

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.02.2022 15:57:52
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bba794eb4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Утверждаю:
Директор
Института сестринского образования
канд. мед. наук., доцент
Догадина Н.А.
« 15 » марта 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
ПМ. 01. Проведение профилактических мероприятий
МДК.01.02 Основы профилактики
название профессионального модуля**

Специальность_34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)
(шифр-наименование специальности)

Квалификация выпускника Медицинская сестра/Медицинский брат

Нормативный срок освоения программы – 2 года 10 месяцев
(по ФГОС)

Форма обучения очная
(очная, заочная, очно-заочная)

Владивосток

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

1. Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка).

2. Учебного плана - Рабочий учебный план специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Примерной образовательной программы - не предусмотрено

Организация разработчик:

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Разработчики:

Догалина Н.А.

Рабочая программа рекомендована учебно-методическим советом по специальностям СПО 34.02.01 Сестринское дело от «15» 03. 2021 г, Протокол № 9

Председатель учебно-методического совета

ФИО..........Н.А. Догалина

Программа утверждена ученым Советом Протокол № 5/20-21 «26» 03. 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	стр. 6-7
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	7-8
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	9-14
4 УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ	15-18
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)	18-21
6. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (КОС) МДК МОДУЛЯ	22-51

ПМ 01. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

название профессионального модуля

МДК 01.02. Основы профилактики

1.1. Область применения рабочей программы

Рабочая программа профессионального модуля ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий МДК 01.02. Основы профилактики является частью основной профессиональной образовательной программы ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

Код название специальности

в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД):

Проведение профилактических мероприятий

указывается вид профессиональной деятельности в соответствии с перечисленными в п. 1. ФГОС по специальности

и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения (ПК 1.1.);
2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения (ПК 1.2.);
3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний (ПК 1.3.).

указываются профессиональные компетенции в соответствии с перечисленными в п. 1. ФГОС по специальности

Рабочая программа профессионального модуля ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий МДК 01.02. Основы профилактики быть использована при подготовке специалистов со СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

1.2. Цели и задачи профессионального модуля – требования к результатам освоения профессионального модуля

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

иметь практический опыт:

- проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;

уметь:

- обучать население принципам здорового образа жизни;
- проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия;
- консультировать по вопросам рационального и диетического питания;

знать:

- современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;
- принципы рационального и диетического питания;
- роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья»

Указываются требования к практическому опыту, умениям и знаниям в соответствии с перечисленными в п. 1. ФГОС по специальности

1.3. Рекомендуемое количество часов на освоение рабочей программы профессионального модуля ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий. МДК 01.02. Основы профилактики

На освоение МДК 01.02. профессионального модуля рекомендовано всего – 54 часов, в том числе:

максимальная учебная нагрузка обучающегося – 54 часов, в которую включены:

обязательная аудиторная учебная нагрузка – 36 часов;

самостоятельной работы обучающегося – 18 часов;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Результатом освоения профессионального модуля ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий. МДК 01.02. Основы профилактики является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности **Проведение профилактических мероприятий**, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий

ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

Наименование результатов обучения приводится в соответствии с текстом ФГОС СПО.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ ПМ 01. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

3.1. Тематический план профессионального модуля (ПМ)

Коды профессиональных компетенций	Наименования разделов профессионального модуля *	Всего часов (макс. учебная нагрузка и практики)	Объем времени, отведенный на освоение междисциплинарного курса (курсов)					Практика	
			Обязательная аудиторная учебная нагрузка обучающегося			Самостоятельная работа обучающегося		Учебная, часов	Производственная (по профилю специальности), часов <i>если предусмотрена рассредоточенная практика</i>
			Всего, часов	в т.ч. лабораторные работы и практические занятия, часов	в т.ч. курсовая работа (проект), часов	Всего, часов	в т.ч. курсовая работа (проект), часов		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ПК 1.1.	Раздел 1. ПМ 01. Определение здоровья человека в разные периоды его жизни МДК 0101 Здоровый человек и его окружение.	86	58	34		28		36	36
ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.3.	Раздел 2. ПМ 01. Сестринское обеспечение профилактических мероприятий МДК 01.02 Основы профилактики	54/72	36	12		18			
ПК 1.1., ПК 1.2., ПК 1.3.	Раздел 3. ПМ 01. Осуществление профилактических мероприятий в условиях первичной медико-санитарной помощи МДК 01.03 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению	51/72	34	18		17		36	36
	Вариативная часть ПМ								
	МДК 01.04 Особенности первичной медико-санитарной помощи детям	90	60	16		30		-	-
	МДК 01.05 Основы спортивной медицины	52	36	14		16		-	-

