

Санитарно просветительная работа.  
Формирование здорового образа жизни

Выполнил: Берикбай Н. 626 гр  
Проверила: Балтаева Ж.Ш

Введение

Глава 1

- Понятие о санитарно-просветительной работе
- Основные принципы организации санитарно-просветительной работы
- Методы проведения санитарно-просветительной работы среди населения

Глава 2

- Санитарный бюллетень, требования к санитарному бюллетеню
- Санитарное просвещение в работе амбулаторно-поликлинических учреждений
- Санитарное просвещение в стационаре

Глава 3

- Заключение

## **Введение**

Актуальность настоящего исследования определяется, прежде всего, состоянием санитарно-просветительной работы среди населения на современном этапе ее развития. Проведенный анализ существующего научного знания и реальной практики позволил определить теоретическую проблематику в виде существующих противоречий:

- санитарно-просветительная работа среди населения имеет реальную пользу в области сохранения здоровья и предупреждения заболеваний, но нередко на местах проведения санитарного просвещения к нему подходят достаточно формально; - существование реальной необходимости санитарно-просветительной работы в том виде, что она существует, при интенсивном развитии информационного общества;

Цель исследования: определение необходимости и пользы проведения санитарно-просветительной работы среди населения на данном этапе развития современного общества.

Объектом данного исследования является санитарно-просветительная работа среди населения.

Предметом исследования является эффективность существующих методов, применяемых в санитарном просвещении населения.

## Понятие о санитарно-просветительной работе

Одним из основных направлений профилактической медицины является санитарно-просветительная работа.

Санитарно-просветительная работа — совокупность образовательных, воспитательных, агитационных и пропагандистских мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни.

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

Целью санитарного просвещения является формирование санитарной культуры населения, соответствующей современным гигиеническим требованиям и рекомендациям.

Санитарная культура — это осведомленность населения в вопросах гигиены и в области охраны здоровья. Важно не только обладать достаточной суммой гигиенических знаний, но и реализовать эти знания в своем поведении.

Санитарное просвещение направлено на то, чтобы полученные населением гигиенические знания нашли свое практическое применение. Это естественно, поскольку роль личностного (поведенческого) фактора велика в предупреждении заболеваний, в раннем обращении за медицинской помощью. Этот фактор влияет на сроки выздоровления, эффективность долечивания и восстановления трудоспособности и на предупреждение обострения заболеваний.



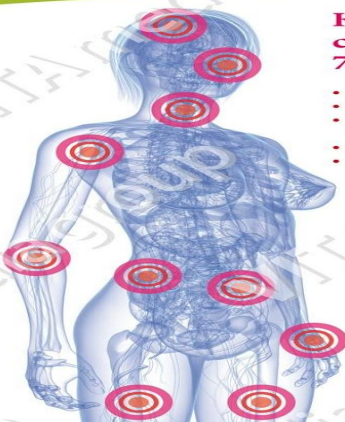


# ГРИПП: СИМПТОМЫ и лечение



## Интоксикация имеет следующие проявления:

- лихорадка: при легком течении температура не повышается выше 38°C, при гриппе средней тяжести — 39–40°C, при тяжелом течении — может повышаться выше 40 °С;
- озноб;
- головная боль — особенно в области лба, глаз; сильная боль при движении глазных яблок;
- боли в мышцах — особенно в ногах и пояснице, суставах;
- слабость;
- недомогание;
- ухудшение аппетита;
- может быть тошнота и рвота.



## Катаральные явления сохраняются в среднем 7–10 дней:

- насморк;
- боль в горле;
- кашель: при неосложненном течении это обычно сухой кашель;
- осиплость голоса;
- резь в глазах, слезотечение.

## Геморрагические явления:

- мелкие кровоизлияния или расширение сосудов склер;
- кровоизлияния в слизистые: это бывает заметно на слизистых рта, глаз;
- носовые кровотечения;
- очень характерный признак при гриппе — покраснение лица при общей бледности кожных покровов.

## ПРОЯВЛЕНИЯ ГРИППА

Инкубационный период при гриппе очень короткий — от заражения до первых проявлений заболевания проходит в среднем 48±12 часов.

Грипп всегда начинается остро — больной может точно указать время начала симптомов. По тяжести течения выделяют грипп легкого, средней тяжести и тяжелого течения.

