

ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной»

УЧАСТИЕ В САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ

*по ПМ Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными
МДК 02 Безопасная среда для пациента и персонала.*

ЛЕКЦИЯ №9



для специальностей:
31.02. 01 Лечебное дело
31.02.02 Акушерское дело
34.02.01 Сестринское дело

Преподаватели:
Головко Денис Александрович
Шевченко Любовь Алексеевна

Самара, 2019

План лекции

- ▣ *Определение основных понятий: «санитарное просвещение», «санитарная культура»*
- ▣ *Основные звенья санитарного просвещения*
- ▣ *Принципы и методы санитарного просвещения*
- ▣ *Санитарно-просветительская работа в амбулаторно-поликлинических учреждениях*
- ▣ *Санитарное просвещение в стационаре*
- ▣ *Санитарное просвещение на обслуживаемой территории*

Санитарное просвещение -- раздел профилактической деятельности органов и учреждений здравоохранения, направленный на гигиеническое обучение и воспитание населения с целью его привлечения к активному участию в охране здоровья.

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

Санитарная культура – это осведомленность населения в вопросах гигиены и в области охраны здоровья.

Санитарно-просветительная работа в ЛПУ представляет собой комплекс дифференцированных, целенаправленных санитарно-просветительных мероприятий, предусматривающих гигиеническое воспитание различных контингентов населения.

Цель: формирование санитарной культуры населения, соответствующей современным гигиеническим требованиям и рекомендациям.

*Информация - знания – убеждения -
поступки*

- ▣ *Общее руководство и контроль за организацией и проведением санитарно-просветительной работы осуществляет главный врач лечебно-профилактического учреждения, который должен обеспечивать активную работу врачей и средних медицинских работников в лечебно-профилактическом учреждении и на обслуживаемой территории.*



*В санитарно-просветительной работе
выделяют 3 основных звена:*

- ▣ санитарное просвещение в поликлинике,*
- ▣ стационаре,*
- ▣ на участке.*



САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ

ПРИНЦИПЫ:

1. *Обязанность медицинских работников*
2. *Планомерность и организованность*
3. *Соответствие современному состоянию науки*
4. *Дифференцированность в зависимости от аудитории*

МЕТОДЫ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

1. По виду передачи информации:

- метод индивидуального воздействия*
- воздействие на группу лиц*
- массовое воздействие*

МЕТОДЫ САНИТАРНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ

2. По виду используемой пропаганды:

- метод устной пропаганды (беседы, доклады, дискуссии)*
- метод печатной пропаганды (плакаты, брошюры, листовки, лозунги)*
- метод изобразительной пропаганды (выставки, санитарные бюллетени)*

Методы и средства санитарно-просветительской работы

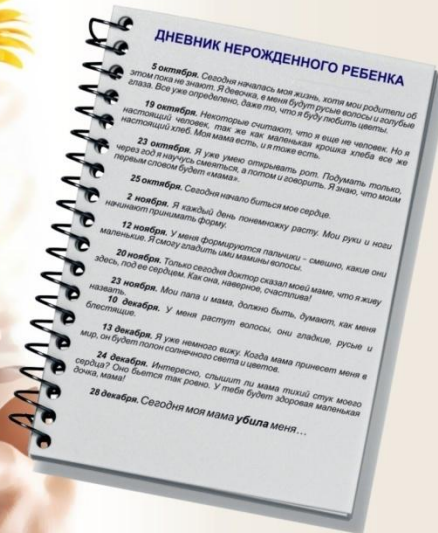
- ▣ • *собеседование;*
- *групповые дискуссии;*
- *лекции;*
- *тематические вечера;*
- *вечера вопросов и ответов;*
- ▣ • *устные журналы;*
- *школы здоровья;*
- *публикации в прессе;*
- *конференции,*



- ▣ *Широко использует и методы наглядной агитации:*
 - *стенгазеты;*
 - *санбюллетени;*
 - *выставки и уголки здоровья;*
 - *книжные выставки.*

САНБЮЛЛЕТЕНЬ

МУЗ "Городская поликлиника №3". Отделение: КДЛ. Кукина Е.Н.
2011 г.