* Раздел профессионального модуля – часть рабочей программы профессионального модуля, которая характеризуется логической завершенностью и направлена на освоение одной или нескольких профессиональных компетенций. Раздел профессионального модуля может состоять из междисциплинарного курса или его части и соответствующих частей учебной и производственной практик. Наименование раздела профессионального модуля должно начинаться с отглагольного существительного и отражать совокупность осваиваемых компетенций, умений и знаний.

	МДК 01.05 Экология и гигиена больничной среды	90	60	30		30		-	-
	Всего:	423/144	284	124		139		72	72

Ячейки в столбцах 3, 4, 7, 9, 10 заполняются жирным шрифтом, в 5, 6, 8 - обычным. Если какой-либо вид учебной работы не предусмотрен, необходимо в соответствующей ячейке поставить прочерк. Количество часов, указанное в ячейках столбца 3, должно быть равно сумме чисел в соответствующих ячейках столбцов 4, 7, 9, 10 (жирный шрифт) по горизонтали. Количество часов, указанное в ячейках строки «Всего», должно быть равно сумме чисел соответствующих столбцов 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 по вертикали. Количество часов, указанное в ячейке столбца 3 строки «Всего», должно соответствовать количеству часов на освоение программы профессионального модуля в пункте 1.3 паспорта программы. Количество часов на самостоятельную работу обучающегося должно соответствовать указанному в пункте 1.3 паспорта программы. Сумма количества часов на учебную и производственную практику (в строке «Всего» в столбцах 9 и 10) должна соответствовать указанному в пункте 1.3 паспорта программы. Для соответствия сумм значений следует повторить объем часов на производственную практику по профилю специальности (концентрированную) в колонке «Всего часов» и в предпоследней строке столбца «Производственная, часов». И учебная, и производственная (по профилю специальности) практики могут проводиться параллельно с теоретическими занятиями междисциплинарного курса (распределено) или в специально выделенный период (концентрированно).

3.2. Содержание обучения по профессиональному модулю (ПМ) ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий. МДК 01.02. Основы профилактики

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся, курсовая работ (проект) (если предусмотрены)	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
Раздел 2 ПМ 01. Сестринское обеспечение профилактических мероприятий		54	
МДК 01.02 Основы профилактики		54	
Тема 1. Концепция охраны и укрепления здоровья	Теоретические занятия	6	
	Практические занятия	4	
	Самостоятельная работа	6	
	Содержание		
	1. Профилактическая медицина Теоретические основы укрепления здоровья и профилактика нарушений состояния здоровья. Профилактика: понятие, виды, формы и уровни воздействия	2	1
	2. Концепция охраны и укрепления здоровья Государственная политика в области охраны и укрепления здоровья. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность. Концепция сохранения здоровья здоровых.	2	1
	Практические занятия		
	1. Изучение нормативных документов, регламентирующих профилактическую деятельность. Определение роли сестринского персонала в профилактической медицине.	2	2
	Самостоятельная работа		
	1. Изучение нормативных документов по вопросам медицинской профилактики. Конспект в тетради.	3	2
Содержание			
1. Сестринские технологии в профилактической медицине Сбор информации, анализ и учет факторов риска здоровью и факторов,	2	1	

