

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка	9
Список сокращений и условных обозначений	12
Часть 1. Междисциплинарный курс 01.02.	
Основы профилактики	15
Тема 1. Профилактическая медицина.	15
1.1. Основы профилактики	15
1.2. Концепция охраны и укрепления здоровья	25
1.3. Сестринские технологии в профилактической медицине.	31
1.4. Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание населения	33
1.5. Методика профилактического консультирования	37
1.6. Программы укрепления здоровья и профилактики заболеваний	39
Тема 2. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни	45
2.1. Основные понятия здоровья населения; факторы, определяющие здоровье	45
2.2. Рациональное питание как фактор сохранения здоровья.	50
2.3. Физическая активность как фактор сохранения здоровья.	66
2.4. Режим труда и отдыха	72
2.5. Закаливание.	73
2.6. Профилактика вредных привычек: курение, алкоголизм, наркомания.	78
Тема 3. Профилактика нарушений здоровья.	97
3.1. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы	97
3.2. Профилактика онкологических заболеваний	103
3.3. Профилактика болезней органов дыхания	107
3.4. Профилактика нарушений эндокринной системы	109
3.5. Профилактика нарушений репродуктивного здоровья	114
3.6. Профилактика нарушений психического здоровья	117
3.7. Профилактика стоматологических заболеваний	119
3.8. Профилактика нарушений зрения	124
3.9. Профилактика нарушений опорно-двигательного аппарата.	130

Тема 4. Организация деятельности Школ здоровья	139
4.1. Школы здоровья для лиц с факторами риска и пациентов	139
4.2. Цели и задачи деятельности Школ здоровья	140
4.3. Оснащение для проведения Школ здоровья	142
4.4. Особенности организации образовательного процесса в условиях Школы здоровья	143
4.5. Психологические трудности организации учебного процесса в Школе пациента	144
4.6. Примерная структура учебного плана Школы здоровья	148
4.7. Виды методического обеспечения занятий в Школе здоровья	150
4.8. Оценка результативности деятельности Школы здоровья	152
Часть 2. Междисциплинарный курс 01.03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению	156
Тема 1. Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи	156
1.1. Медицинская помощь	156
1.2. Виды медицинской помощи	158
1.3. Первичная медико-санитарная помощь	161
1.4. Место и роль медицинской сестры в системе здравоохранения	163
1.5. Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь	165
Тема 2. Профилактика неинфекционных заболеваний	187
2.1. Соотношение понятий «здоровье» и «болезнь».	187
2.2. Неинфекционные заболевания	188
2.3. Физическое развитие как показатель здоровья	190
2.4. Диспансерное наблюдение больных неинфекционными заболеваниями	193
2.5. Целевые программы предупреждения заболеваний.	198
Тема 3. Диспансеризация	200
3.1. Критерии оценки здоровья населения	200
3.2. Медицинские осмотры	201
3.3. Принципы диспансеризации взрослого населения	203
3.4. Роль сестринского персонала в проведении диспансеризации	205
3.5. Этапы проведения диспансеризации	206
3.6. Группы состояния здоровья	216

3.7. Диагностические критерии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний	218
3.8. Оценка качества и эффективности диспансеризации	219
Тема 4. Профилактика инфекционных заболеваний	221
4.1. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий	221
4.2. Иммунопрофилактика	223
4.3. основополагающие принципы вакцинации	223
4.4. Классификация медицинских иммунобиологических препаратов	224
4.5. Понятие об организации «холодовой цепи»	227
4.6. Национальный календарь профилактических прививок	229
4.7. Организация работы прививочного кабинета поликлиники	234
4.8. Требования к хранению медицинских иммунобиологических препаратов	235
4.9. Требования к медицинским работникам, осуществляющим иммунопрофилактику	237
4.10. Медицинская документация прививочного кабинета	238
4.11. Права пациентов при проведении иммунопрофилактики	238
4.12. Противопоказания к проведению профилактических прививок	239
4.13. Методика проведения профилактических прививок	241
4.14. Порядок регистрации профилактических прививок	244
4.15. Поствакцинальные реакции	245
4.16. Утилизация остатков вакцин, использованных шприцев, игл и скарификаторов	248
4.17. Методика использования отдельных видов вакцин	249
4.18. Вакцинация по эпидемическим показаниям	260
Тема 5. Социальное партнерство в профилактической деятельности	267
5.1. Понятие о системе социального партнерства	267
5.2. Привлечение к сотрудничеству в области укрепления здоровья и усиления профилактики заболеваний	269
5.3. Механизм создания социального партнерства	273
Тема 6. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности	274
6.1. Медицинская экспертиза	274
6.2. Временная нетрудоспособность	276

