1. наличие у пациента одного фактора риска
2. наличие у пациента нескольких факторов риска
3. отсутствие факторов риска
4. преобладание одного из существующих у пациента факторов риска

9. К мерам вторичной профилактики относится:

1. гигиеническое воспитание
2. борьба с курением
3. борьба с алкоголизмом
4. диспансеризация

10. Фактор риска гипертонической болезни:

1. гиповитаминоз
2. очаг хронической инфекции
3. нервно – психическое перенапряжение
4. переохлаждения

11. Факторы риска заболеваний:

1. физические воздействия
2. психологические воздействия
3. медикаментозные воздействия
4. все верно

13. Профилактика бывает:

1. первичная

2. вторичная
3. третичная
4. все верно

16. На первом месте по частоте смертности среди заболеваний стоят:

1. болезни почек
2. онкологические
3. сердечно-сосудистые
4. нервные

17. Укажите фактор риска развития неинфекционных заболеваний:

1. здоровый образ жизни
2. курение
3. закаливание организма
4. сбалансированное питание

18. Ожирением 2 степени считается превышение индекса массы тела на:

1. ИМТ-25
2. ИМТ-30
3. ИМТ-35
4. ИМТ-40 и выше

21. Медицинская профилактика включает в себя:

1. второстепенную
2. вторичную
3. разовую
4. постоянную

22. К мерам первичной профилактики заболеваний относятся:

1. противорецидивное лечение;
2. оздоровление окружающей среды;
3. санаторно-курортное лечение;
4. физиотерапия.

31. Назовите фактор, определяющий здоровье населения:

1. наследственность
2. работоспособность населения
3. заболеваемость
4. диспансеризация

32. Выберите нормальный показатель индекса массы тела:

1. ИМТ = 18,5-24,5
2. ИМТ = 25-29,9
3. ИМТ = 30-34,5
4. ИМТ = 35-39,9

34. Объектом исследования по первичной профилактике ИБС является:

1. здоровая часть населения с факторами риска, при уменьшении которых можно рассчитывать на предупреждение ИБС
2. часть популяции с симптомами ИБС
3. больные после перенесенного инфаркта миокарда
4. больные сахарным диабетом

35. К первичной профилактике ИБС не относится:

1. медикаментозная коррекция нарушений липидного обмена.

2. пропаганда здорового образа жизни.
3. диетическая коррекция нарушений липидного обмена.
4. все перечисленное.

36. Одновременно к первичной и вторичной профилактике ИБС относятся:

1. диетические мероприятия.
2. нормализация уровня АД.
3. мероприятия, направленные на отказ от курения.
4. все перечисленное.

37. Оценка степени суммарного сердечно-сосудистого риска проводится по шкале:

1. NORTON
2. SCORE
3. Фагестрема
4. тест Айзенка

39. При проведении профилактического осмотра флюорографическое обследование детям проводят с возраста:

1. 13 лет;
2. 7 лет;
3. 15 лет;
4. 10 лет.

40. Для диагностики туберкулеза у детей дошкольного возраста используют:

1. флюорографическое обследование
2. введение БЦЖ вакцины
3. туберкулинодиагностику
4. все перечисленное выше верно

Критерии оценки тестовых заданий

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо)
70-79	3 (удовлетворительно)
0-69	2 (неудовлетворительно)

Таким образом,

оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий;

оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий;

оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70 тестовых заданий; оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.



Задание 2. Формируемые ПК:1.1; ОК:3, 7-9

Определите, к какой группе здоровья относятся следующие определения и впишите ответ:

_____ группа здоровья – граждане с заболеваниями, требующими диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологич-

ной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на заболевание, требующее дополнительного обследования

_____ группа здоровья - практически здоровые граждане с низким и средним риском болезней системы кровообращения и других заболеваний, не имеющие клинических проявлений заболеваний и не нуждающиеся в диспансерном наблюдении

_____ группа здоровья – граждане с заболеваниями/состояниями, не требующими дополнительного обследования и диспансерного наблюдения, а также граждане с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.



Задание 3. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК:

Решение ситуационных задач

Ситуационная задача. Вариант 1.

Ребенок 6 лет. Во время активного посещения, выяснено, что ребенок из неполной семьи, одна мать. Ребенок не организованный. Мать состоит на «Д» учете в психоневрологическом диспансере. Со слов матери ребенок от первой беременности. Родила в срок в возрасте 17 лет, в первой половине беременности токсикоз, поздно встала на учет в женской консультации.

За последний год ребенок трижды перенес ангину, практически каждый месяц болеет ОРВИ. Отмечается отставание нервно-психического и физического развития. Социально - бытовые условия удовлетворительные.

При осмотре: Жалоб не предъявляет ребенок активный, пониженного питания, астенического телосложения.

Определить группу здоровья. Ответ обоснуйте

Ответ:

Ситуационная задача. Вариант 2.

При врачебном осмотре Волкова Д. в возрасте 9 лет с участием специалистов хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений не выявлено.

Физическое и психическое развитие соответствует возрасту, гармоничное.

За год, предшествовавший обследованию, перенес ОРВИ и ветряную оспу.

Определите, к какой группе здоровья относится ребенок.

Ответ обоснуйте

Ответ:

Ситуационная задача. Вариант 3.

Вы – медицинская сестра ДДУ, оформляете мальчика 7 лет в школу. Привит по возрасту. В течение прошедшего года ребенок перенес ветряную оспу. Прошел осмотр по скрининг - программе – патологии не выявлено, полость рта санирована. Жалоб со стороны родителей нет. Сон и аппетит не нарушен. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые. ЧДД – 20 в минуту, пульс

90 в мин., АД 100/65 мм.рт. ст. стул и мочеиспускание в норме. В настоящее время масса тела 22,5 кг, рост 122 см.

Определите, к какой группе здоровья относится ребенок.

Ответ обоснуйте

Ответ:



Задание 4. Формируемые ПК:1.1; 1.2; ОК: 11-13

Найди соответствие:

**Аккордные дни, установленные
Всемирной организацией здравоохранения**

Эмблема

Всемирный день борьбы с раком



Всемирный день борьбы с туберкулезом



Всемирный день борьбы с болезнью Паркинсона



Всемирный день борьбы со СПИДом



Всемирный день борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями



Всемирный день борьбы с сахарным диабетом



Эмблема Всемирной организации здравоохранения



День Красного креста и Красного полумесяца



Задание на дом:

Изучить нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность, основные виды движения;

Самостоятельная работа: Изучение нормативных документов по вопросам медицинской профилактики. Подготовка докладов, презентаций рефератов

Основная литература:

1. Васильева А.Т. Сборник лекций. ПМ.01.Проведение профилактических мероприятий. МДК 01.02. Основы профилактики. ГБПОУ «Саткинский медицинский техникум», 2016. – 62 с. (Электронный ресурс)
2. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний.//Под редакцией Ющука Н.Д., Маева И.В., Гуревича К.Г. - М.: Издательство «Перо», 2012. – 659 с.(Электронный учебник)

Дополнительная литература:

1. ВолковС.Р., Волкова М.М. «Здоровый человек и его окружение». Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010 г.
2. ВолковС.Р., Волкова М.М. «Проведение профилактических мероприятий. Здоровый человек и его окружение». Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие. – М.:Авторская академия, 2011.
3. Руководство по медицинской профилактике/ Под ред. Р.Г. Оганова– М. ГЭОТАР-Медиа, 2007.
4. WWW.TakZdorovo.Ru

Практическое занятие № 2

Тема: Концепция охраны и укрепления здоровья

Цель: Сформировать у студентов умение работать с документацией, регламентирующей профилактическую деятельность.

– Обеспечить усвоение студентами основных терминов науки; – продемонстрировать основные знания по теоретическим основам укрепления здоровья и профилактики нарушений состояния здоровья; – формировать у студентов умения работать с документацией, регламентирующей профилактическую деятельность; – раскрыть основные принципы концепции охраны здоровья граждан; – проанализировать основные направления государственной политики в области охраны и укрепления здоровья; – обучение консультированию населения по вопросам охраны здоровья; – обучение подбору методов обучения населения охраны и укрепления здоровья; – изучить концепцию охраны и укрепления здоровья.	– Развивать умение применять теоретические знания на практике; – развивать логическое мышление, профессиональное общение; – развивать у студентов умение в своей профессиональной деятельности пользоваться нормативной документацией, регламентирующей профилактическую деятельность; – развивать у студентов умение в пропаганде методов и форм сохранения здоровья; – развивать у студентов желание пропагандировать методы и формы сохранения здоровья; – развивать стремление овладеть методами и формами охраны и укрепления здоровья, изложенными в Концепции.	– Воспитывать сознательное отношение к изучению и освоению материала; – воспитывать стремление к познавательной работе и пополнению знаний через изучение дополнительной литературы по теме и Интернет ресурсам; – воспитывать у студентов интерес к методам и формам охраны здоровья; – формировать у студентов желание использовать полученные знания о методах и формах охраны здоровья при изучении клинических дисциплин; – вызвать у студента желание овладеть методами и формами охраны здоровья.
---	---	--

Вид занятия: практическое.

Методы обучения: словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемные, программированное обучение.

Место проведения: Кабинет доклинической практики «Основы профилактики»

Время занятия: 90 минут

Средства обучения:

II. Материально-техническое обеспечение: кабинет доклинической практики, компьютер, экран, проектор, сборник ситуационных задач по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики", Рабочая тетрадь для самостоятельных работ студента по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики"»

II. Дидактическое обеспечение:

а) Основная литература: Васильева А.Т. Сборник лекций ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий МДК 01.02 Основы профилактики.: Учебное пособие – ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», 2016. – С. 23-37

Дополнительная литература: Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие - М.: Издательство "Медкнига.", 2011. – С 209-215.

б) Методическая разработка для преподавателя, методические указания для студентов, алгоритмы, тестовые задания, ситуационные задачи.

Контингент обучающихся: специальность «Сестринское дело» III курс

Межпредметные связи: 1. Здоровый человек и его окружение» («Здоровье семьи». «Период преддошкольного, дошкольного и школьного возраста», «Пути увеличения продолжительности жизни»). 2) «Терапия» («Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»), 3) Медико-социальная реабилитация («Этапы реабилитации»), 4) Сп при инфекционных заболеваниях («Профилактика инфекционных заболеваний»)

Внутрипредметные связи: «Здоровье и образ жизни», «Профилактика нарушений здоровья», «Школы здоровья», «Сестринские технологии в профилактической медицине».



Задание 1. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Инструкция:

✓ Выберите единственный верный вариант ответа;

✓ Если задания на электронном носителе, то нажмите клавишу с номером правильного ответа, а если задания выданы на бумажном носителе, то обведите кружком номер правильного ответа.

1.Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство предполагает предоставление полной информации о:

1. квалификации всех врачей, проводящих исследование;
2. возможном риске медицинского вмешательства;
3. личном мнении медицинского работника о последствиях медицинского вмешательства
4. медицинских организациях, проводящих подобные медицинские вмешательства

2.Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство оформляется:

1. письменно;
2. в форме гражданско-правового договора;
3. устно;
4. не имеет значения.

3.Решение о госпитализации граждан без их согласия или с согласия их законных представителей принимается:

1. судом;
2. консилиумом врачей;
3. главным врачом лечебного учреждения;
4. прокурором.

4. Пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии на медицинское вмешательство при достижении им возраста:

1. 14 лет;
2. 15 лет;
3. без ограничения возраста;
4. все вышеперечисленное.

5. Информация о состоянии здоровья предоставляется:

1. лицу, достигшему 14 лет;
2. лицу, достигшему 16 лет;
3. любому пациенту независимо от возраста;
4. юридическому лицу.

6. В отношении лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, медицинское вмешательство без согласия пациента:

1. допускается;
2. не допускается.

7.Для получения ПМСП пациент выбирает врача:

1. эндокринолога;
2. окулиста;
3. терапевта;
4. невропатолога.

8.Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний по результатам диспансеризации, относятся к:

1. I группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

9.Граждане, имеющие заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, относятся к:

1. I группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

10.Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно - сосудистом риске, относятся к:

1. I группе здоровья;
2. II группе здоровья;
3. III группе здоровья.

11.При проведении закаливающих мероприятий в детском дошкольном учреждении всех детей по состоянию их здоровья делят на:

1. две группы;
2. четыре группы;
3. три группы.

12.Практически здоровые дети, с которыми можно проводить полный комплекс закаливающих процедур, относятся к:

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

13.Дети, с которыми закаливающие процедуры проводятся ограниченно, относятся к:

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

14.Дети, которым в условиях массового проведения закаливающие мероприятия противопоказаны, относятся к:

1. I группе занятий физкультурой;
2. II группе занятий физкультурой;
3. III группе занятий физкультурой.

15.Диспансеризация осуществляется:

1. в три этапа;
2. в четыре этапа;
3. в два этапа;
4. одноэтапно.

16.Всех граждан по результатам диспансеризации разделяют на:

1. три группы здоровья;

2. четыре группы здоровья;
3. пять групп здоровья;
4. шесть групп здоровья.

17.Ко II группе состояния здоровья относятся:

1. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске;
2. относительно здоровые пациенты;
3. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения.

18.К III группе состояния здоровья относятся:

1. относительно здоровые пациенты;
2. лица, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения;
3. лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний.

19.Исследование кала на скрытую кровь на первом этапе диспансеризации проводится:

1. пациентам в возрасте 45 лет и старше;
2. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
3. пациентам старше 39 лет;
4. пациентам мужского пола старше 65 лет.

20.УЗИ органов брюшной полости при диспансеризации проводится:

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
3. пациентам мужского пола старше 65 лет;
4. пациентам в возрасте 45 лет и старше.

21.Измерение внутриглазного давления при диспансеризации проводится:

1. всем лицам, подлежащим диспансеризации;
2. пациентам мужского пола старше 65 лет;
3. пациентам старше 39 лет 1 раз в 6 лет;
4. пациентам старше 39 лет ежегодно.

22.Дуплексное сканирование брахицефальных артерий проводится:

1. на первом этапе диспансеризации;
2. на втором этапе диспансеризации;
3. при посещении центра здоровья;
4. только в стационарных условиях.

23.Нормальный уровень общего холестерина в крови составляет:

1. не более 5 ммоль/л;
2. 5,5 ммоль/л;
3. 6 ммоль/л;
4. 6,1 ммоль/л.

24.При подготовке к диспансеризации пациенту старше 45 лет необходимо исключить прием:

1. антибиотиков;
2. нестероидных противовоспалительных препаратов;
3. дротаверина;
4. витаминов группы В.

25. При подготовке к диспансеризации мужчинам старше 55 лет необходимо:

1. в течение 7 дней избегать езды на велосипеде;
2. провести разгрузочный день;
3. принять слабительное или поставить очистительную клизму.

26. Женщинам при подготовке к диспансеризации необходимо:

1. принять слабительное или поставить очистительную клизму;
2. в течение 2 дней ставить противовоспалительные свечи;
3. в течение 2 суток избегать половых контактов;
4. в течение 2 дней проводить спринцевания.

27. Маммографию при диспансеризации проходят:

1. женщины старше 35 лет;
2. женщины старше 19 лет;
3. женщины старше 39 лет;
4. все пациентки женского пола.

Критерии оценки тестовых заданий

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо)
70-79	3 (удовлетворительно)
0-69	2 (неудовлетворительно)

Таким образом,

оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий;

оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий;

оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70 тестовых заданий; оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.



Задание 2. Формируемые ПК: 1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-12

Решите проблемно - ситуационные задачи

Вариант 1.

Школьники 7 класса средней школы в ближайшие выходные дни планируют под руководством учителя физкультуры и классного руководителя 2-х дневный загородный поход. Вы работаете в здравпункте школы и должны обеспечить безопасность школьников.

Задания к задаче:

А. Ответьте на вопрос: Какие опасности подстерегают школьников во время загородного похода?

Б. Подготовить план беседы со школьниками о правилах поведения в туристических походах.

[illegible]

Вариант 2.

Вы пришли на вечеринку к друзьям. Было весело, играла классная музыка, девочки, и мальчики шумно развлекались, каждый по – своему. Спиртные напитки были на любой вкус, с закуской правда была «напряженка». Вам, почему то было не весело. Выпивать Вы не любитель, да и не все развлечения были Вам по душе. Вы пошли искать друга Петю, чтобы сказать ему, что идете домой. Нашли вы его в ванной, его непрерывно рвало. Он сказал, что ему очень плохо и попросил не бросать его одного в этой компании. С трудом Вы добрались до Вашего дома. Утром Петя рассказал, что выпил не очень много, но это было в первый раз, в другой раз он надеется, что легче перенесет употребление спиртных напитков.

Задания к задаче:

А. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Петей, убедите его, что другого раза не должно быть, а то со спортом и другими планами придется проститься.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Задание 3. Формируемые ПК: 1.1; 1.2; 1.3; ОК: 9-13

Работа с маршрутной картой первого этапа диспансеризации.

Домашнее задание: подготовить памятку для пациента.

Задание 1

Вы – медицинская сестра отделения профилактики. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для девушки 21 года.

Подготовьте индивидуализированную памятку о подготовке к лабораторным исследованиям.

Задание 2

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для женщины 39 лет.

Подготовьте индивидуализированную памятку о подготовке к инструментальным исследованиям.

Задание 3

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для мужчины 48 лет.

Подготовьте индивидуализированную памятку о подготовке к посещению врача-уролога.

Задание 4

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем второго этапа диспансеризации для мужчины 51 года. На первом этапе выявлены следующие факты: положительный анализ кала на скрытую кровь и наследственность по онкологии желудочно-кишечного тракта.

Подготовьте индивидуальную памятку по подготовке к эндоскопическому исследованию желудка и кишечника.

Задание 5

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для женщины 66 лет. На первом этапе выявлены следующие факты: в анализах повышение глюкозы и холестерина в крови, ИМТ 32.

Составьте индивидуализированную памятку о подготовке к исследованиям крови на сахар и гликированный гемоглобин.

Задание 6

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для мужчины 69 лет. На первом этапе выявлены следующие факты: в анализах повышение глюкозы и холестерина в крови, ИМТ 37, в анамнезе длительный стаж по курению.

Составьте план беседы о вреде табакокурения.

Задание 7

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для женщины 30 лет. На первом этапе выявлены следующие факторы риска: гиподинамия, ИМТ 30. Родственники по материнской линии страдают ишемической болезнью сердца, повышенным артериальным давлением (дед перенес инфаркт миокарда, у матери в анамнезе ТИА (транзиторная ишемическая атака, бабушка умерла от ОНМК (острого нарушения мозгового кровообращения)).

Составьте индивидуализированную памятку о профилактике гиподинамии.

Задание 8

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для мужчины 36 лет. На первом этапе выявлены следующие факторы риска: работы связана с профессиональными вредностями (работает с нефтепродуктами), курит по 20-30 сигарет в день, алкоголь употребляет умеренно.

Составьте индивидуализированную памятку о вреде злоупотребления алкогольных напитков.

Задание 9

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для женщины 27 лет. На первом этапе выявлены следующие факторы риска: курит около 8-10 сигарет в день, у ближайших родственников имеются заболевания дыхательной системы.

Составьте индивидуализированную памятку о вреде курения.

Задание 10

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту, определите объем первого этапа диспансеризации для женщины 45 лет. На первом этапе выявлены следующие жалобы: раздражительность, потливость, сердцебиение, сухость во влагалище. Из анамнеза в 42 года женщина прекратила менструировать, подобные жалобы стали беспокоить за год до начала климакса. К врачу за медицинской помощью не обращалась.

Составьте индивидуализированную памятку о режиме дня и личной гигиене.

Задание 11

Вы – медицинская сестра терапевтического участка. Используя маршрутную карту определите объем первого этапа диспансеризации для мужчины 57 лет. При осмотре выявлены следующее: повышенное артериальное давление (150 и 95 мм.рт.ст.), повышение глюкозы и холестерина в крови, ИМТ 38.

Составьте индивидуализированную памятку о профилактике ожирения.

★ Студенту! Критерии подготовки памятки для пациента смотрите в приложении 2.

Анкета для выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и туберкулеза и правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования)

	Дата обследования (день, месяц, год)			
	Ф.И.О.			
	Пол			
	Дата рождения	(день, месяц, год)		
	Полных лет			
	Поликлиника №		Участковый врач/врач общей практики/семейный врач	
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас повышенное артериальное давление?			
	Нет	Да	-	
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?			
	Нет	Да	-	
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас ишемическая болезнь сердца (инфаркт)			

	миокарда)?		
	Нет	Да	-
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется цереброваскулярное заболевание (в т.ч. перенесенный инсульт)		
	Нет	Да	-
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется сахарный диабет?		
	Нет	Да	-
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется заболевания желудка и кишечника (хронический гастрит, язвенная болезнь, полипы)?		
	Нет	Да	-
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется заболевания почек?		
	Нет	Да	-
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется онкологическое заболевание?		
	Нет	Да	-
	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется туберкулез?		
	Нет	Да	-
0	Был ли инфаркт миокарда у Ваших близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)?		
	Нет	Да	Не знаю
1	Был ли инсульт у Ваших близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)		
	Нет	Да	Не знаю
2	Был ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях злокачественные новообразования (рак желудка, кишечника, семейные полипы)		
	Нет	Да	Не знаю
3	Возникает ли у Вас, когда Вы поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите или выходите из теплого помещения на холодный воздух, боль, ощущение давления, жжения или тяжесть за грудиной или в левой половине грудной клетки с распространением в левую руку или без него?		
	Нет	Да	-
4	Если Вы останавливаетесь, исчезает ли эта боль или эти ощущения длятся в течение примерно 10 мин?		
	Нет	Да	Принимаю нитро-глицерин
5	Возникает ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке или ноге или руке и ноге одновременно?		
	Нет	Да	-
6	Возникало ли у Вас когда-либо внезапно кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица?		
	Нет	Да	-
7	Возникала ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?		
	Нет	Да	-
8	Возникало ли у Вас когда-либо внезапно резкое головокружение или неустойчивость при ходьбе, в связи с чем Вы не могли идти, были вынуждены лечь в постель, обратиться за посторонней помощью (вызвать бригаду скорой помощи)?		
	Нет	Да	-
	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на		

9	протяжении примерно 3 мес. в году?			
	Нет	Да	-	
0	Бывало ли у Вас кровохарканье?			
	Нет	Да	-	
1	Беспокоят ли Вас следующие жалобы в любых сочетаниях: боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?			
	Нет	Да	-	
2	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?			
	Нет	Да	-	
3	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?			
	Нет	Да	-	
4	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?			
	Нет	Да	-	
5	Бывает ли у Вас неформальный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?			
	Нет	Да	-	
6	Курите ли Вы? (курение одной сигареты и более в день)			
	Нет	Да	-	
7	Вам никогда не казалось, что следует уменьшить потребление алкоголя?			
	Нет	Да	-	
8	Испытываете ли Вы раздражение из-за вопросов о потреблении алкоголя?			
	Нет	Да	-	
9	Испытываете ли Вы чувство вины за то, как вы пьете?			
	Нет	Да	-	
0	Похмеляетесь ли Вы по утрам?			
	Нет	Да	-	
1	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?			
	До 30 мин	30 мин и более	-	
2	Употребляете ли Вы ежедневно около 400 г (или 4-5 порций) фруктов и овощей (не считая картофеля)			
	Нет	Да	-	
3	Обращаете ли Вы внимание на содержание жира и/или холестерина в продуктах при покупке (на этикетках, упаковках) или при приготовлении?			
	Нет	Да	-	
4	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?			
	Нет	Да	-	
5	Потребляете ли Вы шесть и более кусков (чайных ложек) сахара, варенья, меда и других сладостей в день?			
	Нет	Да	-	
6	Выпиваете ли Вы или употребляете наркотики для того, чтоб расслабиться, почувствовать себя лучше или вписаться в компанию?			

	Нет	Да	-	
7	Вы когда-нибудь выпивали или употребляли наркотики, находясь в одиночестве?			
	Нет	Да	-	
8	Потребляете ли Вы или кто-нибудь из Ваших близких друзей алкоголь или наркотики?			
	Нет	Да	-	
9	Имеет ли кто-нибудь из Ваших близких родственников проблемы, связанные с потреблением наркотиков?			
	Нет	Да	-	
0	Случались ли у Вас неприятности из-за потребления алкоголя или наркотиков?			
	Нет	Да	-	

Правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования)

Номера вопросов. Выявляемое заболевание, фактор риска, показание к обследованию	Заключение по ответам на вопросы (вноситься в учетную форму «Маршрутная карта и основные результаты диспансеризации/профилактического осмотра»)
1-9 Заболевания в личном анамнезе	Ответ «НЕТ»- заболеваний не выявлено. Ответ «ДА»- Заболевание выявлено. Указать наименование заболеваний с ответом «ДА»-
10-12 Заболевание в семейном анамнезе	Ответ «НЕТ»- анамнез не отягощен Ответ «ДА»- анамнез отягощен (указать заболевание с ответом «ДА»- Ответ «НЕ ЗНАЮ»- анамнез не известен(указать заболевание с ответом «НЕ ЗНАЮ»-
13-14 Выявление стенокардии	Ответ «НЕТ»- на оба вопроса: стенокардия при опросе не выявлена. Ответ «ДА»- на один вопрос: диагноз стенокардии требует уточнения. Ответ «ДА»- на оба вопроса: наличие стенокардии вероятно. Снятие боли нитроглицерином подтверждает диагноз стенокардии.
15-18 Выявление острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК)	Ответ «НЕТ»- на все вопросы: ОНМК при опросе не выявлено. Ответ «ДА»- на все вопросы: наличие ОНМК высокостепенно (консультация невролога дуплексное сканирование брахицефальных артерий).
	Ответ «ДА»- на 1,2 или 3 вопроса: диагноз ОНМК вероятен и требует уточнения (консультация невролога, дуплексное сканирование брахицефальных артерий)
19-20 Выявление подозрения на туберкулез, хроническое заболевание или новообразование легких	Ответ «НЕТ»- на оба вопроса: туберкулез, хроническое заболевание или новообразование легких при опросе не выявлены. Ответ «ДА»- на 1 или 2 вопроса: диагноз туберкулеза, ХОБЛ или новообразования легких требует уточнения.
21,22,25 Выявление показаний к фиброэзофагогастродуоденоскопии	Ответ «НЕТ»- на все вопросы: фиброэзофагогастродуоденоскопия не показана. Ответ «ДА»- на 1, 2 или 3 вопроса: фиброэзофагога-

скопии	строудоденоскопия показана.
22-24 Выявление показаний к консультации хирурга/ проктолога и колоноскопии/ ректороманоскопии	Ответ «НЕТ»- на все вопросы: консультация хирурга/проктолога не показана. Ответ «ДА» на любой вопрос: консультация хирурга/проктолога показана (колоноскопия/ ректороманоскопия по рекомендации хирурга/проктолога)
26 Выявление табакокурения	Ответ «НЕТ»- не курит Ответ «ДА» курит в настоящее время. Показано профилактическое консультирование индивидуальное или групповое, отказ от курения.
27-30 Выявление подозрения на пагубное потребление алкоголя	Ответ «НЕТ»- на все вопросы: подозрение на пагубное потребление алкоголя не выявлено. Ответ «ДА» на все вопросы: целесообразна консультация психиатра-нарколога (за пределами программы диспансеризации). Ответ «ДА» на один из вопросов: выявлено подозрение на пагубное потребление алкоголя. Показано профилактическое консультирование.
31 Выявление низкой физической активности	Ответ: «до 30 мин»- низкая физическая активность, показано профилактическое консультирование индивидуальное или групповое (Школа здоровья). Ответ: «30 мин и более»- достаточная физическая активность.
32-35 Выявление нерационального питания	Ответ «НЕТ»на вопрос 32 или 33 и/или ответ «ДА» на вопрос 34 или 35 – заключение: у пациента нерациональное питание. Показано профилактическое консультирование индивидуальное или групповое (Школа здоровья)
36-40 Выявление подозрения на пагубное потребление алкоголя, наркотиков и психотропных средств	Ответ «ДА» на 2 и более вопросов: подозрение на наличие зависимости, показана консультация психиатра-нарколога (за пределами программы диспансеризации)

Маршрутная карта диспансеризации

Приложение № 2 к приказу Минздрава РФ от 18.06.2013 г. №382н

(полное наименование медицинской организации, проводящей диспансеризацию (профилактический медицинский осмотр)

Медицинская документация

код по ОГРН)

Учетная форма №131/у-МК(ненужное зачеркнуть),

Утверждена приказом Минздрава России
от №

Маршрутная карта диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

[illegible]

14.Общий анализ мочи																																		
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-				
15.Исследование кала на скрытую кровь																																		
									+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
16.Определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин)																																		
										+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
17.Ультразвуковое исследование органов брюшной полости																																		
							+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+							
18.Измерение внутриглазного давления																																		
							+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
19.Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-невролога																																		
											+		+		+														-					
20.Краткое профилактическое консультирование																																		
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+				
21.Прием (осмотр) врача-терапевта (врача-терапевта участкового, врача-терапевта цехового врачебного участка, врача общей практики (семейного врача))																																		
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		
22.дуплексное сканирование брахицефальных артерий																																		
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
23.Эзофагогастродуоденоскопия																																		
											+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
24.Осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-уролога) (для мужчин)																																		
											+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
25. Осмотр (консультация) врача-хирурга (врача-проктолога)																																		
									+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
26.Колоноскопия (ректороманоскопия)																																		
									+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
27.Определение липидного спектра крови																																		
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
28.Осмотр (консультация) врача-акушера-гинеколога (для женщин)																																		
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
29.Определение концентрации гликированного гемоглобина в крови (тест на толерантность к глюкозе)																																		
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
30.Осмотр (консультация) врача-офтальмолога																																		
							+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
31.Осмотр(консультация) врача-невролога																																		

	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-		
32.Профилактическое консультирование групповое																																	
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-		
33.Углубленное профилактическое консультирование индивидуальное																																	
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-		
34.Прием (осмотр) врача-терапевта (врача-терапевта участкового, врача-терапевта цехового врачебного участка, врача общей практики (семейного врача))																																	
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-		

Отметки вносятся в зависимости от объемов обследований, предусмотренных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 декабря 2012 г. № 1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 апреля 2013 г., регистрационный № 27930) и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 декабря 2012 г., регистрационный № 26511).