		определяющих здоровье.		
	Практические занятия			
	1.	Изучение методов, технологии и средств укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1	В тетради перечислить методы, технологии и средства укрепления здоровья населения (изобразить в виде схемы). Выявление факторов риска здоровью в конкретной ситуации. Выявить собственные факторы риска здоровью. Проанализируйте полученные результаты. Записать в тетрадь.	3	2
Тема 2. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни.	Теоретические занятия		18	
	Практические занятия		8	
	Самостоятельная работа		12	
	Содержание			
	1.	Здоровье и образ жизни Понятие «образ жизни». Структура образа жизни. Влияние факторов образа жизни на здоровье. Формирование здорового образа жизни. Влияние питания, двигательной активности на здоровье. Профилактика табакокурения, алкоголизации и наркомании.	2	1
	Практические занятия			
	1.	Обучение консультированию населения вопросам здорового питания, двигательной активности. Обучение профилактике и способам отказа от табакокурения, алкоголизации и наркомании.	2	2
	Самостоятельная работа			
	1.	Составление планов обучения населения здоровому образу жизни. Составить план обучения школьников здоровому образу жизни. Выполнить в тетради. Представить в презентации. В тетради выписать способы профилактики и способы отказа от курения, алкоголизма и наркомании.	3	2
	Содержание			
1.	Профилактика нарушений здоровья. Основы профилактики болезней сердечно-сосудистой системы.	2	1	
2.	Профилактика нарушений здоровья. Основы профилактики	2	1	

	онкологических заболеваний.		
3.	Профилактика нарушений здоровья. Основы профилактики болезней органов дыхания.	2	1
4.	Профилактика нарушений здоровья. Основы профилактики болезней эндокринной системы.	2	1
5.	Профилактика нарушений здоровья. Укрепление здоровья и профилактика нарушений психического здоровья.	2	1
Практические занятия			
1.	Обучение технологиям профилактики неинфекционных заболеваний. Обучение технологиям профилактики нарушений психического здоровья.	2	2
Самостоятельная работа			
1.	Составление планов обучения населения здоровому образу жизни. Составление памяток по вопросам сохранения и поддержания здоровья для людей разного возраста: Составить памятку по рациональному питанию, двигательной активности и профилактике нарушений психического здоровья для людей пожилого возраста, зрелого возраста.	3	2
Содержание			
1.	Школы здоровья. Школы здоровья для пациентов и лиц с факторами риска. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.	2	1
2.	Школа формирования здорового образа жизни. Школа здоровья для лиц с факторами риска.	2	1
3.	Школы здоровья для пациентов: артериальной гипертензии, бронхиальной астмы, сахарного диабета, остеопороза.	2	1
Практические занятия			
1.	Обучение работе в школе здоровья для лиц с факторами риска.	2	2
2.	Обучение работе в школах здоровья для пациентов.	2	2
Самостоятельная работа			

	1	Составление планов обучения в школе здоровья для лиц с факторами риска гипертонической болезни (ГБ), сахарного диабета (СД), бронхиальной астмы (БА), ожирения. Составление памяток по питанию, двигательной активности для слушателей школ здоровья с факторами риска гипертонической болезни (ГБ), сахарного диабета (СД), бронхиальной астмы (БА), ожирения.	3	2
	2.	Составление планов обучения пациентов в школах здоровья. Составление памяток для пациентов, слушателей школ здоровья. Составить памятку по питанию, двигательной активности для пациентов гипертонической болезнью (ГБ), сахарным диабетом (СД), бронхиальной астмой (БА).	3	2
Всего			54	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

- 1 – **ознакомительный** (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
- 2 – **репродуктивный** (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3 – **продуктивный** (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ МДК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

4.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы МДК профессионального модуля предполагает наличие учебного кабинета «Основ профилактики».

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- весы напольные (для измерения массы детей и взрослых)
- ростомер вертикальный (для измерения массы тела)
- сантиметровая лента
- таблицы определения риска смерти при ГБ
- презентации лекций
- медицинская документация
- методические пособия, рекомендации для обучающихся
- муляжи, фантомы
- пикфлоуметр
- прибор для измерения артериального давления

Технические средства обучения:

- компьютер
- мультимедийный проектор
- классная доска (меловая или маркерная), мел или маркеры
- экран

4.2. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Петрова, Н. Г. Основы профилактической деятельности (ПМ. 01) : учебник / Н. Г. Петрова [и др.] - Ростов н/Д : Феникс, 2016. - 285 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-26387-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222263877.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Двойников, С. И. Проведение профилактических мероприятий : учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-4040-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440407.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Петрова, Н. Г. Основы профилактической деятельности (ПМ. 01) : учебник / Н. Г. Петрова [и др.] - Ростов н/Д : Феникс, 2016. - 285 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-26387-7. - Текст : электронный //

ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222263877.html>. - Режим доступа : по подписке.