6.3. Листок нетрудоспособности	277
6.4. Медико-социальная экспертиза	280
6.5. Листок нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи	281
6.6. Оформление листка при карантине, а также при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих	282
6.7. Листок нетрудоспособности по беременности и родам.	283
6.8. Правила оформления листка нетрудоспособности на бумажном носителе и в электронном виде	283
6.9. Справка о временной нетрудоспособности	284
Часть 3. Практикум междисциплинарного курса 01.02. Основы профилактики	286
Тема 1. Концепция охраны и укрепления здоровья	286
Тема 2. Сестринские технологии в профилактической медицине.	290
Тема 3. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни. Влияние факторов образа жизни на здоровье	292
Тема 4. Профилактика нарушений здоровья	298
Тестовые задания к междисциплинарному курсу 01.02.	
Основы профилактики	304
Часть 4. Практикум междисциплинарного курса 01.03. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению	311
Тема 1. Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи	311
Тема 2. Профилактика неинфекционных заболеваний	314
Тема 3. Диспансеризация	316
Тема 4. Профилактика инфекционных заболеваний	321
Тема 5. Социальное партнерство в профилактической деятельности.	326
Тема 6. Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности	328
Тестовые задания к междисциплинарному курсу 01.03. Сестринское дело в первичной медико-санитарной помощи	329
Приложения.	355
Приложение 1. Свойства витаминов и некоторых витаминоподобных веществ	356

Приложение 2. Обмен минеральных солей и микроэлементов	370
Приложение 3. Калорийность и состав наиболее употребительных продуктов	375
Приложение 4. Определение степени никотиновой зависимости. Тест Фагерстрема	377
Приложение 5. Оценка мотивации к курению. Анкета Хорна	378
Приложение 6. Оценка степени мотивации бросить курить	381
Приложение 7. Некоторые советы, которые помогут изменить курительное поведение	382
Приложение 8. Оценка суммарного сердечно-сосудистого риска при помощи европейской шкалы SCORE	384
Приложение 9. Самообследование молочных желез.	386
Приложение 10. Методика чистки зубов.	390
Приложение 11. Методика организации «Школы материнства»	393
Приложение 12. Методика проведения занятий в Школе здоровья для пациентов с артериальной гипертензией	397
Приложение 13. Методика проведения занятий в Школе здоровья для пациентов с бронхиальной астмой. . .	401
Приложение 14. Методика проведения занятий в школе здоровья для пациентов с сахарным диабетом 2 типа	404
Приложение 15. Вариант анкеты пациента для вводного контроля при организации Школы здоровья.	408
Приложение 16. Методические рекомендации по составлению анкеты	411
Приложение 17. Методические рекомендации по составлению памятки.	417
Требования к составлению памятки	417
Приложение 18. Пример оформления памятки.	418
Приложение 19. Методические рекомендации по созданию обучающей презентации.	422
Приложение 20. Пример слайдов обучающей презентации	425
Приложение 21. Требования к оформлению санбюллетеня	429
Приложение 22. Номенклатура медицинских организаций	430