Проводится на втором этапе диспансеризации по показаниям

Для мужчин в возрасте до 35 лет и женщин в возрасте до 45 лет - при первичном прохождении диспансеризации.

Задание на дом:

Изучить методы, технологии и средства укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений;

Самостоятельная работа: Подготовка вопросов, тестов, кроссвордов по теме «Пропаганда ЗОЖ»

Основная литература:

1. Васильева А.Т. Сборник лекций. ПМ.01.Проведение профилактических мероприятий. МДК 01.02. Основы профилактики. ГБПОУ «Саткинский медицинский техникум», 2016. – 62 с. (Электронный ресурс)
2. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. // Под редакцией Ющука Н.Д., Маева И.В., Гуревича К.Г. - М.: Издательство «Перо», 2012. – 659 с.(Электронный учебник)

Дополнительная литература:

1. Волков С.Р., Волкова М.М. «Здоровый человек и его окружение». Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010 г.
2. Волков С.Р., Волкова М.М. «Проведение профилактических мероприятий. Здоровый человек и его окружение». Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие. – М.: Авторская академия, 2011.
3. Руководство по медицинской профилактике/ Под ред. Р.Г. Оганова– М. ГЭОТАР-Медиа, 2007.
4. WWW.TakZdorovo.Ru

Практическое занятие № 3

Тема: Сестринские технологии в профилактической медицине

Цель: Сформировать у студентов умение применять сестринские технологии в укреплении здоровья населения и профилактики его нарушений

– Обеспечить усвоение студентами основных терминов науки; – продемонстрировать основные знания по теоретическим основам укрепления здоровья и профилактики нарушений состояния здоровья; – формировать у студентов умение применять организационные в укреплении здоровья населения и профилактики его нарушений; – раскрыть основные методы и способы укрепления здоровья населения; – проанализировать методы и формы пропаганды здорового образа жизни; – обучение информационным и информационно-мотивационным технологиям профилактического консультирования здоровья; – обучение подбору методов обучения населения охраны и укрепления здоровья; – изучить вербальные, печатные и наглядные формы пропаганды здорового образа жизни	– Развивать умение применять теоретические знания на практике; – развивать логическое мышление, профессиональное общение; – развивать у студентов умение в своей профессиональной деятельности использовать вербальные, наглядные и печатные формы пропаганды укрепления здоровья населения; – развивать у студентов умение проведения всех видов профосмотров; – развивать у студентов желание проводить социологические опросы и скрининги по выявлению факторов риска; – развивать стремление овладеть видами, методами, способами и формами вакцинации; –развивать умение информировать население о факторах, вредно воздействующих на различные составляющие здоровья, какие заболевания они могут вызывать; о способах, способствующих сохранению здоровья, таких как: личная гигиена, рациональное питание, физическая культура, физическая активность, медико-социальная активность, гигиена половой жизни; о мерах по профилактике факторов риска, методах борьбы с ними.	– Воспитывать сознательное отношение к изучению и освоению материала; – воспитывать стремление к познавательной работе и пополнению знаний через изучение дополнительной литературы по теме и Интернет ресурсам; – воспитывать у студентов интерес к овладению сестринскими технологиями в профилактической медицине; – формировать у студентов желание использовать полученные знания о вербальных, печатных и наглядных формах охраны здоровья при изучении клинических дисциплин; – вызвать у студента желание овладеть вербальными, печатными и наглядными формами охраны здоровья.
--	--	---

Вид занятия: практическое.

Методы обучения: словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемные, программированное обучение.

Место проведения: Кабинет доклинической практики «Основы профилактики»

Время занятия: 90 минут

Средства обучения:

III. Материально-техническое обеспечение: кабинет доклинической практики, компьютер, экран, проектор, сборник ситуационных задач по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики", Рабочая тетрадь для самостоятельных работ студента по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики"»

II. Дидактическое обеспечение:

а) Основная литература: Васильева А.Т. Сборник лекций ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий МДК 01.02 Основы профилактики: Учебное пособие – ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», 2016. – С. 23-37

Дополнительная литература: Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие - М.: Издательство "Медкнига.», 2011. – С 209-215.

б) Методическая разработка для преподавателя, методические указания для студентов, алгоритмы, тестовые задания, ситуационные задачи.

Контингент обучающихся: специальность «Сестринское дело» III курс

Межпредметные связи: 1. Здоровый человек и его окружение» («Здоровье семьи», «Репродуктивное здоровье женщины», «Пути увеличения продолжительности жизни», «Репродуктивное здоровье мужчины»). 2) «Терапия» («Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»), 3)Медико-социальная реабилитация («Этапы реабилитации»),4) Сп при инфекционных заболеваниях («Профилактика инфекционных заболеваний»)

Внутрипредметные связи: «Здоровье и образ жизни», «Профилактика нарушений здоровья», «Школы здоровья», «Школы здоровья для пациентов с соматическими заболеваниями», «Профилактическая медицина».



Задание 1. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Решите тестовые задания:

Инструкция:

✓ Выберите единственный верный вариант ответа;

✓ Если задания на электронном носителе, то нажмите клавишу с номером правильного ответа, а если задания выданы на бумажном носителе, то обведите кружком номер правильного ответа.

1. К неуправляемым факторам риска относится

1. возраст, пол
2. гиподинамия
3. наличие очагов хронической инфекции
4. курение

2. Правила закаливания включают следующие требования

1. постепенность
2. самоконтроль систематичность
3. учет индивидуальных особенностей
4. все перечисленное

3. Мероприятия по предупреждению беременности

1. контрацепция
2. овуляция
3. индукция
4. имплантация

4. Период детства охватывает:

1. от рождения до 6 лет
2. от рождения до 15 лет
3. от рождения до 18 лет
4. от 6 лет до 17 лет

5. Фактор риска хронического гепатита

1. ожирение
2. инфицирование вирусами гепатита В
3. гиподинамия
4. низкий уровень жизни

6. Основными средствами физического воспитания являются

1. физические упражнения
2. компьютерные игры
3. шахматы
4. чтение книг

7. Первую группу диспансерного учета составляют

1. пациенты с компенсированным течением заболевания, редкими обострениями
2. пациенты с субкомпенсированным течением заболевания, частыми и длительными обострениями
3. пациенты с декомпенсированным течением заболевания
4. практически здоровые лица

8. Третий этап диспансеризации включает

1. распределение пациентов по контингентам

2. динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациентов
3. разработка плана проведения профосмотров
4. проведение профосмотров
- 9. Ожирением 2 степени считается превышение индекса массы тела на:**
 1. ИМТ-25
 2. ИМТ-30
 3. ИМТ-35
 4. ИМТ-40 и выше
- 10. Укажите основной метод оценки физического развития человека:**
 1. радиометрия
 2. антропометрия
 3. термометрия
 4. дозиметрия
- 11. Жизненная емкость легких у мужчин в норме колеблется от:**
 1. 2000-2500 литров
 2. 2500-3000 литров
 3. 3000-3500 литров
 4. 3500-4000 литров
- 12. Скрининговое исследование предусматривает:**
 1. проведение обследования с применением анализаторов (анкет);
 2. целенаправленное углубленное обследование лиц с факторами риска;
 3. подготовку населения к массовому обследованию;
 4. лабораторное и инструментальное обследование.
- 13. К нездоровому образу жизни относится:**
 1. отказ от курения;
 2. гиподинамия, нерациональное питание;
 3. частое дробное питание;
 4. занятие спортом.
- 14. Рациональное питание — это:**
 2. соблюдение баланса поступающей и расходуемой энергии;
 3. удовлетворение потребностей в любимом блюде;
 4. частое дробное питание;
 5. исключение легкоусвояемых углеводов.
- 15. Один из принципов рационального питания:**
 1. соблюдение распорядка питания;
 2. рациональное распределение блюд на завтрак, обед, полдник и ужин;
 3. пища должна содержать балластные вещества;
 4. ограничение булочных изделий.
- 16. Правила закаливания включают:**
 1. постепенность, систематичность;
 2. учет потребностей организма и физических возможностей;
 3. максимальные нагрузки;
 4. минимальные нагрузки.
- 17. Средствами закаливания являются:**
 1. физические упражнения, терренкур, ходьба;
 2. солнце, воздух, вода;

3. физиотерапия, ЛФК, бальнеотерапия;
4. массаж, гимнастика, бег.

18. Индекс массы тела равен 43, что соответствует:

1. нормальной массе тела
2. 1 степень ожирения
3. 2 степень ожирения
4. 3 степень ожирения

19. Первый этап всеобщей диспансеризации населения не включает в себя:

1. осмотр пациента узкими специалистами
2. оценку общего сердечно-сосудистого риска
3. липидограмму крови пациента
4. ЭКГ

20. Поведение человека ориентированное на повседневную жизнь- это:

1. качество жизни;
2. уровень жизни;
3. уклад жизни;
4. стиль жизни

Критерии оценки тестовых заданий

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо)
70-79	3 (удовлетворительно)
0-69	2 (неудовлетворительно)

Таким образом,

оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий;

оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий;

оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70 тестовых заданий; оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.



Задание 2. Формируемые ПК: 1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-12

Решите ситуационные задачи

Ситуационная задача. Вариант 1.

Мария Ф., родилась в срок 22.01.2014г. выписан на 5-й день жизни.

- Масса тела при рождении 3000,0
- Длина тела 50 см.
- О. головы 32 см.
- О. грудной клетки - 30 см.

В родильном доме сделаны прививки

1. V1 - Вирусный гепатит «В» 23.01.2014г.
2. V1 - БЦЖ 26.01.2014г.

Составьте индивидуальный график вакцинации данному ребенку до 1 года, при условии, что ребенок здоров.

Ситуационная задача. Вариант 2.

Данил Д., родился в срок 22.10.2012г. выписан на 5-й день жизни.

- Масса тела при рождении 3200,0
- Длина тела 54 см.
- О.головы 36 см.
- О. грудной клетки - 34 см.

В родильном доме сделаны прививки

1. V1 - Вирусный гепатит «В» 23.10.2012г.

2. V1 - БЦЖ 26.10.2012г.

Составьте индивидуальный график вакцинации данному ребенку до 1 года, при условии, что ребенок здоров.



Задание 3. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-12

Решите проблемно - ситуационные задачи

Вариант 1.

Петр Андреевич, 33 года, состоит на «Д» учете с мая 2009 г. с диагнозом: язвенная болезнь желудка. Хронический холецистит. Хронический панкреатит.

Последнее обострение в марте 2011 году, находился в стационаре, выписан с улучшением. Достигнута клинико-эндоскопическая ремиссия (рубцевание язвы).

Работает шофером на междугороднем автобусе. Курит с 20 лет по 1,5 пачки сигарет в день.

Семья состоит из семи человек, в в том числе трое взрослых.

Задание к задаче:

А. Перечислите факторы риска заболевания и мероприятия по профилактике заболеваний желудочно - кишечного тракта.

Вариант 2.

Медицинская сестра школьно-дошкольного отделения детской поликлиники, подводя итоги общей заболеваемости детей детсада № 3, заметила, что уровень заболеваемости детей в возрасте 3-4 лет несколько выше, чем у детей 5 – 6 лет.

Задание к задаче:

А. Ответьте на вопрос: Чем это обусловлено?

Вариант 3.

Петр Иванович, мужчина 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался. Петр Иванович женился, в семье родился сын Вася, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Васи. Петр Иванович курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

Задания к задаче:

А. Какие факторы риска у Петра Ивановича и его сына Васи?

Б. Составьте памятку для Петра Ивановича «О вреде табакокурения».

Вариант 4.

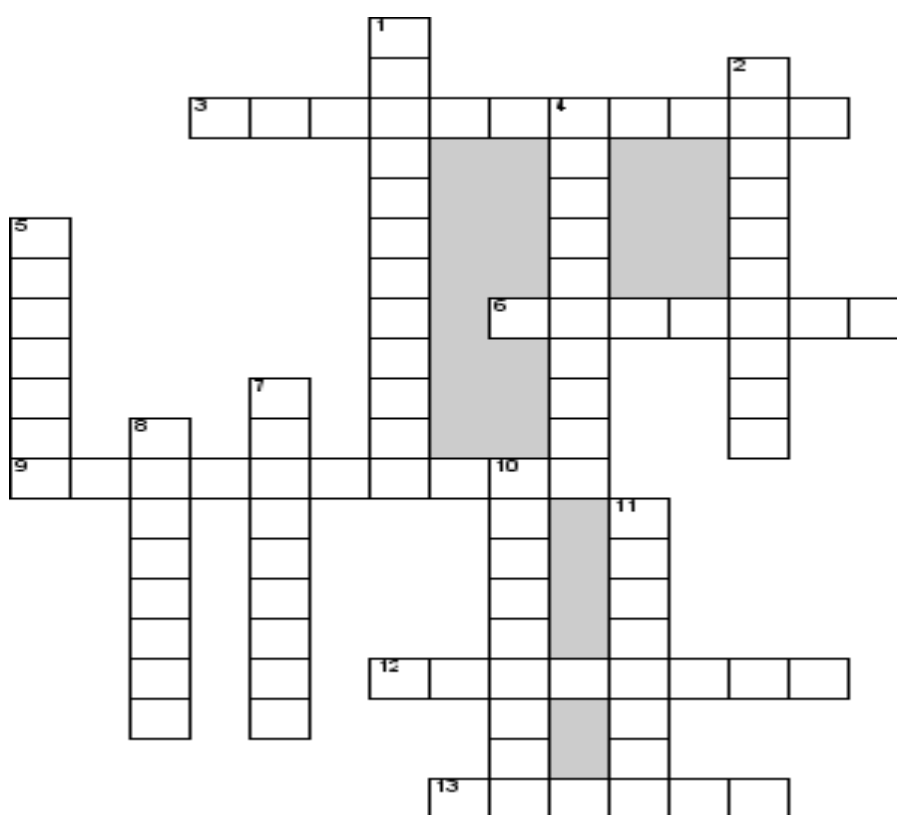
Ваш друг Иван юноша 18 лет, учится на первом курсе строительного техникума. Любит заниматься плаванием, дайвингом. Экстримал. Пришел он к Вам за советом, как к студенту-медику. Иван ходит с друзьями на дискотеку, где им каждый раз настойчиво предлагают «таблетки счастья - экстази». Кто-то из друзей уже попробовал и после «подсел на иглу», колется героином, а Иван все сомневается. Вот и пришел к Вам за советом.

Задание к задаче:

А. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Петей, убедите его, что не только, пробовать, но даже смотреть на наркотики не надо! Будьте убедительны, ведь речь идет о судьбе Вашего друга.



Задание 4. Формируемые ПК: 1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-12
Решите кроссворд



По горизонтали

3. Процесс, возникающий в результате воздействия на организм вредоносного раздражителя внешней или внутренней среды.

6. "Кто рассчитывает обеспечить себе здоровье, пребывая в лени, тот поступает так же глупо, как и человек, думающий молчанием усовершенствовать свой голос". Кто автор данного высказывания?

9. Тяжелое психическое заболевание, возникающее в результате употребления наркотиков.

12. Массовое распространение в пространстве и времени инфекционного заболевания.

13. Неспецифическая реакция организма на воздействие (физическое или

психологическое), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом). В переводе с английского означает напряжение, давление

По вертикали

1. комплекс мероприятий, направленный на предупреждение возникновения заболеваний
2. Уничтожение и прекращение влияния негативных факторов
4. «общая теория здоровья», претендующая на интегральный подход к физическому, нравственному и духовному здоровью человека
5. Термин «валеология» введён в научный оборот советским учёным, доктором медицинских наук, профессором, членом академии технологических наук России ... (назовите фамилию)
7. Профилактика алкоголизма на ранних стадиях
8. Как называется уровень здоровья нескольких человек объединённых в группу по каким либо признакам
10. ... в переводе с латинского означает освобождение, избавление от чего-либо
11. Заболевание, характеризующееся избыточным отложением жировой ткани

Задание на дом:

Изучить влияние факторов образа жизни на здоровье. Формирование здорового образа жизни. Влияние питания и двигательной активности на здоровье. Профилактику табакокурения, алкоголизма, наркомании.;

Самостоятельная работа: Выявление факторов риска здоровью в конкретных ситуациях (составление памяток и санбюллетеней (приложение 1) по профилактике табакокурения, алкоголизма).

Подготовка докладов с презентацией по борьбе с наркоманией среди лиц молодого возраста.

Основная литература:

Основная литература:

1. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – стр. 307-364; 466-499.

Дополнительная литература:

1. Бойцов, С.А. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: рекомендации / С.А. Бойцов, А.Г. Чучалин. – М.: 2013. 128 с.
2. Кожин, А.А. Здоровый человек и его окружение / А.А. Кожин, В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. – М.: Академия, 2010. – 400 с.
3. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
4. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.
5. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – 659 с.

Интернет- ресурсы:

1. <http://www.mednet.ru>
2. WWW.TakZdorovo.Ru

Практическое занятие № 4

Тема: «Здоровье и образ жизни»

Цель: Сформировать у студентов умение использовать различные методы, формы и средства пропаганды здорового образа жизни среди населения

– Обеспечить усвоение студентами основных терминов науки; – продемонстрировать основные методы, формы и средства пропаганды ЗОЖ среди населения; – формировать у студентов умения использовать различные методы, формы и средства пропаганды здорового образа жизни среди населения; – раскрыть взаимосвязь между образом жизни человека и состоянием его здоровья; – проанализировать роль факторов риска различной модификации на здоровье; – обучение консультированию населения по вопросам здорового питания, двигательной активности, организации режима труда и отдыха, организации сна и закаливания организма; – обучение профилактике вредных привычек; – обучение подбору методов профилактики стресса.	– Развивать умение применять теоретические знания на практике; – развивать логическое мышление, профессиональное общение; – развивать у студентов умение использовать различные формах консультирования населения по вопросам здорового питания, двигательной активности, организации режима труда и отдыха, организации сна и закаливания организма; – развивать у студентов умение в пропаганде здорового образа жизни использовать технические средства обучения; – развивать у студентов желание пропагандировать здоровый образ жизни; – развивать у студентов желание вести профилактическую работу в отношении формирования у населения вредных привычек.	– Воспитывать сознательное отношение к изучению и освоению материала; – воспитывать стремление к познавательной работе и пополнению знаний через изучение дополнительной литературы по теме и Интернет ресурсам; – воспитывать у студентов интерес к правильным методам психологической релаксации; – формировать у студентов желание использовать полученные знания о медико-демографических процессах при изучении клинических дисциплин; – вызвать желание овладеть методами формирования здорового образа жизни среди населения.
---	---	--

Вид занятия: практическое.

Методы обучения: словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемные, программированное обучение.

Место проведения: Кабинет доклинической практики «Основы профилактики»

Время занятия: 270 минут

Средства обучения:

IV. Материально-техническое обеспечение: кабинет доклинической практики, компьютер, экран, проектор, сборник ситуационных задач по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики", Рабочая тетрадь для самостоятельных работ студента по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики"»

II. Дидактическое обеспечение:

а) Основная литература: Васильева А.Т. Сборник лекций ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.02 Основы профилактики.: Учебное пособие – ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», 2016. – С. 23-37

Дополнительная литература: Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие - М.: Издательство "Медкнига.», 2011. – С 209-215.

б) Методическая разработка для преподавателя, методические указания для студентов, алгоритмы, тестовые задания, ситуационные задачи.

Контингент обучающихся: специальность «Сестринское дело» III курс

Межпредметные связи: 1)«Здоровый человек и его окружение» («Заболевания детского возраста»). 2) «Терапия» («Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»), 3)Медико-социальная реабилитация («Этапы реабилитации»).

Внутрипредметные связи: «Профилактическая медицина», «Профилактика нарушений здоровья», «Школы здоровья», «Концепция охраны и укрепления здоровья».



Задание 1. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Определите Ваши параметры физического здоровья:

1. Антропометрические: измерение роста, веса и окружности грудной клетки;
 2. Физиометрические: подсчет ЧСС и ЧДД, измерение АД и ЖЕЛ.
 3. Соматоскопические: телосложение, тургор, форма грудной клетки
-
-
-
-
-



Задание 2. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Решите проблемно-ситуационные задачи:

Проблемно - ситуационная задача № 1

Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие.

Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И что-нибудь кушает при этом. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

Задания к задаче:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.
2. Определите ИМТ и объясните его значение.
3. Определите идеальную массу тела для данного поведения

Проблемно-ситуационная задача №2

Петр Федорович, мужчина, 40 лет. Работает вахтёром в общежитие.

Страдает ожирением, при массе тела=135 кг его рост 185 см. Он очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и так далее. Двигается мало. Живёт Петр Федорович на первом этаже, работает рядом с домом. После работы идёт в магазин, и весь день смотрит боевики по телевизору, лёжа на диване. И что-нибудь кушает и выпивает при этом. Родители умерли. С женой в разводе, детей нет, живет один. Работа, еда и телевизор - вся его жизнь. Больным себя не считает.

Задания к задаче:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Петра Федоровича.
2. Определите ИМТ и объясните его значение.
3. Определите идеальную массу тела для данного поведения



Задание 3. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Принципы здорового образа жизни:

Выберите единственный верный вариант ответа:

1. Купание в водоемах летом рекомендуется начинать при t^0 не ниже:
А) 16^0C ;
Б) 17^0C ;

- В) 18⁰С;
- Г) 19⁰С;
- Д) 20⁰С;

2. Продолжительность первой солнечной ванны в средней полосе России должна быть не более:

- А) 40 минут;
- Б) 50 минут;
- В) 30 минут;
- Г) 1 часа;
- Д) 2 часов;

3. Интенсивность закаливающих факторов должна нарастать:

- А) резко;
- Б) постепенно;

4. При перерыве в закаливании интенсивность закаливающего фактора должна быть:

- А) увеличена;
- Б) снижена;
- В) не изменена;

5. Начинать процедуру закаливания можно:

- А) с рождения;
- Б) с 6 месяцев;
- В) с 1 года;
- Г) с 3-х лет;
- Д) с 5-и лет;

6. Дозировать интенсивность закаливающих процедур можно путем изменения:

- А) t закаливающего фактора;
- Б) длительность процедуры;
- В) площади поверхности тела, подвергающейся закаливанию;
- Г) всего выше перечисленного;

7. Воздушные ванны являются наиболее мягким способом закаливания потому что:

- А) теплопроводность воздуха очень мала;
- Б) теплопроводность воздуха велика;

8. Теплопроводность воды больше теплопроводности воздуха:

- А) в 15 раз;
- Б) в 8 раз;
- В) в 19 раз;
- Г) в 28 раз;
- Д) в 3 раза;

9. Установите правильную последовательность процедур при закаливании водой:

- А) частичное обмывание;
- Б) прием душа;
- В) обтирание;
- Г) купание в водоемах;

Д) прием ванны;

ОТВЕТ: 1____, 2____, 3____, 4____, 5____



Задание 4. Формируемые ПК: 1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Дополните предложение:

Комплекс процедур, направленных на укрепление здоровья человека, путем воздействия природных факторов называется _____.



Задание 5. Формируемые ПК: 1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Перечислите основные принципы закаливания:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

**«Движение -
кладовая жизни!»**

Плутарх



**«Надо непременно встряхивать себя физически,
чтобы быть здоровым нравственно»**
Л.Н. Толстой

**«Физические упражнения могут заменить множество лекарств, но, ни одно
лекарство в мире, не может заменить физические упражнения»**

А. Мюссе



**«Если не бегаешь, пока здоров, придется побегать,
когда заболеешь»**

Гораций

**«Ходьба и движение способствуют игре мозга
и работе мысли»**

Ж.-Ж. Руссо





Задание 6. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Дополните предложение

Любая мышечная активность, позволяющая поддерживать хорошую физическую форму называется _____.



Задание 7. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Перечислите, какие преимущества, по вашему мнению, имеют люди, регулярно занимающиеся физической культурой:



Задание 8. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 3-12

Заполните таблицу

**Сравнение эффекта влияния закаливания
и физической тренировки на организм человека**

Характеристика влияния	Закаливание	Физические упражнения
Влияние на другие органы и системы		
Возможность использова- ния		
Источник энергии, обес- печивающий влияние		
Основной оздоровитель- ный потенциал		
Дополнительный оздоро- вительный потенциал		
Возможность сочетания с другими воздействиями той же группы		
Возможность искусствен- ных влияний		

Задание на дом:

Изучить вопросы:

- Профилактика заболеваний сердечно - сосудистой системы;
- Профилактика онкологических заболеваний;
- Профилактика заболеваний эндокринной системы;
- Профилактика заболеваний нервной системы;
- Профилактика заболеваний дыхательной системы;
- Методы планирования семьи.

Самостоятельная работа:

Составление памяток по профилактике сердечно - сосудистых заболеваний.

Презентация доклада «Профилактика ожирения»

Реферат по теме: «Профилактика заболеваний репродуктивной системы у женщин».

Основная литература:

1. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – стр. 307-364; 466-499.

Дополнительная литература:

1. Кожин, А.А. Здоровый человек и его окружение / А.А Кожин, В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. – М.: Академия, 2010. – 400 с.
2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
3. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.
4. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – 659 с.

Интернет- ресурсы:

1. <http://www.mednet.ru> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
2. <http://www.fcgsen.ru> Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора.

Практическое занятие № 5

Тема: «Профилактика нарушений здоровья»

Цель: Сформировать у студентов умение использовать различные методы, формы и средства профилактики нарушений здоровья

– Обеспечить усвоение студентами основных терминов науки; – продемонстрировать основные методы, формы и средства профилактики нарушений здоровья; – формировать у студентов умения использовать различные методы, формы и средства профилактики нарушений здоровья; – раскрыть взаимосвязь между образом жизни человека и состоянием его здоровья; – проанализировать роль модифицируемых и немодифицируемых факторов риска, влияющих на здоровье; – обучение консультированию населения по вопросам здорового питания и профилактики стресса; – обучение методам и формам профилактики вредных привычек; – обучение подбору методов профилактики нарушений питания и стресса.	– Развивать умение применять теоретические знания на практике; – развивать логическое мышление, профессиональное общение; – развивать у студентов умение использовать различные методы профилактики нерационального питания и стресса; – развивать у студентов умение в проведении профилактических мероприятиях по предупреждению нарушений здоровья использовать технические средства обучения; – развивать у студентов желание проводить профилактику нарушений здоровья; – развивать у студентов желание вести профилактическую работу в отношении формирования у населения вредных привычек и негативных явлений.	– Воспитывать сознательное отношение к изучению и освоению материала; – воспитывать стремление к познавательной работе и пополнению знаний через изучение дополнительной литературы по теме и Интернет ресурсам; – воспитывать у студентов интерес к правильным методам рационального питания и психологической релаксации; – формировать у студентов желание использовать полученные знания о методах и формах профилактики нарушений здоровья при изучении клинических дисциплин; – вызвать желание овладеть методами профилактики нарушений здоровья.
--	--	--

Вид занятия: практическое.

Методы обучения: словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемные, программированное обучение.

Место проведения: Кабинет доклинической практики «Основы профилактики»

Время занятия: 270 минут

Средства обучения:

V. Материально-техническое обеспечение: кабинет доклинической практики, компьютер, экран, проектор, Сборник ситуационных задач по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики", Рабочая тетрадь для самостоятельных работ студента по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики"»

II. Дидактическое обеспечение:

а) Основная литература: Васильева А.Т. Сборник лекций ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.02 Основы профилактики: Учебное пособие – ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», 2016. – С. 23-37

Дополнительная литература: Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие - М.: Издательство "Медкнига.», 2011. – С 209-215.