Дополнительные источники:

1. Школа здоровья. Чтобы сердце не болело : материалы для пациентов Оганов, Р. Г. Школа здоровья. Чтобы сердце не болело : материалы для пациентов / под ред. Р. Г. Оганова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 32 с. - ISBN 978-5-9704-1667-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416679.html>. - Режим доступа : по подписке.

2. Улумбекова, Г. Э. Спортивная медицина у детей и подростков : руководство для врачей / под ред. Т. Г. Авдеевой, Л. В. Виноградовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5220-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452202.html>. - Режим доступа : по подписке

3. Вайнер, Э. Н. Лечебная физическая культура : учебник / Вайнер Э. Н. - Москва : ФЛИНТА, 2018. - 421 с. - ISBN 978-5-9765-0315-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976503151.html> - Режим доступа : по подписке.

Журналы:

1. Лечение и профилактика;
2. Медицина для всех;
3. Медицина и здоровье;
4. Медицинская сестра;
5. Паллиативная медицина и реабилитация;
6. Путь к здоровью;
7. Сестринское дело.

Электронные ресурсы:

1. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru

5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Рукопт»
<http://lib.rucont.ru/collections/89>
6. Электронно-библиотечная система eLibrary (подписка)
<http://elibrary.ru/>
7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников»
<http://grebennikov.ru>
8. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
9. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
10. БД «Медицина» ВИНТИ <http://bd.viniti.ru/>
11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ <https://rusneb.ru/>
5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
6. Официальный интернет-портал правовой информации
<http://pravo.gov.ru/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
8. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
9. Freedom Collection издательства Elsevier
<http://www.sciencedirect.com/>
10. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
11. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
12. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>

4.3. Общие требования к организации образовательного процесса

Практические занятия проводятся:

– по разделу 2 ПМ 1 (МДК 01.02) в кабинете доклинической практики образовательного учреждения «Основы профилактики»;

МДК 01.02. осваивается на 2 курсе 3 семестра после изучения дисциплины «Анатомия и физиология человека», «Основы рационального питания», «Основы здоровой семьи», «Гигиена и экология человека».

4.4. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение по междисциплинарному курсу: специалисты, имеющие высшее медицинское образование.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1. Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	<ul style="list-style-type: none"> – точность и правильность составления планов обучения населения принципам здорового образа жизни; – качество рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам рационального и диетического питания; – точность и правильность составления рекомендаций здоровым людям по двигательной активности; – точность и правильность проведения оценки физического развития человека; – качество составления планов бесед о профилактике вредных привычек. 	<p>Проверка усвоения практических умений. Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Решение заданий в тестовой форме. Решение ситуационных задач. Наблюдение и оценка освоения компетенции на практических занятиях.</p>
ПК 1.2. Проведение санитарно-гигиенического воспитания населения	<ul style="list-style-type: none"> – правильность и качество составления планов гигиенического воспитания населения (первичная профилактика); – правильность и качество составления планов санитарно-гигиенического воспитания населения (вторичная и третичная профилактика). 	<p>Проверка усвоения практических умений. Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы. Наблюдение и оценка освоения компетенции в ходе прохождения обучающимся производственной практики.</p>
ПК 1.3. Участие в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> – правильность и качество составления планов занятий в школах здоровья; – правильность и качество составления рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам 	<p>Проверка усвоения практических умений. Анализ выполнения заданий для</p>

