Содержание медико-социальной работы в учреждениях здравоохранения

Содержание

1. Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности

. Медико-социальная работа в центрах профилактики СПИДа

. Медико-социальная работа в онкологии

. Медико-социальная работа в кардиологии

. Медико-социальные вопросы в работе поликлиник

. Медико-социальная работа в наркологии

. Медико-социальная работа в психиатрии

. Медико-социальная работа во фтизиатрии

Список литературы

1. Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности

За последние годы новое звучание приобрели такие понятия, как «медико-социальная работа» и «медико-социальная помощь», которые являются элементами социальной работы.

Под медико-социальной помощью следует понимать такой «вид общественно полезной деятельности работников социальных служб, при котором, наряду с социально-бытовыми, юридическими, воспитательными и другими функциями выполняется определенный объем медицинских услуг по уходу за больными, престарелыми и детьми, а также ведется просветительская работа по гигиеническому воспитанию населения и профилактике заболеваний». Под медико-социальной работой понимается «профессиональная деятельность междисциплинарного характера, направленная на оказание медико-реабилитационной, правовой, психологической, педагогической и социально-бытовой помощи гражданину в восстановлении и сохранении физического и психического здоровья, а также достижения социального благополучия».

Охрана здоровья населения является комплексной задачей всего общества, в реализации которой принимают участие множество секторов народного хозяйства и структур управления (от федеральных до местных органов самоуправления). В основе организации медико-социальной помощи лежит первичная медико-санитарная (социальная) помощь (ПМСП). ПМСП включает в себя следующие элементы:

- санитарное просвещение по актуальным проблемам охраны здоровья и способам их решения, включая профилактику;

- обеспечение достаточным количеством продуктов питания и содействие рациональному питанию;

 снабжение достаточным количеством чистой питьевой воды;

 проведение основных санитарно-гигиенических мероприятий;

 охрана здоровья матери и ребенка, включая планирование семьи;

 вакцинация против основных инфекционных болезней;

 лечение распространенных заболеваний и травм;

 обеспечение основными лекарственными средствами.

Особенность медико-социальной работы состоит в том, что она формируется на стыке двух самостоятельных отраслей - здравоохранения и социальной защиты населения.

Цель медико-социальной работы - достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, а также неблагополучных в социальном плане. Любые услуги социальной защиты так или иначе защищают здоровье обездоленных лиц.

Объекты медико-социальной работы - различные контингенты лиц, имеющих выраженные медицинские и социальные проблемы (длительно и часто болеющие, социально дезадаптированные лица, инвалиды, одинокие престарелые, дети-сироты, многодетные и социальные семьи, лица, пострадавшие от стихийных бедствий, больные СПИДом и др.).

Медико-социальная помощь представляет собой комплекс проводимых на государственном и муниципальном уровнях интегрированных мероприятий. Это сфера деятельности, виды, направления и организационные формы которой зависят как от политики государства в области охраны здоровья, так и от современной концепции здоровья и теорий социальной защиты населения.

Медико-социальные услуги - это координационная работа, позволяющая охватить необеспеченных и оказавшихся вне общества лиц услугами, которые так или иначе связаны с защитой их здоровья. Эта форма социальной работы предусматривает посредничество между учреждениями здравоохранения и населением. Медико-социальные услуги должны быть несложными в организации, доступными для всех слоев населения и социально-гарантированными по объему и качеству.

Функции, выполняемые социальными работниками, разделены на три группы.

Медико-ориентированные функции:

- организация медицинской помощи и ухода за больными;

- оказание медико-социальной помощи семье;

 медико-социальный патронаж различных групп;

 оказание медико-социальной помощи хроническим больным;

 организация паллиативной помощи умирающим;

 предупреждение рецидивов основного заболевания, выхода на инвалидность, смертности (вторичная и третичная профилактика);

 санитарно-гигиеническое просвещение;

 информирование клиента о его правах на медико-социальную помощь и порядке ее оказания с учетом специфики проблем.

Социально-ориентированные функции:

- обеспечение социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи;

- представление в органах власти интересов лиц, нуждающихся в медико-социальной помощи;

 содействие в предупреждении общественно опасных действий;

 оформление опеки и попечительства;

 участие в проведении социально-гигиенического мониторинга;

 участие в создании реабилитационной социально-бытовой инфраструктуры для нуждающихся категорий населения;

 обеспечение доступа клиентов к информации по вопросам здоровья, состояния среды обитания, качества продовольственного сырья и продуктов питания;

 информирование клиентов о льготах, пособиях и других видах социальной защиты;

 содействие клиентам в решении социально-бытовых и жилищных проблем, получении пенсий, пособий и выплат;

 семейное консультирование и семейная психокоррекция;

 психотерапия, психическая саморегуляция;

 коммуникативный тренинг, тренинг социальных навыков и др.