Во всех случаях в той или иной степени присутствуют признаки интоксикации и катаральные явления. Кроме того, в 5–10% случаев имеет место также геморрагический компонент.

## НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ГРИППУ ЛЮДИ С ОСЛАБЛЕННОЙ ИММУННОЙ СИСТЕМОЙ:

- Дети младше 2 лет, поскольку их иммунная система неокончательно сформирована;
- Лица, страдающие различными иммунодефицитными состояниями;
- Лица, страдающие хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы;
- Лица, страдающие хроническими заболеваниями легких;
- Больные сахарным диабетом;
- Беременные;
- Пожилые люди старше 65 лет, поскольку в большинстве случаев у них имеются хронические заболевания в той или иной степени.

## ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА

В первую очередь необходимо ограничить контакт с заболевшими людьми. Быстро мыть руки после контакта с предметами, на которых могут оставаться вирусы. Не следует также дотрагиваться грязными руками до носа, глаз, рта.

- Мыло не убивает вирусы гриппа. Мытье рук водой с мылом вызывает механическое удаление микробов с рук, чего вполне достаточно.
- Риск подхватить ОРВИ зависит от сопротивляемости организма инфекциям. Для поддержания нормального иммунитета необходимо:
- Правильно и полноценно питаться: пища должна содержать достаточное количество белков, жиров и углеводов, а также витаминов. В осенне-весенний период возможен дополнительный прием комплекса витаминов.
- Регулярно заниматься физическими упражнениями, в том числе ходьбой в быстром темпе.
- Обязательно соблюдать режим отдыха.
- Избегать стрессов.
- Бросить курить. Курение снижает иммунитет.

**НЕОБХОДИМО ПОМНИТЬ О ТОМ, ЧТО ВАКЦИНУ НЕ СТОИТ ВВОДИТЬ ЛЮДЯМ С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ КУРИНОГО БЕЛКА, ПОСКОЛЬКУ ВИРУСЫ ДЛЯ ВАКЦИН ВЫРАЩАЮТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭТОГО БЕЛКА.**



## ВИРУСНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ГРИППЕ

Первичная вирусная пневмония обусловлена распространением вируса из верхних дыхательных путей дальше по бронхиальному дереву и поражением легких. Заболевание начинается как грипп, наблюдается одышка, иногда с развитием дыхательной недостаточности.

- Инфекционно-токсический шок: наблюдается выраженное учащение сердечных сокращений и критическое падение артериального давления.
- Миокардит и перикардит: как осложнения гриппа встречались во время пандемии «испанки». В настоящее время встречаются крайне редко.

При гриппе значительно снижается естественная сопротивляемость другим инфекциям. Все резервы организм тратит на борьбу с вирусом. Появляется кашель с мокротой желтого или зеленого цвета. Бактериальное воспаление носовых пазух и уха являются самыми частыми осложнениями гриппа. Гломерулонефрит — это воспаление почечных канальцев, который сопровождается снижением функции почек.

## МЕРЫ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ПРИНЯТЬ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ СИМПТОМОВ ГРИППА:

- Спокойный, лучше постельный режим в течение 5 дней. Не стоит во время острого периода болезни (как бы того не хотелось) читать, смотреть телевизор, работать за компьютером. Это истощает и без того ослабленный организм, продлевает время болезни и риск развития осложнений.
- Обильное теплое питье не менее 2 л в день. Лучше богатое витамином С — настой шиповника, черной смородины, морс. Выпивать ежедневно большое количество жидкости. Больной человек проводит дезинтоксикацию — т.е. ускоренное выведение из организма токсинов, которые образуются в результате жизнедеятельности вирусов.

## МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА



«ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России» • 115478 г. Москва, Каширское шоссе, д. 24, корп. 2 • Тел.: 111 83 72, 117 08 00

**ВСЁ ПРО МЕДИЦИНУ**  
promedicinu.ru

VITA media group Все о рекламе в поликлиниках и аптеках

О всех необходимых прививках и других вопросах детского здоровья читай на [promedicinu.ru](http://promedicinu.ru)

Медицинские справочники

Инфодиагностика

Информационный раздел

Правильное питание

Все для здоровья

Народная медицина



Санитарное просвещение носит государственный характер. Оно должно быть планомерным и организованным, соответствовать современному состоянию науки, именно поэтому санитарно-просветительная работа опирается на опыт не только медицинских дисциплин, но и социологии, психологии, педагогики.