ПО СТАТИСТИКЕ:
Согласно исследованию, опубликованному в недавнем номере престижного журнала American Journal of Drug and Alcohol Abuse, женщины, делавшие аборт, в 5 раз чаще склонны к последующему злоупотреблению наркотиками.
Риск смерти от самоубийства в 3 раз выше для женщин, которые делали аборт.
Аборт увеличивает частоту случаев употребления алкоголя в 4 и в 12 раз.
В России на 100 рождений приходится 180 абортов.
Рождаемость в России ниже, чем в любой стране Европы.
1,17 ребенка на 1 женщину (в Европе в среднем 1,7). А для простого воспроизводства (т.е. без увеличения численности населения) в 1992 году смертность превышала рождаемость.
К 2030 г. население России будет меньше, чем работоспособного населения.
К 2050 г. мы потеряем 43 млн. человек, 15-ю же время по прогнозам ООН, население США увеличится на 110 млн. человек.
К 2080 г. мы потеряем 70 млн. человек. Надстанет половина от живущих сегодня.

"ГЕНЕТИКИ УБЕЖДЕНЫ, ЧТО
ПЕРВАЯ КЛЕТКА –
ЗИГОТА (КЛЕТКА, ПОЛУЧЕННАЯ
ПРИ СЛИЯНИИ ЯДЕР СПЕРМАТОЗОИДА
И ЯЙЦЕКЛЕТКИ) –
УЖЕ СОДЕРЖИТ ВСЮ
ПОЛНОТУ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ
ИНФОРМАЦИИ
О ЧЕЛОВЕКЕ, ЧТО ЭТО, СОБСТВЕННО,
И ЕСТЬ ЧЕЛОВЕК."



ЧТО ТАКОЕ МИНИ-АБОРТ?
Порой приходится слышать такое суждение: мини-аборт (еще его называют экспресс-абортom) не является абортom, по естеству убийством ребенка, так как там еще ничего нет, какан то Биомасса".
На самом деле, выдавая чужую меру в области эмбриологии, генетики утверждают, что жизнь человека начинается в момент слияния ядер мужской и женской половых клеток.
Генетики убеждены, что первая клетка – зигота (клетка, полученная при слиянии ядер сперматозоида и яйцеклетки) – уже содержит все полноту генетической информации о человеке, что это собственно и есть человек.
На 18-й день от зачатия (это примерно 4-й день задержки месячного цикла) регистрируется первое сердцебиение.
На 21-й день от зачатия (это 7-й день задержки месячного цикла) приходит в действие собственная система кровообращения ребенка.
Женщина продолжает до 18 дней задержки месячного цикла и задержать плодотворе аборт. На самом деле, «сплодное яйцо» – это профессиональный термин, за которым скрывается сердце, собственной системой кровообращения, с развивающимися руками и ногами.
И это «чужденное», то есть убийство собственного сына или дочки, опасно и для матери, кто рекламирует (это же делать – «спать дважды») говорит о другом. Это опасно потому, что размер эмбрионального яйца (будущего ребенка) очень мал. Технические трудности качества генетической информации.

Иногородное тело

Возрастная группа: 5-10 лет

Содержание: Информационное сообщение о том, что такое инородное тело, почему это опасно, как избежать травм, первая помощь, профилактика. Включает текст, рисунки и задания.

Иногородное тело – это предмет или вещество, которое попало в организм человека. Оно может быть маленьким и незаметным, но очень опасным. Если инородное тело попадет в дыхательные пути, оно может вызвать удушье. Если оно попадет в желудок, оно может вызвать отравление. Если оно попадет в ухо, оно может вызвать воспаление. Если оно попадет в глаз, оно может вызвать повреждение глаза.

Как избежать травм? Нужно быть осторожным, избегать игр с острыми предметами, не употреблять запрещенные вещества, соблюдать правила безопасности.

Первая помощь: Если инородное тело попало в дыхательные пути, нужно вызвать рвоту. Если оно попало в желудок, нужно выпить много воды. Если оно попало в ухо, нужно закапать ушные капли. Если оно попало в глаз, нужно промыть его чистой водой.

Профилактика: Нужно соблюдать правила безопасности, избегать игр с острыми предметами, не употреблять запрещенные вещества.

Скачайте этот рисунок бесплатно на сайте www.skyclipart.ru

СТЕНГАЗЕТА

“О вреде курения”

Курение и подростки – очень серьезная проблема, проблема не только медицинская, но и социальная, и становится она год от года все острее. Согласно статистике ВОЗ, почти 90% взрослых курильщиков начали курить, будучи подростками, т. е. им больше всего хотелось казаться взрослыми. В большинстве стран курит примерно треть пятнадцатилетних подростков, значительная часть которых начала курить уже с 7 - 10 лет. Количество курящих в последние годы пополняется за счет девочек, причем с опережением числа курящих мальчиков.