б) Методическая разработка для преподавателя, методические указания для студентов, алгоритмы, тестовые задания, ситуационные задачи.

Контингент обучающихся: специальность «Сестринское дело» III курс

Межпредметные связи: 1) «Здоровый человек и его окружение» («Периоды грудного возраста»). 2) «Терапия» («Профилактика хронических неинфекционных заболеваний», «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний»), 3) Медико-социальная реабилитация («Анатомо-физиологические особенности и основные проблемы лиц пожилого и старческого возраста»).

Внутрипредметные связи: «Профилактическая медицина», «Профилактика нарушений здоровья», «Школы здоровья», «Концепция охраны и укрепления здоровья».

*«Кто крепок телом, может терпеть и жару и холод.
Так и тот, кто здоров душою, в состоянии перенести и гнев, и горе, и радости,
и остальные чувства»*

Эпиктет

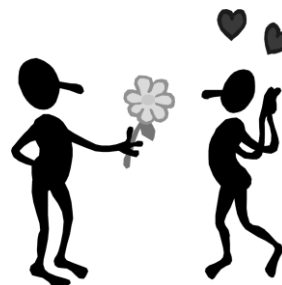


«Кто хочет жить для других, не должен пренебрегать собственной жизнью»

Ж. Гюйо

*«Судите о своем здоровье по тому,
как вы радуетесь утру и весне»*

Г. Торо



*«Человек – высший продукт земной природы.
Но для того, чтобы наслаждаться сокровищами природы,
человек должен быть здоровым, сильным и умным»*

И. П. Павлов



Задание 1. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-12

Дайте определение понятиям:

Стресс – _____

Стрессовый фактор – _____

Физиологический стресс – _____

Психологический стресс – _____



Задание 2. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 9-13

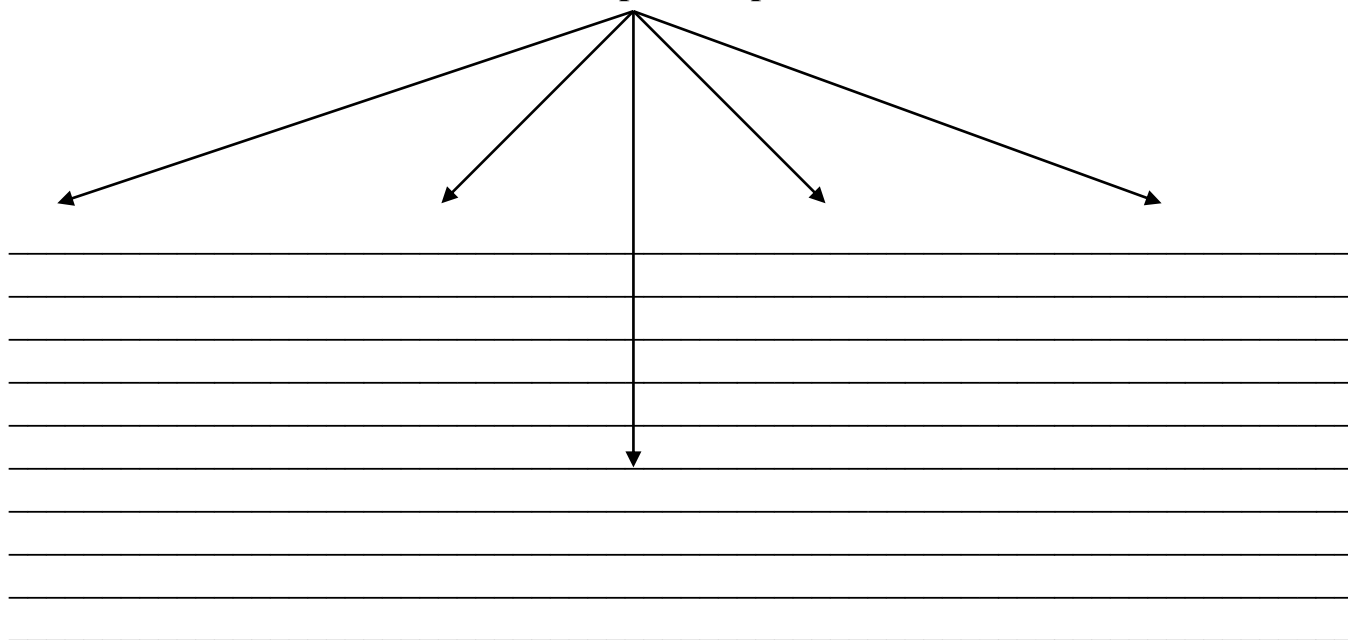
Зарисуйте механизм проявления стресса:



Задание 3. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Дополните схему: **Чем грозит стресс?**

Ядовитые стрелы стресса



«Надо есть не то, что есть, а то, что нужно есть»

А. Шопенгауэр

«Ешь столько, чтобы тела здание не гибло от переедания»

А. Джани

«Наши пищевые вещества должны быть лечебным средством, а наши лечебные средства должны быть пищевыми веществами»

Гиппократ

«Действие диетических средств – продолжительно, а действие лекарств - скоропроходяще»

Гиппократ



Задание 4. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Питание должно отвечать следующим требованиям (каким?):

- 1) _____
- _____
- _____
- 2) _____
- _____
- _____

3) _____



Задание 5. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Перечислите правила рационального питания:

- 1) _____

- 2) _____

- 3) _____

- 4) _____

- 5) _____

- 6) _____

- 7) _____

- 8) _____



Задание 6. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Напишите идеальную формулу веса и вычислите идеальную массу тела по своим данным возраста и роста:

Для мужчин: _____

Для женщин: _____



Задание 7. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Избыток массы тела определяется по индексу Кетли. Напишите формулу, значение нормы и избытка:

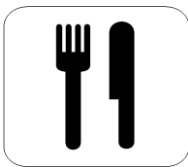


Задание 8. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Заполните таблицу.

Влияние витаминов на организм человека

Название витамина	Нарушение в организме, вызываемые недостаточностью витамина	Продукты, в которых находятся витамин
A (_____ _____)		
B₁ (_____ _____)		
B₂ (_____ _____)		
B₆ (_____ _____)		
B₁₂ (_____ _____)		
C (_____ _____)		
E (_____ _____)		
K (_____ _____)		
P (_____ _____)		
PP (_____ _____)		
D (_____ _____)		
B_C (_____ _____)		



Внимание! Студент, прими к сведению. Как надо питаться во время экзаменов?

Некоторые придерживаются правила – «С учением натошак всегда что-нибудь не так» и едят во время подготовки беспрерывно. А после сдачи экзаменов обнаруживают несколько лишних килограммов.

Другие, помня русскую народную поговорку «Сытое брюхо к учению глухо», почти ничего не едят, а если и едят, то беспорядочно, на скорую руку, «что придется». В результате – вялость, снижение массы тела, быстрая утомляемость, сонливость.

Ни первый, ни второй варианты не подходят для такой горячей поры какой являются экзамены. В это время организм должен получать как можно больше полноценных питательных веществ и витаминов. На столе должны быть зеленый лук, редис, салат, все первые овощи и фрукты.

Улучшим:

- память –



морковь – особенно облегчает заучивание чего-либо наизусть за счет стимуляции обмена веществ. Наш совет: перед зубрежкой съесть тарелку тертой моркови с растительным маслом;

- концентрацию внимания –



креветки – деликатес для мозга. Снабжают организм важнейшими жирными кислотами, которые не дают вашему вниманию ослабнуть. Достаточно 100 граммов в день;



лук репчатый – помогает при умственном переутомлении и психической усталости. Способствует разжижению крови, улучшает снабжение мозга кислородом. Рекомендуются съедать минимум половину луковицы в день;



орехи – особенности хороши, если вам предстоит умственный «марафон» (доклады, конференции, концерты) или долгая поездка за рулем. Укрепляет нервную систему, стимулирует деятельность мозга;

- состояние души –



бананы – содержит серотонин, вещество, необходимо нашему мозгу, чтобы тот просигнализировал: вы счастливы;



клубника – быстро нейтрализует отрицательные эмоции. Минимум 150 граммов;



паприка – чем острее, тем лучше. Ароматические вещества способствуют выработке «гормонов счастья» - эндорфинов;

- для творческого озарения –



инжир – освобождает голову для новых идей. Содержащиеся в нем вещества по своему химическому составу близко к аспирину, а эфирные масла разжижают кровь, мозг лучше снабжается кислородом.

Лучшее лакомство для журналистов и людей других творческих профессий;



тмин – может спровоцировать рождение гениальных идей. Эфирные масла, содержащиеся в нем, стимулируют всю нервную систему. Тот, кто нуждается в творческой активности мозга, должен пить чай из тмина: 2 чайные ложки измельченных семян на чашку;



- для свежести мысли перед экзаменами –

капуста – снимает нервность, так как снижает активность щитовидной железы. Чтобы прошел страх, съешьте салат из капусты перед экзаменами и вы спокойно к ним подготовитесь;



лимон – освежает мысли и облегчает восприятие информации за счет ударной дозы витамина С. Перед занятием иностранным языком неплохо выпить стаканчик лимонного сока;

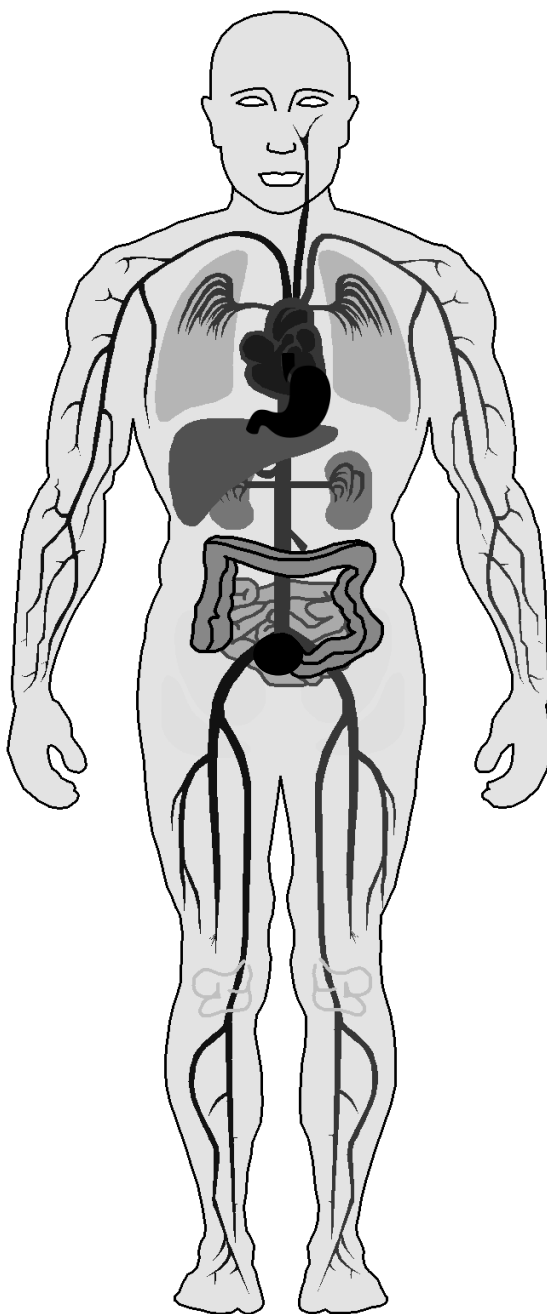


черника – идеальный десерт для студентов. Способствует улучшению кровообращения мозга. Лучше всего есть свежие ягоды.



Задание 9. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Укажите критическое часы работы организма человека. (Цифрой).



Задание на дом:

Изучить вопросы:

- Профилактика онкозаболеваний, болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, эндокринной и нервной системы.
- Укрепление здоровья и профилактика нарушений психического здоровья.
- Профилактика нарушений репродуктивного здоровья.

Самостоятельная работа:

- Составление памяток по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.
- Презентация доклада «Профилактика ожирения»
- Реферат по теме: «Профилактика заболеваний репродуктивной системы у женщин».

Основная литература:

1. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – стр. 307-364; 466-499.

Дополнительная литература:

1. Бойцов, С.А. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: рекомендации / С.А. Бойцов, А.Г. Чучалин. – М.: 2013. 128 с.
2. Кожин, А.А. Здоровый человек и его окружение / А.А. Кожин, В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. – М.: Академия, 2010. – 400 с.
3. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
4. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.
5. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – 659 с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.mednet.ru> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения

Практическое занятие № 6

Тема: «Школы здоровья»

Цель: Сформировать у студентов умение обучать население здоровому образу жизни через работу в "школе здоровья"

– Обеспечить усвоение студентами основных терминов науки; – продемонстрировать основные методы, формы и средства формирования здорового образа жизни; – формировать у студентов умения обучать население здоровому образу жизни; – раскрыть взаимосвязь между образом жизни человека, наличием у него факторов риска развития заболеваний и состоянием его здоровья; – проанализировать роль участия медицинской сестры в работе "школ здоровья" – обучение консультированию населения по вопросам формирования здорового образа жизни; – обучение студентов работать с документацией и нормативными документами по "школе здоровья"; – обучение подбору методов форм обучению здоровому образу жизни в "школах здоровья"; – обучение студентов решению приоритетных задач "школы здоровья"; – обучение студентов принципам работы "Школы здоровья".	– Развивать умение применять теоретические знания на практике; – развивать логическое мышление, профессиональное общение; – развивать у студентов умение использовать различные методы пропаганды здорового образа жизни среди населения; – развивать у студентов умение в проведении профилактических мероприятий по предупреждению нарушений здоровья использовать технические средства обучения; – развивать у студентов желание вести здоровый образ жизни; – развивать у студентов желание участвовать в работе "Школы здоровья".	– Воспитывать сознательное отношение к изучению и освоению материала; – воспитывать стремление к познавательной работе и пополнению знаний через изучение дополнительной литературы по теме и Интернет ресурсам; – воспитывать у студентов интерес к правильным методам и формам обучения в "Школе здоровья"; – формировать у студентов желание использовать полученные знания о методах и формах формирования здорового образа жизни в работе "Школы здоровья"; – вызвать желание овладеть методами и формами обучения в "Школе здоровья".
--	--	---

Вид занятия: практическое.

Методы обучения: словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемные, программированное обучение.

Место проведения: Кабинет доклинической практики «Основы профилактики»

Время занятия: 270 минут

Средства обучения:

VI. Материально-техническое обеспечение: кабинет доклинической практики, компьютер, экран, проектор, сборник ситуационных задач по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики", Рабочая тетрадь для самостоятельных работ студента по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики"»

II. Дидактическое обеспечение:

а) Основная литература: Васильева А.Т. Сборник лекций ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.02 Основы профилактики.: Учебное пособие – ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», 2016. – С. 23-37

Дополнительная литература: Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие - М.: Издательство "Медкнига.», 2011. – С 209-215.

б) Методическая разработка для преподавателя, методические указания для студентов, алгоритмы, тестовые задания, ситуационные задачи.

Контингент обучающихся: специальность «Сестринское дело», III курс

Межпредметные связи: 1) «Здоровый человек и его окружение» («Периоды грудного возраста», «Анатомо-физиологические особенности и основные проблемы лиц пожилого и старческого возраста»). 2) «Терапия» («Профилактика хронических неинфекционных заболеваний», «Профилактика заболеваний дыхательной системы»), 3) Медико-социальная реабилитация («Анатомо-физиологические особенности и основные проблемы лиц пожилого и старческого возраста»).

Внутрипредметные связи: «Профилактическая медицина», «Профилактика нарушений здоровья», «Школы здоровья для пациентов с факторами риска», «Концепция охраны и укрепления здоровья».



Задание 1. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-5

Решите проблемно-ситуационные задачи.

Вариант 1.

Вашему брату Васе, студенту 2 курса медицинского колледжа, дали задание составить план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья. Петя прогулял много занятий и обратился к Вам за помощью. Просит объяснить ему, что такое репродуктивное здоровье и помочь выполнить внеаудиторную самостоятельную работу.

Задание к задаче.

А. Объясните Васе: что означает понятие «репродуктивное здоровье» и помогите составить план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья.

Вариант 2.

Зоя Петровна, женщина 25 лет. Не работает, домохозяйка. Стаж курения семь лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на втором месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж курит с 10 лет. Зоя Петровна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома во всех помещениях.

Задания к задаче:

А. Какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов?

Б. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».

Вариант 3.

Екатерина Степановна, женщина 23 лет. Не работает, студентка второго курса ПТУ. Стаж курения девять лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на третьем месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж не вмешивается, так как сам курит с 13 лет. Екатерина Степановна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома, на кухне.

Задания к задаче:

А. Какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов?

Б. Составьте памятку для супругов «О вреде табакокурения при беременности».



Задание 2. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-13

Составьте 20 тестовых заданий с выбором одного верного ответа из четырех по теме "Школы здоровья"



Проявите творчество!

Здесь нет, и не может быть эталона, но не забывайте о требованиях, предъявляемых к тестовым заданиям. При составлении тестов используйте различные виды тестовых заданий.

Требования к тестам:

1. Задание должно быть кратким. Чтобы этого добиться, надо ключевое слово, задающее ход мышления, поставить на первое место;
2. Задание должно быть однозначным, это значит, что оно должно предполагать единственный правильный ответ, исключая двойное толкование;
3. Задание должно быть четким по языку, ясным по смыслу;
4. Задание должно быть корректным по форме и содержанию;
5. Все задания должны формулироваться в утвердительной форме.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Задание 3. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-9

Дайте определение, продолжите предложение:

1. "Школа здоровья" - это -

2. Цель "Школы здоровья"-



Задание 4. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-9

Перечислите приоритетные задачи Школ здоровья:



Задание 5. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-9

Отобразите принципы организации Школ здоровья:



Задание 6. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-9

Опишите структуру занятий в Школах здоровья:



4. Задание 7. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 7-9

Перечислите принципы комплектации групп в "Школе здоровья":



Задание 8. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-13

Назовите **ОДНИМ** словом и найдите это слово в хаос букв

В	С	С	К	А	Н	И	Л	Ь	Т	К	В	И
А	Е	Р	А	Л	А	Е	У	К	У	Е	В	Т
Л	С	Т	З	И	В	Ф	И	З	Р	А	О	А
Е	О	Л	О	Г	И	Я	Г	А	З	М	Л	М
Х	Р	И	Ц	И	Т	О	Р	Н	И	Ч	Е	И
Н	О	Д	И	П	А	Е	Т	Р	С	О	Р	Н
О	М	Е	Н	А	Н	И	С	Е	С	А	Д	Р
К	Х	Р	Г	И	Я	Д	И	Е	Т	А	Н	Е
О	Р	О	О	Л	А	Э	Р	О	А	Л	И	Н
И	Т	Н	О	О	А	К	И	Б	Х	О	Д	Ь
З	О	Л	Б	И	К	Л	Е	Т	К	А	А	Б

- 1) Наука о здоровье;
- 2) Совокупность неспецифических реакций на любое воздействие из вне;
- 3) Наука, исследующая механизмы биологической временной структуры, включая ритмические проявления жизни;
- 4) Наука, применяющая хронобиологические данные для совершенствования профилактики, диагностики и повышения эффективности лечения людей;
- 5) Комплекс процедур направленных на укрепление здоровья человека, путем воздействия природных факторов;
- 6) Любое воздействие из внешней среды или возникающее внутри организма, которое вызывает стрессорную реакцию;
- 7) Самостоятельно существующая единица органического мира, представляющая собой саморегулирующуюся систему, реагирующую как единое целое на различные изменения внешней среды;

- 8) Элементарная структурная, функциональная и генетическая единица многоклеточного организма;
- 9) Шаговые движения при опоре на ноги и легком наклоне туловища вперед;
- 10) Программа специально разработанных физических упражнений для развития сердечно-дыхательной выносливости;
- 11) Низкомолекулярные органические соединения, с высокой биологической активностью, которые или совсем не синтезируются в организме или синтезируются в недостаточном количестве;
- 12) Рацион и режим питания, назначенный больному;
- 13) Сложный процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме пищи необходимой для построения и возобновления клеток и тканей тела, покрытия энергетических трат, регуляции функций организма;
- 14) Гормон мозгового вещества надпочечников, обладает выраженным кардиотоническим, гипергликемическим и пирогенным действием;
- 15) Часто общей культуры общества, включающая систему физического воспитания, а так же совокупность научных знаний и материальных средств, необходимых для осуществления;
- 16) Существо со сложным анатомическим строением, физиологическими и психологическими особенностями, являющееся высшим этапом эволюции органического мира.

Задание на дом:

Изучить вопросы:

- Школы здоровья для лиц с факторами риска и пациентов.
- Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.

Самостоятельная работа:

- Составление планов обучения пациентов в школах здоровья.
- Составление памяток по вопросам сохранения и поддержания здоровья для людей разного возраста.

Основная литература:

1. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – стр. 307-364; 466-499.

Дополнительная литература:

1. Бойцов, С.А. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: рекомендации / С.А. Бойцов, А.Г. Чучалин. – М.: 2013. 128 с.
2. Кожин, А.А. Здоровый человек и его окружение / А.А. Кожин, В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. – М.: Академия, 2010. – 400 с.
3. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
4. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.
5. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – 659 с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.mednet.ru>

Практическое занятие № 7

Тема: «Школы здоровья пациентов с факторами риска»

Цель: Сформировать у студентов умение организовать школу здоровья для пациентов с факторами риска развития заболеваний.

– Обеспечить усвоение студентами основных терминов науки; – продемонстрировать основные методы, формы и средства работы с пациентами, имеющими факторы риска развития заболеваний; – формировать у студентов умения обучать пациентов с факторами риска здоровому образу жизни; – раскрыть взаимосвязь между наличием у пациента факторов риска развития заболеваний и состоянием его здоровья; – проанализировать роль участия медицинской сестры в работе "школ здоровья для пациентов с факторами риска"; – обучение консультированию пациентов с наличием факторов риска развития заболеваний; – обучение студентов работать с документацией и нормативными документами по "школе здоровья для пациентов с факторами риска"; – обучение подбору методов и форм обучению здоровому образу жизни пациентов с факторами риска; – обучение студентов пользоваться шкалой суммарного сердечно-сосудистого риска SCORE; – обучение студентов принципам работы "Школы здоровья для пациентов с факторами риска".	– Развивать умение применять теоретические знания на практике; – развивать клиническое мышление, профессиональное общение; – развивать у студентов умение использовать различные методы и формы работы в "Школах здоровья для пациентов с факторами риска"; – развивать у студентов умение при проведении профилактического консультирования по профилактике развития негативных явлений и факторов риска использовать технические средства обучения; – развивать у студентов желание вести здоровый образ жизни; – развивать у студентов желание участвовать в работе "Школы здоровья для пациентов с факторами риска".	– Воспитывать сознательное отношение к изучению и освоению материала; – воспитывать стремление к познавательной работе и пополнению знаний через изучение дополнительной литературы по теме и Интернет ресурсам; – воспитывать у студентов интерес к правильным методам и формам обучения в "Школе здоровья для пациентов с факторами риска"; – формировать у студентов желание использовать полученные знания о методах и формах формирования здорового образа жизни в работе "Школы здоровья для пациентов с факторами риска"; – вызвать желание овладеть методами и формами обучения в "Школе здоровья для пациентов с факторами риска".
---	--	---

Вид занятия: практическое.

Методы обучения: словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемные, программированное обучение.

Место проведения: Кабинет доклинической практики «Основы профилактики»

Время занятия: 270 минут

Средства обучения:

VII. Материально-техническое обеспечение: кабинет доклинической практики, компьютер, экран, проектор, Сборник ситуационных задач по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики", Рабочая тетрадь для самостоятельных работ студента по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики"»

II. Дидактическое обеспечение:

а) Основная литература: Васильева А.Т. Сборник лекций ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.02 Основы профилактики: Учебное пособие – ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», 2016. – С. 23-37

Дополнительная литература: Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие - М.: Издательство "Медкнига.», 2011. – С 209-215.

б) Методическая разработка для преподавателя, методические указания для студентов, алгоритмы, тестовые задания, ситуационные задачи.

Контингент обучающихся: специальность «Сестринское дело», III курс

Межпредметные связи: 1) «Здоровый человек и его окружение» («Периоды грудного возраста», «Анатомо-физиологические особенности и основные проблемы лиц пожилого и старческого возраста»). 2) «Терапия» («Профилактика хронических неинфекционных заболеваний», «Профилактика заболеваний дыхательной системы»), 3) Медико-социальная реабилитация («Анатомо-физиологические особенности и основные проблемы лиц пожилого и старческого возраста»).

Внутрипредметные связи: «Профилактическая медицина», «Профилактика нарушений здоровья», «Школы здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями», «Концепция охраны и укрепления здоровья», "Здоровье и образ жизни".



Задание 1. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-13

Решение ситуационных задач:

Задача №1.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. Если пациент курящий мужчина 60 лет, имеет стойкое повышение артериального до 60 мм.рт.ст., уровень холестерина 7 ммоль/л.

Как изменится риск, если пациент бросит курить?

Как изменится риск, если пациент начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?

Как изменится риск, если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет?

Задача №2.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших лет. Если пациент курящая женщина 64 лет, имеет стойкое повышение артериального до 80 мм.рт.ст., уровень холестерина 8 ммоль/л.

Как изменится риск смерти, если пациентка снизит уровень холестерина до нормы?

Как изменится риск, если пациентка бросит курить?

Как изменится риск, если пациентка начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?

Задача №3.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. Если пациент некурящий мужчина 56 лет, имеет стойкое повышение артериального до 160 мм.рт.ст., уровень холестерина 7 ммоль/л.

Как изменится риск смерти, если пациент снизит уровень холестерина до нормы?

Как изменится риск, если пациентка начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?

Как изменится риск если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет, еще 10 лет?

Задача №4.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. Если пациент некурящая женщина 58 лет, имеет стойкое повышение артериального до 160 мм.рт.ст., уровень холестерина 8 ммоль/л.

Как изменится риск смерти, если пациентка снизит уровень холестерина до нормы?

Как изменится риск, если пациентка начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?

Как изменится риск если пациентка не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет?

Задача №5.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. Если пациент курящий мужчина 40 лет, имеет стойкое повышение артериального до 180 мм.рт.ст., уровень холестерина 8 ммоль/л.

Как изменится риск смерти, если пациентка снизит уровень холестерина до нормы?

Как изменится риск, если пациент бросит курить?

Как изменится риск, если пациент начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?

Как изменится риск если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 10 лет?

Технология использования шкал SCORE

1. Выбирается нужная сторона Шкалы. Левая - измеряет риск у женщин, правая — у мужчин.
2. Выбираются горизонтальные столбцы, соответствующие возрасту пациента (40 лет, 50 лет, 55 лет, 60 лет и 65 лет).
3. Каждому возрасту соответствуют два столбца, левый столбец относится к некурящим, правый - к курящим. Выбирается соответствующий.
4. В каждом столбце четыре горизонтальных строки, соответствующие уровню систолического (верхнего) артериального давления (120 мм.рт.ст., 140 мм.рт.ст., 160 мм.рт.ст., 180 мм.рт.ст.) и пять вертикальных столбцов, соответствующих уровню общего холестерина (4 ммоль/л, 5 ммоль/л, 6 ммоль/л, 7 ммоль/л, 8 ммоль/л).
5. В выбранном столбце находится ячейка, соответствующая уровню систолического (верхнего) артериального давления и уровню общего холестерина.
6. Цифра в данной ячейке указывает на суммарный сердечно-сосудистый риск.

Женщины										Мужчины											
Некурящие					Курящие					Возраст	Некурящие					Курящие					
Систолическое артериальное давление (мм рт. ст.)	180	7	8	9	10	12	13	15	17	19	22	14	16	19	22	26	26	30	35	41	47
	160	5	5	6	7	8	9	10	12	13	16	9	11	13	15	16	18	21	25	29	34
	140	3	3	4	5	6	6	7	8	9	11	6	8	9	11	13	13	15	17	20	24
	120	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	4	5	6	7	9	9	10	12	14	17
	180	4	4	5	6	7	8	9	10	11	13	9	11	13	15	18	18	21	24	28	33
	160	3	3	3	4	5	5	6	7	8	9	6	7	9	10	12	12	14	17	20	24
	140	2	2	2	3	3	3	4	5	5	6	4	5	6	7	9	8	10	12	14	17
	120	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
	180	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	6	7	8	10	12	12	13	16	19	22
	160	1	2	2	2	3	3	3	4	4	5	4	5	6	7	8	8	9	11	13	16
	140	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	5	6	5	6	8	9	11
	120	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	8
	180	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	7	7	8	10	12	14
	160	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	4	5	5	6	7	8	10
	140	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	4	5	6	7
	120	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	5
	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
	160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	3
	140	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2
	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
		4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8

Общий холестерин (ммоль/л)

Риск менее 1% считается **низким**; в пределах ≥ 1 до 5% – **умеренным**; ≥ 5 до 10% – **высоким**; $\geq 10\%$ – **очень высоким**.

