Курский государственный медицинский университет

Факультет ВСО (заочное отделение)

Кафедра сестринского дела

Контрольная работа

**«Сестринское дело в семейной медицине»**

студентки

Егоровой Наталии Викторовны

**Уровни профилактики**

Составить план мероприятий по профилактике заболеваний легочной системы с целью укрепления здоровья семьи.

Уровни профилактики

Согласно определению ВОЗ, профилактика заболеваний – это мероприятия, направленные на предупреждение болезней: борьба с факторами риска, иммунизация, замедление развития заболевания и уменьшение его последствий (ВОЗ, 1999 г.).

Выделяют несколько уровней профилактического воздействия.

Укрепление здоровья – процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить контроль над факторами, определяющими здоровье (ВОЗ, 1986, 1999; Оттавская хартия укрепления здоровья).

Первичная профилактика – комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение отклонений в состоянии здоровья и предотвращение заболеваний, общих для всего населения и отдельных групп (региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных) и индивидуумов.

Первичная профилактика заболеваний включает различные компоненты.

1. Меры по уменьшению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни, проведение) экологического и санитарно-гигиенического скрининга.

2. Формирование парадигмы здорового образа жизни через создание постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на повышение уровня знаний населения о влиянии отрицательных факторов на здоровье и уменьшение их воздействия; санитарно- гигиеническое воспитание:

* снижение распространенности курения и потребления табачных изделий, снижение потребление алкоголя, профилактика потребления наркотиков и наркотических средств;
* привлечение населения к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.

3. Меры по предупреждению соматических и психических заболеваний и травм (в том числе профессионально обусловленных), несчастных случаев, инвалидизации и смертности от внешних причин, дорожно-транспортного травматизма и других.

4. Проведение медицинских осмотров:

* при приеме на работу или поступление в учебное заведение;
* при приписке и призыве на воинскую службу;
* для экспертизы допуска к профессии, связанной с воздействием вредных и опасных производственных факторов, либо с повышенной опасностью для окружающих;
* для раннего выявления социально-значимых заболеваний, таких как онкологические, сердечно-сосудистые, туберкулез и другие;
* осмотры так называемых декретированных континентов (работников общественного питания, торговли, детских учреждений и других) с целью предупредить распространение ряда заболеваний.

Выявление в ходе профилактических медицинских осмотров вредных для здоровья факторов, в том числе, поведенческого характера, принятие мер по их устранению.

5. Проведение иммунопрофилактики (вакцинации) различных групп населения.

6. Оздоровление отдельных лиц и групп населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов, с применением мер медицинского и немедицинского характера.

Профилактические мероприятия должны ориентироваться не только на какой-то один фактор риска, а на суммарный риск, определяемый имеющейся совокупностью факторов.

Вторичная профилактика-комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений и осложнений заболеваний, а также комплекс мер по предотвращению снижения трудоспособности, в том числе инвалидизации и преждевременной смертности.

Вторичная профилактика включает:

1.Проведение диспансерных медицинских осмотров с целью выявления заболеваний и факторов, влияющих на их течение.

2. Целевое санитарно-гигиеническое воспитание (обучение) пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний.

3. Проведение оздоровительных и лечебных мероприятий по устранению отрицательных для здоровья факторов:

* использование дополнительных методов диагностики;
* санация хронических очагов инфекции;
* санаторно- курортное лечение;
* рациональное трудоустройство.

4. Регулярное диспансерное наблюдение за пациентами групп риска.

Реабилитация или третичная профилактика – это комплекс медицинских, психологических, педагогических и социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности и утраченных вследствие заболевания функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса.

Третичная профилактика включает:

* обучение пациентов с хроническими заболеваниями в школах здоровья;
* обучение принципам медикаментозной и немедикаментозной терапии, самопомощи в неотложных состояниях, профилактики обострения заболеваний;
* противорецидивная терапия;
* определение степени утраты трудоспособности;
* протезирование и обеспечение устройствами, замещающими утраченную функцию.

