

Лекция №1

Роль сестринского персонала в
сохранении и укреплении
здоровья.

Концепции здоровья

Роль сестринского персонала в укреплении здоровья населения.



- самым важным моментом является хорошо налаженная система санитарного просвещения, направленная на пропаганду ЗОЖ
- антенатальная профилактика в период беременности в женской консультации
- профилактика заболеваний среди детей персоналом ЛПУ и детских учреждений
- организация рационального питания в разные возрастные периоды
- развитие физкультуры
- профилактика вредных факторов (курение и химическая зависимость)
- правильное половое воспитание, гигиена половой жизни
- пропаганда ЗОЖ среди разных групп населения на производствах - обучение населения приемам оказания первой помощи
- санитарное просвещение в системе диспансеризации населения

Формы пропаганды ЗОЖ:

- вербальные (лекция, беседа, теле, радио выступление)
- печатные формы (социальная реклама, брошюры, газеты и др.)
- наглядные (фото, видео, муляжи, макеты, микро и макро препараты)

* *Демография* (от греческого слова *demos* - народ, *grapho* – пишу) наука, изучающая воспроизводство населения, как процесс непрерывного изменения его численности и структуры в ходе смены одного поколения другим.

* *Медицинская демография* изучает взаимосвязь воспроизводства населения с медико-социальными факторами и на их основе разрабатывает меры медицинского, социального, правового характера, направленные на обеспечение наиболее благоприятного развития демографических процессов и улучшения здоровья населения.

Показателями естественного движения населения являются:

- рождаемость
- смертность
- естественный прирост населения
- средняя продолжительность предстоящей жизни

Средняя продолжительность предстоящей жизни

Средняя продолжительность жизни характеризует как состояние здоровья нации, так и в целом социально-экономические и эколого-гигиенические условия жизни.

За последние годы в России уровень смертности превысил уровень рождаемости, определив отрицательный (противоестественную убыль) прирост населения (5.9/00)

В настоящее время уровень рождаемости в России оценивается как низкий, несмотря на незначительный рост коэффициента рождаемости с 1999 г.

Уровень смертности населения в РФ оценивается как высокий.

При анализе структуры причин смерти:

На 1 месте - болезни системы кровообращения (56%)

На 2 месте - травмы и отравления (14%)

На 3 месте - злокачественные новообразования (13%)

Еще одним показателем является показатель материнской смертности (потери от абортов, внематочной беременности, экстрагистальной патологии.)

Детская смертность

Показатели младенческой смертности в РФ в 30 раз выше, чем в Японии от несчастных случаев, в 14 раз выше, чем от заболеваний органов дыхания, в 2 раза выше по врожденным аномалиям.

За последние 15 лет этот показатель имеет стойкую тенденция к уменьшению с 20,8% в 1994 г. до 11% в 2005 г.



В комплексной оценке общественного здоровья одним из показателей является *средняя продолжительность предстоящей жизни (СППЖ)* - он характеризует жизнеспособность населения в целом.

В РФ для мужчин в 2005 г. он составляет 58,9 лет, для женщин 72,4 года (занимает соответственно 134 и 100 место в мире).

Увеличение продолжительности жизни в среднем до 70,8 лет в 2013 году и до 71,6 года за 9 месяцев 2014 года. Впервые с 1991 года произошел выход на естественный прирост населения



Из множества понятий здоровья наибольшее распространение получило определение ВОЗ: «**Здоровье** — состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических недостатков». (1946 г.)



В 1994 году было предложено новое определение

«Здоровье – это способность жизни сохранять и развивать себя и среду своего обитания».



Трактовка понятия «благополучие» затрагивает все стороны жизни человека.

Человек находится в состоянии совершенно полного благополучия,

когда гармонично сочетаются физические, социальные, психологические (интеллектуальные), духовные, эмоциональные составляющие его жизни, когда удачно складывается рост его карьеры. Каждый в отдельности и все вместе они оказывают самое существенное влияние на здоровье и благополучие человека, на полноценность его жизни.