Подростки не осознают опасностей, связанных с курением, потому что постоянно наблюдают за тем, как это непринужденно делают их старшие.

83% privately опрошенных 12–15 летних подростков, имевших опыт курения, характеризовали свои ощущения от первой сигареты фразами: «Кружится голова», «Жжет в желудке, тошнит». Опрошенные же в присутствии товарищей свои ответы сверяли с реакцией сверстников, преувеличенно расписывая «кайф», но что это такое, внятно объяснить не могли. При групповой форме опроса только 15% подростков неодобрительно отозвались о курении, однако добавили, что «все курят, поэтому придется привыкать».



Факторами подталкивающими детей взять сигарету является:

- 1) **Повсеместная реклама сигарет (у подростков создается впечатление, что курить модно);**
- 2) **Давление со стороны сверстников (если ты не куришь значит ты слабак);**
- 3) **Неблагоприятная социальная обстановка;**
- 4) **Простое любопытство и подражание.**

Ребенок - это не совсем копия взрослого по всем параметрам. У него еще находятся в стадии развития все системы и органы, имеет свои особенности и состояние обмена веществ в организме. Поэтому ребенок, подросток значительно чувствительнее, уязвимее к действию любых вредных веществ, в том числе и табачных ядов, чем взрослый человек.

У курящих детей в первую очередь изменяются функции центральной нервной и сердечно-сосудистой систем. Такие дети, прежде всего, становятся легко возбудимыми, вспыльчивыми, раздражительными, невнимательными.

Американские ученые установили, что у курящих юношей ухудшается память, затрудняется заучивание текстов. Установлено, что 50% курящих школьников учатся плохо. У курящих подростков нарушаются обменные процессы в организме, особенно усвоение витаминов А, В1, В6, В12, а витамин С разрушается. Это является причиной того, что тормозится общее развитие, замедляется рост. Вследствие курения часто развивается малокровие, а также близорукость. Появляются воспалительные процессы в носоглотке. Курение в раннем возрасте ухудшает слух, поэтому курящие дети, как правило, хуже слышат низкие звуки.

Смертельная доза никотина для взрослого - пачка, выкуренная сразу. Для подростка - ПОЛ ПАЧКИ!



Требования к санитарному бюллетеню

- ▣ **Санитарный бюллетень** - это форма стенной печати. Он может быть посвящен только медицинской теме. Санитарный бюллетень - несистематическое, непериодическое издание, он может быть оригинальный или типовой, разработанный по образцу. Санбюллетень может быть рисованным или апплицированным.

Размер санбюллетеня, как правило, 60-90 см, расположение - горизонтальное. Санбюллетень состоит из текстовой и изобразительной частей, причем текстовая часть преобладает. Среди разнообразных средств санитарного просвещения широкое распространение получили санитарно - просветительные бюллетени

- **Требования к названию.** Название должно быть броским, ярким и не запугивающим, оно должно отражать содержание бюллетеня, быть коротким, написанным шрифтом без наклона. Слово "санбюллетень" в заглавие не выносится. Оно пишется мелким шрифтом в правом нижнем углу, где указываются выходные данные.
- **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.
- **Из содержания** должна быть понятна польза предлагаемой информации. Заключение может состоять из вопросов и ответов или просто выводов автора. Латинские и сленговые термины использовать не рекомендуется, советы по лечению давать запрещается. Текст заканчивается лозунгом, призывом, вытекающим из темы. Человек должен приглашаться к немедленному действию.
- **Требования к оформлению.** Должны быть выделены абзацы. Такие знаки препинания, как восклицательный знак, многоточие, тире и т.д. должны использоваться как можно меньше. Важно помнить, что текст, заключенный в квадрат или круг, вызывает больше доверия. Текст не должен идти поверх иллюстрации.

- ▣ **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, так, чтобы его было удобно читать. Срок его 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 санбюллетень - источник медицинских и гигиенических знаний.

1. Санитарно-просветительская работа в амбулаторно-поликлинических учреждениях:

- ▣ *санитарное просвещение по привлечению населения на медицинские профилактические работы;*
- ▣ *санитарное просвещение диспансеризуемых контингентов в условиях динамического наблюдения за ними.*

Для привлечения населения на медицинские профилактические осмотры применяют аккордное санитарно-просветительное воздействие, т. е. кратковременную, массированную информацию о целях, задачах и практической значимости диспансеризации.