Санитарное просвещение должно быть дифференцировано в методическом отношении в зависимости от аудитории. Работа по санитарному просвещению проводится совместно с немедицинскими ведомствами, обществами Красного Креста и Красного Полумесяца, обществом «Знание» и так далее.

Итак, целью санитарного просвещения является повышение санитарной культуры населения, что имеет большое значение для формирования здорового образа жизни, для охраны и укрепления здоровья. К основным задачам санитарно-просветительной работы среди населения стоит отнести:

- пропаганду гигиенических знаний;
- пропаганду здорового образа жизни, навыков и форм поведения, направленных на сохранение и укрепление здоровья;
- популяризацию общемедицинских знаний в целях раннего обращения и диагностики заболеваний;
- привитие практических навыков по оказанию само- и взаимопомощи при травмах и заболеваниях;



# Санитарно-просветительная работа



- -индивидуальные беседы с родителями и старшими детьми по вопросам гигиены, профилактики и лечения заболеваний;
- -занятие в очной школе молодых матерей и отцов;
- -встречи с населением;
- -вечера вопросов и ответов;
- -работу в комнате здоровья на участке;
- -выпуск санитарной стенной печати (санлистки, сангазеты ).





2007

# Виды печатной продукции

1. Листовки

2. Буклеты

3. Брошюры

4. Санитарные бюллетени

5. Календари

6. Памятки

7. Раскладушки



Мы за здоровый образ жизни!!!



Наш девиз:  
«Будено сть, больше сть  
и успешной асаде»



# ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА, ОЖИРЕНИЕ

СООТВЕТСТВИЕ МАССЫ ТЕЛА НАДЛЕЖАЩЕЙ ОЦЕНИВАЮТ ПО ИНДЕКСУ МАССЫ ТЕЛА

*Индекс массы тела = масса тела (кг) : рост (м)<sup>2</sup>*

ИМТ, кг/м <sup>2</sup>	Масса тела
< 18,5	недостаточная
18,5 – 24,9	нормальная
25,0 – 29,9	избыточная
30,0 – 34,5	Ожирение I степени
35,0 – 39,9	Ожирение II степени
40,0 и выше	Ожирение III степени

## Мужской тип («яблоко»)

- ✓ Избыток жира откладывается в области живота
- ✓ Чаще встречается у мужчин
- ✓ Ассоциируется с метаболическим синдромом, диабетом и сердечно-сосудистыми заболеваниями

## Женский тип («груша»)

- ✓ Избыток жира откладывается в области бедер и ягодиц
- ✓ Чаще встречается у женщин
- ✓ Достоверная связь с метаболическим синдромом отсутствует

Наиболее неблагоприятный для здоровья тип ожирения — **АБДОМИНАЛЬНОЕ ОЖИРЕНИЕ:**

**ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ** ≥ 102 см у мужчин  
≥ 88 см у женщин



У людей с избыточной массой тела чаще развиваются многие хронические заболевания, в том числе:

артериальная гипертония — в 3 раза чаще  
сахарный диабет — в 9 раз чаще

## СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА: ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ

- **Постановка реалистичных целей: снижение массы тела примерно на 400 грамм в неделю**
  - **Ведение пищевого дневника**
  - **Снижение калорийности рациона, но не ниже 1200 ккал/сутки**
  - **Существенное ограничение легкоусвояемых углеводов, насыщенных жиров ( в том числе «скрытых») и крахмалсодержащих продуктов**
  - **Ограничение соли, острых закусок, соусов**
  - **Увеличение потребления овощей и фруктов**
  - **Дробное питание малыми порциями**
  - **Увеличение физической активности**
- В части случаев:**
- **Психотерапия**
  - **Лекарства для снижения массы тела**
  - **Бариатрическая хирургия (уменьшение объема желудка хирургическим путем)**

Пройдите ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ (бесплатно) в поликлинике по месту жительства!