	иммунопрофилактики; – точность и грамотность составления планов проведения иммунопрофилактики; – правильность и качество составления рекомендаций по вопросам рационального и диетического питания; – точность и грамотность составления планов проведения противоэпидемических мероприятий	самостоятельной работы. Наблюдение и оценка освоения компетенции в ходе прохождения обучающимся производственной практики.
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	демонстрация интереса к будущей профессии; активное участие в конкурсах, конференциях, олимпиадах по специальности; волонтерство; создание портфолио	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий; оценка эффективности и качества выполнения;	
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	решение стандартных и нестандартных профессиональных задач при проведении профилактических мероприятий	

<p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.</p>	<p>эффективный поиск необходимой информации; использование различных источников, включая электронные</p>
<p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<p>демонстрация умений использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>
<p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p>	<p>демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением</p>
<p>ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.</p>	<p>демонстрация умений</p>
<p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.</p>	<p>проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>
<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<p>демонстрация умений изменять технологии выполнения профилактических сестринских мероприятий</p>
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<p>демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий</p>

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении профилактических сестринских мероприятий	
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	демонстрация готовности организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении профилактических сестринских мероприятий	
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях	

6. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (КОС)

ПО ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий

МДК 01.02. Основы профилактики.

(Виду профессиональной деятельности: Проведение профилактических мероприятий)

6.1 Оценочные средства текущего контроля

6.1.1. Примерный перечень вопросов для собеседования.

Тема 1. Концепция охраны и укрепления здоровья

1. Нормативные документы, регламентирующие профилактическую деятельность.
2. Определение роли сестринского персонала в профилактической медицине.
3. Методы, технологии и средства укрепления здоровья населения и профилактика его нарушений.

Тема 2. Профилактика заболеваний, зависящих от образа жизни.

1. Понятие «образ жизни». Структура образа жизни.
2. Влияние факторов образа жизни на здоровье.
3. Влияние питания, двигательной активности на здоровье.
4. Профилактика табакокурения, алкоголизации и наркомании.
5. Основы профилактики болезней сердечно-сосудистой системы.
6. Основы профилактики онкологических заболеваний.
7. Основы профилактики болезней органов дыхания.
8. Основы профилактики болезней эндокринной системы.
9. Укрепление здоровья и профилактика нарушений психического здоровья.
10. Школы здоровья для пациентов и лиц с факторами риска. Участие сестринского персонала в работе школ здоровья.

11. Школа формирования здорового образа жизни. Школа здоровья для лиц с факторами риска.

12. Школы здоровья для пациентов: артериальной гипертензии, бронхиальной астмы, сахарного диабета, остеопороза.

6.1.2. Примеры ситуационных задач

Задача №1.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет.

Если пациент курящий мужчина 60 лет, имеет стойкое повышение артериального до 160 мм.рт.ст., уровень холестерина 7 ммоль/л.

1. Как изменится риск, если пациент бросит курить?
2. Как изменится риск, если пациент начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?
3. Как изменится риск если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет?

Задача №2.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет.

Если пациент курящая женщина 64 лет, имеет стойкое повышение артериального до 180 мм.рт.ст., уровень холестерина 8 ммоль/л.

1. Как изменится риск смерти, если пациентка снизит уровень холестерина до нормы?
2. Как изменится риск, если пациентка бросит курить?
3. Как изменится риск, если пациентка начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?

Задача №3.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет.

Если пациент некурящий мужчина 56 лет, имеет стойкое повышение артериального до 160 мм.рт.ст., уровень холестерина 7 ммоль/л.

1. Как изменится риск смерти, если пациент снизит уровень холестерина до нормы?
2. Как изменится риск, если пациентка начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?
3. Как изменится риск, если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет, еще 10 лет?

Задача №4.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет.

Если пациент некурящая женщина 58 лет, имеет стойкое повышение артериального до 160 мм.рт.ст., уровень холестерина 8 ммоль/л.

1. Как изменится риск смерти, если пациентка снизит уровень холестерина до нормы?
2. Как изменится риск, если пациентка начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?
3. Как изменится риск если пациентка не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 5 лет?

Задача №5.