**План мероприятий по профилактике заболеваний легочной системы с целью укрепления здоровья семьи**

1. Составить медико-социальный портрет семьи:
	* состав семьи, наличие беременных, новорожденных, подростков, инвалидов, пожилых членов семьи;
	* бытовые условия и материальное обеспечение семьи;
	* особенности образа жизни семьи: питание, занятия физическими упражнениями, употребление алкоголя;
	* наличие факторов риска развития заболеваний легочной системы: сырое жилище, курение, занятость на производствах с загрязнением воздуха химическими веществами, неблагоприятным микроклиматом («горячие», «холодные» цеха).

2. Выявить семьи с высоким риском развития заболеваний легочной системы: туберкулеза, бронхиальной астмы, онкологической патологии, а также лиц с аллергическими реакциями.

3. При наличии в семье часто болеющих детей и детей, имеющих аномалии конституции проконсультировать родителей по вопросам организации питания режима, рекомендовать направлять детей в санаторные детские сады или специализированные группы детских садов.

4. При наличии в семье беременных, новорожденных, больных туберкулезом члены семьи должны проходить флюорографическое обследование 2 раза в год. Нетранспортабельным больным провести трехкратный забор мокроты для посева на ВК.

5. Провести в семьях беседы о роли закаливания, физкультуры, о вреде курения и алкоголизма, о рациональном питании и режиме при заболеваниях легких.

6. Пациентов, перенесших острую легочную патологию (пневмонию, бронхит) взять на диспансерный учет. Им рекомендовать пройти процедуры по предотвращению хронизации патологии.

7. Выявить семьи, имеющие больных хроническими заболеваниями легочной системы: хронический бронхит, бронхиальная астма, хроническая абструктивная болезнь легких (ХОБЛ), эмфизема легких.

8. Дать рекомендации по ведению здорового образа жизни:

* При наличии в семье курящих – прекращение курения. Оградить от табачного дыма членов семьи. Раздать буклеты для самостоятельного изучения.
* Рациональное питание, закаливание.
* Соблюдение правил личной гигиены и гигиены жилища
* Рациональное трудоустройство
* Своевременное лечение ринита, тонзиллита и других видов очаговой инфекции.

9. Пациентов, страдающих бронхиальной астмой, направить в «Школу астмы» для обучения приемам самопомощи, принципам лечения и профилактики неотложных состояний.

10.Диспансерное наблюдение за больными, страдающими хроническими заболеваниями легочной системы, специализированное амбулаторное лечение.

11. Больным с хроническими заболеваниями легочной системы дать рекомендации:

* Отказ от курения, употребления алкоголя
* Соблюдение диеты
* Устранение контакта с аллергенами, раздражающими веществами дома и на рабочем месте
* Вакцинация против гриппа и внебольничной пневмонии
* Рациональное трудоустройство
* Дыхательная гимнастика, массаж, плавание
* Психотерапевтическая коррекция
1. Проведение противорецидивной терапии больным с хроническими заболеваниями легочной системы.
2. Рекомендовать санитарно-курортное лечение больным с хроническими заболеваниями легочной системы

**Литература**

1. Семейная медицина. Руководство в 2 т/Научн. ред. А.Ф. Краснов; редакторы – составители: Р.А. Галкин, Л.Б. Мовшович/-Самара: «Самарский Дом печати» - 1995.-768 с.
2. Руководство по мед. Профилактике /Под ред. Р.Г. Оганова, Р.А. Хальфина. – М.: ГЭОТАФ –Медиа,2007. – 464 с.
3. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины / Под ред. Г.П. Котельникова. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 697 с.
4. Дуда И.В., Дуда Вит, И., Дуда Вл. И. Руководство по семейной медицине. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2009. – 584 с.
5. Избранные лекции по семейной медицине / Под ред. О.Ю. Кузнецовой. – Спб: «ЭЛБИ-СПБ», 2008-736 с.

**Анкета по оценке частоты травм острым инструментом и рисков заражения медперсонала**

Вопросы анкеты, которую мы просим Вас заполнить, направлены на оценку частоты травм острым инструментарием и выявление связанных с ними рисков заражения медперсонала. Ориентировочное время для заполнения анкеты составит около 5 минут.

Хотим обратить Ваше внимание на такой важный момент, как полная анонимность данного опроса. При анализе и представлении материала будут использоваться только обезличенные и обобщенные данные, которые позволят получить представление о сводной картине по изучаемому вопросу.