В 2015 году проводят диспансеризацию людей, родившихся в годы:

1934, 1937, 1940, 1943, 1946, 1949, 1952, 1955, 1958, 1961, 1964, 1967, 1970, 1973, 1976, 1979, 1982, 1985, 1988, 1991, 1994

Посетите Центры здоровья:

ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 2», г. Томск, ул. Бела Куна, 3, т. (3822) 64-45-47

ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», г. Томск, ул. Ивана Черныя, 96, стр. 1, т. (3822) 64-39-60

ОГАУЗ «Областная детская больница», г. Томск, пр. Кирова, 14 а, т. (3822) 55-96-92

Посетите Школы здоровья:

ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики», г. Томск, ул. Красноваршавская, 6/8, т. (3822) 46-85-00  
profilaotika.tomsk.ru

Присоединяйтесь к нашим группам «Будь здоров, Томск!» ВКонтакте и в Одноклассниках

! Заведите свой Дневник питания на [takzdorovo.ru](http://takzdorovo.ru) ([www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)) → Сервисы → Дневник питания)

Разработано ФГБУ НИИ Профилактической медицины Минздрава России, Москва



# ФАКТОРЫ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



Пройдите ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ (бесплатно) в поликлинике по месту жительства!

В 2015 году проходят диспансеризацию люди, родившиеся в годы:  
1934, 1937, 1940, 1943, 1946, 1949, 1952, 1955, 1958, 1961, 1964, 1967, 1970, 1973, 1976, 1979, 1982, 1985, 1988, 1991, 1994

Посетите Центры здоровья:

ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 2», г. Томск, ул. Бели Куна, 3, т. (3822) 64-45-47

ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», г. Томск, ул. Ивана Черныш, 96, стр. 1, т. (3822) 64-39-60

ОГАУЗ «Межузловская больница», г. Томск, ул. Киевская, 74, т. (3822) 55-49-81

ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики»  
г. Томск, ул. Красноармейская, 68, т. (3822) 46-85-00  
profilaktika.tomsk.ru

Присоединяйтесь к нашим группам «Будь здоров, Томск!»  
ВКонтакте и в Одноклассниках







# ХОЛЕСТЕРИН



**ЛНП**

«Плохой холестерин»

**ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА —  
КЛЮЧЕВОЙ ФАКТОР РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА**

Холестерин необходим для жизнедеятельности человека. Он поступает в организм с пищей, но главным образом вырабатывается в печени. Холестерин переносится по кровеносным сосудам вместе с белками — липопротеидами.

**Липопротеиды низкой плотности (ЛНП)** вредны для человека, так как способствуют развитию атеросклероза: они откладываются в стенках кровеносных сосудов и могут вызвать их закупорку (так развивается инфаркт миокарда).

**Липопротеиды высокой плотности (ЛВП)**, напротив, полезны: они захватывают холестерин из тканей, сосудов и доставляют его обратно в печень, препятствуя тем самым развитию атеросклероза.



*Для снижения риска инфаркта миокарда и других осложнений атеросклероза необходимо снижать уровень холестерина*

*Нормативные показатели липидов для здоровых людей:*

Общий холестерин < 5,0 ммоль/л

ЛНП («плохой холестерин») < 3,0 ммоль/л

ЛВП («хороший холестерин») > 1,0 ммоль/л у мужчин  
> 1,2 ммоль/л у женщин

Триглицериды < 1,7 ммоль/л

*Рекомендуемый уровень холестерина у больных ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом, хронической болезнью почек и людей с очень высоким сердечно-сосудистым риском:*

ЛНП («плохой холестерин») < 1,8 ммоль/л

*Снижению уровня холестерина способствует соблюдение диеты с ограничением насыщенных жиров. При необходимости врач назначит вам лекарства, снижающие уровень холестерина, которые важно принимать регулярно и длительно.*

**УЗНАЙ СВОЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА!**

Пройдите ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ (бесплатно) в поликлинике по месту жительства!

В 2015 году проходят диспансеризацию люди, родившиеся в годы:

1934, 1937, 1940, 1943, 1946, 1949, 1952, 1955, 1958, 1961, 1964, 1967, 1970, 1973, 1976, 1979, 1982, 1985, 1988, 1991, 1994.