Определите риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. Если пациент курящий мужчина 40 лет, имеет стойкое повышение артериального до 180 мм.рт.ст., уровень холестерина 8 ммоль/л. Как изменится риск смерти, если пациентка снизит уровень холестерина до нормы?

1. Как изменится риск, если пациент бросит курить?
2. Как изменится риск, если пациент начнет принимать гипотензивные средства и снизит цифры артериального давления до нормы?

3. Как изменится риск если пациент не будет проводить профилактические мероприятия и пройдет еще 10 лет?

6.1.3. Тестовые задания

Тема: Профилактика артериальной гипертензии.

Тесты.

Задание 1.

Если не указано иначе выберите 1 правильный ответ.

1. Выберите три управляемых фактора риска развития сердечно-сосудистых заболеваний:

- 1) Пол;
- 2) Гиподинамия;
- 3) Ожирение;
- 4) Возраст;
- 5) Гиперхолестеринемия;
- 6) Наследственная предрасположенность.

2. Самоконтроль артериального давления для пациентов необходимо осуществлять:

- 1) Ежедневно;
- 2) Ежегодно,
- 3) 2 раза в день;
- 4) 1 раз в неделю.

3. Рацион питания при сердечно-сосудистых заболеваниях должен содержать:

- 1) Овощей и фруктов менее 500 грамм в сутки;
- 2) Жирные сорта мяса;
- 3) Большое количество сладостей;
- 4) Мало соли;
- 5) Все перечисленное верно.

4. Какое количество соли в сутки рекомендовано ВОЗ для профилактики артериальной гипертензии:

- 1) 5,5 грамма;
- 2) 55 граммов;
- 3) 1 грамм;
- 4) Менее 5 грамм.

5. Нормальная ЧСС у взрослого человека:

- 1) 30-40 ударов в мин;
- 2) 40-60 ударов в мин;
- 3) 60-80 ударов в мин;
- 4) 80-90 ударов в мин.

6. Оптимальное значения уровня АД по ВОЗ:

- 1) 120/80 мм.рт.ст.
- 2) 145/95 мм.рт.ст.
- 3) 139/85 мм.рт.ст.
- 4) 130/80 мм.рт.ст.

7. Первичная профилактика артериальной гипертензии включает:

- 1) Нерациональное питание;
- 2) Самоконтроль за температурой тела;
- 3) Ежедневный самоконтроль АД;
- 4) Контроль веса;
- 5) Все перечисленное верно.

8. Вторичная профилактика артериальной гипертензии включает:

- 1) Рациональное питание;
- 2) Ежедневная физическая активность;
- 3) Ежедневный самоконтроль уровня АД;
- 4) Контроль веса;
- 5) Борьба со стрессом;
- 6) Все перечисленное верно.
9. Продукты содержащие большое количество холестерина :
 - 1) Желток;
 - 2) Печень;
 - 3) Жирные сорта мяса;
 - 4) Сало;
 - 5) Сливочное масло;
 - 6) Все перечисленное верно.
10. Выберите **три** неуправляемых фактора риска развития артериальной гипертензии:
 - 1) Гиперхолестеринемия;
 - 2) Пол;
 - 3) Наследственная предрасположенность.
 - 4) Гиподинамия;
 - 5) Ожирение;
 - 6) Возраст;
11. Свойства пульса все кроме:
 - 1) Напряжение;
 - 2) Наполнение;
 - 3) Давление;
 - 4) Частоты;
 - 5) Ритмичности.

Задание 2.

Запишите этапы беседы в хронологическом порядке:

1. Определение готовности к изменениям в повседневной жизни пациента;
2. Оценивает выполнение рекомендаций на следующей назначенной встрече.
3. Знакомство;
4. Взаимодействует с пациентом, определяет, что понял пациент.
5. Выявление факторов риска;
6. Медсестра дает рекомендации по рациону питания, режиму двигательной активности, отказу от вредных привычек.
7. Рассказать об отрицательном влиянии данного фактора риска;
8. Дает памятку.

Эталон ответов.

Задание 1.