Приложение 23. Алгоритм проведения профилактического скрининга в центре здоровья	434
Приложение 24. Интерпретация результатов и формирование групп риска	436
Приложение 25. Оснащение центра здоровья	440
Приложение 26. Методика проведения отдельных видов исследований в условиях центра здоровья.	441
Приложение 27. Карта центра здоровья	444
Приложение 28. Карта здорового образа жизни	448
Приложение 29. Формы анкет для граждан на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача	451
Приложение 30. Перечень приемов (осмотров, консультаций) медицинскими работниками, исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра и 1-го этапа диспансеризации в определенные возрастные периоды мужчинам в возрасте от 18 до 64 лет включительно	474
Приложение 31. Сертификат о профилактических прививках	490
Приложение 32. Карта профилактических прививок	493
Приложение 33. Журнал учета профилактических прививок	496
Приложение 34. Приложение к Приказу Минздравсоцразвития России от 26 января 2009 г. № 19н. . .	498
Приложение 35. Карта обследования ребенка с необычной реакцией на вакцинацию БЦЖ*	501
Приложение 36. Листок нетрудоспособности	504
Приложение 37. Справка о временной нетрудоспособности	505
Приложение 38. Карта обратившегося за антирабической помощью	507
Предметный указатель	510
Литература	515

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ КУРС 01.03. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В СИСТЕМЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

ТЕМА 1. ОРГАНИЗАЦИЯ И СТРУКТУРА СИСТЕМЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

1.1. Медицинская помощь

Медицинская помощь — комплекс мероприятий, направленных на поддержание и/или восстановление здоровья и включающих предоставление медицинских услуг. **Медицинское вмешательство** — выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность виды медицинских обследований и/или медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

Правовые основы системы здравоохранения, права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, гарантии и механизмы их реализации закреплены Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Организация медицинской помощи основывается на функционировании и развитии государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

Государственную систему здравоохранения составляют федеральные, территориальные, региональные органы исполнительной власти в сфере

охраны здоровья, Российская академия медицинских наук, подведомственные им медицинские и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения.

Муниципальную систему здравоохранения составляют органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, подведомственные им медицинские и фармацевтические организации.

Частная система здравоохранения представлена медицинскими и фармацевтическими организациями, создаваемыми юридическими и физическими лицами.

Медицинская помощь оказывается в медицинских организациях (МО) стационарного и амбулаторного типа, многопрофильных и специализированных, детских, взрослых, гериатрических, интенсивного, восстановительного, паллиативного лечения (приложение 22).

Законодательство РФ предусматривает оказание следующих видов помощи:

- Первая помощь.
- Медицинская помощь.

Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом и имеющими соответствующую подготовку, в том числе сотрудниками органов внутренних дел РФ, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб (статья 31).

В населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от МО, организацию оказания первой помощи населению до прибытия медицинских работников осуществляют с привлечением домашних хозяйств.

Организация оказания первой помощи включает:

- формирование аптечки первой помощи, ее пополнение по мере необходимости;
- обучение навыкам оказания первой помощи;
- обеспечение домашнего хозяйства сумкой-укладкой для оказания первой помощи и информационными материалами по оказанию первой помощи при различных состояниях;
- обеспечение лиц, оказывающих первую помощь, а также лиц, имеющих высокий риск развития внезапной сердечной смер-

ти, острого коронарного синдрома и других жизнеугрожающих состояний, и членов их семей, методическими пособиями и памятками по оказанию первой помощи при наиболее часто встречающихся жизнеугрожающих состояниях, служащих основной причиной смертности.

1.2. Виды медицинской помощи

Медицинская помощь классифицируется по видам, условиям и форме оказания.

К **видам** медицинской помощи относятся:

- первичная медико-санитарная помощь;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь.