Посетите Центры здоровья:

ОГБУЗ «Медико-санитарная часть № 2», г. Томск, ул. Бела Куна, 3, т. (3822) 64-45-47

ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница», г. Томск, ул. Ивана Черных, 96, стр. 1, т. (3822) 64-39-60

ОГАУЗ «Межвузовская больница», г. Томск, ул. Киевская, 74, т. (3822) 55-49-81

ОГБУЗ «Центр медицинской профилактики»  
г. Томск, ул. Красноармейская, 68, т. (3822) 46-85-00  
<http://profilaktika.tomsk.ru>

Присоединяйтесь к нашим группам «Будь здоров, Томск!»  
ВКонтакте и в Одноклассниках

## Основные принципы организации санитарно-просветительной работы

Санитарно-просветительная работа в лечебно-профилактическом учреждении представляет собой комплекс дифференцированных, целенаправленных санитарно-просветительных мероприятий, предусматривающих гигиеническое воспитание различных контингентов населения и органически связанных с деятельностью лечебно-профилактических учреждений. Санитарно-просветительная работа проводится в соответствии с местными условиями и задачами, стоящими перед различными типами лечебно-профилактических учреждений. Таким образом, к основным принципам санитарно-просветительной работы среди населения и ее организации в нашей стране следует отнести: - научность, то есть соответствие современному состоянию науки и практики; - массовость, то есть участие в осуществлении санитарного просвещения всех медицинских работников; - целенаправленность работы — выбор основного направления с учетом целевой аудитории, которой данная работа будет полезна; - доступность изложения материала; - оптимистичность изложения материала; - актуальность санитарно-просветительной работы;

Следует также отметить, что санитарно-просветительная работа должна носить плановый характер, то есть предусматривать определение важнейших задач санитарного просвещения на ближайшую и отдаленную перспективу.

## **Методы проведения санитарно-просветительной работы среди населения**

Санитарно-просветительная работа складывается из двух основных направлений: пропаганды медицинских знаний о здоровом образе жизни и агитации населения в необходимости соблюдения правил здорового образа жизни и профилактики болезней. Следует различать общность и различие пропагандистской и агитационной работы.

Агитация ориентирована на конкретного адресата (дети, подростки, взрослые) и побуждает их к позитивным реакциям. Если пропаганда рассматривается как распространение идей и знаний, то агитация представляет собой побуждение к действию на основе пропагандистских рекомендаций.

Также методы проведения санитарно-просветительной работы среди населения подразделяются по виду передаваемой информации (методы индивидуального воздействия, воздействия на группу лиц, массового воздействия). По видам используемой пропаганды различают методы устной (беседы, доклады, дискуссии), печатной и изобразительной пропаганды.

## **Санитарный бюллетень, требования к санитарному бюллетеню**

Среди разнообразных средств санитарного просвещения самое широкое распространение получил санитарный бюллетень.

Санитарный бюллетень — это иллюстрированная санитарно-просветительская газета, посвященная только одной теме. Тематика должна быть актуальной, с учетом задач, стоящих перед современным здравоохранением, а также сезонностью и эпидемиологической обстановки в данном режиме.

Требования к санитарному бюллетеню:

- санитарный бюллетень должен состоять из двух частей – иллюстрированной и текстовой;
- название должно быть крупным, метким, ярко выделяющимся. Термин «санитарный бюллетень» не пишется, порядковый номер не ставится;
- текст санитарного бюллетеня должен быть написан доступным языком. Он состоит из введения, основной части и заключения. Введение знакомит читателя с проблемой, основная часть раскрывает ее 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 вывода автора. Текст заканчивается лозунгом, призывом, вытекающим из темы. Язык статей должен быть лаконичен, нужно избегать длинных трудночитаемых предложений, медицинской терминологии;
- 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;
- изобразительная часть вместе с текстовой не должны перегружать бюллетень, но также не должно оставаться свободного места, иначе бюллетень будет трудно читать. Важно помнить, что в оформлении бюллетеня не используют изображения «крестов», «змей» и прочих эмблем;



## **Санитарное просвещение в работе амбулаторно-поликлинических учреждений**

Усиление профилактической деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений, расширение масштабов профилактических осмотров и диспансерного наблюдения, постепенный переход к диспансеризации всего населения оказывают влияние на организацию и формы проведения санитарно-просветительной работы. В современных условиях выделяют два основных аспекта санитарно-просветительной работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях: - санитарное просвещение по привлечению населения на медицинские профилактические работы; - санитарное просвещение диспансеризуемых контингентов в условиях динамического наблюдения за ними; Успех профилактических осмотров в значительной степени зависит от отношения к ним населения и готовности в них участвовать. Для привлечения населения на медицинские профилактические осмотры применяют аккордное санитарно-просветительное воздействие, то есть ударную, кратковременную, массированную информацию о целях, задачах и практической значимости диспансеризации. Это обеспечивается: - агитационно-информационным санитарно-просветительным воздействием; - наглядными средствами, экспонируемыми по месту жительства населения и непосредственно в самой поликлинике; - разъяснением и убеждением с помощью печатной информации (листовки-приглашения, тематические памятки); - чтением лекций, разъясняющих существо диспансерного метода обслуживания населения; - демонстрацией тематических санитарно-просветительных кинофильмов.