1. -2,3,5
2. -3
3. -4
4. -4
5. -3
6. -1
7. -4
8. -6-1
9. -6
10. -6,3,2
11. -3,5,7,1,6,4,8,2

6.2. Оценочные средства промежуточной аттестации ПМ (в том числе по МДК)

6.2.1. Примерный перечень вопросов к зачету.

МДК 01.02 Основы профилактики

1. Медицинская профилактика (первичная, вторичная, третичная): цели, задачи.
 2. Роль Центров здоровья в профилактике заболеваний.
 3. Эффективное общение медицинской сестры с пациентом.
 4. Метод анкетирования пациента.
 5. Определение здоровья в соответствии с Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Факторы, влияющие на здоровье.
 6. Санитарное просвещение: задачи, принципы.
 7. Гигиеническое воспитание: цели, задачи, отличие от санитарного просвещения.
 8. Понятие охраны здоровья граждан в соответствии с Федеральным законом РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", основные принципы.
 9. Концепция охраны здоровья здоровых в Российской Федерации: направления, приоритеты.
 10. Образ жизни и здоровый образ жизни. Направления формирования здорового образа жизни.
 11. Ежедневные физические нагрузки, их профилактическое значение.
 12. Спорт и его профилактическое значение.
 13. Медицинская профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: первичная, вторичная.
 14. Отказ от курения – основа первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
 15. Снижение избыточного веса как профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.
 16. Правильный режим питания – основа профилактики сердечно – сосудистых заболеваний при ожирении.
 17. Физическая активность – основа профилактики сердечно – сосудистых и других неинфекционных заболеваний.
 18. Основы профилактики онкологических заболеваний.
 19. Основы профилактики сахарного диабета.
- 6.2.2. Манипуляции и практические умения
1. Выявление факторов риска здоровья женщины зрелого возраста.
 2. Выявление факторов риска здоровья мужчины зрелого возраста.
 3. Оценка состояния здоровья мужчины и женщины.
 4. Составление плана профилактических бесед по формированию здорового образа жизни.
 5. Составление рекомендаций по формированию здорового образа жизни.
 6. Консультирование по вопросам рационального и диетического питания.

7. Выпуск средств массовой пропаганды ЗОЖ (памятки, листовки, мультимедийные презентации, рекомендации).
 8. Оформление медицинской документации
 9. Измерение температуры тела
 10. Антропометрия
- 6.2.3. Ситуационные задачи.

МДК.01.02. «Основы профилактики»

ПМ 01. Проведение профилактических мероприятий.

Задача №1

Петр Иванович, мужчина 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался. Петр Иванович женился, в семье родился сын Вася, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Васи. Петр Иванович курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

Задания:

1. Какие факторы риска у Петра Ивановича и его сына Васи?
2. Составьте памятку для Петра Ивановича «О вреде табакокурения».

Ответ к задаче №1

1. Факторы риска у Петра Ивановича – активное курение. У его сына Васи – пассивное курение.

2.Памятка «О вреде табакокурения».

Петр Иванович, выкуривая по две пачки сигарет в день, Вы вредите не только своему здоровью, но и здоровью сына Васи. А также здоровью мамы Васи. Сын Вася болеет только из-за Вашей вредной привычки к табакокурению.

- Дети, живущие в накуренных помещениях, чаще и намного сильнее страдают заболеваниями органов дыхания.
- У детей курящих родителей увеличивается частота бронхитов и пневмоний, повышается риск серьезных заболеваний.
- Табачный дым, кроме того, задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для ребенка 2-3 лет, влияет на его обмен веществ, разрушает витамин С, необходимый ему в период роста.
- В семьях, где курят, у детей намного чаще наблюдаются пневмонии и ОРЗ, дети ослаблены.
- В семьях, где нет курящих, дети практически здоровы.
- Категорически запрещается курить в комнате, где находится беременная женщина, кормящая мать или ребенок.
- Курящие родители подают дурной пример своим детям
- Если Вы дорожите своим сыном срочно бросайте курить.

Задача №2

Иван Петрович, мужчина 28 лет. Курит с 15 лет, в настоящее по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к советам не прислушался.

Иван Петрович женился, в семье родился сын Гена, ему три года. У него приступы удушья по ночам. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. Уже несколько раз мальчик лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Гены.