Шкала SCORE не используется, если у пациента:

- сердечно-сосудистые заболевания, в основе которых атеросклероз сосудов;
- сахарный диабет I и II типа;
- очень высокие уровни артериального давления и/или общего холестерина;
- хроническая болезнь почек.

При наличии этих состояний риск считается **высоким** и **очень высоким**.

У людей с умеренным и, особенно с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском необходимы активные мероприятия по снижению уровней всех факторов риска.



Задание 2. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-13

Дополните рисунок надписями о влиянии факторов риска на организм человека

Рисунок 1. Влияние табакокурения на организм человека

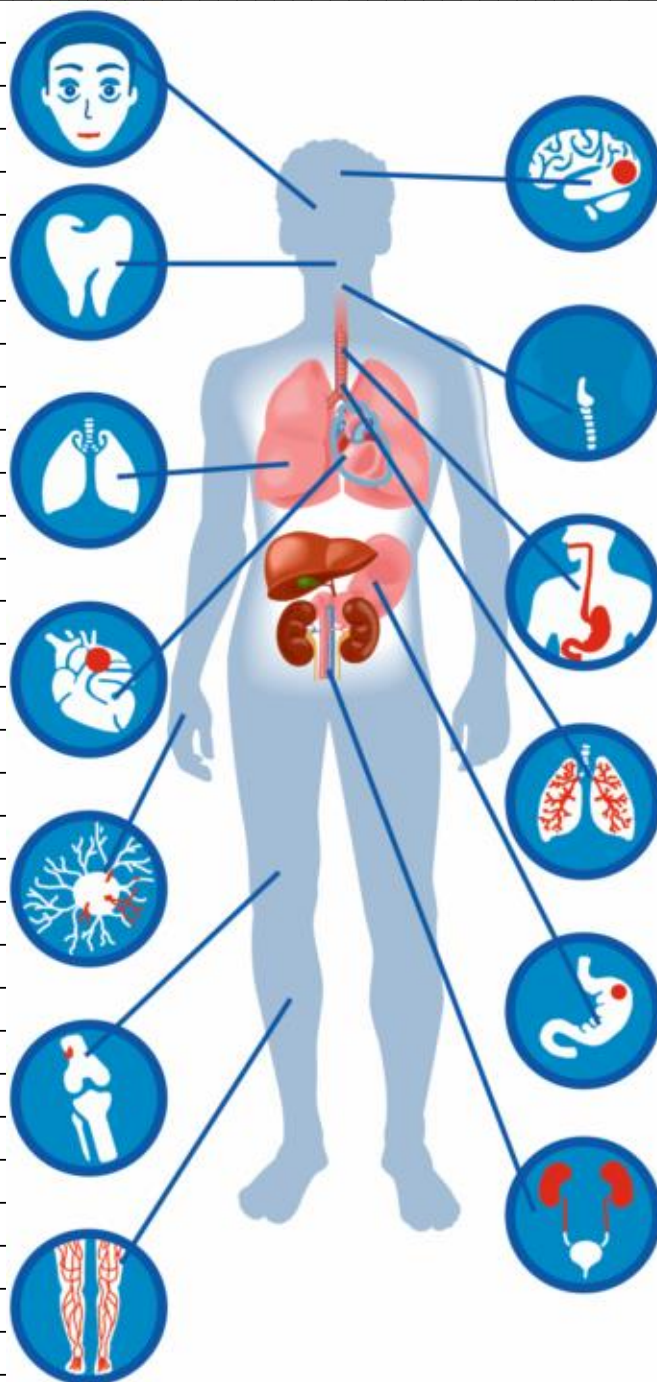


Рисунок 2. Влияние ожирения на организм человека

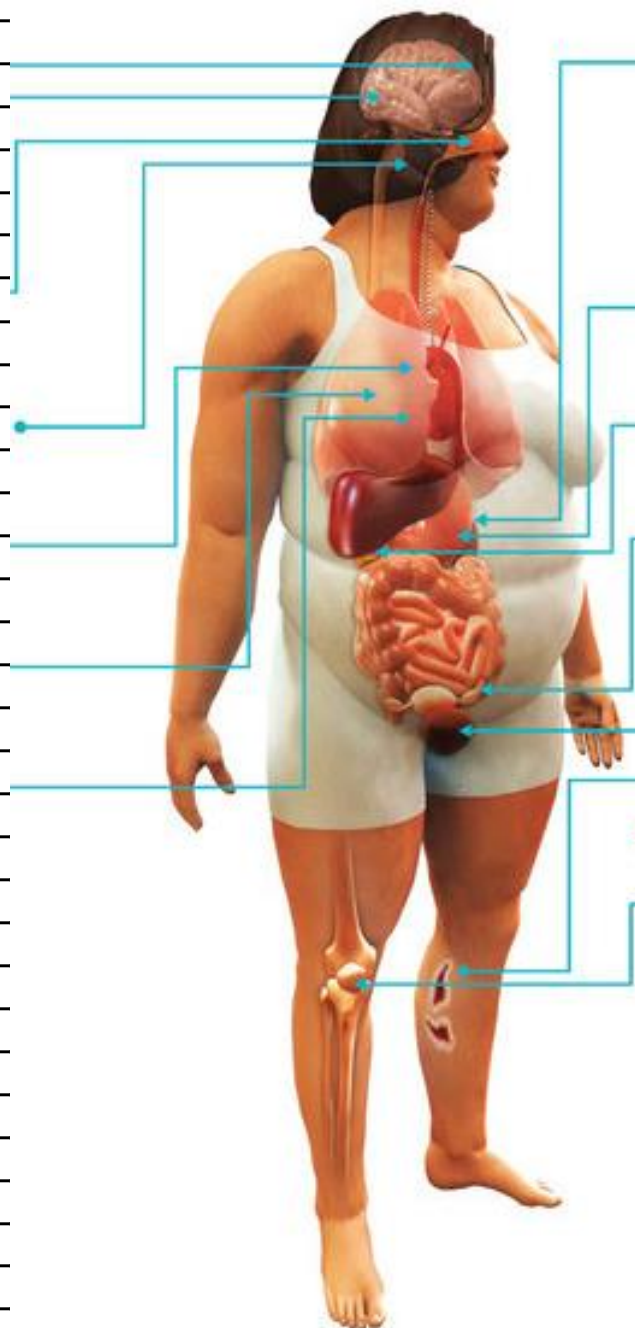


Рисунок 3. Влияние алкоголя на организм человека





Задание 3. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-13

Решите тестовые задания

Инструкция:

- ✓ Выберите единственный верный вариант ответа;
- ✓ Если задания на электронном носителе, то нажмите клавишу с номером правильного ответа, а если задания выданы на бумажном носителе, то обведите кружком номер правильного ответа.

Вариант 1.

1. Целенаправленное обследование для выявления лиц с определенной патологией в соответствии с законодательством:

- А) скрининг;
- Б) пикфлоуметрия;
- В) реабилитация;
- Г) анамнез.

2. К активным формам санитарного просвещения относится:

- А) научно-популярная литература;
- Б) памятки;
- В) лекции;
- Г) санитарные бюллетени.

3. К пассивным формам санитарного просвещения относится:

- А) беседы;
- Б) выступления;
- В) доклады;
- Г) санитарные бюллетени.

4. Для устного метода просвещения используют:

- А) брошюры;
- Б) индивидуальные беседы;
- В) статьи в СМИ;
- Г) мультимедийные презентации.

5. К основным органам-мишеням при курении относятся все, кроме:

- А) сердце и кровеносные сосуды;
- Б) полость рта и органы дыхания;
- В) пищевод, желудок и поджелудочная железа
- Г) эндокринные железы и ЦНС

6. К первичным факторам риска при курении относятся:

- А) артериальная гипертензия;
- Б) ожирение;
- В) стрессы, неумение им противостоять;
- Г) сахарный диабет.

7. Ко вторичным факторам риска при гиподинамии относятся:

- А) предраковые заболевания в анамнезе;
- Б) избыточное питание;
- В) наследственная предрасположенность;
- Г) стрессы.

8. Злоупотребление алкоголем приводит к поражению следующих органов-мишеней, кроме:

- А) печень;
- Б) поджелудочная железа;
- В) сердце;
- Г) центральная нервная система.

9. Сочетание каких факторов риска с наследственной предрасположенностью приводит к развитию хронических болезней бронхо-легочной системы (бронхиты, воспаление легких):

- А) курение;
- Б) гиподинамия;
- В) загрязненный воздух;
- Г) все перечисленное верно.

10. Сочетание каких факторов риска наряду с наследственной предрасположенностью приводит к развитию заболеваний органов пищеварения (гастриты, ЯБЖ, ЯБДПК, холециститы, панкреатиты, цирроз печени):

- А) курение и стрессы;
- Б) нарушение питания;
- В) алкоголь;
- Г) все перечисленное верно.

Вариант 2.

1. К первичным факторам риска при курении относятся:

- А) артериальная гипертензия;
- Б) ожирение;
- В) стрессы, неумение им противостоять;
- Г) сахарный диабет.

2. Ко вторичным факторам риска при гиподинамии относятся:

- А) предраковые заболевания в анамнезе;
- Б) избыточное питание;
- В) наследственная предрасположенность;
- Г) стрессы.

3. Злоупотребление алкоголем приводит к поражению следующих органов-мишеней, кроме:

- А) печень;
- Б) поджелудочная железа;
- В) сердце;
- Г) центральная нервная система.

4. Сочетание каких факторов риска с наследственной предрасположенностью приводит к развитию хронических болезней бронхо-легочной системы (бронхиты, воспаление легких):

- А) курение;
- Б) гиподинамия;
- В) загрязненный воздух;
- Г) все перечисленное верно.

5. Сочетание каких факторов риска наряду с наследственной предрасположенностью приводит к развитию заболеваний органов пищеварения (гастриты, ЯБЖ, ЯБДПК, холециститы, панкреатиты, цирроз печени):

- А) курение и стрессы;
- Б) нарушение питания;
- В) алкоголь;
- Г) все перечисленное верно.

6. Целенаправленное обследование для выявления лиц с определенной патологией в соответствии с законодательством:

- А) скрининг;
- Б) пикфлоуметрия;
- В) реабилитация;
- Г) анамнез.

7. К активным формам санитарного просвещения относится:

- А) научно-популярная литература;
- Б) памятки;

19

- В) лекции;
- Г) санитарные бюллетени.

8. К пассивным формам санитарного просвещения относится:

- А) беседы;
- Б) выступления;
- В) доклады;
- Г) санитарные бюллетени.

9. Для устного метода просвещения используют:

- А) брошюры;
- Б) индивидуальные беседы;
- В) статьи в СМИ;
- Г) мультимедийные презентации.

10. К основным органам-мишеням при курении относятся все, кроме:

- А) сердце и кровеносные сосуды;
- Б) полость рта и органы дыхания;
- В) пищевод, желудок и поджелудочная железа
- Г) эндокринные железы и ЦНС

Критерии оценки тестовых заданий

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо)
70-79	3 (удовлетворительно)
0-69	2 (неудовлетворительно)

Таким образом,

оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий;

оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий;

оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70 тестовых заданий; оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.



Задание 4. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-13

Решите проблемно-ситуационные задачи

Вариант 1.

Мужчина 50 лет, рост 180см, вес – 128 кг. Рабочий день ненормированный. Работа связана с компьютером. Режим питания нарушен. Плотно кушает один раз в день вечером. Наблюдается в поликлинике с диагнозом ИБС (ишемическая болезнь сердца).

Задания к задаче:

- A. Определите факторы риска приведшие к развитию заболевания сердечно-сосудистой системы.
- B. Перечислите меры профилактики развития заболеваний сердечно-сосудистой системы.
- C. Какой вид санитарно-просветительной работы возможен в данном случае.
- D. Проведите расчет индекса массы тела для данного пациента.

Вариант 2.

Семья состоит из 2 человек: мужа 37 лет и жены 29 лет, живут 2 года, детей нет. Муж работает водителем автобуса, стаж работы 10 лет. Жена работает маляром, стаж работы 9 лет.

Задания к задаче:

- A. Определите факторы риска заболеваний для членов семьи.
- B. Составьте программу минимизации вредных воздействий.
- C. Принципы ведения больных с профзаболеваниями в амбулаторных условиях.
- D. Дайте рекомендации по профилактике травм и несчастных случаев за рулем.

Вариант 3.

Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Это боязнь связана с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких).

С.С. ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушное: здоров. С. С. курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко.

Задание к задаче:

А. Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для Семена Семеновича.

Вариант 4.

Ваш сосед Федор Иванович – пенсионер 55 лет, бывший майор спецназа, воевал в горячих точках. Год назад у него умерла жена. Сын и дочь взрослые, живут за границей. Диету не соблюдает, любит солености, копченую рыбу, часто есть сухомятку. Выпивает по вечерам 3 – 4 раза в неделю, курит по две пачки сигарет в день. Любимый отдых - стрельба в тире, но ходит туда все реже. Предпочитает полежать на диване и посмотреть боевики. Единственный светлый луч в его жизни – женщина, с которой он познакомился на кладбище, посещая могилу жены.

Его беспокоит, что он стал плохо спать, устает, он боится, что нервы совсем сдадут, а он один, рассчитывает, может только за себя С.С. просит у вас совета о том, как избежать заболевания нервной системы.

Задание к задаче:

А. Дайте рекомендации Ф.И. , как избежать заболеваний нервной системы

Вариант 5.

Зоя Петровна, женщина 55 лет, пенсионерка. С мужем в разводе с 30 лет, одна единственная беременность завершилась абортom в сроке 12 недель. В последующем женщина безуспешно лечилась от бесплодия. Ранняя менопауза с 45 лет. Зоя Петровна курит около 15 лет по 10-15 сигарет в день. Пьет крепкий кофе и чай три – четыре раза в день. Не любит сыры и молочные продукты. В питании отдает пред-

почтение овощам и фруктам. Ведет активный образ жизни, дает себе большую физическую нагрузку, работая на дачном участке. У сестры и матери были переломы костей из – за наличия остеопороза.

При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз.

Задание к задаче.

А. Составьте план мероприятий по вторичной профилактике для Зои Петровны.

Задание на дом:

Изучить вопросы:

- Обучение работе в школах здоровья для пациентов с артериальной гипертензией.
- Обучение работе в школах здоровья для пациентов с бронхиальной астмой.
- Обучение работе в школах здоровья для пациентов с сахарным диабетом.
- Обучение работе в школах здоровья для пациентов с остеопорозом.

Самостоятельная работа:

- Составление памяток по профилактике заболеваний эндокринной системы.
- Презентация доклада «Профилактика негативных явлений».
- Реферат по теме: «Профилактика онкологических заболеваний».
- Презентация доклада по теме: «Факторы риска развития психических расстройств в разных возрастных группах».

Основная литература:

1. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – стр. 307-364; 466-499.

Дополнительная литература:

1. Бойцов, С.А. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: рекомендации / С.А. Бойцов, А.Г. Чучалин. – М.: 2013. 128 с.
2. Кожин, А.А. Здоровый человек и его окружение / А.А. Кожин, В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. – М.: Академия, 2010. – 400 с.
3. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
4. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.
5. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – 659 с.

Интернет- ресурсы:

1. <http://www.mednet.ru>

Практическое занятие № 8

Тема: «Школы здоровья пациентов с различными соматическими заболеваниями»

Цель: Сформировать у студентов умение организовать школу здоровья для пациентов с с соматическими заболеваниями

– Обеспечить усвоение студентами основных терминов науки; – продемонстрировать основные методы, формы и средства работы с пациентами, имеющими различные соматические заболевания; – формировать у студентов умения обучать пациентов с различными соматическими заболеваниями здоровому образу жизни; – охарактеризовать основные принципы работы "Школ здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями"; – проанализировать роль участия медицинской сестры в работе "школ здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями"; – обучение студентов индивидуальному консультированию пациентов с различными соматическими заболеваниями; – обучение студентов работать с документацией и нормативными документами по "школе здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями"; – обучение студентов принципам, подбору методов и форм работы в "Школе здоровья для пациентов с соматическими заболеваниями".	– Развивать умение применять теоретические знания на практике; – развивать клиническое мышление, профессиональное общение; – развивать у студентов умение использовать различные методы и формы работы в "Школах здоровья для пациентов с с различными соматическими заболеваниями"; – развивать у студентов умение при проведении занятий в "Школе здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями" использовать технические средства обучения; – развивать у студентов желание вести здоровый образ жизни; – развивать у студентов желание участвовать в работе "Школы здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями".	– Воспитывать сознательное отношение к изучению и освоению материала; – воспитывать стремление к познавательной работе и пополнению знаний через изучение дополнительной литературы по теме и Интернет ресурсам; – воспитывать у студентов интерес к правильным методам и формам обучения в "Школе здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями"; – формировать у студентов желание использовать полученные знания о методах и формах формирования здорового образа жизни в работе "Школы здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями"; – вызвать желание овладеть методами и формами обучения в "Школе здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями".
---	--	--

Вид занятия: практическое.

Методы обучения: словесные, наглядные, практические, репродуктивные, проблемные, программированное обучение.

Место проведения: Кабинет доклинической практики «Основы профилактики»

Время занятия: 270 минут

Средства обучения:

VIII. Материально-техническое обеспечение: кабинет доклинической практики, компьютер, экран, проектор, Сборник ситуационных задач по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики", Рабочая тетрадь для самостоятельных работ студента по ПМ 01. МДК 01.02 "Основы профилактики"»

II. Дидактическое обеспечение:

а) Основная литература: Васильева А.Т. Сборник лекций ПМ.01 Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.02 Основы профилактики: Учебное пособие – ГБПОУ «Саткинский медицинский колледж», 2016. – С. 23-37

Дополнительная литература: Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебное пособие - М.: Издательство "Медкнига.", 2011. – С 209-215.

б) Методическая разработка для преподавателя, методические указания для студентов, алгоритмы, тестовые задания, ситуационные задачи.

Контингент обучающихся: специальность «Сестринское дело», III курс

Межпредметные связи: 1) «Здоровый человек и его окружение» («Периоды преддошкольного и школьного возраста», «Анатомо-физиологические особенности и основные проблемы лиц пожилого и старческого возраста»). 2) «Терапия» («Профилактика хронических неинфекционных заболеваний», «Профилактика заболеваний дыхательной системы», «Профилактика заболеваний эндокринной системы», 3) Медико-социальная реабилитация («Анатомо-физиологические особенности и основные проблемы лиц пожилого и старческого возраста»).

Внутрипредметные связи: «Профилактическая медицина», «Профилактика нарушений здоровья», «Школы здоровья для пациентов с факторами риска», «Концепция охраны и укрепления здоровья» "Здоровье и образ жизни".



Задание 1. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-13

Решите проблемно - ситуационные задачи.

Вариант 1.

Васе 8 лет. С трехлетнего возраста у него приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на шерсть животных (эпидермальный аллерген). В доме у Васи жила кошка, пришлось отдать ее друзьям. Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают пассивное курение. Отец Васи много лет курил, не выходя из квартиры. Отец умер от рака легких год назад. Приступы у Васи на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Вася пришли на обучение в астма – школу.

Задание к задаче.

А. Составьте план обучения в астма - школе(образовательные программы для родителей детей с бронхиальной астмой и пациентов-подростков).

Вариант 2.

Пациент Петр Иванович, 53 лет, бухгалтер. Женат, имеет двоих детей: семи и десяти лет. Месяц назад во время диспансерного осмотра у него было выявлено повышение АД до 180/100 мм рт.ст., на приеме у терапевта – 170/100 мм рт. ст. Прошел амбулаторное обследование. Диагноз - гипертоническая болезнь. Это же заболевание у матери пациента. По совету врача, приобрел тонометр и измеряет АД, когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведет, медикаменты принимает не регулярно. Рабочий день не нормированный, переутомляется. Питается в рабочее время, в основном, бутербродами с маслом и жирной колбасой. Основной прием пищи обильный поздно вечером. Диету не соблюдает. Курит три года, по 10 – 15 сигарет в день. Много после работы проводит времени за просмотром телевизора. Спать ложиться не раньше часа ночи. По выходным употребляет умеренно алкогольные напитки. Рост – 180 см, вес - 92 кг (индекс массы тела-29, при норме 18,5- 24,9).

Задания к задаче:

А. Составьте план обучения П.И. в Школе Артериальной гипертензии.

Илья Васильевич, мужчина 24 лет, болен сахарным диабетом 1 типа с 18 лет.

В Школу сахарного диабета пришел впервые.

А. Составьте план обучения в Школе сахарного диабета для пациентов с СД 1

Анна Петровна, женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в кондитер-отделе. Любит покушать, особенно сало, селедку, торты. В общем, ни от какой не отказывается. При росте 175 см весит 110 кг.

Задание:

А. Составьте индивидуальный план профилактики сахарного диабета 2 типа г-ны Петровны.

Вариант 5.

Кате 8 лет. С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании дано предварительное заключение, что у девочки аллергия на продукты питания, какие именно, требуется уточнить.

Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Катя пришли на обучение в Астма – школу.

Задание к задаче:

А. Ответьте на вопрос: Как избежать воздействия на организм пациента пищевых аллергенов?

Вариант 6.

Илье 18 лет. С десяти лет у него приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма.

Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у Ильи. Приступы у Ильи на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Илья прошел обучение в астма – школе.

Осенью у Ильи был острый бронхит, ему были назначены антибиотики, после чего у мальчика развился аллергический дерматит, и участились приступы удушья.

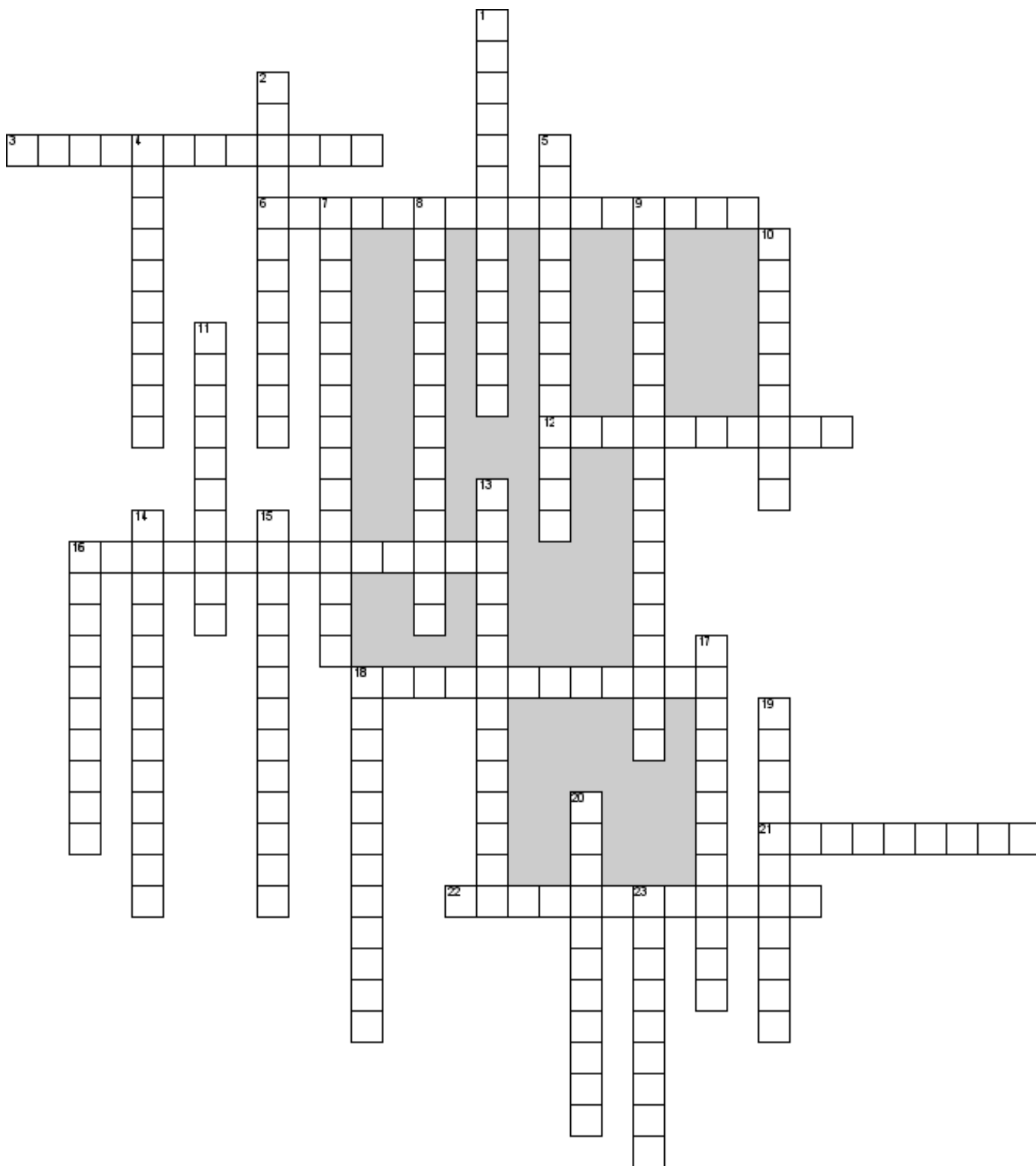
Задание к задаче:

Ответьте на вопрос: Как избежать воздействия на организм пациента лекарственных аллергенов?



Задание 2. Формируемые ПК:1.1; 1.2; 1.3; ОК: 1-13
Решите кроссворд

КРОССВОРД
"Основы профилактики"



По горизонтали

3. Здоровье, определяющее состояние населения.
6. Вид фактора риска.
12. Фактор, ведущий основное значение формирования здоровья.
16. Резервы, по поддержанию жизнедеятельности и адаптивных свойств саморегулируемых систем организма.
18. Процесс повышения функциональных резервов и возможностей человека.
21. Активный процесс приспособления к окружающей среде.
22. Состояние между здоровьем и болезнью или само заболевание.

По вертикали

1. Воспитание, включающее в себя просветительную деятельность и информированность о здоровье, и его охрану.
2. Медицинское наблюдение за состоянием здоровья, кратность которого и объёмы напрямую зависят от результатов.
4. Один из статистических показателей здоровья
5. Фактор, определяющий пол и возраст.
7. Обследование, включающее в себя поведение диспансерных мероприятий, мед. осмотр, распределение рассматриваемых по группам здоровья и определяющее индивидуальный уровень здоровья.
8. Первый уровень здоровья.
9. Вид фактора риска, характеризующий: пол, возраст, генетика.
10. Возможности организма которые являются признаком здоровья.
11. Уничтожение и прекращение влияния негативных факторов, исключение повторного возникновения болезней.
13. Определяющий критерий профилактики.
14. Измерение роста, веса, объёма грудной клетки человека.
15. Вид профилактики, охватывающий большую группу населения определённой территории
16. Развитие, определяющее совокупность морфологических и функциональных признаков, характер развития и информацию организма в процесса роста.
17. Процесс восстановления или компенсации нарушенных функций и трудоспособности населения.
18. Направление профилактики, включающее в себя разработку и реализацию общественной политики в области укрепления здоровья, определения приоритетов профилактической деятельности.
19. Документ, регламентирующий профилактическую деятельность.
20. Число родившихся на 1000 населения.
23. Фактор здоровья, к которому относят: климат, флора, фауна.



Задание 3.

Решите тестовые задания

Инструкция:

- ✓ Выберите единственный верный вариант ответа;
- ✓ Если задания на электронном носителе, то нажмите клавишу с номером

правильного ответа, а если задания выданы на бумажном носителе, то обведите кружком номер правильного ответа.

1. К первичным факторам риска относится:

1. ожирение;
2. гипертензия;
3. сахарный диабет;
4. курение.

2. К вторичным факторам риска относится:

1. курение;
2. гиподинамия;
3. артериальная гипертензия;
4. стрессы.

3. Первичная профилактика:

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
2. выявление заболеваний на ранних стадиях его развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
4. организация и проведение диспансеризации.

4. Первичная профилактика — система мер, направленных на:

1. своевременное лечение воспалительного процесса;
2. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
3. предупреждение возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний.

5. Вторичная профилактика:

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
2. выявление заболеваний на ранних стадиях развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
4. организация и проведение диспансеризации.

6. Третичная профилактика:

1. предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
2. выявление заболеваний на ранних стадиях развития;
3. проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
4. организация и проведение диспансеризации.

7. Третичная профилактика - комплекс мероприятий, направленных на:

1. предупреждение воздействия факторов риска на организм человека;
2. реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
3. предупреждение возникновения факторов риска развития заболеваний.

8. Вакцинация - один из методов:

1. первичной профилактики;
2. вторичной профилактики;

3. третичной профилактики.

9. Рациональный режим труда и отдыха - один из методов:

1. первичной профилактики;
2. вторичной профилактики;
3. третичной профилактики.