Интегративные функции:

- комплексная оценка социального статуса клиента;

- содействие выполнению профилактических мероприятий социально зависимых нарушений соматического, психического и репродуктивного здоровья на индивидуальном, групповом и территориальном уровнях;

 формирование установок клиента, группы, населения на здоровый образ жизни;

 планирование семьи;

 проведение медико-социальной экспертизы;

 осуществление медицинской, социальной и профессиональной реабилитации инвалидов;

 проведение социальной работы в психиатрии, наркологии, онкологии, гериатрии, хирургии и других областях клинической медицины;

 содействие предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и обеспечение социальной защиты инфицированных и членов их семей;

 социально-правовое консультирование;

 организация терапевтических сообществ само- и взаимопомощи реабилитационного, психолого-педагогического, социально-правового характера;

 участие в разработке комплексных программ медико-социальной помощи нуждающимся группам населения на разных уровнях;

 обеспечение преемственности при взаимодействии специалистов смежных профессий в решении проблем клиентов.

2. Медико-социальная работа в центрах профилактики СПИДа

Пандемия СПИДа является проблемой мировой социальной медицины. В связи с массовым распространением в мире заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), которое остается неизлечимым и приводит к неотвратимому смертельному исходу, вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для РФ, создает угрозу личной, общественной и государственной безопасности, угрозу существования человечества, - возникла необходимость защиты прав и законных интересов населения и применения современных эффективных мер комплексной профилактики ВИЧ-инфекции. В связи с этим предлагается:

- регулярное информирование населения, в т.ч. через СМИ, о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции;

- эпидемиологический надзор за распространением ВИЧ-инфекции на территории РФ;

 производство средств профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции;

 доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции;

 бесплатное предоставление всех видов квалифицированной и специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным гражданам РФ;

 развитие научных исследований по проблемам ВИЧ-инфекции;

 включение в учебные и образовательные программы учреждений тематических вопросов по нравственному и половому воспитанию; социально-бытовая помощь ВИЧ-инфицированным гражданам РФ, получение ими образования, их переквалификация и трудоустройство;

 подготовка специалистов для реализации мер по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции;

 развитие международного сотрудничества и регулярный обмен информацией в рамках международных программ по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции.

. Медико-социальная работа в онкологии

Онкология - область медицины, изучающая причины возникновения, механизмы развития и клинические проявления опухолей и разрабатывающая методы их диагностики, лечения и профилактики.

В последние годы идет активный поиск новых форм и методов медико-социальной помощи в преодолении такой социально-значимой патологии, как онкология. В настоящее время в России заболеваемость злокачественными опухолями имеет тенденцию к росту. Достигнуты определенные успехи в лечении злокачественных новообразований, и, таким образом, в целом прогноз заболеваний у больных данного профиля улучшается. Вместе с тем увеличивающаяся продолжительность жизни значительного числа пациентов не может оставаться единственным критерием уровня онкологической помощи. В организации медико-социальной работы важнейшим является показатель излеченности от злокачественных новообразований, который означает не только клиническое выздоровление больных, но и возвращение их к прежнему социальному статусу.

Медико-социальная работа в онкологии имеет свои особенности. Поскольку диагностика онкологических заболеваний на ранних стадиях дает больным большой шанс на полное выздоровление, медико-социальная работа с группами риска онкологических заболеваний приобретает особое значение. Профилактическая работа проводится с лицами:

- страдающими предопухолевыми заболеваниями;

- родственники которых имеют онкологические заболевания;

 работающими на вредных предприятиях;

 проживающими на загрязненных радионуклидами территориях.

Специалист по социальной работе может участвовать в разработке и реализации целевых профилактических программ, проведении социально-гигиенического мониторинга, определении факторов риска; информировать население о состоянии среды обитания.

Второй отличительной особенностью социально-медицинской работы в онкологии является работа с членами семьи и ближайшим окружением онкологического больного. Первоочередные меры в этой группе - решение психологических проблем. Психологическая дезадаптация пациентов и членов их семей затрудняет лечение и неблагоприятно влияет на качество жизни. Психологические проблемы таких семей усугубляются материальными трудностями, связанными с расходами на лечение и уход за больными, снижением трудовой занятости родственников больных. Вследствие этого медико-социальная работа с онкологическими больными предполагает взаимодействие и координацию усилий специалистов смежных профессий - врачей, психологов, социальных работников.