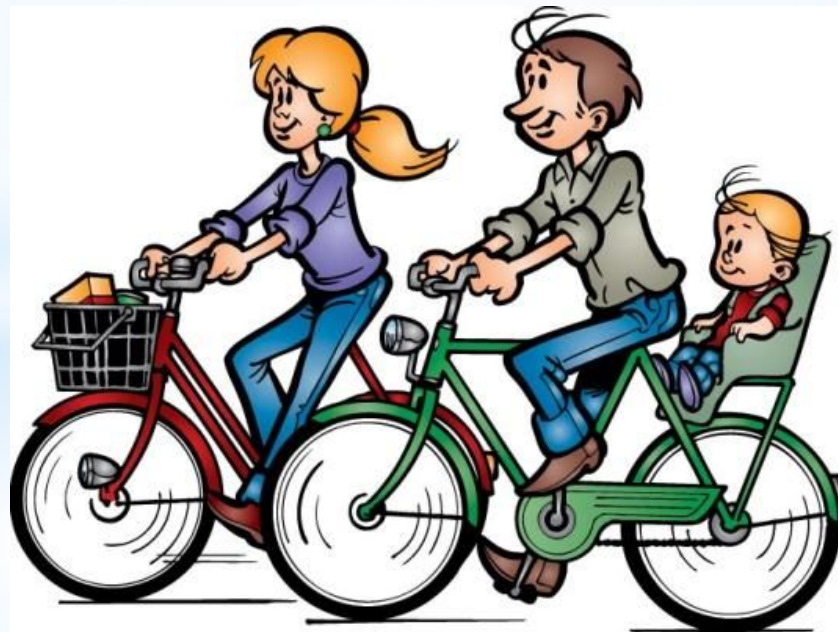
Образ жизни—

это своего рода система взглядов, которая складывается у человека в процессе жизни под влиянием различных факторов.



Под здоровым образом жизни

следует понимать такое поведение человека, которое направлено на сохранение и укрепление здоровья и базируется на гигиенических нормах, требованиях и правилах.



это восприятие индивидами их положения в жизни в контексте культуры и системе ценностей, в которых они живут, в соответствии с целями, ожиданиями, нормами и заботами.

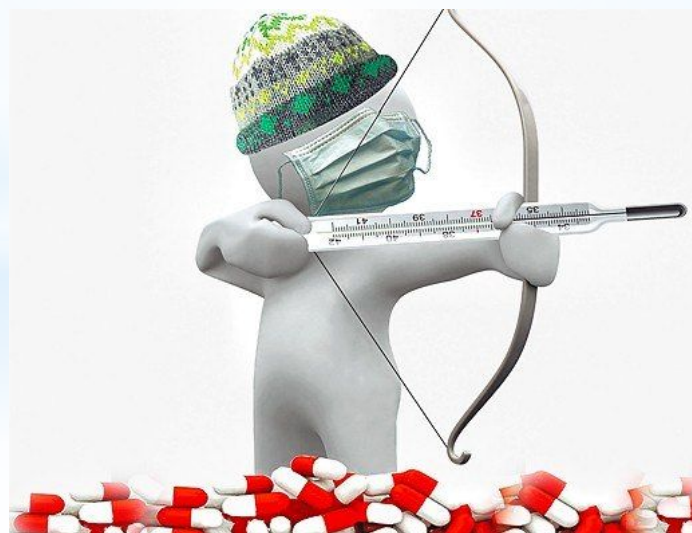
Качество жизни определяется физическими, социальными и эмоциональными факторами жизни человека, имеющими для него важное значение и на него влияющими.

* **Качество жизни**

нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными или морфологическими (структурными) изменениями (возможно, теми и другими одновременно), наступающими в результате воздействия эндогенных, т е находящихся в организме человека, или экзогенных, т е находящихся во внешней среде, факторов.

***Болезнь**

это система мер (коллективных и индивидуальных) направленных на предупреждение или устранение причин, вызывающих заболевание, различающихся по своей природе.



ИКТИКА

Среди конкретных признаков здоровья выделяют:

- * уровень и гармоничность физического развития
- * функциональное состояние организма
- * уровень неспецифической резистенции и иммунной защиты
- * личностные качества человека.

4 группы здоровья:

1 группа – здоровые

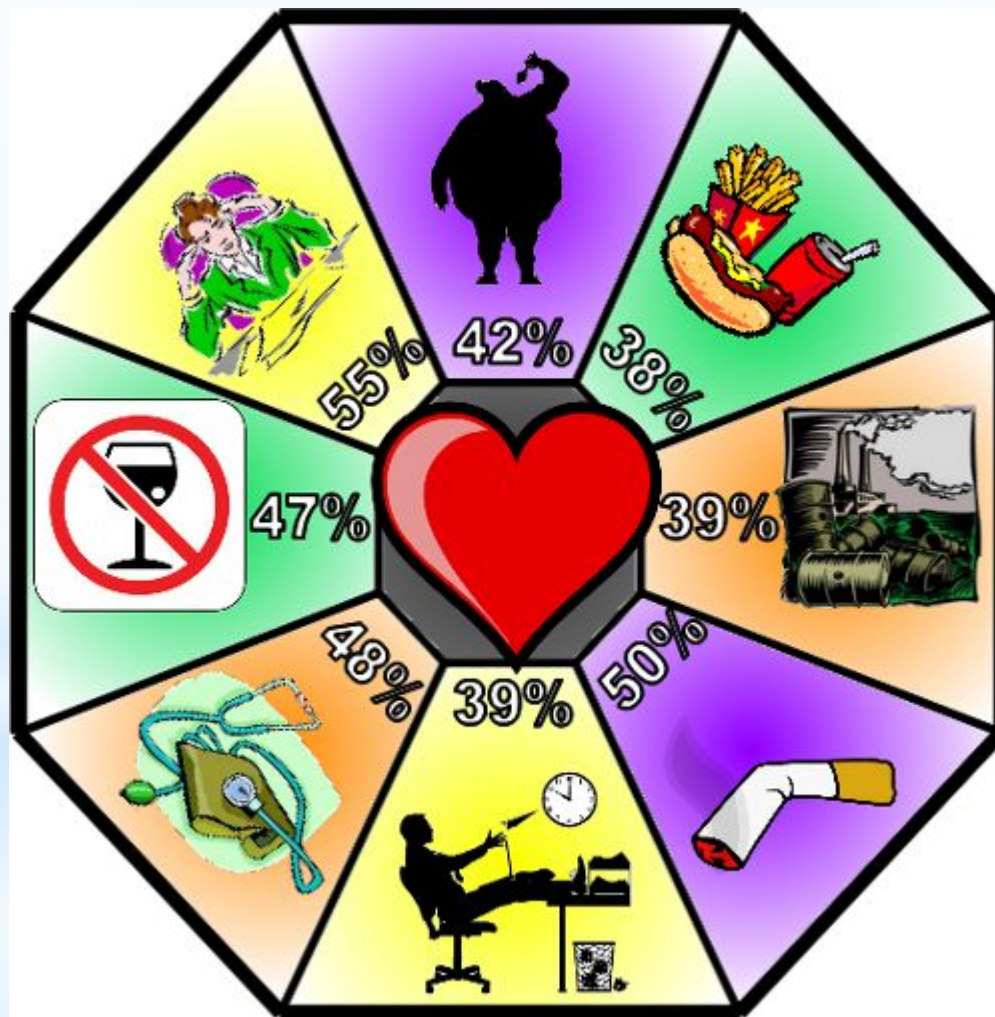
2 группа – здоровые у которых отсутствует какая либо хроническая болезнь, но имеются различные функциональные отклонения иммунологической резистентности, частые острые заболевания и др.