10. Рациональное питание - один из методов:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

11. Физическая активность - один из методов:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

12. Реабилитации больных - метод:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

13. Раннее выявление заболеваний - метод:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

14. Социальная и трудовая реабилитация - составляющие:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

15. Психологическая и медицинская реабилитация - составляющие:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики.

16. Низкий культурно-образовательный уровень населения:

1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума;
2. может способствовать подъему заболеваемости только в конкретной общественной группе;
3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в обществе в целом;
4. не влияет на уровень заболеваемости.

17. В сфере профилактики заболеваний качество пищевых продуктов не определяется их:

1. безопасностью для здоровья;
2. полезностью и способностью удовлетворять потребности человека в питании;
3. пищевой ценностью;
4. вкусовыми свойствами.

18. Низкий уровень материального благосостояния населения:

1. может способствовать развитию заболевания только у

- конкретного индивидуума;
- 2. может способствовать подъему заболеваемости в конкретной общественной группе;
- 3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в общественной группе;
- 4. не влияет на уровень заболеваемости.

19. К мерам по формированию ЗОЖ не относится:

- 1. борьба с курением;
- 2. проведение иммунопрофилактики в различных группах населения;
- 3. активизация населения к занятиям физической культурой;
- 4. создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска.

20. Проведение Дня здоровья на муниципальном уровне относится к профилактической работе:

- 1. индивидуальной;
- 2. групповой;
- 3. популяционной.

21. Проведение Дня здоровья на уровне студенческой группы относится к профилактической работе:

- 1. индивидуальной;
- 2. групповой;
- 3. популяционной.

22. Для организации групповой профилактической работы не служит приоритетом:

- 1. наличие у участников сходных факторов риска;
- 2. единая возрастная группа;
- 3. единая территория проживания;
- 4. наличие сходных заболеваний.

23. Государство, обеспечивая право граждан на охрану здоровья, не осуществляет контроль:

- 1. охраны окружающей среды;
- 2. создания безопасных условий труда;
- 3. соблюдения принципов ЗОЖ каждым индивидуумом;
- 4. оказания доступной и качественной медицинской помощи.

24. Обеспечение сохранения здоровья населения - обязанность:

- 1. только государства;
- 2. только гражданина;
- 3. в равной степени государства и каждого гражданина.

25. Приоритетная проблема гигиенического образования молодежи:

- 1. охрана репродуктивного здоровья;
- 2. воспитание гигиенических навыков;
- 3. воспитание потребности в подвижных играх;
- 4. продление активной социальной жизни.

26. Приоритетная проблема гигиенического образования пожилых:

1. охрана репродуктивного здоровья;
2. воспитание гигиенических навыков;
3. профилактика отравлений;
4. продление активной социальной жизни.

27. Приоритетная проблема гигиенического образования трудоспособного населения:

1. формирование ЗОЖ, общественного и сексуального поведения;
2. воспитание гигиенических навыков;
3. производственный травматизм.

28. К активным формам санитарно-просветительской работы относится:

1. научно-популярная литература;
2. доклад;
3. посещение выставки;
4. просмотр кинофильмов.

29. К пассивным формам санитарно-просветительской работы относится:

1. санбюллетень;
2. лекция;
3. беседа;
4. доклад.

30. Программа укрепления здоровья и профилактики заболеваний должна отвечать всем требованиям, кроме:

1. охвата всех слоев населения;
2. нивелирования факторов, негативно влияющих на здоровье;
3. стимуляции развития навыков, привычек, позитивно влияющих на здоровье;
4. улучшения качества жизни.

31. Потребность человека в пищевых веществах и энергии не зависит от:

1. возраста;
2. роста-весовых показателей;
3. пола;
4. характера выполняемой работы.

32. Незаменимые аминокислоты:

1. могут синтезироваться в организме человека;
2. поступают в организм только с пищей;
3. необходимы только в определенные периоды жизни человека.

33. Суточная потребность белков для взрослого человека:

1. 100-180 г;
2. 300-350 г;
3. 90-95 г.

34. Суточная потребность жиров для взрослого человека:

1. 100-180 г;
2. 300-350 г;
3. 80-100 г.

35. Суточная потребность углеводов для взрослого человека:

1. 100-150 г;
2. 300-350 г;

3. 80-100 г.

36. Соотношение белков, жиров, углеводов в рационе должно быть:

1. Б:Ж:У = 1:1:2;
2. Б:Ж:У = 1:2:4;
3. Б:Ж:У = 1:1:4.

37. Четырехразовому питанию соответствует процентное соотношение завтрака, обеда, полдника и ужина:

1. 10-50-10-30%;
2. 30-40-20-10%;
3. 5-60-5-30%.

38. В соответствии с определением ВОЗ здоровье:

1. состояние полного отсутствия болезней и физических дефектов;
2. состояние отсутствия болезней;
3. состояние физического, психического и социального благополучия.

39. При трехразовом питании процентное соотношение завтрака, обеда и ужина:

1. 10-50-40%;
2. 30-50-20%;
3. 5-45-50%.

40. Значительная физическая нагрузка предполагает увеличение расхода энергии в сравнении с покоем:

1. в 3 раза;
2. в 5 раз;
3. в 10 раз;
4. свыше 10 раз.

41. Оптимальная физическая нагрузка не должна:

1. быть регулярной;
2. соответствовать возрасту индивидуума;
3. соответствовать физической форме индивида;
4. преследовать идеальные цели.

42. Правильный питьевой режим включает прием воды в объеме:

1. 5 л в день;
2. 2-3 л в день;
3. 1,0—0,5 л в день.

43. В основе закаливающего действия физических факторов лежат:

1. тонизирующий эффект вегетативного отдела нервной системы;
2. улучшение функционального состояния скелетной мускулатуры;
3. условно-рефлекторные механизмы.

44. Методика полоскания горла с целью закаливания подразумевает:

1. вода температурой 18 °С, каждый день она снижается на 1-2 °С и доводится до 5-10 °С;
2. вода температурой 23-25 °С, каждую неделю она снижается на 1-2 °С и доводится до 5-10 °С;
3. вода температурой 23-25 °С, каждый день она снижается на

1-2 °С и доводится до 5-10 °С.

45. Направление деятельности кабинета медицинской профилактики:

1. координация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний;
2. лечение впервые выявленных заболеваний;
3. координация мероприятий по третичной профилактике неинфекционных заболеваний.

46. Контроль артериального давления и уровня холестерина в крови, закаливающие процедуры - это:

1. медикаментозные средства профилактики;
2. методы диспансеризации;
3. немедикаментозные средства профилактики.

47. Чередование умственного труда с физическими упражнениями - составляющие элементы:

1. закаливания;
2. оздоровительного комплекса;
3. режима дня.

48. Степень удовлетворения материальных и духовных потребностей населения определяется как:

1. уровень жизни;
2. стиль жизни;
3. уклад жизни;
4. качество жизни.

49. Установившийся порядок, устройство общественной жизни, быта, культуры определяется как:

1. стиль жизни;
2. уклад жизни;
3. уровень жизни;
4. качество жизни.

50. Рекомендуемая численность пациентов на занятиях в школе здоровья:

1. 20—25 человек;
2. 15—20 человек;
3. 10—12 человек;
4. менее 5 человек

Критерии оценки тестовых заданий

Оценка в 100-балльной шкале	Оценка в 5-балльной шкале
90-100	5 (отлично)
80-89	4 (хорошо)
70-79	3 (удовлетворительно)
0-69	2 (неудовлетворительно)

Таким образом,

оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий;

оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий;

оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70 тестовых заданий; оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.

Задание на дом:

Изучить вопросы:

- Школы здоровья для лиц с различными соматическими заболеваниями.
- Участие сестринского персонала в работе школ здоровья для пациентов с различными соматическими заболеваниями.

Самостоятельная работа:

- Составление памяток для пациентов, слушателей школ здоровья с артериальной гипертензией, с бронхиальной астмой, с сахарным диабетом, с остеопорозом. (Приложения 1,2,3)

Основная литература:

1. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – стр. 307-364; 466-499.

Дополнительная литература:

1. Бойцов, С.А. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: рекомендации / С.А. Бойцов, А.Г. Чучалин. – М.: 2013. 128 с.
2. Кожин, А.А. Здоровый человек и его окружение / А.А. Кожин, В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. – М.: Академия, 2010. – 400 с.
3. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
4. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.
5. Ющук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Ющук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – 659 с.

Интернет- ресурсы:

1. <http://www.mednet.ru>

АНКЕТА ДЛЯ СТУДЕНТОВ

1. Ф. И. студента _____

2. Группа _____

3. Какие из выполненных заданий вызвали затруднения? По каким темам?

4. Какие задания, и по каким темам показались наиболее интересными?

5. Что нового вы узнали, работая над заданиями по темам дисциплины?

6. Какие задания, по вашему мнению, требуют доработки преподавателя?

7. Каковы ваши предложения по усовершенствованию заданий для самостоятельной работы?

**Эталоны ответов на задания практических занятий
по темам ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий
МДК 01.02 Основы профилактики**

Практическое занятие №1.

Тема: Профилактическая медицина

Задание 1. Эталоны ответов на тестовые задания:

№ вопроса	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	1	3	1	4	4	1	3	2	4	3
№ вопроса	11	12	13	14	15	16	17	8	19	20
Ответ	4	1	4	1	3	3	2	2	2	4
№ вопроса	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	2	2	4	1	2	1	1	1	2	4
№ вопроса	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	3	1	1	1	4	4	2	4	3	3

Задание 2.

III группа здоровья - граждане с заболеваниями, требующими диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на заболевание, требующее дополнительного обследования

I группа здоровья - практически здоровые граждане с низким и средним риском болезней системы кровообращения и других заболеваний, не имеющие клинических проявлений заболеваний и не нуждающиеся в диспансерном наблюдении

II группа здоровья - граждане с заболеваниями/состояниями, не требующими дополнительного обследования и диспансерного наблюдения, а также граждане с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.

Задание 3.

Эталон ответа на ситуационную задачу 1:

Ребенок относится ко 2 группе здоровья.

II группа — здоровые дети, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, со сниженной сопротивляемостью к заболеваниям. Такие дети не должны иметь хронических заболеваний, но могут более 4 раз в год перенести острые заболевания.

Вторая группа имеет несколько подгрупп, а вся группа включает здоровых детей, но с некоторыми нюансами. Группа «А» включает в себя здоровых малышей, но либо имеется отягощенная наследственность, либо мамина беременность и роды проходили с осложнениями. Группа «Б» включает деток часто болеющих, с некоторыми функциональными отклонениями с возможным риском развития хронических болезней.

Эталон ответа на ситуационную задачу 2.

Ребенок относится к I группе здоровья, так как в настоящее время здоров, хронических заболеваний и морфофункциональных отклонений не выявлено, физи-

ческое и психическое развитие соответствует возрасту, гармоничное, за прошедший год ОРВИ болел не часто.

Эталон ответа на ситуационную задачу 3:

Число дыхательных движений, частота сердечных сокращений и АД соответствуют норме, отклонений в поведении нет, при проведении скрининг-программы патологии не выявлено, поэтому функциональное состояние хорошее, степень резистентности средняя (одно острое заболевание за год). Учитывая данные анамнеза, оценку физического, нервно-психического развития, степень резистентности, функциональное состояние органов и систем, отсутствие хронических заболеваний у ребенка, можно отнести его к I группе здоровья. Ребенок по всем критериям здоров.

Эталон ответа на задание 4.

Аккордные дни, установленные Всемирной организацией здравоохранения

Эмблема

Всемирный день борьбы с раком

Всемирный день борьбы с туберкулезом

Всемирный день борьбы с болезнью Паркинсона

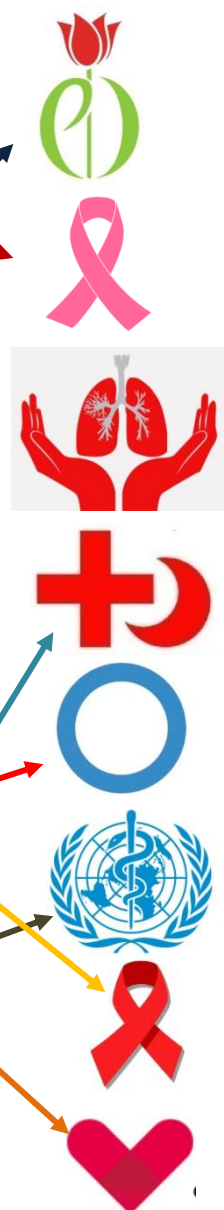
Всемирный день борьбы со СПИДом

Всемирный день борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Всемирный день борьбы с сахарным диабетом

Эмблема Всемирной организации здравоохранения

День Красного креста и Красного полумесяца



Практическое занятие №2.
Тема: Концепция охраны и укрепления здоровья

Задание 1. Эталоны ответов на тестовые задания

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
1.	2	8.	1	15.	3	22.	2
2.	1	9.	3	16.	1	23.	1
3.	1	10.	2	17.	1	24.	2
4.	2	11.	3	18.	2	25.	1
5.	2	12.	1	19.	1	26.	3
6.	2	13.	2	20.	2	27.	3
7.	3	14.	3	21.	3		

Задание 2. Эталоны ответов на проблемно - ситуационные задачи

Вариант 1.

А. Подготовка к походу:

- До начала похода сообщи руководителю о тех продуктах, которые ты не ешь. Это может избавить вас от голодных обмороков на протяжении всего маршрута.
- Человеческий организм может справиться с излишком, но не с недостатком воды. Поэтому позаботься о том, чтобы у тебя всегда был запас воды.
- Перед тем, как отправиться в длительный поход, пройди тщательное медицинское обследование у врача, с целью выявления возможных противопоказаний к туристическим походам, которые напрямую связаны с тяжелыми физическими нагрузками. Обязательно сообщи перед походом обо всех своих заболеваниях инструктору, для того, чтобы в случае твоего "допуска" инструктор мог включить в состав аптечки дополнительные необходимые лекарства. Если во время хода ты чувствуешь необъяснимое недомогание, головокружения, потемнения в глазах, температуру, зуд или просто головную боль, обязательно сообщи о своих симптомах инструктору.
- Тщательно проверяй содержимое рюкзака перед походом, прислушивайся к советам инструктора и не бери с собой слишком много ненужных вещей, нести стоит все только самое необходимое, иначе потом попросту придется закапывать лишний груз, скидывая с себя балласт.

Вариант 2.

Тезисы индивидуальной беседы с Петей.

- Причины, по которым подросток впервые попробовал алкоголь, могут быть разными: с подачи родителей или в компании сверстников. Но не стоит недооценивать вред алкоголя для молодого организма, даже если он пока ограничивается только пивом или баночными коктейлями.
- Влияние алкоголя на головной мозг. Даже однократная и небольшая доза спиртного может нарушить химический механизм мозга, ответственный за обучение. Наступает задержка развития мышления, нарушается выработка нравственных и этических норм, могут угаснуть уже проявившиеся способности. Под действием

алкоголя подросток буквально тупеет: и интеллектуально и эмоционально. А недостаточно зрелый мозг подростка быстрее формирует зависимость от алкоголя.

- Влияние алкоголя на печень, нервную и сердечно - сосудистую систему. Алкоголь приводит к жировому перерождению клеток печени. Под действием алкоголя нарушается работа поджелудочной железы, что может привести не только к панкреатиту, но и к диабету. Нарушается деятельность сердечно-сосудистой системы: появляются тахикардия, перепады артериального давления.

- Иммунная система перестает полноценно выполнять свои функции: употребляющий алкоголь подросток, становится очень восприимчив к инфекционным заболеваниям.

- И не только простудным — среди выпивающих молодых людей нередко встречаются инфекции мочевыводящих путей и почек и хронические воспалительные заболевания дыхательных путей, нередко осложняющиеся еще и курением.

- Алкоголь и спорт несовместимы. Алкоголь даже в малых дозах влияет на центральную нервную систему, действует на моторику и ухудшает координацию движений; плохо отражается на выносливости и силе во время тренировки, что может пагубно сказаться не только на личных результатах, но и на сердце.

- Удар по будущему. Сексуальные контакты без контрацепции в подростковой среде чаще всего случаются именно «по - пьяни». Подобные случайные связи могут привести к заражению инфекциями, передающимся половым путем, гепатиту. В и С, ВИЧ-инфицированию.

Задание 3. Эталоны ответов на задания:

№ задания	Ответ - Цвет ячейки на маршрутной карте этапов диспансеризации
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	

Осмотр, исследование, иное медицинское мероприятие	Диспансеризация																												Профилактический медицинский осмотр	№ кабинета	Отметка о прохождении (дата и подпись медицинского работника)
	Возраст (лет)																														
	21	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60	63	66	69	72	75	78	81	84	87	90	93	96	99	Возраст (лет)			
1.Опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
2.Антропометрия (измерение роста стоя, масса тела, окружности талии), расчет индекса массы тела	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
3.Измерение артериального давления	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
4.Определение уровня общего холестерина в крови	+	+	+	+	+	+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+			
5.Определение уровня глюкозы в крови	+	+	+	+	+	+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+			
6.Определение суммарного сердечно-сосудистого риска	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+																
7.электрокардиография в покое						+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
7.1.Мужчины									+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
7.2.Женщины										+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
8.Осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
9.Флюорография легких	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
10.Маммография (для женщин)							+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
11.Клинический анализ крови	+	+	+	+	+	+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+			
12.Клинический анализ крови развернутый							+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+	-			
13.Анализ крови биохимический общетерапевтический							+		+		+		+		+		+		+		+		+		+		+	-			
14.Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-			
15.Исследование кала на скрытую кровь									+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			
16.Определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин)																															

[illegible]

Практическое занятие № 3

Тема: Сестринские технологии в профилактической медицине

Задание 1. Эталоны ответов на тестовые задания:

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
1.	1	6	1	11	1	16	1
2.	4	7	4	12	1	17	2
3.	1	8	1	13	2	18	3
4.	3	9	2	14	2	19	2
5.	2	10	2	15	2	20	3

Задание 2. Эталоны ответов на ситуационные задачи (вариант 1,2)

На сегодняшний день существует специальный график прививок для детей до года, с которым должен быть знаком любой родитель.

В соответствии с этим графиком ребенка обязаны привить:

В первые 24 часа жизни от вирусного гепатита В

С 3 до 7 дня включительно, ребенок должен получить прививку от туберкулеза.

Детям в первый месяц жизни обязаны сделать вторую прививку от вирусного гепатита В.

Детям в возрасте от одного до двух месяцев делают третью прививку от вирусного гепатита В.

В три месяца ребенку впервые делают прививку от коклюша, столбняка и дифтерии.

Также в три месяца ребенка обязаны привить от гемофильной инфекции и полиомиелита.

По достижению ребенком возраста 4,5 месяца ребенку необходимо сделать несколько прививок. Вторую прививку от столбняка, дифтерии и коклюша. Провести вторую вакцинацию против гемофильной инфекции и полиомиелита.

Детям, достигшим полугодовалого возраста, также следует делать ряд прививок. В перечень прививок входят: третья вакцинация против коклюша прививка от дифтерии прививка от столбняка от гепатита В от гемофильной инфекции прививка от полиомиелита.

По достижению ребенком одного года производится первая вакцинация против краснухи, эпидемического паротита и кори. Детей прививают от опасных заболеваний в определенном возрасте и с определенной периодичностью Также, ровно в год, ребенку обязаны в четвертый раз сделать прививку от вирусного гепатита В.

Задание 3. Эталоны ответов на проблемно-ситуационные задачи:

Вариант 1.

Факторы риска возникновения язвенной болезни:

Helicobacter Pylori - основной фактор возникновения язвенной болезни желудка.

Наследственная предрасположенность

Курение

Антигены первой группы крови

Лекарственные препараты: Салицилаты (аспирин), нестероидные противовоспалительные препараты (диклофенак), стероидные гормоны (преднизолон)

Злоупотребление алкоголем

Нерациональное питание (острая, солёная, грубая, слишком холодная или слишком горячая пища)

Нервное и физическое перенапряжение, частые стрессы

Профилактика язвенной болезни желудка:

Это меры, направленные на недопущение инфицирования организма бактерией *Helicobacter pilori*: соблюдение профилактических или противозидемических мер, в случае, если кто-нибудь в Вашем ближайшем окружении, является носителем этой бактерии.

Не курите.

Избегайте излишнего употребления НПВП.

Пейте алкоголь только в умеренных количествах.

Примите меры, чтобы защитить себя от инфекций

Управляйте стрессом.

Вариант 2.

В этом возрасте иммунитет ребёнка не сформирован, он впервые попадает в ДДУ со своей специфичной микрофлорой, меняется режим дня, увеличивается психо-эмоциональная и физическая нагрузка.

Иммунная система ребенка созревает постепенно и в полную силу начинает работать лишь годам к пяти. А до этого детям приходится пережить два трудных момента: бурный физиологический рост и поступление в детский сад.

С точки зрения чисто медицинской отдавать ребенка в детское дошкольное учреждение надо или в 3 месяца (как это происходило лет 30 назад), или в 4,5 года. Большинство же детей поступают в детсад в 3 года, и в первый год довольно часто болеют. Дома у малыша был контакт с небольшим количеством людей, и значит, с ограниченным набором микрофлоры. В детском саду домашний ребенок погружается в агрессивную вирусно-микробную среду, которая к тому же, каждые 3-4 недели обновляется. Для того, чтобы противостоять этой среде, нужно иметь хорошо работающую иммунную систему, которая созревает к пяти годам.

Кроме этого, ребенок к этому времени созрел для психологической работы с ним – взрослый может убедить его в необходимости своего поступка, да и он сам тянется к сверстникам, ищет общения. Детский сад скорее станет для него источником положительных эмоций, что само по себе способствует в борьбе с инфекцией.

Вариант 3.

Петр Иванович, выкуривая по две пачки сигарет в день, Вы вредите не только своему здоровью, но и здоровью сына Васи. А также здоровьем мамы Васи. Сын Вася болеет только из-за Вашей вредной привычки к табакокурению.

- Дети, живущие в накуранных помещениях, чаще и намного сильнее страдают заболеваниями органов дыхания.

- У детей курящих родителей увеличивается частота бронхитов и пневмоний, повышается риск серьезных заболеваний.
- Табачный дым, кроме того, задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для ребенка 2-3 лет, влияет на его обмен веществ, разрушает витамин С, необходимый ему в период роста.
- В семьях, где курят, у детей намного чаще наблюдаются пневмонии и ОРЗ, дети ослаблены.
- В семьях, где нет курящих, дети практически здоровы.
- Категорически запрещается курить в комнате, где находится беременная женщина, кормящая мать или ребенок.
- Курящие родители подают дурной пример своим детям
- Если Вы дорожите своим сыном срочно бросайте курить.

Вариант 4

Факторы риска у Пети могут появиться желания попробовать «таблетки счастья – экстази»

План индивидуальной беседы с Петей.

1.Обращение к Пете.

2. Правда, об экстази.

3.Последствия наркомании

4. Сделай вывод Петя сам.

- Петя, знаешь, что наркотик это яд, он медленно разрушает мозг человека, его психику, (внутренние органы – за счет мозгового нарушения)
- Правда, об экстази. О том, как танцы под экстази сменяются похоронной музыкой. Экстази - наркотик вне закона. Американское агентство по борьбе с наркотиками классифицирует экстази, как наркотик из "Списка1» опасных препаратов, которые никоим образом не используются в медицине
- Трагично то, что экстази один из наиболее популярных наркотиков среди сегодняшней молодежи.
- При употреблении вместе с алкоголем экстази является чрезвычайно опасным и может, на самом деле, быть смертельным. Известны случаи, когда молодые люди умирали, приняв экстази всего лишь один раз.
- Вред от экстази, "наркотика для избранных" настолько значителен, что количество поступающих в реанимационные отделения выросло более чем на 1200% с тех пор, как экстази стал "клубным наркотиком ", который чаще всего появлялся на рэв-дискотеках и танцплощадках.
- Ты даже не замечаешь, как ты быстро привыкаешь, попробовав одну таблетку. Потом хочется еще больше и больше, утрачиваешь инстинкт самосохранения, способность к жизнедеятельности, ухаживать за собой.
- В итоге перестанешь заниматься или попрощаешься с любимым занятием – плаванием и дайвингом.

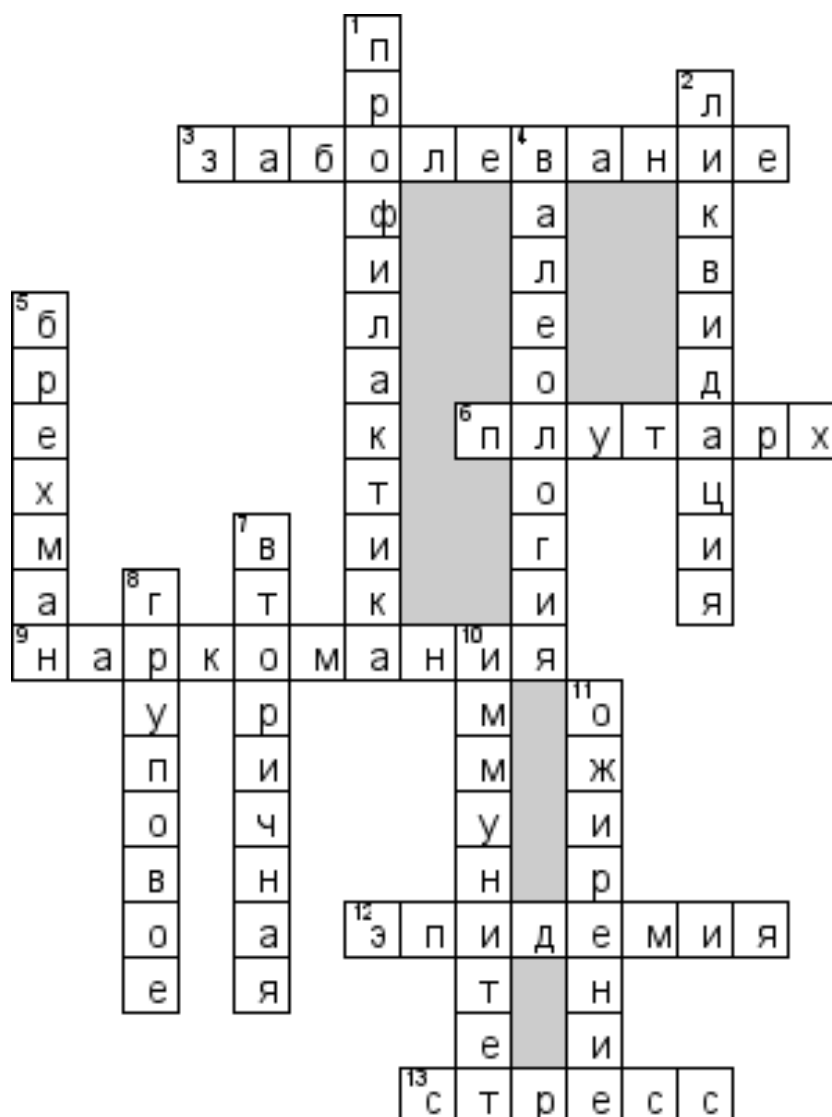
Сделай вывод, исходя из этого материала сам Петя.

Стоит ли тебе попробовать хоть одну таблетку.

Помни, какой вред приносят человеку наркотики!

Будь внимателен и осторожен!

Задание 4. Эталоны ответов на кроссворд.



Практическое занятие № 4 Тема: Здоровье и образ жизни

Задание 1. Алгоритмы выполнения манипуляций.

Алгоритмы определения параметров физического развития

ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА

Цель: Измерить пациенту рост и зарегистрировать в температурном листе.

Показания: Необходимость исследования физического развития и по назначению врача. нп

Противопоказания: Тяжелое состояние пациента.

Оснащение:

1. Ростомер.
2. Температурный лист.

Возможные проблемы пациента:

1. Пациент возбужден.
2. Негативно настроен к вмешательству.

3. У пациента тяжелое состояние или он с физическим ущербом (слепой, нет конечности) и т.д.

Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды:

1. Информируйте пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения.

2. Протезинфицируйте клеенку в соответствии с действующими приказами и положите на ростомер.

3. Поставьте пациента спиной к стойке, чтобы он касался ее затылком, лопатками, ягодицами и пятками.

4. Наклоните голову, чтобы наружный угол глаза был на уровне верхнего края козелка уха.

5. Опустите планку на голову и отметьте рост в соответствии с делениями на стойке ростомера.

6. Зарегистрируйте данные роста в температурном листе.

Оценка достигнутых результатов: Получены данные о росте, результаты занесены в температурный лист.

Обучение пациента или его родственников: Консультативный тип вмешательства в соответствии с вышеописанной последовательностью действий медицинской сестры.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА

Цель: Измерить пациенту вес и зарегистрировать в температурном листе.

Показания: Необходимость исследования физического развития и по назначению врача.

Противопоказания: Тяжелое состояние пациента.

Возможные проблемы пациента:

1. Пациент возбужден.

2. Негативно настроен к вмешательству.

3. Тяжелое состояние.

Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды:

1. Информируйте пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения.

2. Проверьте исправность весов.

3. Постелите на площадку весов чистую клеенку.

4. Откройте затвор весов и уравновесьте их с помощью большой и малой гири.

5. Закройте затвор.

6. Помогите пациенту встать на середину площадки весов (без обуви).

7. Откройте затвор.

8. Уравновесьте вес пациента с помощью гирь.

9. Закройте затвор.

10. Помогите пациенту сойти с весов.

11. Зафиксируйте результаты в истории болезни.

12. Обработайте клеенку в соответствии с требованиями санэпидрежима.

Оценка достигнутых результатов: Получены данные о весе и результаты занесены в температурный лист.

Обучение пациента или его родственников: Консультативный тип вмешательства в соответствии с вышеописанной последовательностью действий медицинской сестры.

ПОДСЧЕТ ЧАСТОТЫ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ

Цель: Подсчитать ЧДД за 1 минуту.

Показания:

1. Оценка физического состояния пациента.
2. Заболевания органов дыхания.
3. Назначение врача и др.

Противопоказания: Нет.

Оснащение:

1. Часы с секундной стрелкой или секундомер.
2. Ручка.
3. Температурный лист.

Возможные проблемы пациента: Психоэмоциональные (возбуждение и т.д.)

Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды:

1. Приготовьте часы с секундомером или секундомер.
2. Вымойте руки.
3. Попросите пациента лечь удобно, чтобы вы видели верхнюю часть передней поверхности грудной клетки.
4. Возьмите руку пациента, как для исследования пульса на лучевой артерии, чтобы пациент думал, что вы исследуете его пульс.
5. Смотрите на грудную клетку: вы увидите, как она поднимается и опускается.
6. Если вам не удастся увидеть движение грудной клетки, положите свою руку на грудную клетку пациента, и вы почувствуете эти движения.
7. Подсчитайте частоту за 1 минуту (только количество вдохов).
8. По окончании процедуры помогите пациенту сесть удобнее, уберите все лишнее.
9. Вымойте руки.
10. Зарегистрируйте данные измерения в температурном листе пациента.

Оценка достигнутых результатов: ЧДД подсчитано, зарегистрировано в температурном листе.

Примечания:

1. В норме дыхательные движения ритмичные (т.е. повторяются через равные промежутки времени). Частота дыхательных движений у взрослого человека в покое составляет 16-20 в минуту, причем у женщин она на 2-4 дыхательных движения чаще, чем у мужчин. Во время сна дыхание обычно становится реже (до 14-16 дыхательных движения в мин.), дыхание учащается при физической нагрузке, эмоциональном возбуждении.

2. Учащение ЧДД называется тахипноэ; урежение ЧДД - брадипноэ; апноэ - отсутствие дыхания.

3. Типы дыхания: грудное - у женщин, брюшное - у мужчин, смешанное - у детей.

4. Проводя подсчет ЧДД, обратите внимание на глубину и ритм дыхания, а также продолжительность вдоха и выдоха, запишите тип дыхания.

ИССЛЕДОВАНИЕ ПУЛЬСА

Цель: Исследовать пульс пациента и зафиксировать показания в температурном листе.

Показание:

1. Оценка состояния сердечно-сосудистой системы.
2. Назначение врача.

Противопоказания: Нет.

Оснащение:

1. Часы с секундной стрелкой.
2. Авторучка.
3. Температурный лист.

Возможные проблемы пациента:

1. Негативный настрой к вмешательству.
2. Наличие физического ущерба.

Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды:

1. Информируйте пациента об исследовании у него пульса, объясните смысл вмешательства.
2. Охватите пальцами правой руки левое предплечье пациента, пальцами левой руки правое предплечье пациента в области лучезапястных суставов.
3. Расположите 1-й палец на тыльной стороне предплечья; 2, 3, 4-й последовательно от основания большого пальца на лучевой артерии.
4. Прижмите артерию к лучевой кости и прощупайте пульс
5. Определите симметричность пульса. Если пульс симметричен, дальнейшее исследование можно проводить на одной руке. Если пульс не симметричен, дальнейшее исследование проводите на каждой руке отдельно.
6. Определите ритмичность, частоту, наполнение и напряжение пульса.
7. Производите подсчет пульсовых ударов не менее 30 секунд. Полученную цифру умножьте на 2. При наличии аритмичного пульса подсчет производите не менее 1 минуты.
8. Зарегистрируйте полученные данные в температурном листе.

Оценка достигнутых результатов. Пульс исследован. Данные занесены в температурный лист.

Обучение пациента или его родственников: Консультативный тип вмешательства в соответствии с вышеописанной последовательностью действий медицинской сестры.

Примечания:

1. Места исследования пульса:

- лучевая артерия
- бедренная артерия
- височная артерия
- подколенная артерия
- сонная артерия
- артерия тыла стопы.

2. Чаще пульс исследуют на лучевой артерии.
3. В покое у взрослого здорового человека частота пульса 60-80 уд./мин.
4. Увеличение частоты пульса (более 90 ударов в минуту) - тахикардия.
5. Уменьшение частоты пульса (менее 60 ударов в минуту) - брадикардия.

ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Цель: Измерить артериальное давление тонометром на плечевой артерии.

Показания: Всем больным и здоровым для оценки состояния сердечно-сосудистой системы (на профилактических осмотрах, при патологии сердечно-сосудистой и мочевыделительной систем; при потере сознания пациента, при жалобах на головную боль, слабость, головокружение).

Противопоказания: Врожденные уродства, парез, перелом руки, на стороне удаленной грудной железы.

Оснащение: Тонометр, фонендоскоп, ручка, температурный лист.

Возможные проблемы пациента:

1. Психологические (не хочет знать величину артериального давления, боится и т.д.).
2. Эмоциональные (негативизм ко всему) и др.

Последовательность действий медсестры с обеспечением безопасности окружающей среды:

1. Информируйте пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения.
2. Положите правильно руку пациента: в разогнутом положении ладонью вверх, мышцы расслаблены. Если пациент находится в положении сидя, то для лучшего разгибания конечности попросите его подложить под локоть сжатый кулак кисти свободной руки.
3. Наложите манжетку на обнаженное плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба; одежда не должна сдавливать плечо выше манжетки; закрепите манжетку так плотно, чтобы между ней и плечом проходил только один палец.
4. Соедините манометр с манжеткой. Проверьте положение стрелки манометра относительно нулевой отметки шкалы.
5. Нашупайте пульс в области локтевой ямки и поставьте на это место фонендоскоп.
6. Закройте вентиль на груше и накачивайте в манжетку воздух: нагнетайте воздух, пока давление в манжетке по показаниям манометра не превысит на 25-30 мм рт столба уровень, при котором перестала определяться пульсация артерии.
7. Откройте вентиль и медленно выпускайте воздух из манжетки. Одновременно фонендоскопом выслушивайте тоны и следите за показаниями шкалы манометра.
8. Отметьте величину систолического давления при появлении над плечевой артерией первых отчетливых звуков,
9. Отметьте величину диастолического давления, которая соответствует моменту полного исчезновения тонов.
10. Запишите данные измерения артериального давления в виде дроби (в числителе - систолическое давление, а в знаменателе - диастолическое), например, 120/75 мм.рт.ст.
11. Помогите пациенту лечь или сесть удобно.

12. Уберите все лишнее.

13. Вымойте руки.

14. Зарегистрируйте полученные данные в температурном листе.

Запомните! Артериальное давление нужно измерять 2-3 раза на обеих руках с промежутками в 1-2 минуты за достоверный брать наименьший результат. Воздух из манжетки надо выпускать каждый раз полностью.

Оценка достигнутых результатов: Артериальное давление измерено, данные занесены в температурный лист.

Примечание. В норме у здоровых людей цифры артериального давления зависят от возраста. Показания систолического давления колеблется в норме от 90 мм рт ст. до 139 мм рт ст., диастолическое давление - от 60 мм рт ст. до 90 мм рт ст. Повышение артериального давления называется артериальной гипертензией. Понижение артериального давления называется гипотензией.

Обучение пациента или его родственников: Консультативный тип вмешательства в соответствии с вышеописанной последовательностью действий медсестры.

СПИРОМЕТРИЯ

Методика. В начале исследования пациент закрывает нос специальным зажимом, плотно охватывает загубник губами (при этом нужно следить, чтобы на протяжении исследования не было протекания воздуха в углах рта, чтобы исследуемый не дышал через нос) и дышит через рот спокойно и равномерно, не глубоко, как обычно (исследуется дыхательный объем). После того, как дыхание станет равномерным (обычно это достигается после 4-5 дыханий), переходят к выполнению маневра исследования жизненной емкости легких (ЖЕЛ), то есть того показателя, которое показывает какое количества воздуха человек может максимально вдохнуть или выдохнуть от уровня максимально глубокого выдоха или вдоха.

(!) Пациента предупреждают, чтобы он приготовился максимально глубоко вдохнуть и затем максимально глубоко выдохнуть (можно наоборот: сначала выдохнуть, потом вдохнуть), далее продолжать дышать как обычно. После исследования ЖЕЛ переходят к следующему маневру – форсированной спирометрии, при которой определяются ФЖЕЛ и скоростные показатели (ОФВ1 и др.). Пациент дышит равномерно, спокойно. Затем он должен глубоко выдохнуть, быстро и максимально глубоко вдохнуть и сразу же максимально сильно выдохнуть. Продолжительность выдоха должна быть не менее 6 с или до достижения плато на кривой выдоха. Затем пациент делает сильный глубокий вдох. Маневр завершен.

Исследование считается приемлемым при соблюдении ряда условий:

- отсутствие артефактов: кашель (особенно на протяжении первой секунды форсированного выдоха), смыкание голосовых связок, преждевременное завершение дыхательного маневра или его прерывание, проведение дыхательного маневра не на максимальном уровне, утечка воздуха, закупорка загубника, наличие дополнительных дыхательных маневров;
- отсутствие обратной экстраполяции (затянувшейся задержки на высоте максимального вдоха перед форсированным выдохом более 80 мс);
- длительность форсированного выдоха не менее 6 с или достижение фазы плато на выдохе.

Для получения максимально достоверных результатов целесообразно:

– воздержаться от приема препаратов, влияющих на сопротивление дыхательных путей - лекарства из группы бронходилататоров или неселективных бета-блокаторов (информацию о том, прием каких препаратов необходимо пропустить, следует получить у лечащего врача или у специалиста по исследованию функции внешнего дыхания при планировании спирометрии):

- не курить, по меньшей мере, за 4 часа до исследования;
- избегать тяжелой физической работы за сутки до процедуры;
- исключить полноценный прием пищи за 2 часа до исследования.

(!) *Следует помнить, что спирометрия выполняется строго по назначению лечащего врача, сопоставляющего риск развития нежелательных явлений во время/после проведения этой диагностической процедуры с пользой от получения ее результатов. То есть возможны ситуации, когда лечащий врач может посчитать проведение спирометрии небезопасным, несмотря на то, что заболевание пациента не относится к числу перечисленных выше, и, наоборот, при наличии формальных противопоказаний лечащий врач может настоять на выполнении исследования. Последняя ситуация предполагает присутствие лечащего врача, равно как и подготовку к проведению мер неотложной медицинской помощи.

ТИПЫ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

ЭКТОМОРФ	Узкие плечи и плоская грудная клетка Тонкие и длинные конечности Худоба и минимум подкожного жира
МЕЗОМОРФ	Широкие плечи и развитая грудная клетка Средняя или крупная кость Низкий уровень жира при заметных мышцах
ЭНДОМОРФ	Крупная кость и массивные конечности Короткие руки и ноги, широкая талия и бедра Избыточное жиротложение

ФОРМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В НОРМЕ:

Плоская форма грудной клетки.

Зачастую обнаруживается у людей со слабой мускулатурой и ведущих пассивный образ жизни. Она длинная и уплощенная в переднезаднем диаметре, передняя стенка практически вертикальна, ключицы отчетливо выделяются, межреберные промежутки широкие.

Коническая форма грудной клетки.

Эта широкая и короткая форма груди свойственна людям с хорошо развитой группой мышц плечевого пояса. Нижняя ее часть шире верхней. Наклон ребер и межреберные промежутки небольшие.

Цилиндрическая форма грудной клетки.

Такая форма грудной клетки в норме встречается у невысоких людей. Она округлая, одинаковая по всей длине. Горизонтальное расположение ребер объясняет нечеткие межреберные промежутки. Подгрудный угол тупой. У людей, занимающихся спортом профессионально, именно такая форма груди.

ТУРГОР КОЖИ

Деление кожи только на сухую, нормальную, жирную и комбинированную является недостаточным, так как отражает лишь особенности сало- и потоотделения, но не учитывает такие важные показатели состояния кожи как упругость, эластичность и наполненность, что в косметологии называется тургор кожи. Поэтому для более точного определения состояния кожи необходимо провести дополнительный тест.

Тест для оценки тургора кожи

Для оценки тургора кожи необходимо захватить двумя пальцами (большим и указательным) участок кожи, подержать пару секунд и отпустить. С помощью этого теста можно проверить упругость кожи на любом участке тела. А на лице тургор кожи определяется путём захвата складки в боковой части под скулами.

Если кожа сопротивляется и кожную складку образовать довольно трудно – тургор кожи отличный.

Если сформировать кожную складку можно, но как только вы отпускаете кожу, складка тут же выпрямляется – тургор кожи немного снижен.

Если складка легко формируется и расправляется не сразу, а в некоторых местах кожа и сама образует складки – тургор значительно снижен.

Итак, в дополнение к типу кожи, вы теперь знаете как определить тургор вашей кожи, а этот показатель так же важен при выборе средств ухода за лицом. Но важно помнить, что в отличие от типа кожи, тургор кожи с возрастом меняется, поэтому нужно периодически повторять этот тест.

Задание 2. Эталоны ответов на проблемно- ситуационные задачи

Эталон ответа на ситуационную задачу № 1:

Факторы риска у Марии Ивановны:

- систематическое переедание;
- гиподинамия;
- ожирение.

2. Индекс массы тела - ИМТ - величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе препаратов для лечения ожирения.

Индекс массы тела рассчитывают по формуле:

$$I = m : h^2$$

где:

- m - масса тела в килограммах
- h - рост в метрах и измеряется в кг/м²

$$I = 120 : 1,65^2 = 120 : 2,7 = 44,4$$

Индекс массы тела должен быть не выше 25, а у Марии Ивановны более 44, что говорит о выраженном ожирении.

3. для женщин: $(\text{рост (см)} * 3 - 450 + \text{возраст (лет)}) * 0,25 + 45,0 =$

$(165 * 3 - 450 + 30) * 0,25 + 45,0 = 58,75$ кг - идеальная масса тела для Марии Ивановны

Эталон ответа на ситуационную задачу № 2:

1. Факторы риска у Петра Ивановича:

- систематическое переедание;
- гиподинамия;
- злоупотребление алкоголем;
- ожирение.

2. Индекс массы тела - ИМТ - величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе препаратов для лечения ожирения.

Индекс массы тела рассчитывают по формуле:

$$I=m:h^2$$

где:

- m-масса тела в килограммах
- h-рост в метрах и измеряется в кг/м²

$$I=135:1,85^2=135:3,4=41,9$$

Индекс массы тела должен быть не выше 25, а у Петра Федоровича более 44, что говорит о выраженном ожирении.

3. для мужчин: $(\text{рост (см)} * 3 - 450 + \text{возраст (лет)}) * 0,25 + 40,5 = 185 * 3 - 450 + 40 * 0,25 + 40,5 = 76,25$ кг - идеальная масса тела Для Петра Федоровича

Задания 3. Эталоны ответов на тестовые задания

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
1.	Д	6	Г
2.	В	7	А
3.	Б	8	Г
4.	Б	9	1.В.;2А;3Б;4Д;5Г
5.	А		

Задание 4. Эталон ответа

Комплекс процедур, направленных на укрепление здоровья человека, путем воздействия природных факторов называется ЗАКАЛИВАНИЕ.

Задание 5. Эталон ответа

Принципы закаливания:

- 1) Систематичность
- 2) Постепенность
- 3) Комплексность
- 4) Учет индивидуальных особенностей

Задание 6. Эталон ответа

Любая мышечная активность, позволяющая поддерживать хорошую физическую форму называется - физическое упражнение.

Задание 7. Эталон ответа.

Преимущества людей, регулярно занимающихся физической культурой:

1. Они лучше выглядят. Тренированность предполагает повышение мышечного тонуса. Снижение веса и уменьшение жировых запасов. Тренированные люди чаще следят за своим питанием и легче избавляются от таких вредных привычек, как курение и потребление алкоголя.
2. Они здоровее психически. Тренированность придает человеку уверенность в себе, бодрость и улучшает его внешний облик. Тренированный человек острее чувствует свое здоровье.
3. Тренированные люди меньше подвержены стрессу и напряжению, лучше справляются с беспокойством, тревогой, угнетенностью, гневом и страхом. Они не только способны расслабляться. Но и умеют снимать напряжение с помощью определенных упражнений.
4. У них меньше проблем со здоровьем, повышенная сопротивляемость болезням, например, обычной простуде. Они реже «сидят на больничном» и тратят меньше денег на лечение.
5. Они лучше спят, легче засыпают, сон у них крепче, и, проснувшись, они чувствуют себя свежее. Им требуется меньше времени, чтобы выспаться.

Задание 8. Эталон ответа

Сравнение эффекта влияния закаливания и физической тренировки на организм человека

Характеристика влияния	Закаливание	Физические упражнения
Влияние на другие органы и системы	Слабо выражено	Резко выражено
Возможность использования	При любых состояниях организма	Только при сохранности движений
Источник энергии, обеспечивающий влияние	Внешняя энергия природных сил	Внутренний энергетический потенциал
Основной оздоровительный потенциал	Повышение защитных сил организма	Повышение мышечной работоспособности
Дополнительный оздоровительный потенциал	Повышение эффективности тренировок	Повышение защитных сил организма
Возможность сочетания с другими воздействиями той же группы	Имеется в полном объеме	Крайне ограничена
Возможность искусственных влияний	Имеется: физиотерапия	Имеется: тренажеры, электростимуляторы

Практическое занятие № 5.

Тема: Профилактика нарушений здоровья

Задание 1. Эталон ответа

Стресс – совокупность неспецифических реакций организма на воздействие из вне.

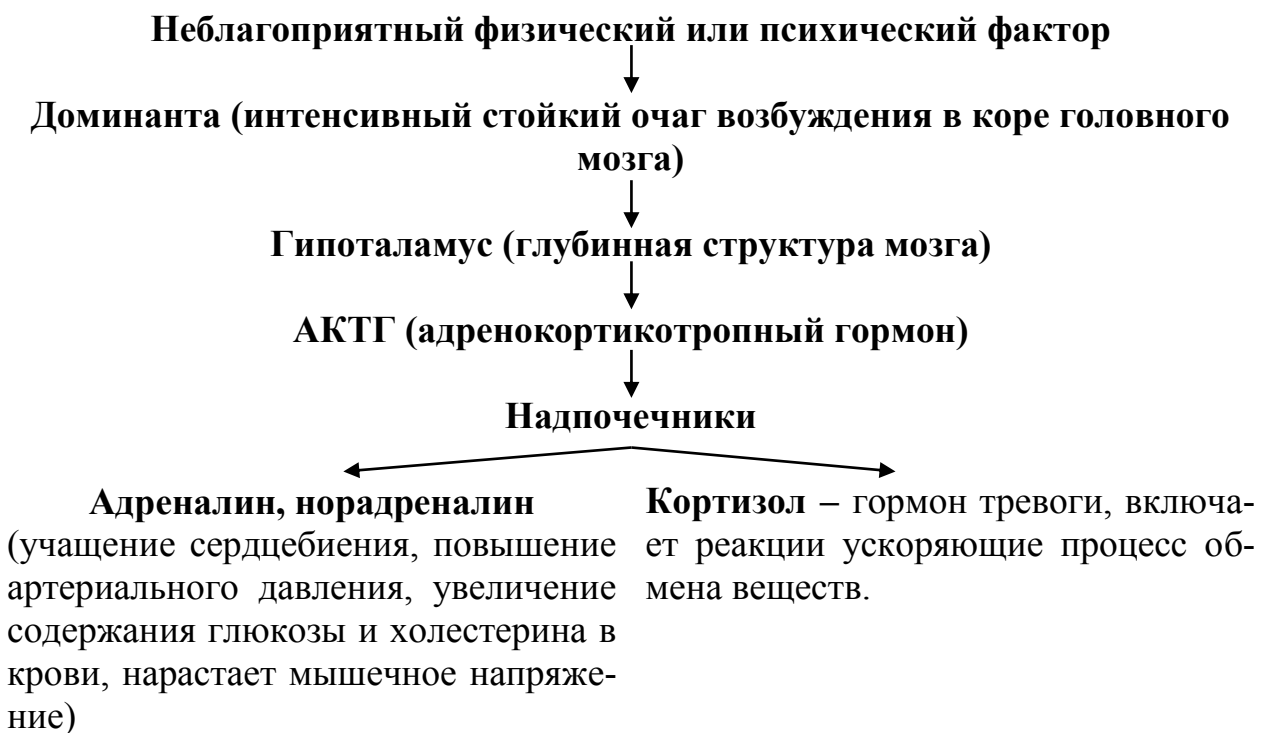
Стрессогенный фактор – любое воздействие из внешней среды, или возникающее внутри организма, которое вызывает стрессовую реакцию.

Если стрессогенный фактор преломляется через сознание человека, то возникающие при этом изменения оцениваются как **психологический стресс**.

Если стрессогенный фактор не осознается человеком, но вызывает симптомы характерные для стресса, такой стресс расценивается как **физиологический**.

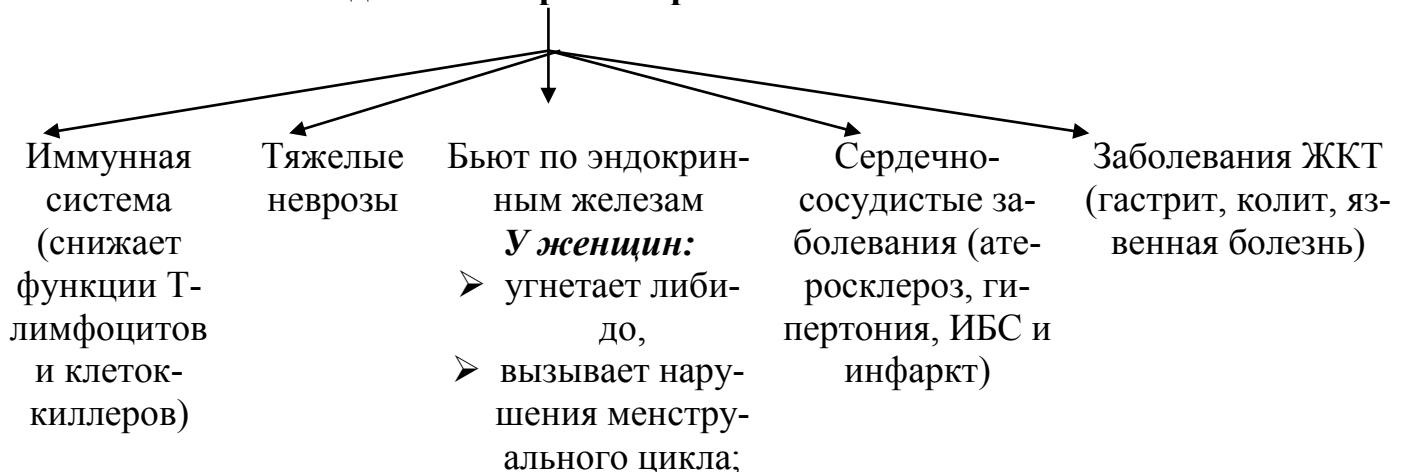
Задание 2. Эталон ответа

Механизм действия стресса



Задание 3. Эталон ответа

Ядовитые стрелы стресса



У мужчин:

- провоцирует импотенцию;
- снижает сперматогенез;

Задание 4. Эталон ответа.

Питание должно отвечать трем основным требованиям:

1. **Адекватность питания**, то есть по своей энергетической ценности (калорийности) и химическому составу, оно должно соответствовать интенсивности обменных процессов в организме, полу, возрасту, выполняемой работе, состоянию организма, а также времени года, климату и другим факторам;
2. **Сбалансированность питания**, то есть оптимальное соотношение в рационе питания белков, жиров и углеводов. Наилучшим соотношением белков, жиров и углеводов является 1:1:4;
3. **Режим питания** – это количество пищи и время ее приема. Суточный рацион питания необходимо делить на 3-4 приема пищи.

Задание 5. Эталон ответа.

Правила питания включают:

1. **Учет энергетических трат в организме** – при высокой физической нагрузке (труде) организм потребляет 45 ккал/кг, при среднем и умственном труде – 35-40 ккал/кг, при легком труде – 30 ккал/кг;
2. **Учет сезонности в питании** – в России в зимнее-весенний период наблюдается дефицит витаминов, что требует соответствующей коррекции в рационе питания;
3. **Учет сочетаемости продуктов** – Г. Шелтон (классик раздельного питания) считает недопустимым питаться крахмальными углеводами в сочетании с белковой пищей (мясо, яйца, сыр); отечественные диетологи рекомендуют придерживаться теории Г. Шелтона преимущественно пожилым людям, у которых функциональные возможности пищеварительного тракта снижены. Однако существуют продукты, которые не совместимы и их нужно есть отдельно – это дыня, арбуз и молоко.
4. **Учет температуры пищи** – пища не должна быть холодной, так как оптимальная температура работы пищеварительных ферментов 37-38 °С, и холодная пища долго не переваривается в желудке, слишком горячая пища снижает тонус желудка;
5. **Тщательное пережевывание пищи** - большие куски пищи долго не перевариваются, при этом дольше не наступает насыщение; также необходимо ротовое пищеварение, иначе большая нагрузка по перевариванию пищи ложится на поджелудочную железу;
6. **Учет региональности питания** – набор продуктов в рационе питания складывался исторически на протяжении многих веков; например, для россиян баранина является трудноусвояемой пищей, а курятина и свинина – легкоусвояемой пищей;
7. **Щадящий температурный режим в приготовлении пищи** - растительные продукты лучше всего готовить на пару, на слабом огне, чтобы не вываривать и не разрушать в них витамины;

8. **Не игнорировать сыроедение**, которое обеспечивает организм ферментами, аккумулирующими солнечную энергию, витаминами, микроэлементами. Сырыми рекомендуется употреблять овощи и фрукты, семена, орехи, коровье молоко, яйца.

Задание 6. Эталон ответа.

Универсальная (идеальная) формула веса:

для мужчин: (рост (см) *3 - 450 + возраст (лет)) * 0,25 +40,5

для женщин: (рост (см) *3 - 450 + возраст (лет)) *0,25 +45,0

Задание 7. Эталон ответа.

Избыток массы тела определяют по индексу Кетли:

$K=M/p^2$, где М – реальная масса тела (кг), р – рост (м)

Если $K=17,5-18$, то отмечается недостаток массы тела,

$K=18,5-24$ – нормальная масса тела;

$K=24,5-30$ – ожирение 1 степени;

$K=30-40$ – ожирение 2 степени;

$K=$ более 40 – ожирение 3 степени.

Задание 8. Эталон ответа.

Влияние витаминов на организм человека

Название витамина	Нарушение в организме вызываемые недостаточностью витамина	Продукты, в которых находятся витамины
1	2	3
А (ретинол, пигмент каро- тина)	Ухудшение зрения в сумерках, шелушение кожи	Шпинат, салат, горох, зеленый лук, морковь, тыква, облепиха, молоко, рыба, масло, яйца, , рыбий жир.
В₁ (тиамин)	Мышечные боли, слабость в конечностях, заболевание бери-бери, заканчивающееся атрофией мышц и параличом (при авитаминозе)	Дрожжи, овсяная, гречневая, перловая крупа, капуста цветная и брюссельская, бобы, горох, фасоль.
В₂ (рибофлавин)	Замедление роста и развития организма, трещинки и язвочки уголках рта, шелушение кожи, иногда воспаление глаз, слезотечение	Молоко, творог, сыр, яйца, мясо, дрожжи, горох, фасоль.
В₆ (пиридоксин)	Нарушение роста волос, снижается уровень гемоглобина в крови	Дрожжи, бобовые, молоко
В₁₂ (цианкобала- мин)	Анемия, так как необходим для образования эритроцитов	Печень, сыр, мясо, молоко, томат, гречневая каша, фасоль
С (аскорбиновая кислота)	Увеличивается проницаемость и хрупкость капилляров, снижается устойчивость к инфекциям, быстрая утомляемость, кровоточивость десен	Шиповник, черная смородина, клубника, красный перец, лук, укроп, капуста, цитрусовые крыжовник, малина, яблоки, брюква, репа, картофель, редис

Продолжение таблицы		
1	2	3
Е (токоферол)	Необходим для укрепления мышц, поддерживает нормальное состояние кожи	Зерновые продукты, орехи, растительные масла, яйца, печень, салат, тыква, рябина
К (филохиноны)	Обеспечивает нормальную свертываемость крови	Картофель, томат, морковь, зелень, петрушка, шпинат, салат
Р (рутин)	Понижает сопротивляемость организма к инфекциям	Морковь, свекла, рябина, смородина, слива, груша, виноград, вишня, земляника, яблоки
РР (никотиновая кислота)	Утомляемость, слабость, раздражительность, бессонница, воспалительные изменения кожи, пеллагра – «шершавая кожа»	Картофель, фасоль, капуста, морковь, помидоры, горох, печень, яйца, хлеб ржаной, говядина, сыр, молоко
Д (кальциферол)	У детей – рахит, участвует в обмене кальция и фосфора, обеспечивает нормальное их отложение в костной ткани	Рыба, рыбные продукты, молоко, масло сливочное
Вс (фолиевая кислота)	Анемия	Печень, петрушка, салат, шпинат, лук зеленый, говядина, яйца, творог

Студент, прими к сведению!

