

ГМУ «Казанский медицинский колледж»  
Электронный дидактический материал

информационного типа на тему:

# **Периоды жизнедеятельности человека**

## **Роль сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья**

## **План:**

- 1. Введение.**
- 2. Возвратная периодизация жизни.**
- 3. Факторы риска развития болезней.**
- 4. Универсальные потребности человека.**
- 5. Роль сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья.**
- 6. Цели и принципы консультирования по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения.**

**«Здоровый человек и его окружение» - это предмет изучающий человека в разные возрастные периоды. Детство, зрелый возраст и старость – это три основных этапа, которые проходит человек в течении жизни.**

**Основные жизненные потребности человека и способы их удовлетворения различны в зависимости от возраста. Изучению этих вопросов посвящен наш предмет.**

# Подробнее рассмотрим периодизацию жизни человека.



## Возрастная периодизация жизни.

- I. Внутриутробный период;  
(интранатальный - период родов)
- II. Внеутробный период:
  - 1. период новорожденности с 0 до 28 дней;

2. грудной (младенческий) период с 29  
дня до 1 года;



3) преддошкольный период с 1 года до 3 лет;

4) дошкольный период с 3 лет до 7 лет;



5) младший школьный период с 7 до 11 лет;



- б) старший школьный период-период полового созревания (пубертатный) с 11 до 18 лет;

**7) юношеский период с 18 до 22 лет;**





8) молодой возраст с 20 до 30 лет;



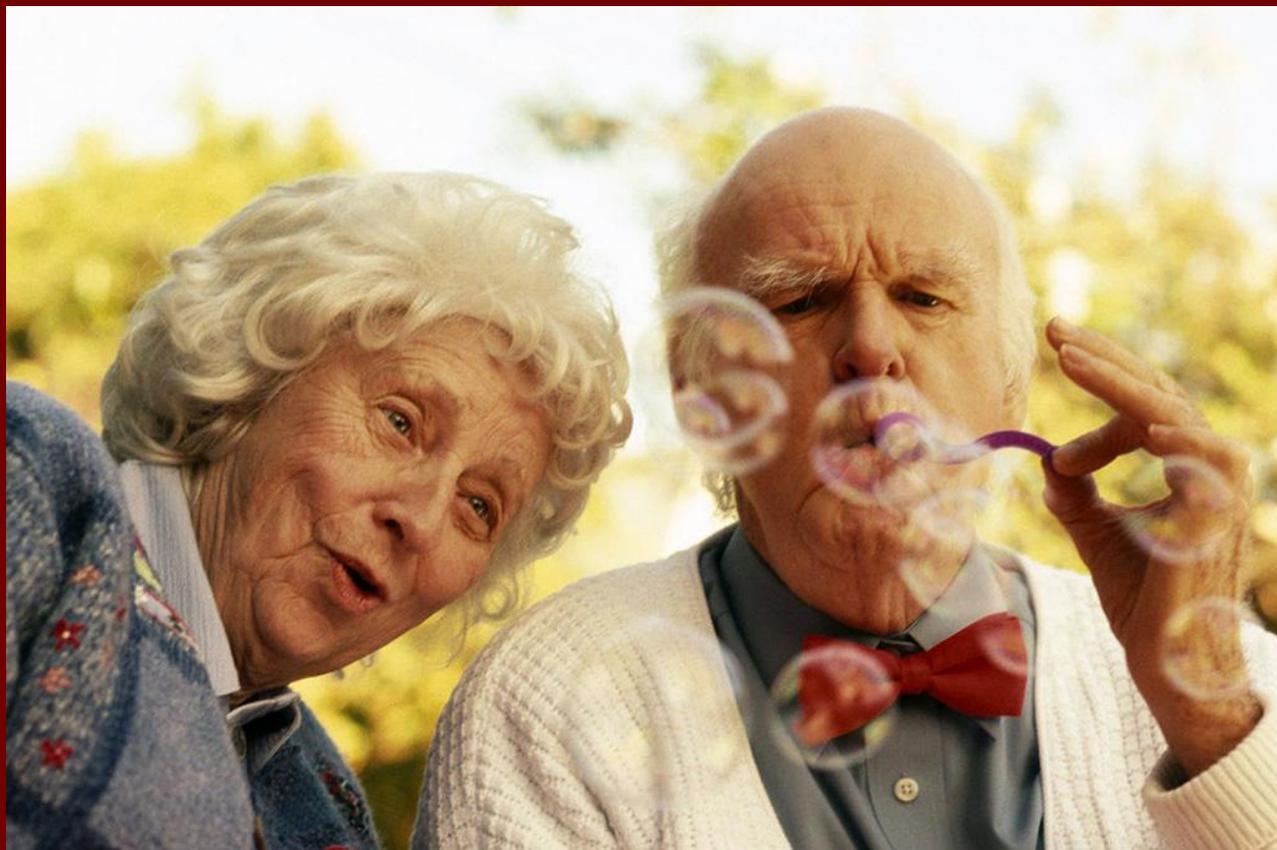
9) зрелый возраст с 30 до 45 лет;