Медицинская помощь может оказываться в следующих **условиях**:

- вне медицинской организации [по месту вызова бригады скорой медицинской помощи (СМП), а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации];
- амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Формы оказания медицинской помощи:

- экстренная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- неотложная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- плановая — медицинская помощь при заболеваниях и состояниях, не сопровождаемых угрозой жизни пациента, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Специализированную медицинскую помощь оказывают в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачи-специалисты: хирурги, неврологи, урологи, офтальмологи и т.д. Она

включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в периоды беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь — медицинская помощь, выполняемая с использованием сложных и уникальных медицинских технологий, основанных на современных достижениях науки и техники, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий, методов генной инженерии, оказываемая высококвалифицированными медицинскими кадрами.

Скорая медицинская помощь (СМП) оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

Скорая специализированная медицинская помощь — вид СМП, оказываемой врачами-специалистами: кардиологами, психиатрами, педиатрами.

Задачи и состав выездных бригад СМП определяются видом и профилем оказания медицинской помощи (рис. 1.1).

Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь, предоставляемая МО государственной и муниципальной системы здравоохранения, оказывается гражданам бесплатно.

На территории РФ в целях оказания СМП функционирует система единого номера вызова СМП.

При оказании СМП проводится **медицинская эвакуация** — транспортировка граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья.

Медицинская эвакуация может также проводиться в случаях:

- отсутствия возможности в МО оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях лицу, находящемуся на лечении в данной МО;
- беременности, родов, послеродового периода и эвакуации новорожденных;
- чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

Медицинская эвакуация включает:

- санитарно-авиационную эвакуацию;
- санитарную эвакуацию, осуществляемую наземным, водным и другими видами транспорта.

Медицинскую эвакуацию проводят выездные бригады СМП с оказанием во время транспортировки медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

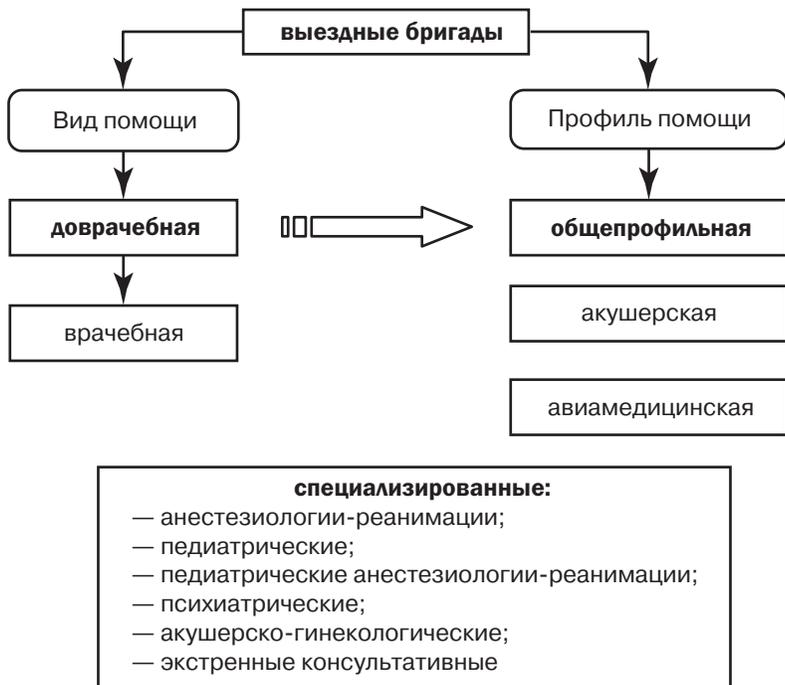


Рис. 1.1. Классификация выездных бригад скорой медицинской помощи

Паллиативная медицинская помощь — комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. Оказывается неизлечимым больным, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе. Может оказываться в амбулаторных условиях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

Виды, условия и формы оказания медицинской помощи представлены в табл. 1.1.

