



ПМ 02. «Социальная работа с семьей и детьми»

МДК 02.04.Социальный патронат различных типов семей
и детей

Особенности медико-социального патронажа в семьях социального риска

Лекция №5

Преподаватель Пак С.Н.

Различают два направления социального патронажа семьи:

- Первое направление основывается на характере тех действий, которые осуществляют социальные службы в отношении семей и детей особого риска.

ОНО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ТАКИЕ ВИДЫ ПАТРОНАЖА,

- как социальный,
- медико-социальный,
- социально-педагогический,
- социально-психологический,
- социально-экономический, выражающийся в выдаче пособий, продуктов, одежде и т.д.

Второе направление основывается на характеристике объектов патронажа.

- . Они классифицируются по возрасту (дети, подростки, пожилые люди),
- по половой принадлежности (девочки, мальчики, женщины, мужчины),
- по медицинским показаниям (инвалиды, беременные женщины и т. д.),
- по социальному статусу (бездзорные дети, жертвы насилия),
- по семейным проблемам (неблагополучные семьи, дети родителей алкоголиков) и т.д

медико-социальный патронаж

- Рассматривая первое направление отметим, что, например, *медико-социальный патронаж* действует в отношении больных и физически неполноценных членов семьи, в том числе детей (инвалидов), нуждающихся в повседневном уходе.

Содержание медико-социального патронажа

Содержание медико-социального патронажа зависит от категории этих клиентов.

- Он включает доставку лекарств,
- измерение давления,
- ночное дежурство,
- предоставление гигиенических услуг,
- доставку продуктов и кормление,
- уборку помещения, выполнение несложных физических упражнений и т.д., т.е. все то, в чем нуждается человек не способный к самообслуживанию.



Главной задачей работника

- , осуществляющего медико-социальный патронаж, помимо оказания перечисленных услуг остается утверждение с клиентом отношения взаимного доверия и толерантности.

-



Медико-социального патронажа в многодетной семье

При проведении медико-социального патронажа в многодетной семье необходимо выявить :

- материальные и жилищно-бытовые трудности данной семьи;
- трудности, которые испытывает многодетная мать в связи с необходимостью посещения детской поликлиники.

Медико-социального патронажа в многодетной семье

При обслуживании многодетной семьи необходимо более обстоятельно **контролировать выполнение рекомендаций разного вида патронажей:**

- приобретение предметов ухода за новорожденным,
- организация уголка новорожденного (выбор места кроватки с учетом освещенности, расположения дверей),
- режима питания, бодрствования ребенка и др.

медико-социального патронажа в многодетной семье

- Организовать на дому полный осмотр детей врачом-педиатром со специалистами,
- с проведением антропометрических измерений и лабораторных анализов (крови, мочи и т.д.).

медико-социального патронажа в многодетной семье



- **К санитарно-просветительской работе** с многодетными семьями следует привлекать и отцов с целью усиления их ответственности за здоровье детей и более равномерного распределения обязанностей между родителями по уходу за детьми и их воспитанию.

медико-социального патронажа в многодетной семье

- Необходимо информировать многодетную семью об ее правах, пособиях, льготах.
- Такие семьи принимаются врачами любых специальностей в детских поликлиниках, женских консультациях вне очереди;
- при заболевании ребенка матери предоставляется больничный лист по уходу на более длительный срок.

Медико-социального патронажа в многодетной семье

- В семье, проживающей в плохих материально-бытовых условиях, если нет возможности их улучшить,
- необходимо проводить работу по активизации усилий семьи в **проведении санитарно-гигиенических мероприятий** (соблюдение оптимального температурного режима, частое проветривание, улучшение освещенности, устранение сырости, регулярная влажная уборка помещения, соблюдение правил личной гигиены, организация рационального питания, прогулок, физического воспитания и закаливания) с **обязательным постоянным контролем за выполнением данных рекомендаций по созданию надлежащих условий на дому для развития здорового ребенка.**

медико-социального патронажа в многодетной семье

-Дети из таких семей должны первоочередно устраиваться в детские учреждения, обеспечиваться бесплатным питанием и лечением при заболевании детей первого года жизни.



Семья, где мать или оба родителя являются учащимися или несовершеннолетними

- Семья, где мать или оба родителя являются учащимися или несовершеннолетними, к трудностям по воспитанию ребенка (отсутствие жизненного опыта, навыков по уходу за ребенком, материальных средств, плохих или неустроенных материально-бытовых условий) прибавляются трудности, связанные с учебой, -- нервное перенапряжения, особенно во время сессии

Семья, где мать или оба родителя являются учащимися или несовершеннолетними

- **У беременных студенток** значительно чаще отмечаются осложнения во время беременности, родов, гибель плода, недоношенность, в последующем задержка его физического и нервно-психического развития. У матери гипо- или агалактия (отсутствие молока).
- **При проведении работы с будущей матерью** необходимо разъяснять необходимость систематического посещения врача и наблюдения за состоянием здоровья в течение беременности;
- давать рекомендации по режиму сна, отдыха, питания, потребления жидкости, двигательной активности, подготовке молочных желез к кормлению ребенка.

Семья, где мать или оба родителя являются учащимися или несовершеннолетними

- У будущих матерей должна быть дозированная учебная нагрузка, полноценный сон, отказ от употребления алкоголя, курения, медикаментов без назначения врача.
- Социальный работник должен наладить контакт с родителями молодой семьи для оказания последним моральной и материальной поддержки до и после рождения ребенка, связаться с администрацией учебного заведения для возможного выделения для такой семьи отдельной комнаты в общежитии, места в детском дошкольном учреждении, стипендии; организовать свободный график посещения занятий.

Семья, где мать или оба родителя являются учащимися или несовершеннолетними

- Дети первого года жизни из таких семей должны получать бесплатное питание.
- Несовершеннолетние матери должны получать психологическую поддержку и квалифицированную психолого-медицинскую помощь, находиться под постоянным контролем медицинских и социальных работников, так как такие семьи нуждаются в повышенном внимании, моральной и материальной поддержке.

При работе в семьях, где трудовая деятельность родителей, особенно матери, связана с профессиональными вредностями

- При работе в семьях, где трудовая деятельность родителей, особенно матери, связана с профессиональными вредностями, социальному работнику необходимо **налаживать контакт с администрацией предприятия для урегулирования процесса трудовой деятельности**, чтобы, максимально устранить влияние неблагоприятных условий труда,



- влияющих на здоровье беременной и ее будущего ребенка,
- а при рождении ребенка создавать в семье надлежащие гигиенические условия, правильную организацию режима дня, вскармливания, купания, закаливания ребенка, при необходимости (когда есть отклонения в развитии ребенка)
- организовывать консультации у соответствующих специалистов.



Особые случаи

- В случае мертворождения или рождения ребенка с врожденными заболеваниями необходимо провести тщательный анализ возможных причин, выявить наличие наследственных факторов;
- оценить состояние здоровья супругов, имеющих детей, выяснить характер внутрисемейных отношений.
- В случае повторной беременности женщину необходимо направить в женскую консультацию и медико-генетическую консультацию с целью более глубокого обследования и прогноза для будущего потомства и даже решать вопрос о целесообразности сохранения беременности.