Особое место в медико-социальной работе занимает организация паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным. К мероприятиям паллиативной помощи относится организация хосписов. Хосписы помогают умирающему человеку прожить оставшуюся жизнь, не испытывая чувства страха, по возможности полноценно, получая медицинскую, социальную и психологическую помощь. В рамках медицинской помощи проводятся симптоматическое лечение и обезболивание; социальные работники организуют материальную поддержку, содействуют в обеспечении гарантированных прав клиентов и их семей и др.; психологи и социальные работники помогают избавиться от чувства страха, депрессии, проводят психологические тренинги для родственников.

4. Медико-социальная работа в кардиологии

Такие сердечнососудистые заболевания как гипертоническая болезнь (ГБ), атеросклероз и ишемическая болезнь сердца (ИБС) составляют так называемую группу «социальных болезней», т.е. виновниками этих заболеваний выступают достижения цивилизации человечества.

Гипертоническая болезнь - это состояние повышенного артериального давления. Атеросклероз представляет собой поражение артерий, при котором на их внутренней поверхности возникают многочисленные желтоватые бляшки, содержащие большое количество жировых веществ. Ишемическая болезнь сердца - поражение сердечной мышцы (миокарда), обусловленное расстройством коронарного (сердечного) кровообращения. Основными формами ИБС являются стенокардия (грудная жаба), инфаркт миокарда (кусочек омертвевшей ткани в толще сердечной мышцы) и постинфарктный кардиосклероз (рубец, возникающий на сердце после заживления инфарктной ранки).

Причинами данных заболеваний современного человека являются: хронический стресс; гиподинамия (малая подвижность); избыточная масса тела вследствие нерационального питания; табакокурение.

Функции социального работника в кардиологии:

- пропаганда здорового образа жизни (умение бороться со стрессом, контроль массы тела, увеличение двигательной активности, отказ от табакокурения);

- раннее распознание данных заболеваний путем диспансеризации всего населения, особенно после 30 лет (измерение артериального давления и.т.д.);

 правовое консультирование больных людей и членов их семей;

 организация и проведение реабилитационных мероприятий лицам, перенесшим инфаркт миокарда, страдающим ГБ или атеросклерозом.

Стресс - защитная реакция организма на очень сильный или длительно действующий раздражитель. Социальный работник должен помнить и пропагандировать методы снятия стресса как основного фактора, вызывающего развитие многих кардиологических заболеваний:

- глубокий здоровый сон, достаточный по продолжительности;

- повышенная физическая активность в результате спортивных тренировок, генеральной уборки, бега трусцой, занятий охотой (во время мышечной активности сжигаются излишки адреналина - химической причины стресса);

 различные виды тренингов, проводимые самостоятельно или с помощью специалистов - социального работника или психолога (групповые, аутотренинги);

 занятие любимым или монотонным делом (вязание, наблюдение за рыбками, перебирание четок, раскладывание пасьянса, рыбалка);

 нервно-эмоциональная разрядка с помощью смеха, плача, крика.

социальный онкологиия кардиология поликлинический

5. Медико-социальные вопросы в работе поликлиник

Наиболее массовой и общедоступной формой ПСМП в системе отечественного здравоохранения является амбулаторно-поликлиническая помощь населению. Амбулаторно-поликлинические учреждения предназначены для оказания помощи приходящим больным, а также больным в домашних условиях.

Поликлиника - многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, задачами которого являются:

- оказание квалифицированной специализированной медицинской помощи населению в поликлинике и на дому;

- организация и проведение диспансеризации населения;

 организация и проведение профилактических мероприятий среди населения с целью снижения заболеваемости, инвалидности, смертности;

 экспертиза временной нетрудоспособности;

 организация и проведение работы по санитарно-гигиеническому воспитанию населения, пропаганда здорового образа жизни.

Диспансеризация является основным средством профилактики в отечественной системе здравоохранения. Диспансеризация - это активное, динамическое наблюдение за состоянием здоровья определенных контингентов населения (здоровых и больных), взятие групп населения на учет с целью раннего выявления заболеваний, периодического наблюдения и комплексного лечения заболевших, оздоровления труда и быта, для предупреждения развития болезни, восстановления трудоспособности и продления периода активной жизнедеятельности.

Экспертиза временной нетрудоспособности граждан - вид медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования и лечения, возможности осуществлять профессиональную деятельность, а также определение степени и сроков временной утраты трудоспособности.