Таблица 1.1. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи

Виды медицинской помощи	Формы оказания медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи
Первичная медико-санитарная помощь	Плановая и неотложная	Амбулаторно и в дневном стационаре

Виды медицинской помощи	Формы оказания медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	Не установлены	Стационарно и в дневном стационаре
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Экстренная или неотложная вне медицинской организации	Амбулаторно и стационарно
Паллиативная медицинская помощь	Не установлены	Амбулаторно и стационарно

Вопросы для самоконтроля

1. Перечислите виды медицинской помощи, установленные законодательством РФ.
2. Охарактеризуйте возможные условия оказания медицинской помощи.
3. Перечислите формы оказания медицинской помощи.
4. В чем заключается отличие экстренной и неотложной медицинской помощи?

1.3. Первичная медико-санитарная помощь

Основа профилактической медицины — медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь населению (первичная МСП, ПМСП).

ПМСП включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни, снижению уровня факторов риска заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению. ПМСП оказывается планомерно, неотложно, амбулаторно и в стационаре.

ПМСП осуществляется в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС) и средств бюджетов разного уровня (федерального, регионального, муниципального) в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартами медицинской помощи и включает следующие виды:

- **первичную доврачебную МСП**; оказывается фельдшерами, акушерками, медицинскими сестрами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;

- **первичную врачебную МСП**; оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами);
- **первичную специализированную МСП**; оказывается врачами-специалистами разного профиля.

ПМСП организуется по **территориально-участковому принципу**: группы формируются по признаку проживания (пребывания) на определенной территории или по признаку работы (обучения) в определенных организациях обслуживаемого контингента. Допускается прикрепление граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания МО, в пределах расчетных нормативов.

В МО могут быть организованы участки:

- фельдшерский;
- терапевтический (в том числе цеховой);
- врача общей практики (семейного врача);
- комплексный [формируется из населения участка МО с недостаточной численностью прикрепленного населения (малокомплектный участок) или населения, обслуживаемого врачом-терапевтом врачебной амбулатории, и населения, обслуживаемого фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими здравпунктами)];
- акушерский;
- приписной (находящаяся за пределами населенного пункта, где расположено амбулаторно-поликлиническое учреждение, территория, население которой прикреплено для непосредственного врачебного обслуживания к данному учреждению в связи с отсутствием на этой территории городской поликлиники или амбулатории).

Обслуживают население на участках:

- фельдшер фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта;
- врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового врачебного участка, медицинская сестра участковая на терапевтическом (в том числе цеховом) участке;
- врач общей практики (семейный врач), помощник врача общей практики, медицинская сестра врача общей практики на участке врача общей практики (семейного врача).

Рекомендуемая численность прикрепленного населения в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет:

- на фельдшерском участке — 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;
- на терапевтическом участке — 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для терапевтического участка,

- расположенного в сельской местности, — 1300 человек взрослого населения);
- на участке врача общей практики — 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;
- на участке семейного врача — 1500 человек взрослого и детского населения;
- на комплексном участке — более 2000 человек взрослого и детского населения.

В местностях с тяжелыми климатическими условиями, длительной сезонной изоляцией, малой плотностью населения могут быть сформированы участки с меньшей численностью прикрепленного населения.

1.4. Место и роль медицинской сестры в системе здравоохранения

В МО, оказывающих ПМСП, медицинские сестры участвуют в организации и проведении профилактических мероприятий, лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе, доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

Медицинская сестра может работать по одной из нижеприведенных специальностей:

- сестринское дело;
- сестринское дело в педиатрии;
- операционное дело;
- анестезиология и реаниматология;
- общая практика;
- рентгенология;
- функциональная диагностика;
- физиотерапия;
- медицинский массаж;
- лечебная физкультура;
- диетология;
- медицинская статистика;
- медико-социальная помощь;
- реабилитационное сестринское дело;
- сестринское дело в косметологии.

При этом она может занимать следующие должности:

- заведующий здравпунктом — фельдшер (медицинская сестра);
- заведующий фельдшерско-акушерским пунктом — фельдшер (акушерка, медицинская сестра);
- заведующий кабинетом медицинской профилактики — фельдшер (медицинская сестра);
- медицинская сестра;