Хронобиология – наука, объективно исследующая на количественной основе механизмы биологической временной структуры, включая ритмические проявления жизни.

Хрономедицина - это наука, применяющая хронобиологические данные для совершенствования профилактики, диагностики и повышения эффективности лечения людей.

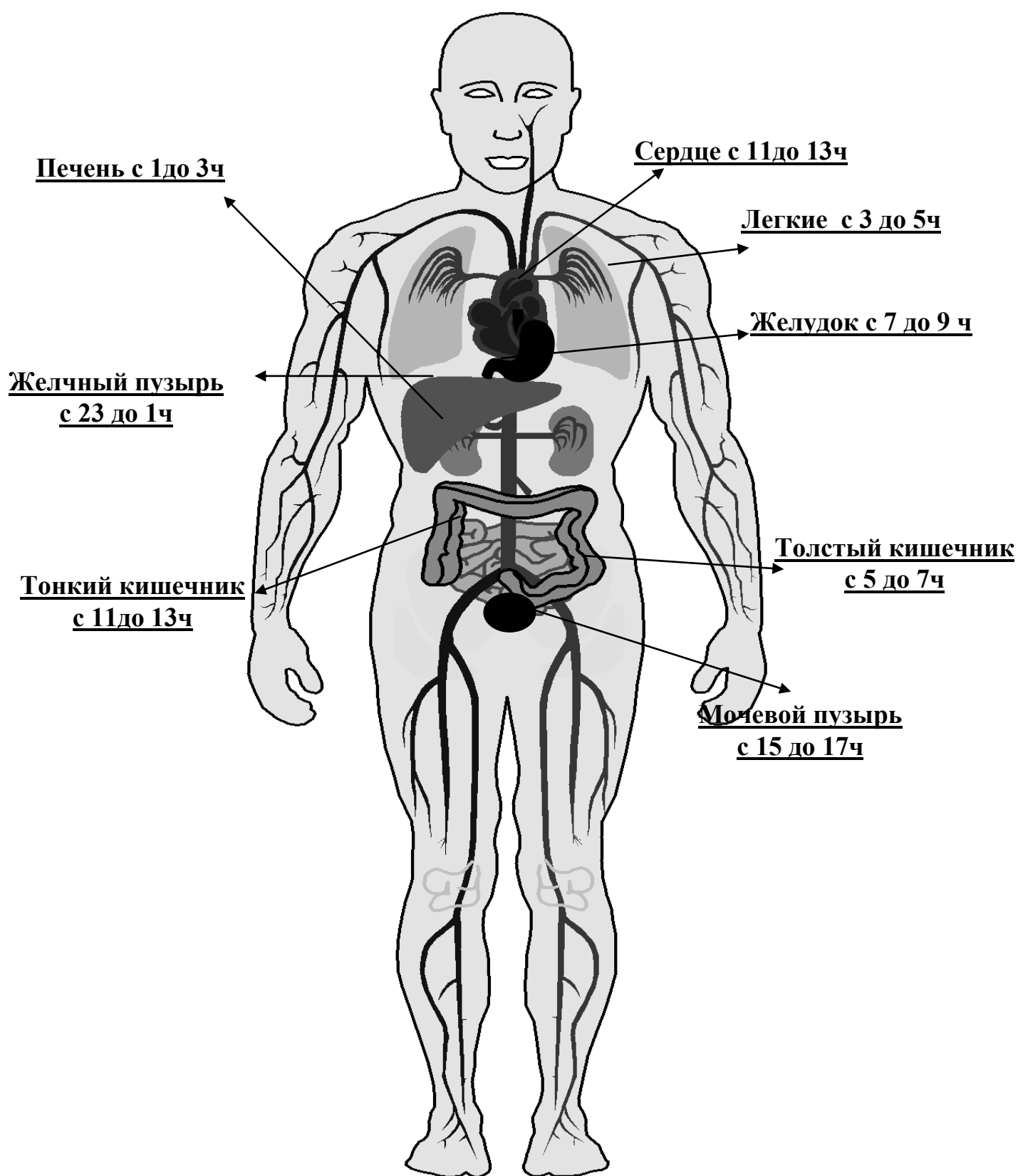
Хронопатология – область экспериментальной и клинической хрономедицины, изучающая пути и механизмы возникновения отклонений в биоритмах от их нормального течения и роль этих нарушений в развитии заболеваний.

Хронофармакология – область хрономедицины, изучающая зависимость действия лекарственных веществ на организм и его системы от фазы биоритма, а также закономерности влияния вводимых в организм лекарств на параметры его биоритмов.

Биологический ритм – этот один из механизмов, которые позволяют организму приспосабливаться к меняющимся условиям жизни.

Задание 9. Эталон ответа.

Критические часы организма человека



Практическое занятие № 6

Тема: «Школы здоровья»

Задание 1.

Эталон решения проблемно- ситуационной задачи 1.

Репродуктивное здоровье - это не только появление здорового потомства, но и качество его наследуемых признаков.

Профилактика нарушений репродуктивного здоровья

- Обеспечение гражданам возможности получения достоверной информации о своем здоровье, методах его сохранения
- Санитарно - гигиеническое воспитание населения: пропаганда здорового образа жизни, контрацепции, планирования беременности; антипропаганда абортов, вредных привычек.
- Планирование беременности в возрасте от 20 до 30 лет и тщательная подготовка будущих родителей к ней. Возможность планирования следующих беременностей, в том числе предупреждение нежелательной.
- Ведение здорового образа жизни, в том числе отказ от вредных привычек, так как, нанося существенный урон общему состоянию здоровья человека, курение, алкоголь и наркотики, наносят сокрушительный удар и по репродуктивной функции. ЗОЖ способствует благоприятному течению беременности и родов, рождению здорового ребенка.
- Обеспечение квалифицированной медицинской помощи во время беременности и родов, медицинского наблюдения за состоянием здоровья, обеспечение возможности диагностики заболеваний, их лечения, в том числе с использованием современных высокотехнологичных методов (например, лечение бесплодия с использованием ЭКО и других методов);
- Забота о своем здоровье, в том числе его составляющей - репродуктивном здоровье, должна стать нормой и культурой поведения каждого человека и всего общества.
- Профилактика заболеваний передаваемых половым путем (безопасный секс с постоянным партнером).
- Данное ребенку при рождении здоровье необходимо сохранить.
- Своевременная вакцинация от детских инфекций позволит выработать иммунитет к возбудителям таких заболеваний, как краснуха и эпидемический паротит и предупредит развитие столь грозных осложнений, как сальпингоофорит у женщин и орхит у мужчин, приводящих к бесплодию.
- При наличии хронических заболеваний необходимо постоянное наблюдение у специалиста, выполнение его рекомендаций, регулярное прохождение курсов лечения или профилактики обострений, компенсация основного заболевания.
- При необходимости обращение в медико – генетические консультации.

Эталон решения проблемно- ситуационной задачи 2.

Факторы риска, которые могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов длительное, непрекращающееся табакокурение матери и отца .

План индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».

Обращение к супругам.

Влияние табакокурения на плод, на развитие беременности.

Как вредная привычка родителей может отразиться в будущем на их ребенка.

Табакокурение и его влияние на здоровье человека

Тезисы индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».

- Курение несовместимо с нормальным течением беременности, вызывает задержку внутриутробного развития плода, формирование тяжелых пороков развития у новорожденного.
- Курение во время беременности может привести к выкидышу или преждевременным родам, а также привести к синдрому внезапной смерти малыша.
- Ваше злоупотребление табаком может вызвать умственную отсталость, серьезные нарушения психического и физического развития ребенка.
- Курение основной фактор риска развития онкологических заболеваний, болезней органов дыхания.
- От курения могут возникнуть атеросклероз сосудов, инфаркт миокарда, инсульт, ослабление иммунитета, а также происходит преждевременное старение организма, укорачивается продолжительность жизни.
- Бросайте курить, если вы хотите быть здоровым и иметь здоровое потомство!

Эталон решения проблемно- ситуационной задачи 3.

Факторы риска, которые могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов длительное, непрекращающееся **табакокурение матери и отца.**

Памятка для супругов «О вреде табакокурения при беременности»

Курение вредит и матери, и плоду во время беременности. Наиболее частое последствие курения матери во время беременности для плода – это:

- Малый вес ребенка при рождении: чем больше курит женщина во время беременности, тем меньше будет вес ребенка.
- У курящих женщин также более вероятны плацентарные осложнения, преждевременный разрыв плодных оболочек, преждевременные роды и послеродовые инфекционные поражения.
- Врожденные пороки развития сердца, головного мозга и лица более распространены у новорожденных, рождающихся у курящих беременных, чем у некурящих.
- Курение матери увеличивает риск синдрома внезапной смерти младенцев.
- Доказано, что вдыхание табачного дыма независимо от содержания никотина приводит к выраженной гипоксии (снижение поступления кислорода) плода.
- среди курящих женщин частота преждевременных родов составила 22%, в то время как у некурящих этот показатель равнялся 4,5%. Особенно высоки показатели мертворождаемости в семьях, где курят и мать, и отец. Считается, что выкуривание женщиной даже 4 сигарет в день представляет серьезную опасность для возникновения преждевременных родов, которая удваивается при выкуривании 5-10 сигарет в день.
- Даже если Вам удастся избежать этих тяжелых последствий, Ваш ребенок будет часто болеть, не исключена возможность развития заболеваний органов дыхания, в том числе бронхиальной астмой.

- По данным ВОЗ, вредное воздействие курения матерей во время беременности сказывается на детях в течение первых шести лет жизни. Дети курящих матерей имеют заметное отставание в росте, интеллектуальном развитии и формировании поведения.
- У детей курящих родителей по сравнению с детьми из семей, в которых не курили, выявляются отклонения в развитии способности читать, социальной приспособляемости.
- Уважаемые родители бросайте курить, чем скорее, тем лучше ...

Задание 3. Эталон ответа

Школа для пациентов – это совокупность средств и методов индивидуально-го и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по рациональному лечению заболевания, профилактике осложнений и повышению качества жизни.

Цель Школ – повышение мотивации и улучшения выполнения пациентами врачебных рекомендаций, формирование партнерских отношений с врачом в лечении, реабилитации и профилактике, их взаимовыгодное сотрудничество. При посещении этих школ у пациентов формируется ответственность за сохранение своего здоровья, рациональное и активное отношение к здоровью, мотивация к оздоровлению, соблюдению режима лечения.

Задание 4. Эталон ответа

К приоритетным задачам школ здоровья относятся:

- повышение информированности отдельных групп населения в вопросах общественного и собственного здоровья и степени влияния на него факторов окружающей среды и иных рисков;
- формирование ответственности за здоровье и определение степени участия системы здравоохранения в сохранении и укреплении здоровья;
- повышение уровня знаний, умений и навыков по самоконтролю за здоровьем и оказанию помощи самому себе в случаях, не требующих медицинского вмешательства;
- создание мотивации для здорового образа жизни и предупреждения развития отклонения и осложнений в состоянии здоровья, утраты трудоспособности и дезадаптации в обществе;
- формирование адекватных состоянию здоровья поведенческих реакций и здоровьесберегающих технологий;
- привлечение к вопросам сохранения и укрепления здоровья и иных заинтересованных организаций и специалистов;
- снижение непрофильной нагрузки на учреждения и специалистов первичной медико-санитарной помощи.

Задание 5. Эталон ответа

Принципы организации Школ здоровья:

- в Школу направляются больные, не прошедшие обучение (первичный цикл) или больные, уже прошедшие обучение на повторный цикл (поддерживающий цикл). Численность пациентов в группе не более 8-10 человек.

- занятия в Школе носят циклический характер и проводятся в интерактивной форме. Полный цикл обучения в Школе состоит из 6-8 занятий по 90 минут.
- продолжительность обучения пациентов обычно составляет 1-2 месяца;
- периодичность занятий – 1-2 раза в неделю;
- продолжительность занятий 1-1,5 часа.

Задание 6. Эталон ответа

Структура занятий:

- 20-30% – лекционный материал;
- 30-50% – практические занятия;
- 20-30% – ответы на вопросы, обсуждение, дискуссия;
- 10% – индивидуальное консультирование.

Задание 7. Эталон ответа

Комплектация групп:

- занятия проводятся в группах по 8-10 человек;
- контингент слушателей для занятий в Школе здоровья отбирается врачом (фельдшером) на основании данных анамнеза, результатов клинико-инструментальных и биохимических исследований с учетом возраста, состояния здоровья и сопутствующих заболеваний;
- набранная группа пациентов является «закрытым коллективом», т.е. в процессе проведения занятий к ней не присоединяются новые больные;
- критерии исключения: нарушение когнитивных функций; наличие острых заболеваний или хронических заболеваний в стадии обострения; наличие хр. заболеваний в стадии декомпенсации.

Задание 8.

Ответы на кроссворд «Назови одним словом, и найди его в хаосе букв»:

1. Валеология;
2. Стресс;
3. Хронобиология;
4. Хрономедицина;
5. Закаливание;
6. Стрессор;
7. Организм;
8. Клетка;
9. Ходьба;
10. Аэробика;
11. Витамин;
12. Диета;

Практическое занятие № 7
Тема: «Школы здоровья пациентов с факторами риска»

Задание 1. Эталоны ответов

Задача №1.

Решение задачи:

1. Риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 20% - риск очень высокий.
2. Если пациент бросит курить, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 10% - риск высокий, но меньше предыдущего в 2 раза.
3. Если пациент еще и начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 7% - риск все еще высокий, но меньше предыдущего на 3% , и меньше от исходного почти в 3 раза.
4. Если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет, то есть ему станет 65 лет, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 29% - риск очень высокий, и выше исходного почти в 1,5 раза.

Задача №2.

Решение задачи:

1. Риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 22% - риск очень высокий.
2. Если пациентка снизит уровень холестерина до нормы, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 15% - риск высокий, но меньше предыдущего почти в 1,5 раза.
3. Если пациентка бросит курить , то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 12% - риск высокий, но меньше предыдущего почти в 2 раза.
4. Если пациент еще и начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 6% - риск все еще высокий, но меньше предыдущего в 2 раза , и меньше от исходного почти в 4 раза.

Задача №3.

Решение задачи:

1. Риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 7% - риск очень высокий.
2. Если пациент нормализует уровень холестерина, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 5% - риск высокий, но меньше предыдущего .
3. Если пациент еще и начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы, то риск развития смерти от сердечно-

сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 3% - риск повышенный, но меньше предыдущего на 2% , и меньше от исходного почти в 2 раза.

4. Если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет, то есть ему станет 60 лет, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 10% - риск очень высокий. Через 10 лет риск составит 15%.

Задача №4.

Решение задачи:

1. Пациентке почти 60 лет. Риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 5% - риск высокий.

2. Если пациентка нормализует уровень холестерина, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 3% - риск повышенный, но меньше предыдущего.

3. Если пациент еще и начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 2% - риск повышенный, но меньше предыдущего , и меньше от исходного почти в 2 раза.

4. Если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет, то есть ей станет 65 лет, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 8% - риск высокий.

Задача №5.

Решение задачи:

1. Риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 4% - риск повышенный.

2. Если пациент бросит курить , то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 2% - риск повышенный, но меньше предыдущего в 2 раза.

3. Если пациент еще и начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 1% - риск низкий, и меньше предыдущего в 2 раза, и меньше от исходного в 4 раза.

4. Если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет, то есть ему станет 50 лет, то риск развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для данного пациента составит 14% - риск очень высокий, и выше исходного почти в 3 раза.

Задание 2. Эталоны ответов представлены в рисунках! (См. ниже)

Рисунок 1. Влияние табакокурения на организм человека

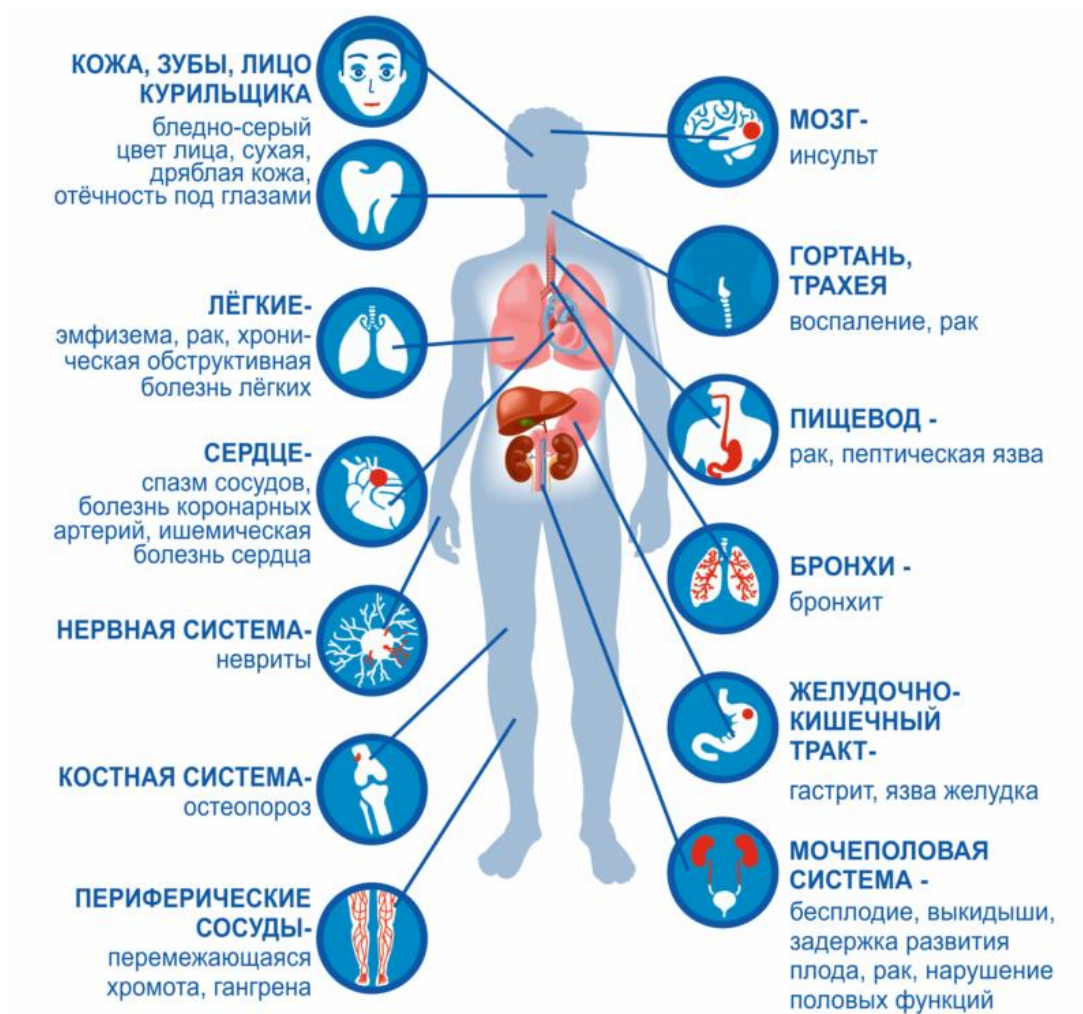


Рисунок 2. Влияние ожирения на организм человека

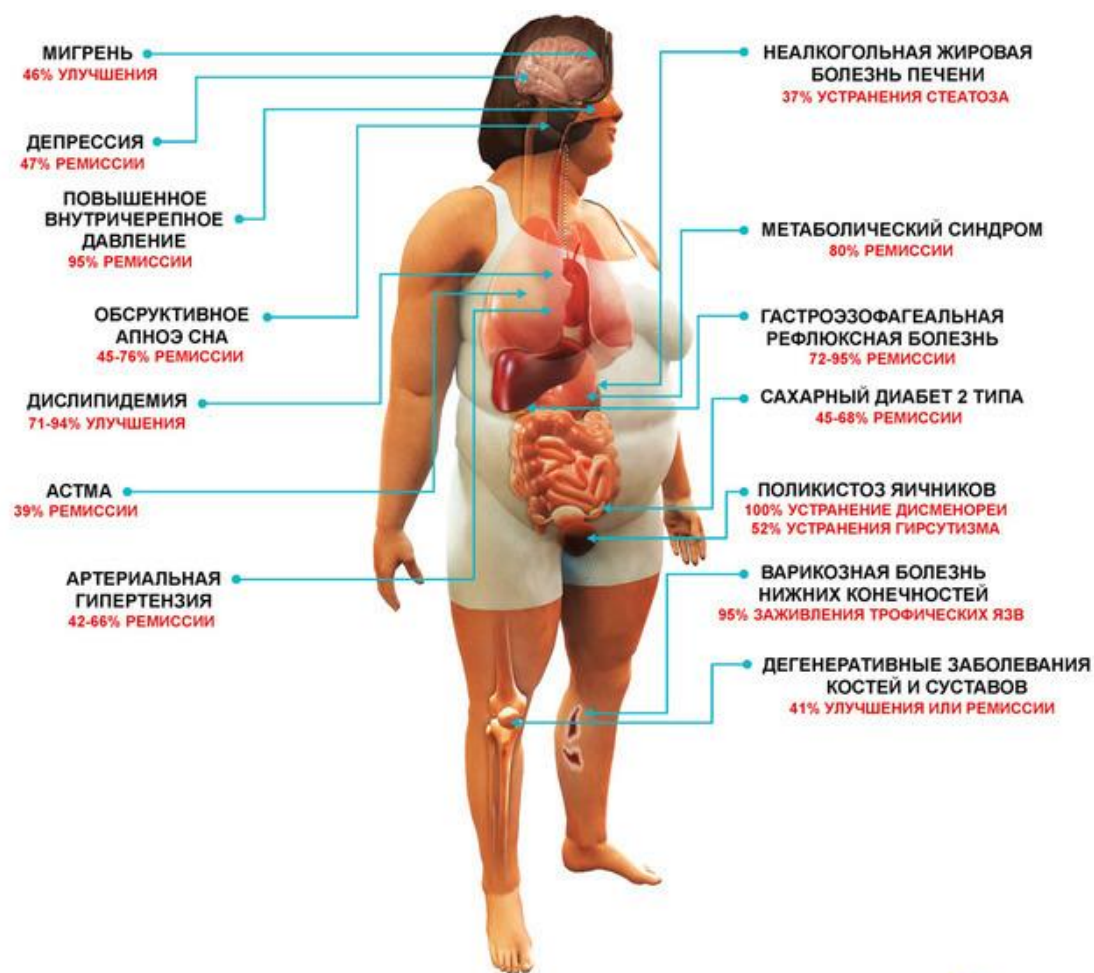
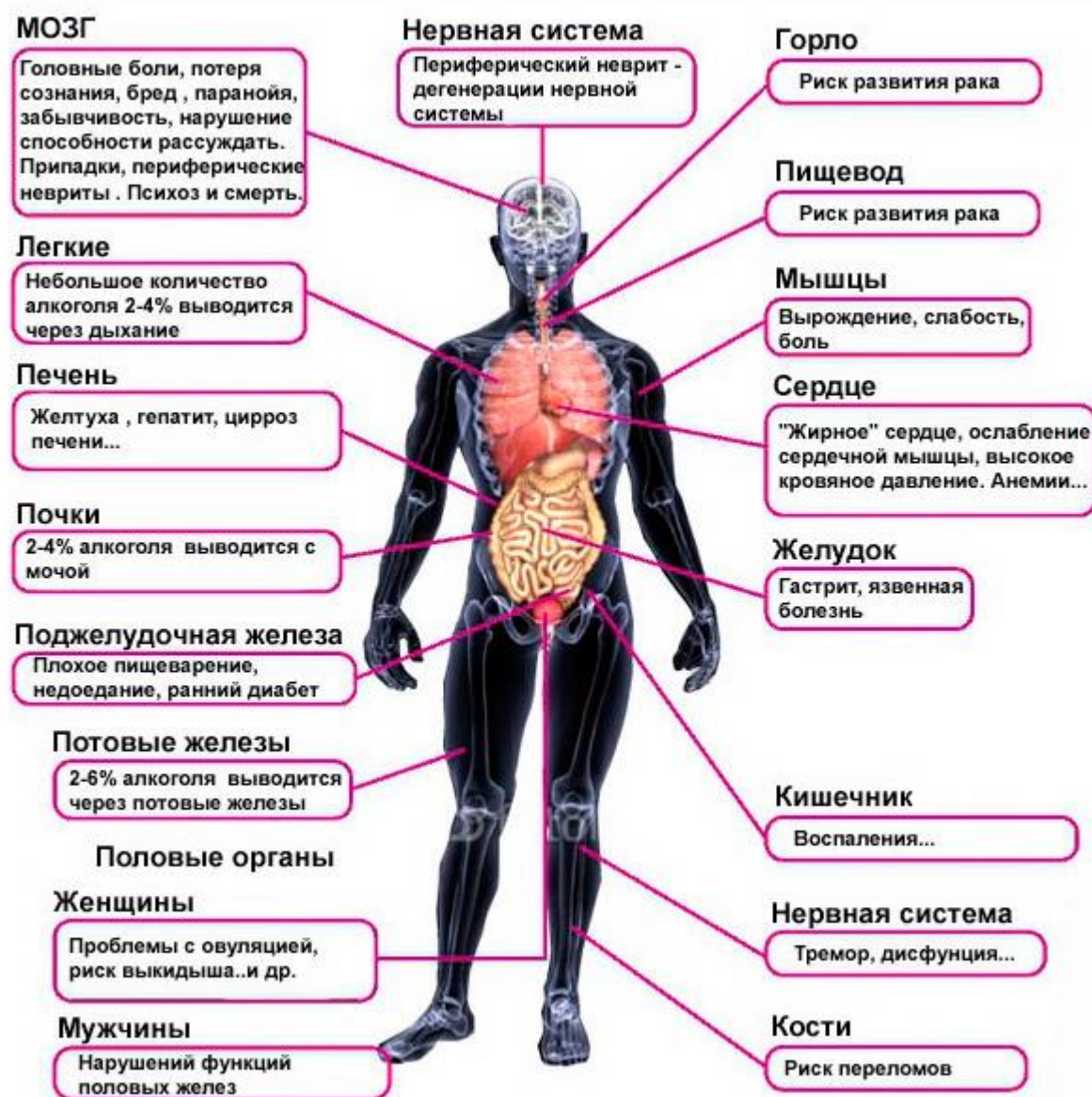


Рисунок 3. Влияние алкоголя на организм человека



Задание 3. Эталоны ответов на тестовые задания

Вариант 1		Вариант 2.	
№ вопроса	Эталон ответа	№ вопроса	Эталон ответа
1	А	1	В
2	В	2	А
3	Г	3	В
4	Б	4	Г
5	Г	5	Г
6	В	6	А
7	А	7	В
8	В	8	Г
9	Г	9	Б
10	Г	10	Г

Задание 4. Эталоны ответов на проблемно-ситуационные задачи

Вариант 1.

А. Факторы риска развития заболеваний сердечнососудистой системы:

- возраст 40-50 лет и старше,
- пол – мужской,
- ожирение (избыточный вес),
- нарушение режима питания.

В. Меры профилактики – борьба с гиподинамией, ожирением, нормализация режима питания, занятия спортом или увеличение физической активности.

С. Проведение беседы о здоровом образе жизни.

Д. Индекс массы тела рассчитывают по формуле:

$$I=m:h^2$$

где: m-масса тела в килограммах, h-рост в метрах

$$I=128:1180^2=120:3,24= 39,5$$

Индекс массы тела должен быть не выше 25, у пациента 39,5, что говорит об ожирении.

Вариант 2.

А. Факторы риска заболеваний для членов семьи.

- пол
- психоэмоциональное напряжение,
- повышенная запылённость, духота, смог,
- неблагоприятные микроклиматические условия,
- сверхнормативные статические нагрузки (вибрация)
- стаж работы,
- воздействия химических веществ

В. Программа минимизации вредных воздействий.