Документами, удостоверяющими временную нетрудоспособность и подтверждающими временное освобождение от работы (учебы), является листок нетрудоспособности и, в отдельных случаях, справки установленной формы. По предъявлению листка нетрудоспособности, в соответствии с действующим законодательством, назначается и выплачивается пособие по временной нетрудоспособности, беременности и родам. Листки нетрудоспособности выдаются лечащим врачом при предъявлении документа, удостоверяющего личность пациента.

С каждым годом в нашей стране увеличивается количество социально-неблагополучных семей и инвалидов. Это связано с ухудшением социальной обстановки в стране: высоким уровнем безработицы, алкоголизма, токсикомании и наркомании, ростом количества неполных семей и.т.д. Это послужило причиной создания службы медико-социальной помощи при поликлиниках.

Функции кабинетов социальной работы поликлиник:

- медико-социальный патронаж различных групп населения;

- санитарно-гигиеническое просвещение;

 информирование клиента о его правах на медико-социальную помощь и порядке ее оказания с учетом специфики проблем;

 организация летнего досуга детей в оздоровительных лагерях;

 представление в органах власти интересов лиц, нуждающихся в медико-социальной помощи;

 участие в проведении социально-гигиенического мониторинга и др.

. Медико-социальная работа в наркологии

Наркология - наука о сне или об измененном, под влиянием наркотического вещества, сознании. В группу наркологических социальных болезней входят наркомания, алкоголизм, токсикомания и табакокурение.

Наркомании - группа хронических заболеваний, вызываемых злоупотреблением лекарственных или нелекарственных наркотических средств и характеризующиеся патологическим влечением к этим средствам, развитием психической и физической зависимости, изменением (чаще повышением) толерантности к ним и выраженными медико-социальными последствиями.

Алкоголизм - хроническое заболевание, вызванное злоупотреблением спиртными напитками (напитками, содержащими этиловый спирт), характеризующееся патологическим влечением к алкоголю.

Токсикомании - группа заболеваний, вызываемых хроническим употреблением психоактивных средств и определяющихся патологическим влечением к ним.

Табакокурение или никотинизм - разновидность токсикомании.

Все эти заболевания объединяют три черты:

- психическая зависимость - патологическое влечение к наркотическому средству (в наркомании влечение к тому, чтобы в результате приема наркотика испытать чувство кайфа);

- физическая зависимость - проявляется абстинентным синдромом (синдром отмены) при прекращении приема наркотического вещества (в наркомании выражается в виде ломки);

 толерантность - невосприимчивость к предыдущей дозе наркотического вещества с тенденцией к ее увеличению (в результате толерантности наркоманы погибают от передозировки наркотика).

В настоящее время в нашей стране резко обострились проблемы, связанные со злоупотреблением алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами (ПАВ). ПАВ - это исторически выявленные и социально закрепленные адаптогены, т.е. средства, способствующие адаптации (истинной или иллюзорной) к условиям и требованиям жизни благодаря своему воздействию на психическое состояние - настроение, эмоции, тонус, поведение. Употребление ПАВ - это системное биопсихосоциальное явление, социальные, медицинские, экономические, криминальные последствия которого влияют на общественное благосостояние.

Принципами наркологической помощи являются:

- добровольность обращения за помощью;

- уравнивание в правах больных наркоманией и алкоголизмом с больными другими хроническими заболеваниями;

 многовариантность организации наркологической помощи - сочетание общедоступной бесплатной и платной (чаще всего анонимной) помощи населению;

 комплексность - сочетание социальной, лечебной и реабилитационной помощи.

Технологии медико-социальной работы с наркологическими больными предусматривают профилактические, лечебные и специализированные программы.

Профилактические программы направлены на предупреждение потребления алкоголя и (или) наркотиков, злоупотребления ими, а также предупреждение любых форм отклоняющегося поведения. Объекты целенаправленного воздействия - в основном дети и подростки, в целом, те группы, в которых риск приобщения к приему ПАВ особенно велик.

Лечебные программы предусматривают раннее выявление и направление на лечение больных с той или иной наркологической проблематикой.

Специализированные программы, неразрывно связанные с терапевтическими, предусматривают реабилитацию, реадаптацию, ресоциализацию наркологических больных. В рамках этих программ преодолеваются разрывы и противоречия между личностью и обществом.

. Медико-социальная работа в психиатрии

Психиатрия - наука о психических (душевных) болезнях.