1. Название отделения (подразделения) ЛГТУ, где Вы работаете
2. Ваша должность
3. Ваш общий стаж работы по специальности
4. Когда в последний раз Вы получали травму (т.е. укол пли порез) острым инструментом при выполнении профессиональных обязанностей?

□ Более года назад □ В течение последнего года

□ В течение последнего месяца □ Никогда

1. Если травмы острыми инструментами у Вас случались, то сколько их было за последний год?
2. Сколько примерно инъекций (или других процедур, связанных с использованием острого инструмента) Вы делаете за рабочую смену?
3. Сколько у Вас рабочих смен в месяц?
4. Последняя травма острым инструментом Вами была получена:

□ В процедурном кабинете □ В операционной

□ У постели больного

□ Другое (укажите место)

1. Каким инструментом была нанесена Ваша последняя травма?

□ Иглой шприца □ Инфузионной иглой

□ Иглой от системы для забора крови □Осколком стекла

□ Скальпелем

□ Другое (укажите чем)

1. В какой момент инъекции/процедуры была получена последняя травма?

□ В момент подготовки инъекции/процедуры

□ В момент выполнения инъекции/процедуры

□ В момент разборки шприца

□ В момент надевания колпачка на иглу после инъекции

□ В момент удаления отходов

□ В другой момент (укажите в какой)

1. Была ли последняя полученная Вами травма зарегистрирована в журнале?

□ Да □ Нет

1. Проходили ли Вы когда-либо обучение, тренинг или подробный инструктаж по безопасному обращению с острым медицинским инструментом и профилактике профессионального заражения после получения диплома?

□ Да □ Нет

1. Какое современное дооборудование/дооснащение рабочего места может снизить риск получения травм и заражения медперсонала?
2. Каков, по Вашему мнению, риск заражения медработника ВИЧ-инфекцией при случайном уколе иглой, которой только что была сделана инъекция пациенту со СПИДом?

□ 0,3% □ 10% □ 50% □ 90%

1. Укажите два наиболее эффективных мероприятия по защите медработников от профессионального заражения ВИЧ-инфекцией:

□ Скрининг пациентов на ВИЧ-инфекцию

□ Вакцинирование медработников

□ Использование индивидуальных средств защиты (т.е. перчаток, масок, очков)

□ Использование дезинфицирующих средств для обработки использованных шприцев и игл

□ Ультрафиолетовое облучение воздуха в медицинских кабинетах

□ Профилактический прием медработником специальных антиретровирусных препаратов после травм с высокой вероятностью заражения.

1. Любые другие ваши замечания и предложения по изучаемому вопросу

Благодарим за участие в исследовании!

**Анкета для оценки риска травматизации медработников острым инструментарием**

Уважаемый коллега!

В целях планирования программ по снижению риска травм острым медицинским инструментарием просим Вас ответить на следующие вопросы, используя 5-балльную оценочную шкалу

В каждом вопросе отметьте, пожалуйста, тот ответ, который наиболее соответствует Вашей позиции.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 1 Полностью не согласен | 2 Скорее не согласен | 3 Отношусь нейтрально/ Не знаю | 4 Скорее согласен | 5 Полностью согласен |
| 1 | Безопасность медперсонала являемся одним из приоритетов в нашем лечебном учреждении |  |  |  |  |  |
| 2 | В нашем учреждении используются опасные практики обращения с медицинским инструментарием |  |  |  |  |  |
| 3 | Травмы медперсонала случаются Довольно часто в нашем Л ПУ |  |  |  |  |  |
| 4 | В нашем учреждении осознается Необходимость изменения поведения и внедрения безопасных практик медперсоналом |  |  |  |  |  |
| 5 | Персональная ответственность за культуру безопасности медработниками достаточно осознана |  |  |  |  |  |
| 6 | В нашем учреждении возможно внедрение новых безопасных методов, снижающих риск травматизации медперсонала |  |  |  |  |  |
| 7 | Я лично готов(а) способствовать тому, чтобы в учреждении принимались эффективные меры по снижению риска производственных травм  |  |  |  |  |  |
| 8 | Я не боюсь критики и выговора при донесении о произошедшей производственной травме острым медицинским инструментарием |  |  |  |  |  |