10) средний возраст с 45 до 60 лет;

11) пожилой возраст с 60 до 75 лет;

12) старческий возраст с 75 до 90 лет;



13) долгожители с 91 года.



# Роль сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья

При консультировании пациентов перед медиками стоит цель: воспитание личности обладающей потребностью в здоровом образе жизни, сосуществующей в гармонии с собой, обществом, природным и техногенным окружением, личности способной научить других людей сохранять, укреплять и восстанавливать здоровье.

Консультации должны быть научно обоснованными, конкретными. Консультирование должно проводиться с учетом уровня медицинских знаний пациента, особенностей его психологии, возраста, пола, семейного положения, социального статуса, профессии, бытовых условий, материальных возможностей.

Форма проведения консультации должна быть доверительной, доброжелательной и убедительной.

- Медицинской сестре необходимо выполнять и руководящую, воспитательную, просветительную деятельность.
- Пациент очень многое может узнать о неправильности своего образа жизни. Сестра, способствуя осуществлению на практике нового, здорового образа жизни, физической и психической гигиены, помогает больному развиваться. Эта ее работа может быть эффективно только в том случае, если она хорошо знает своих пациентов. Необходимо знать, кому, что и как следует объяснять. Ее взгляды и мнения должны соответствовать и современным достижениям науки.
- Все очерченные выше задачи могут быть выполнены сестрой в наше время лишь при постоянном совершенствовании ею своих знаний и навыков. Кроме изучения той области, в которой она работает, сестре постоянно необходимо заниматься и повышением своего культурного уровня, совершенствованием своей личности.

Работа медицинской сестры –  
составная часть системы  
здравоохранения, она включает в себя  
деятельность по укреплению здоровья  
населения и профилактике заболеваний.

**Высококвалифицированные  
сестринские кадры имеют решающее  
значение для эффективной и  
рациональной деятельности служб  
здравоохранения в профилактической  
помощи населению.**

диспансеризация – это система активных мероприятий, обеспечивающих постоянное медицинское наблюдение за здоровыми людьми, с проведением профилактической работы, которая:

- предупреждает развитие заболеваний,
- способствует раннему выявлению заболеваний и лечению до полного восстановления функций больного органа.

- **Применительно к детям основными задачами диспансеризации являются также:**
- **корректирующее наблюдение за физическими и нервно-психическим развитием детей раннего возраста;**
- **иммунопрофилактика заболеваний;**

**Основные элементы диспансерного метода – патронажи и активное систематическое наблюдение с оказанием всех видов медицинской и социальной помощи.**

**Патронажи проводятся для активного выявления отклонений в состоянии здоровья детей разных возрастных групп, начиная с внутриутробного периода развития: дородовые (к беременным женщинам), к новорожденным, к детям первого и второго года жизни и др.**

**Внедрение диспансерного метода наблюдения здоровых детей имеет большое социальное и медицинское значение. Развитие этого метода идет по двум направлениям:**

- **расширение возрастного контингента здоровых детей, подлежащих диспансеризации с участием специалистов (дети первого, второго года жизни, а также все «неорганизованные» дети третьего-четвертого -шестого-седьмого года жизни);**

**привлечение к диспансеризации более широкой группы специалистов детской поликлиники (невропатолог, хирург – ортопед, оториноларинголог, окулист, логопед, стоматолог, детский эндокринолог, кардиоревматолог).**