Самую незащищенную и уязвимую категорию нашего общества составляют психиатрические больные. В настоящее время вопросы психического здоровья приобрели исключительное значение. Нервно-психические заболевания являются одной из самых серьезных социальных, медицинских и экономических проблем. Психические заболевания редко становятся причиной смерти. Поэтому большое социальное значение приобретает инвалидность при этих заболеваниях, имеющая свои особенности: чаще всего больные являются инвалидами первой и второй групп; инвалидность является более «молодой».

Задачами психоневрологических диспансеров являются:

- выявление среди населения больных с нервно-психическими нарушениями, постановка их на учет, динамическое наблюдение и лечение;

- медико-социальный патронаж;

 социальная помощь больным;

 трудовое обучение и трудоустройство больных с остаточной трудоспособностью (совместно с органами социальной защиты);

 судебно-психиатрическая, трудовая, военная и другие виды экспертиз;

 профилактическая работа и т.д.

Социальные работники при таких диспансерах решают социально-медицинские проблемы больных. К этим проблемам относятся:

- идентификация личностей, поступивших в стационар в состоянии амнезии;

- составление социальных паспортов на каждого поступившего больного;

 восстановление утерянных паспортов;

 восстановление в правах на незаконно проданную жилплощадь;

 социальное обслуживание после выписки на дом, т.к. отделы соцзащиты не хотят брать на учет данную категорию больных;

 устройство после прохождения лечения в специализированные дома-интернаты;

 организация досуга больных;

 организация трудотерапии как средства лечения и реабилитации, восстановление лечебно-трудовых мастерских;

 обучение родных и близких совместному проживанию с психиатрическим больным, вступление во Всероссийское общество родственников психических больных;

 подготовка к переходу на бригадный метод работы в психиатрии по опыту зарубежных стран.

 правовое консультирование больных и членов их семей.

8. Медико-социальная работа во фтизиатрии

Фтизиатрия - наука, изучающая туберкулез.

Туберкулез - одно из самых тяжелых инфекционных заболеваний, относящихся к социально опасным заболеваниям. Среди клиентов специалиста по социальной работе большое место занимают больные туберкулезом, так как чаще всего туберкулезом заболевают именно социально дезадаптированные лица.

Основными методами снижения заболеваемости туберкулезом являются:

- его профилактика с помощью живой ослабленной вакцины БЦЖ;

- раннее выявление больных с легочными формами туберкулеза с помощью флюорографического обследования;

 выявление инфицированности палочкой Коха населения с помощью аллергической пробы Манту.

Социальные проблемы больных и членов их семей решают медицинские работники и психолог. Ниже приводятся эти проблемы.

- Восстановление утерянных паспортов либо их получение после выхода из мест лишения свободы, получение прописки.

- Помощь в оформлении медицинских полисов и инвалидности.

 Обеспечение бациллярных больных жильем.

 Организация трудоустройства после излечения, особенно декретируемых групп населения (после перенесенного туберкулеза человек не имеет права работать на предприятиях общественного питания, в детских учреждениях).

 Восстановление на рабочих местах после незаконного увольнения в связи с болезнью (лечение от туберкулеза длится не менее года и многие работодатели незаконно увольняют больных, имеющих лист временной нетрудоспособности).

 Определение детей из семей больных, проходящих длительное лечение, в интернаты или специализированные детские сады (особенно в тех случаях, когда курс лечения проходят оба родителя или у ребенка имеется только один родитель).

 Организация обучения и обеспечения вещами первой необходимости больных детей, особенно из асоциальных семей (в диспансере организовано обучение детей по основным предметам приходящими учителями, некоторые подростки прямо в диспансере получают аттестат о среднем образовании).

 Захоронение умерших бомжей, болевших туберкулезом.

 Правовое консультирование больных и членов их семей.

 Проведение психологической коррекции и релаксации (длительное нахождение в закрытом стационаре оказывает негативное воздействие на психику человека).

 Санитарно-просветительская деятельность.

Список литературы

1. Основы социальной работы: Учебник / Отв ред. П.Д. Павленок. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ИНФРА-М, 2003. - 395 с.

2. Социальная политика: Учебник / Под общ. ред. Н.А. Волгина. - М.: Издательство «Экзамен», 2002 год. - 736 с.

. Тен. Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. - М. ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. - 256 с.

. Тетерский С.В. Введение в социальную работу: Учебное пособие. - М.: Академический Проспект, 2003. - 496 с.

. Шурыгина Ю.Ю. Содержание и методика социально-медицинской работы: Учебно-методическое пособие. - Улан-Удэ: Изд-во ВСГТУ, 2004. - 121 с.