3 группа – больные с длительно текущими хроническими заболеваниями при сохраненных в основном функциональных возможностях организма

4 группа – больные с длительно текущими хроническими заболеваниями со снижением функциональных возможностей организма

5 группа – тяжелые больные, нуждающиеся в соблюдении постельного режима.

* Факторы риска развития болезней





Генетические (неустранимые)

пол

возраст

наследственность





Выборочные (устранимые)

- Гиподинамия,
- Избыточный вес
- Стресс
- Вредные привычки
- Нерациональное питание
- Экология и другие

Они могут присутствовать в жизни человека, но их можно и избежать.

Факторы, определяющие здоровье населения.



Классификация факторов, определяющих здоровье населения:

- * социально-экономическая (образ жизни, условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и др., что составляет 50 %)
- * социально-биологические (возраст, пол, наследственность и др – 20 %.)
- * эколого-климатические (состояние воды, воздуха, почвы, уровень солнечной радиации и др.- 20 %.)
- * медико –организационные (качество, доступность, эффективность медико-социальной помощи и др. 10 %).

Факторы, потенциально опасные для здоровья человека, способствующие возникновению заболеваний, называют факторами риска.



Выделяют различные состояния здоровья, в том числе формы нарушения:

- * состояние оптимальных адаптационных возможностей (полное здоровье)
- * состояние напряженности регуляторных и метаболических систем (донозологическая форма нарушения здоровья)
- * состояние сниженных функциональных резервов
- * состояние срыва адаптации здоровья (клиническая форма нарушения здоровья)

Качество жизни, связанное со здоровьем – оценка индивидуумом своего положения в жизни и обществе, соотношение этого положения со своими целями и возможностями.

Качество жизни базируется на следующих компонентах :

- условия жизни
- объективные, независящие от самого человека стороны его жизни (природная, социальная среда и другие).
- образ жизни
- субъективная создаваемая самим человеком сторона жизни (общественная, трудовая, физическая, интеллектуальная активность)
- удовлетворенности условиями и образами жизни.

В Концепции дается оценка современной демографической ситуации в Российской Федерации и тенденций ее развития, определяются принципы демографической политики Российской Федерации.

демографическая
Российской Федерации

9 октября 2007 года
Указом Президента Российской Федерации
№ 1351

утверждена Концепция демографической
политики Российской Федерации на период
до 2025 года





Концепция демографической политики РФ на период до 2025 года (утверждена Указом Президента РФ)

Целевые задачи концепции

	Справочно: Исходный уровень 2007 г.	до 2016 года	к 2025 году
Население РФ	142,0 (1 января 2008 г.)	Стабилизируется на уровне 142-143 млн.чел.	Увеличивается до 145 млн.чел.
Ожидаемая средняя продолжительность жизни	66,6 (2006 год)	70 лет	75 лет
Увеличить суммарный коэффициент рождаемости к уровню 2006 г.	11,3 на 1000 чел. населения	в 1,3 раза	в 1,5 раза
Снизить уровень смертности	14,7 на 1000 чел. населения	в 1,3 раза	в 1,6 раза
Сокращение уровня материнской и детской смертности	9,4 умерших детей до 1 года на 1000 родившихся	...	не менее, чем в 2 раза
Обеспечить миграционный прирост в год не менее	240 тыс. чел. в течение года	200 тыс.чел.	300 тыс.чел.