Санитарное просвещение больных имеет целью выработать у них навыки адекватного, правильного гигиенического поведения, способствующего скорейшему выздоровлению или облегчению течения заболевания. От этого в большой степени зависят успех лечения и ускорение выздоровления. Методика гигиенического воспитания больных дифференцируется по двум направлениям: санитарное просвещение больных с острыми и хроническими заболеваниями. Многие хронические заболевания являются следствием недостаточно вылеченных острых, поэтому адекватное гигиеническое поведение больного с острым заболеванием является важным условием предупреждения развития хронических процессов. Программа гигиенической информации должна включать обязательный минимум сведений по лечению и рациональному режиму жизни в период болезни и реконвалесценции. Санитарное просвещение людей, страдающих хроническими заболеваниями, осуществляется по методике курса очно-заочного обучения. Этот курс включает:- индивидуальную беседу, в процессе которой больной получает необходимые гигиенические рекомендации;- групповую беседу с участием врачей-специалистов, во время которой больной получает дополнительную медико-гигиеническую информацию, дающую возможность лучше понять советы врача, осознать необходимость следовать им. Групповую беседу лучше проводить в виде дискуссии, в процессе которой повышается познавательная активность реципиентов. Это способствует закреплению полученных знаний, выработке необходимых убеждений;- выдачу «Книжки диспансеризуемого», которая является основным элементом заочного обучения и где отмечают сроки явки на очередной профилактический прием. Больной получает ее вместе с соответствующей заболеванию памяткой-вкладышем. «Книжка диспансеризуемого» дает возможность больному регистрировать отдельные параметры своего гигиенического поведения, что способствует закреплению в его сознании полученных гигиенических рекомендаций, врачу - контролировать их выполнение пациентом.

## **Санитарное просвещение в стационаре**

Цель санитарно-просветительной работы в больнице — повысить эффективность лечебных и профилактических мероприятий привитием больному необходимых гигиенических навыков. Санитарное просвещение в стационаре дает информацию:- о правильном гигиеническом поведении во время пребывания в больнице, особенно после выписки для предупреждения прогрессирования заболевания, то есть служит целям вторичной профилактики заболеваний. При этом важно учитывать потребность больного получить максимум информации о своем заболевании и состоянии;- дополнительную медико-гигиеническую по общегигиеническим вопросам в связи с тем, что у больного человека отмечается повышенный интерес к медицинским вопросам, а в стационаре имеются все условия и время для получения необходимой информации. В соответствии с информативными задачами санитарно-просветительная работа осуществляется на всех этапах пребывания больного в стационаре:- в приемном отделении - индивидуальная беседа, с вручением памятки, содержащей сведения о внутрибольничном распорядке, о гигиенических требованиях к поведению больных;- в палате - индивидуальная или групповая беседа;- в холлах больничных отделений - групповая беседа с больными, дискуссия в соответствии с нозологической формой заболевания с использованием тематических наглядных пособий — лекционных диапозитивов, лекторских папок;- при выписке - индивидуальная беседа с вручением памятки, содержащей гигиенические рекомендации, выполнение которых строго необходимо для успешной реабилитации и в целях профилактики рецидивов заболевания;

## Заключение

В заключение проведенного нами исследования можно сделать следующие выводы. Санитарно-просветительная работа — совокупность образовательных, воспитательных, агитационных и пропагандистских мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни.

Целью санитарного просвещения является формирование санитарной культуры населения, соответствующей современным гигиеническим требованиям и рекомендациям.

Санитарное просвещение носит государственный характер. Оно должно быть планомерным и организованным, соответствовать современному состоянию науки, должно опираться на опыт не только медицинских дисциплин, но и социологии, психологии, педагогики.

Основными задачами санитарного просвещения являются:

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

Также, ссылаясь на результаты проведенного исследования, можно сделать вывод о том, что санитарно-просветительная работа среди населения имеет реальную необходимость и пользу в области предупреждения заболеваний и сохранения здоровья населения, поэтому должна проводиться с большей тщательностью.