- Использование средств индивидуальной защиты, профилактическое питание, соблюдение правил личной гигиены;
- Рационализация режимов труда и отдыха достигается сокращением длительности рабочего времени за счет дополнительных перерывов, созданием условий для эффективного отдыха в помещениях с нормальными метеорологическими условиями.
- Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических (1 раз на 3, 6, 12 и 24 месяца, в зависимости от токсичности веществ) медицинских осмотров.
- Изъятие вредных веществ из технологических процессов, замена вредных веществ менее вредными
- Общие методы борьбы с вибрацией.
- Санаторно-курортное лечение

С. Принципы ведения больных с профзаболеваниями в амбулаторных условиях.

Больные с установленным диагнозом профессионального заболевания должны быть поставлены ВОП на диспансерный учет, который подразумевает наблюдение пациента, реализацию комплексных программ, включающих в себя медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию. Конкретные виды, объемы и сроки проведения медицинской, социальной и профессиональной реабилитации указыва-

ются учреждением МСЭ в индивидуальной программе реабилитации пострадавшего.

Д. Рекомендации по профилактике травм и несчастных случаев за рулем

- Пользуйтесь ремнями безопасности, шлемами для мотоциклистов и велосипедистов.
- Не принимайте алкоголь и наркотики
- Не принимайте лекарств, замедляющих реакцию.
- Пользуйтесь детскими сиденьями, если в автомобиле дети
- Не садитесь за руль в состоянии эмоционального возбуждения.
- Не включайте радио на полную громкость
- Не езьте более 2 часов без перерыва.
- Изучите специальную литературу по вождению в трудных условиях.

Вариант 3.

Индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для Семёна Семёновича.

- Семён Семёнович, Вы очень правильно поступаете, что ежегодно проходите полное клинико-диагностическое обследование в медицинском центре. Обязательно продолжайте это делать.
- Но для профилактики онкологических заболеваний этого недостаточно. И здесь очень много зависит от Вас самого, от Вашего образа жизни.
- Бросайте курить. Если бросить курить, вероятность появления раковой опухоли в легких снизится на 90 процентов. Кроме того, значительно повышаются шансы на жизнь без рака губы, языка, печени и еще десятка других органов.
- Откажитесь от алкоголя.
- Правильно питайтесь. Замена колбасы, сосисок, бекона и других мясопродуктов в рационе на обычное нежирное мясо сокращает риск рака кишечника на 20 процентов. Снижение потребления переработанного мяса до 70 г в неделю уже позволяет уменьшить риск возникновения рака на 10 процентов. Отказ от сладкой газировки и продуктов, в которых содержится рафинированный сахар, снижает риск появления рака поджелудочной железы на 87%.
- Ешьте овощи и фрукты. В них содержатся натуральная защита от рака — биофлавоноиды.
- Поддерживайте нормальный вес
- Правильно загорайте. Не выходите на пляж после 11–00 и до 16–00.
- Обязательно защищайте кожу специальными солнцезащитными средствами.
- Избегайте загара в солярии.
- Научитесь противостоять стрессовым ситуациям.

Вариант 4.

Рекомендации Федору Ивановичу, как избежать заболеваний нервной системы.

- Уважаемый Федор Иванович, Вы опытный человек, за Вашими плечами сложный жизненный путь, Вам по плечу преодолеть любые трудности.

- Измените свой образ жизни. Соблюдайте режим труда и отдыха. Составьте расписание дня и выполняйте его. Нормальная продолжительность сна - не менее 7 часов. Перед сном прогуляйтесь на свежем воздухе, примите теплый душ, проветрите помещение.
- Заведите дневник и фиксируйте в нем свои успехи и промахи.
- Живите полноценной жизнью, наслаждаясь хорошим самочувствием.
- Заведите себе собак, кошку или рыбок. Общение с домашними любимцами успокаивает, тренирует человека, положительно влияют на общее самочувствие, заряжая бодростью и энергией.
- Если не животные, то другое хобби, которое будет Вам по душе.
- Отвлеките себя, займите делом. Начните ремонт в квартире. Вариантов занять себя много. Состояние занятости – наилучшее из всех успокаивающих средств. Позвоните своим детям.
- Если возможно, поезжайте к ним в гости. Путешествие всегда успокаивает.
- Сходите со своей знакомой в театр, в музей, на выставку.
- Смените жанр, просматриваемых фильмов на более спокойный, душевный. Вспомните классику отечественного кино.
- Возьмите путевки в оздоровительный санаторий, где вы проведете хорошо время, познакомитесь с интересными людьми, расширите круг своего общения.
- Избавьтесь от вредных привычек (табакурение, алкоголь), они очень отрицательно влияют на Ваше здоровье. Курение и алкоголь для сердца, головного мозга - непримиримые враги.
- Питайтесь правильно, рационально. Включите в свой рацион больше овощей, фруктов, ягод, нежирное белое мясо птицы, нежирная рыба.
- Больше двигайтесь. Физическая активность улучшает психологическое состояние.
- Если вы себе не возьмете себя в руки, за вас это ни кто не сделает.
- Человек сам хозяин своей судьбы

Вариант 5.

План мероприятий по вторичной профилактике для Зои Петровны

Вторичная профилактика при остеопорозе должна быть направлена на предупреждение переломов костей.

- Уважаемая Зоя Петровна, рекомендуем Вам бросить курить, не злоупотреблять приемами кофе, чая.
- Питайтесь разнообразно и не забывайте про баланс витаминов и минеральных веществ в рационе.
- Соблюдайте диету богатую кальцием. Его лучшие источники – молоко и молочные продукты, творог, сыры, зеленые овощи, бобовые, орехи, рыба,
 - сардины в масле.
- Кальций вымывается из костей и при недостатке магния, который участвует в росте и восстановлении костной ткани. Для его нормального усвоения требуется витамин В6, содержащийся в мясе и печени. А магния много в бобовых, продуктах из цельного зерна и картофеле.
- Для хорошего усвоения кальция необходимы жирорастворимые витамины А и D. Первый содержится в продуктах животного происхождения и растительных

маслах. А второй частично синтезируется в организме человека под действием солнечного света при достаточном употреблении жирной рыбы, яиц или грибов.

– Занимайтесь лечебной физкультурой. Всегда следуйте рекомендациям врачей и спортивных инструкторов – нагрузка должна быть строго дозированной, повышаться постепенно, а упражнения следует выполнять правильно, чтобы избежать травм.

– Избегайте чрезмерной физической нагрузки.

– Не забывайте следить за весом!

– Для расчета идеальной массы тела пользуйтесь формулой подсчета индекса массы тела (ИМТ): вес (в кг) разделить на рост (в метрах), возведенный в квадрат. $ИМТ = \text{вес (кг)} / \text{рост (м)}^2$ Например, рост 160 см, вес 60 кг, $ИМТ = 60 : 1,62 = 23,4$. Значение индекса массы тела от 20 до 25 – норма для большинства людей.

– Регулярно посещайте врача и выполняйте все его рекомендации.

Практическое занятие № 8

Тема: «Школы здоровья пациентов с различными соматическими заболеваниями»

Задание 1. Эталоны ответов на проблемно-ситуационные задачи:

Вариант 1.

Образовательные программы для родителей детей с бронхиальной астмой и пациентов-подростков

Основные темы астма-школы:

1. Что такое бронхиальная астма
2. Причины возникновения бронхиальной астмы и значение аллергологической диагностики, экология жилища
3. Роль активного и пассивного курения;
4. значение здорового образа жизни
5. Организация элиминационных мероприятий и гипоаллергенных диет;
6. Принципы лекарственной терапии и оказание доврачебной помощи в период обострения;
7. Необходимость противовоспалительной терапии нестероидными и стероидными средствами;
8. Контроль функции дыхания (пикфлоуметрия);
9. Немедикаментозные методы лечения бронхиальной астмы;
10. Вопросы профилактики;
11. Прививки больным с астмой;
12. Правовые аспекты.

Вариант 2.

План обучения пациентов в Школе Артериальной гипертензии .

Занятие 1. Что надо знать об артериальной гипертензии?

Занятие 2. Здоровое питание. Что надо знать пациенту о питании при артериальной гипертензии?

Занятие 3. Ожирение и артериальная гипертензия.

Занятие 4. Физическая активность и здоровье.

Занятие 5. Курение и здоровье (занятие для курящих)

Занятие 6. Стресс и здоровье.

Занятие 7. Медикаментозное лечение артериальной гипертензии. Как повысить приверженность к лечению?

Вариант 3.

План обучения в Школе сахарного диабета для пациентов с сахарным диабетом 1 типа.

Занятие 1. Знакомство с пациентами. Что такое диабет?

Занятие 2. Контроль обмена веществ. Осложнения сахарного диабета.

Занятие 3. Планирование питания при сахарном диабете 1 типа.

Занятие 4. Инсулинотерапия при сахарном диабете 1 типа.

Занятие 5. Неотложные состояния при сахарном диабете: гипогликемия, кетоацидоз.

Занятие 6. Физические нагрузки при сахарном диабете. Занятия с пациентами в спортивном зале.

Вариант 4.

Индивидуальный план профилактики сахарного диабета 2 типа для Анны Петровны.

– Уважаемая Анна Петровна! Контролируйте свой вес. Постарайтесь сбросить лишние килограммы, придерживаясь здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса.

– Питайтесь правильно: старайтесь есть большое овощей, фруктов, сложных углеводов (каши, зерновой хлеб), нежирных белков (обезжиренные молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы).

– Готовьте пищу в пароварке!

– Нормализуйте свой рацион: питайтесь в соответствии с энергетическими тратами, употребляйте не более 170 г мяса в день, ограничьте потребление сахара (не больше 6 чайных ложек в день) и соли (не больше 5 г – примерно чайная ложка).

– Избегайте слишком соленых блюд, откажитесь от жарки на масле.

– Больше двигайтесь. Минимальный уровень физической активности составляет 150 минут любых физических упражнений в неделю, включая прогулки и работу по дому. Ходите на работу пешком. Поднимайтесь на этаж по лестнице.

– Если вы не имеете возможности или недостаточно здоровы для того, чтобы заниматься спортом или фитнесом, включите в свое ежедневное расписание пешие прогулки и другие несложные дела, которые повысят ваш уровень физической активности.

– Контролируйте артериальное давление. Пройдите обследование, назначенное врачом, в том числе анализ крови на сахар. Если у вас повышенное артериальное давление, тщательно выполняйте все рекомендации своего лечащего врача и регулярно контролируйте уровень давления. Следите за своим самочувствием; при значительном повышении артериального давления принимайте меры, рекомендованные врачом

Вариант 5.

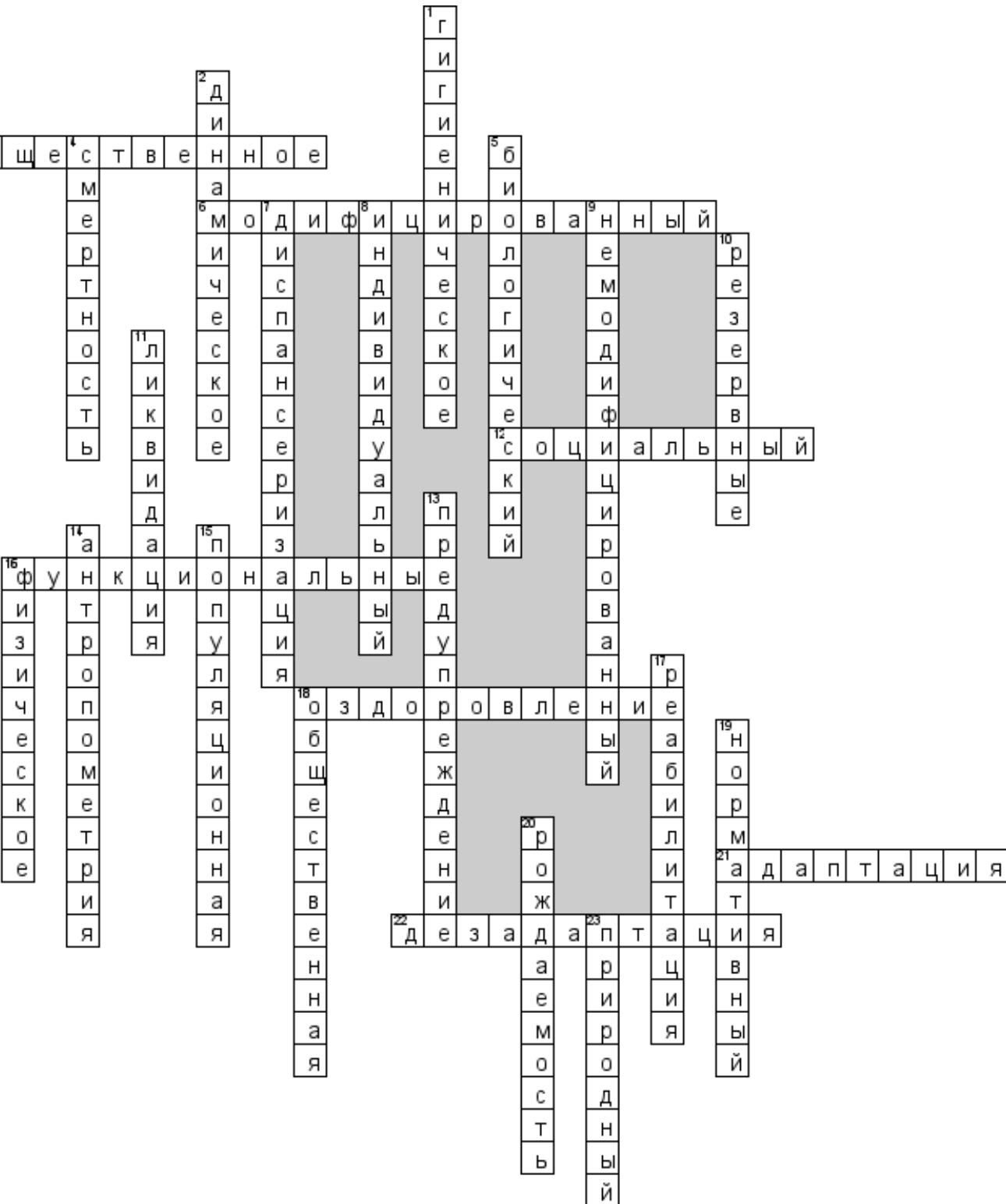
Во избежание воздействия на организм пациента пищевых аллергенов, необходимо выявить конкретный аллерген, путем тщательного расспроса пациентов и родителей больных детей.

- Обучение пациентов ведению пищевого дневника, с целью уточнения пищевого аллергена.
- С осторожностью употреблять в пищу новые виды продуктов.
- Отдавать предпочтение натуральным, а не консервированным продуктам, так как последние содержат консерванты и пищевые добавки, способные вызвать аллергические реакции.
- Консультация аллерголога, проведение кожных аллергических проб для уточнения пищевого аллергена.
- Отказ от употребления продуктов – аллергенов. Гипоаллергенная диета. Грудное вскармливание новорожденных и детей первого года жизни. Роль грудного вскармливания, как меры профилактики астмы и других видов аллергических болезней доказана многочисленными клиническими исследованиями. Грудное молоко благоприятно влияет на развитие иммунной системы организма и способствует формированию нормальной микрофлоры кишечника.
- Своевременное введение вспомогательного питания также является мерой профилактики астмы и аллергии. Современные рекомендации по кормлению детей первого года жизни предусматривают введение вспомогательного питания не ранее чем на 6 месяце первого года жизни. При этом категорически запрещается давать детям такие высокоаллергенные продукты как пчелиный мед, шоколад, куриные яйца, орехи, цитрусовые и пр.
- Обучение пациентов и родителей больных детей.

Вариант 6.

- Тщательный сбор аллергологического анамнеза у пациентов и их родителей, обращать внимание на малейшие проявления лекарственной аллергии.
- Информировать медработников о наличии лекарственной аллергии при обращении в лечебные учреждения.
- В амбулаторной карте и в истории болезни пациента должна быть подробная информация о наличии аллергических реакций у пациента.
- При отягощенном аллергологическом анамнезе вводить, вновь назначенные пациенту, препараты только в присутствии врача.
- Проводить пробы на переносимость лекарственных средств (если это предусмотрено инструкцией) в присутствии врача и при укомплектованной противошоковой полке (адреналин, преднизолон и другие).
- Обо всех аллергических реакциях пациент и медсестра должны немедленно информировать лечащего врача.
- Если медсестра сомневается в том, можно ли ввести тот или иной препарат пациенту, лучше отложить процедуру, до консультации с врачом.
- Помните, что повторное введение лекарственных аллергенов всегда опаснее и может привести к тяжелым аллергическим реакциям, вплоть до анафилактического шока.

профилактики"



Задание 3. Эталоны ответов на тестовые задания

№ во- проса	Эталон ответа	№ во- проса	Эталон ответа	№ во- проса	Эталон ответа	№ во- проса	Эталон ответа	№ во- проса	Эталон ответа
1	4	11	3	21	2	31	2	41	4
2	3	12	2	22	3	32	2	42	2
3	1	13	1	23	3	33	3	43	3
4	3	14	2	24	3	34	3	44	2
5	2	15	2	25	1	35	2	45	1
6	3	16	3	26	4	36	3	46	3
7	2	17	4	27	3	37	2	47	3
8	1	18	2	28	2	38	3	48	4
9	1	19	2	29	1	39	2	49	2
10	3	20	3	30	1	40	3	50	3

Список использованной литературы:

1. Кожин, А.А. Здоровый человек и его окружение / А.А Кожин, В.Р. Кучма, О.В. Сивочалова. – М.: Академия, 2010. – 400 с.
2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.П. Лисицын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512 с.
3. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 608 с.
4. Юшук, Н.Д. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний: учебник / Н.Д. Юшук, И.В. Маев, К.Г. Гуревич. – М.: Перо, 2012. – 659 с.
5. Волков С.Р., Волкова М.М. Здоровый человек и его окружение: Учебник/С.Р.Волков, М.М. Волкова. – М.: Авторская академия, 2015.
6. Волков С.Р., Волкова М.М. Проведение профилактических мероприятий. Здоровый человек и его окружение: Руководство к практическим занятиям. Учебное пособие/С.Р. Волков, М.М. Волкова. – М.: Авторская академия, 2011.
7. Здоровый человек и его окружение: учебное пособие/ Д.А. Крюкова, Л.А. Лысак, О.В. Фурса; под ред. Б.В. Кабарухина.–Изд. 14-е, доп. И перераб.– Ростов н/Д: Феникс, 2017.–474 с.
8. Проведение профилактических мероприятий: учебное пособие /под ред. С.И. Двойникова – М., ГЭОТАР-Медиа, 2017.– 448 с.
9. Руководство по первичной медико-санитарной помощи/ Под ред. И.Н. Денисова, А.А. Баранова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
10. Руководство по медицинской профилактике / Под ред. Р.Г. Оганова– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
11. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела / Т.П.Обуховец, О.В.Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина. – Изд.20-е,стер. – Ростов н/Д: Феникс, 2014. – 766с. : ил. – (Медицина для вас).
12. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии: учебник/Л.И.Кулешова, Е.В. Пустоветова; под. ред. В.В. Морозова– Изд.4-е., – Ростов н/Д: Феникс, 2019. – 716с. : ил. – (Среднее медицинское образование).
13. Архангельский В.И., Кириллов В.Ф. Гигиена и экология человека: учебное пособие /В.И.Архангельский, В.Ф.Кириллов. -М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015.-176с.
14. Дубровинская Е.И. Социально-психологические условия формирования мотивации первичного отказа от табакокурения среди студенческой молодежи: Автореф. дис. канд. психол. наук.-М.: РГСУ, 2014. - 76с.
15. Морозов М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. - М.: Спец. Лит, 2013.-176с.
16. Школа здоровья: артериальная гипертензия: Руководство для врачей/под ред. Р.Г. Оганова.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008.-192с.
17. Школа здоровья: факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний: Руководство для врачей/под ред. Р.Г. Оганова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-160с.
18. Школа здоровья: избыточная масса тела и ожирение: Руководство для врачей/под ред. Р.Г. Оганова.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010.-112с.
19. Школа здоровья. Табачная зависимость: Руководство для врачей/под ред. М.А. Винниковой.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015.-112с.
20. Приказ Минздрава России от 13.03.2019 N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и

Интернет - ресурсы:

1. <http://www.mednet.ru> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
2. <http://www.fcgsen.ru> Федеральное государственное учреждение здравоохранения "Федеральный центр гигиены и эпидемиологии" Роспотребнадзора.
3. <http://www.garant.ru> Система «ГАРАНТ» – компьютерная правовая система, которая содержит нормативные документы, поддерживает их в актуальном состоянии и помогает использовать правовую информацию в интересах Вашего предприятия.

Требования к санитарному бюллетеню

Прежде чем приступить к выпуску бюллетеня, необходимо подумать:

- где и как будет размещен санбюллетень,
- определить его тему,
- решить, кому он адресован.

Санитарный бюллетень - это единство текста и рисунка; они должны дополнять друг друга, пояснять (иллюстрации в качестве украшения в нем не нужны).

Санитарный бюллетень - это своего рода «форма стенной печати». Он может быть посвящен только медицинской теме.

Санитарный бюллетень - несистематическое, непериодическое издание, он может быть оригинальный или типовой, разработанный по образцу.

- **Требования к названию.** Чтобы бюллетень привлекал внимание, название его должно быть крупным, метким и ярко выделяться. Например, вместо скучного названия - "Профилактика глазного травматизма" можно дать название "Твои глаза" или "Береги глаз как алмаз" и т.д. Термин "Санитарный бюллетень" не пишется, порядковый номер не ставится.

- **Требования к тексту.** Текст санбюллетеня должен быть написан доступным языком. Он состоит из введения, основной части и заключения. Введение знакомит читателя с проблемой, основная часть раскрывает её суть. Если текст один, то он обязательно разбивается на фрагменты, каждый из которых должен быть озаглавлен соответственно содержанию. Заключение может состоять из вопросов и ответов или просто выводов автора. Текст заканчивается лозунгом, призывом, вытекающим из темы. Человек должен приглашаться к немедленному действию. Латинские и сленговые термины использовать не рекомендуется. Язык статей должен быть лаконичен, нужно избегать длинных трудночитаемых предложений, непонятной медицинской терминологии. Изложение может быть в виде рассказа, очерка, интервью, открытого письма.

- **Требования к содержанию.** Каждый санитарный бюллетень должен иметь профилактическую направленность. Меры профилактики должны быть изложены четко и конкретно. Клинические вопросы подробно не излагаются, вопросы лечения исключаются, так как это наталкивает на мысль о самолечении. Больному необходимо знать лишь первые признаки заболевания, чтобы он смог обратиться за квалифицированной медицинской помощью. Из **содержания** должна быть понятна польза предлагаемой информации.

- **Требования к оформлению.** Важно помнить, что текст, заключенный в квадрат или круг, вызывает больше доверия. Он обычно делится на 4 - 6 столбцов шириной 12 - 14 см. В бюллетене должны быть выделены абзацы, а знаки препинания (восклицательный знак, многоточие, тире и т.д.) лучше использовать как можно реже. В правом углу бюллетеня указывают фамилию, имя, отчество ответственных за выпуск и дату. Размеры бюллетеня обычно составляют 90 x 60 см. Каждая статья имеет свой цветной подзаголовок. Санбюллетень должен "дышать", т.е. в нем должно быть свободное пространство. Никаких «крестов» и «змей» не используют, то есть эмблему не ставят.

- **Требования к изобразительной части.** Изобразительная часть вместе с текстовой не должны перегружать бюллетень, но и не должно оставаться свободного

места, иначе он будет трудно читаться. Нужна разумная мера заполнения санбюллетеня. Лучше использовать одну впечатляющую иллюстрацию, чем несколько мелких.

- **Требования к экспозиции.** Санбюллетень должен вывешиваться на видном месте (стенде) так, чтобы его было удобно читать. Ни в коем случае нельзя наклеивать бюллетень просто на стену. Вопрос, через какое время бюллетень нужно заменить новым, определяется в каждом конкретном заведении. Там, где бюллетень читает постоянный контингент (например, школьники, больные, находящиеся в стационаре длительное время), обновлять следует чаще, чем в учреждениях, где контингент часто меняется (например, в поликлинике). Рекомендуемый срок экспозиции - не более двух недель. Вывешивать его повторно рекомендуется не раньше, чем через два-три месяца или накануне подъема сезонной заболеваемости.

Правильно разработанный и оформленный санитарный бюллетень - источник медицинских знаний по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни!

Рекомендации для студентов по составлению памятки

Памятка – это свод рекомендаций по определенной теме.

Памятка для пациента может носить информационный или рекомендательный характер.

Памятки могут оформляться в формате буклета или в виде информационного листка.

Общие требования

Памятка оформляется в соответствии с требованиями стандартов.

Представляется в форме компьютерного набора и отпечатывается.

При использовании формата буклета текст располагается на обеих сторонах листа, на лицевой стороне располагается тема памятки и иллюстративный материал в соответствии с темой. Ориентация бумаги – альбомная.

При использовании формата информационного листка на одной стороне листа, в 2 столбца. Ориентация бумаги – книжная.

Листы белые, формата – А 4: гарнитура – Times New Roman, кегль – 12 пт., интерлиньяж – одинарный.

Требования к содержанию

Текст памятки должен быть написан доступным языком, основываться на достоверных фактах (информационная памятка) или на алгоритмах выполнения манипуляции (рекомендательная памятка).

Название должно четко определять тематику и направленность памятки, например: «Профилактика развития бронхиальной астмы», «Подготовка к проведению фиброгастроскопии», «Рекомендации по режиму дня беременной женщины».

Структура текста состоит из введения, основной части и заключения, вытекающего из темы.

Не разрешается использовать сленговые выражения и специальную медицинскую терминологию (за исключением рекомендаций по подготовке пациентов к специальному обследованию).

Информационная Памятка для пациента должна иметь профилактическую направленность. Меры профилактики должны быть изложены чётко и конкретно.

Изобразительная часть не должна перегружать памятку, не рекомендуется использовать медицинскую символику (кресты, змеи и т. д.).

Содержательная часть памятки должна нести практическую направленность для использования её в работе медицинских работников.

Требования к оформлению в программе Microsoft Word поля – 5 мм.; расположение текста – в две или три колонки выравнивание: основного текста – по ширине, заголовков – по центру; автофигуры (рисунки и фотографии) – положение текста – вокруг рамки; в конце работы указать сведения об исполнителе, № группы и год, которые выводятся в одну строку, в конце второй (третьей) колонки – кегль – 8 пт., начертание – полужирный.

Рекомендации для студентов по созданию буклетов

БУКЛЕТ – это произведение печати, изготовленное на одном листе, сложенном параллельными сгибами в несколько страниц так, что текст на буклете может читаться без разрезки, раскрывается напечатанный буклет, как ширма.

Буклет является рекламным продуктом, презентационным материалом, оказывающим влияние на формирование имиджа учреждения. Это вид печатной публикации, которая может содержать информацию о различных сторонах жизнедеятельности образовательного учреждения.

Создаваться буклет может с помощью текстового редактора Microsoft Word, Microsoft Publisher. Программа Microsoft Publisher представляется наиболее удобной для создания информационного буклета, так как в ней имеются шаблоны публикаций для печати, что позволяет упростить процесс их создания. Если в компьютере нет данной программы, то создание буклетов возможно и в текстовом редакторе Microsoft Word. В этом случае рекомендуется в пункте меню «Параметры страницы» выбрать альбомную ориентацию листа и разбить его на три колонки, или создать таблицу с тремя колонками, для размещения в них информации. При подготовке печатных публикаций можно выделить общие критерии оценки:

1. Выразительность стиля.
2. Ясность написания текстов. Необходимо правильно определить оптимальный объем информации – ее должно быть достаточно для раскрытия какого-то вопроса, но не должно быть слишком много, что повлечет за собой уменьшение размера шрифта и негативно скажется на «читаемости» текста.
3. Продуманность деталей.
4. Целесообразное использование стилей и шрифтов.
5. Привлекательность общего дизайна.
6. Соответствие размещения и содержания информации общей идее.

Приступая к созданию буклета необходимо разработать описание его структуры. Продумать краткое содержание информации, определить расположение иллюстраций. Структура буклета, без сомнения, будет уточняться при работе над ним, но и, начиная работать, нужно четко представлять себе, для чего и для кого готовится данная публикация.

Работая над созданием буклета, необходимо учитывать целевую аудиторию, для которой он готовится. Буклеты можно разделить по целевой аудитории на три группы:

1. информационный буклет для родителей;
2. буклет для представителей педагогического сообщества;
3. презентационный буклет по реализации проекта для спонсоров, на получение гранта и т.д.

Помните, от целевой аудитории, вида буклета обязательно зависит его содержание и оформление!

Содержание буклета для родителей должно соответствовать определенным требованиям:

1. Содержание буклета, терминология должна быть понятна читателям.
2. Буклет для родителей в большей мере может быть посвящен кругу образовательных услуг, оказываемых учреждением.