1. Санитарно-просветительская работа в амбулаторно-поликлинических учреждениях:

Это обеспечивается:

- агитационно-информационным воздействием;*
- наглядными средствами по месту жительства населения и непосредственно в самой поликлинике;*
- разъяснением с помощью печатной информации (листовки-приглашения, тематические памятки);*
- чтением лекций, разъясняющих существо диспансерного метода обслуживания населения;*
- демонстрацией тематических санитарно-просветительных кинофильмов.*

Санитарное просвещение пациента

- *Выработка у пациентов навыков адекватного, правильного гигиенического поведения, способствующего скорейшему выздоровлению;*
- *Информация по лечению и рациональному режиму жизни в период болезни и реконвалесценции;*

Санитарное просвещение пациента

- *Создание благоприятного психологического климата в семье;*
- *Строгое выполнение назначения врача;*
- *Обеспечение грамотного ухода за пациентом.*

- ▣ *Гигиеническое воспитание здоровых имеет целью сохранение и укрепление их здоровья - гигиенические советы относительно труда, отдыха, питания, занятий физкультурой и спортом, борьбы с вредными привычками и т. д.*
- ▣ *Методика работы с этим контингентом населения включает проведение врачом индивидуальной беседы и выдачу тематической памятки, которая содержит ряд практических советов, направленных*



ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

РАЦИОНАЛЬНОЕ
ПИТАНИЕ



СОБЛЮДЕНИЕ
ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ И
БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ



ДВИГАТЕЛЬНАЯ
АКТИВНОСТЬ



ОТКАЗ ОТ
ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК



ОПТИМАЛЬНОЕ
СОЧЕТАНИЕ УМСТВЕННОГО И
ФИЗИЧЕСКОГО ТРУДА



В основе многих из них лежат нарушения гигиенических норм поведения:

- ▣ гиподинамия,*
- ▣ курение,*
- ▣ злоупотребление алкоголем,*
- ▣ нерациональной питание,*
- ▣ неправильный режим.*

Санитарное просвещение лиц, находящихся под угрозой болезни, включает вопросы первичной профилактики заболевания, возможность развития или начальные признаки которого имеются и направлены на коррекцию их гигиенического поведения.

Санитарное просвещение людей, страдающих хроническими заболеваниями, осуществляется по методике курса очно-заочного обучения. Этот курс включает:

- ▣ *- индивидуальную беседу, в процессе которой пациент 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.*



2. Санитарное просвещение в стационаре

- ▣ *Цель санитарно-просветительной работы в больнице -- повысить эффективность лечебных и профилактических мероприятий привитием пациенту необходимых гигиенических навыков.*

Санитарное просвещение в стационаре дает информацию:

- ▣ *- о правильном гигиеническом поведении во время пребывания в больнице, после выписки - служит целям вторичной профилактики заболеваний;*
- ▣ *- дополнительную медико-гигиеническую по общегигиеническим вопросам.*

Санитарно-просветительная работа осуществляется на всех этапах пребывания пациента 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.*

Санитарное просвещение родственников и близких пациента включает:

- индивидуальную беседу в приемном отделении и выдачу листовки-памятки,
- индивидуальные беседы лечащего врача в холле для посетителей и самовоздействие средствами санитарно-просветительного оформления этого помещения,
- справочно-информационные материалы,
- гигиеническая информация общего характера -- пропаганда здорового образа жизни, важность профилактических осмотров, сезонная информация (профилактика гриппа, острых желудочно-кишечных заболеваний и т. д.);
- целевая информация - профилактика хронических заболеваний.

3. Санитарное просвещение на обслуживаемой территории

Участково-территориальный принцип здравоохранения позволяет проводить широкую санитарно-просветительную работу на врачебном участке.

Эта работа складывается из санитарного просвещения:

- пациентов и их родственников при посещениях на дому;*
- всего населения обслуживаемой территории (информация населения о профилактических и оздоровительных мероприятиях, проводимых поликлиникой, и гигиеническое воспитание населения, направленное на привитие навыков здорового образа жизни).*

- ▣ *В целях методической подготовки медицинских работников по вопросам гигиенического воспитания населения и оказания им организационной помощи в ее осуществлении в отделениях профилактики поликлиник создается кабинет пропаганды здорового образа жизни.*



*Пациент – это личность, которой
необходимо персональное
внимание.*