Иван Петрович курит чаще всего в квартире, балкона нет, на лестничной площадке запрещают курить соседи.

Задания:

1. Какие факторы риска у Ивана Петрович и его сына Гены?

2. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Иваном Петровичем «О вреде табакокурения».

Ответ к задаче №2

1. Факторы риска у Ивана Петровича – активное курение. У его сына Гены – пассивное курение.

2. План индивидуальной беседы для Ивана Петровича «О вреде табакокурения».

2.1. Обращение к Ивану Петровичу..

2.2. Влияние табакокурения на сына. О пассивном курении.

2.3. Как вредная привычка родителей может отразиться в будущем на их ребенка.

2.4. Табакокурение и его влияние на здоровье человека

2.5. Вывод: необходимость отказа от курения.

3. Тезисы индивидуальной беседы для Ивана Петровича «О вреде табакокурения».

- Ваше злоупотребление табаком может вызвать умственную отсталость, серьезные нарушения психического и физического развития ребенка.
- Дети, живущие в накуранных помещениях, чаще и намного сильнее страдают заболеваниями органов дыхания. Ваш сын уже болен бронхиальной астмой. Вы в этом виноваты. Курение пассивное, влияние – активное.
- У детей курящих родителей увеличивается частота бронхитов и пневмоний, повышается риск серьезных заболеваний.
- Табачный дым, кроме того, задерживает солнечные ультрафиолетовые лучи, которые важны для ребенка 2-3 лет, влияет на его обмен веществ, разрушает витамин С, необходимый ему в период роста.
- В семьях, где курят, у детей намного чаще наблюдаются пневмонии и ОРЗ, дети ослаблены.
- В семьях, где нет курящих, дети практически здоровы.
- Категорически запрещается курить в комнате, где находится беременная женщина, кормящая мать или ребенок.
- Курящие родители подают дурной пример своим детям.
- Курение основной фактор риска развития онкологических заболеваний, болезней органов дыхания.
- От курения могут возникнуть атеросклероз сосудов, инфаркт миокарда, инсульт, ослабление иммунитета, а также происходит преждевременное старение организма, укорачивается продолжительность жизни.
- Действие никотина на нервную систему проявляется головной болью, головокружением, повышенной раздражительностью и утомляемостью. Отмечено угнетающее влияние никотина на половую функцию мужчин.

- Если Вы дорожите своим сыном срочно бросайте курить.

Задача №3

Ваш друг Петя, юноша 18лет, учится на первом курсе строительного техникума. Любит заниматься плаванием, дайвингом. Экстримал. Пришел он к Вам за советом, как к студенту-медику. Петя ходит с друзьями на дискотеку, где им каждый раз настойчиво предлагают «таблетки счастья - экстази». Кто-то из друзей уже попробовал и после «подсел на иглу», колется героином, а Петя все сомневается. Вот и пришел к Вам за советом.

Задание:

Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Петей, убедите его, что не только, пробовать, но даже смотреть на наркотики не надо! Будьте убедительны, ведь речь идет о судьбе Вашего друга.

Ответ к задаче №3

1.Факторы риска у Пети могут появиться желания попробовать «таблетки счастья – экстази.»

План индивидуальной беседы с Петей.

1.Обращение к Пете.

2. Правда, об экстази.

3.Последствия наркомании

4. Сделай вывод Петя сам.

- Петя, знаешь, что наркотик это яд, он медленно разрушает мозг человека, его психику, (внутренние органы – за счет мозгового нарушения)
- Правда, об экстази. О том, как танцы под экстази сменяются похоронной музыкой. Экстази - наркотик вне закона. Американское агентство по борьбе с наркотиками классифицирует экстази, как наркотик из "Списка I» опасных препаратов, которые никоим образом не используются в медицине
- Трагично то, что экстази один из наиболее популярных наркотиков среди сегодняшней молодежи.
- При употреблении вместе с алкоголем экстази является чрезвычайно опасным и может, на самом деле, быть смертельным. Известны случаи, когда молодые люди умирали, приняв экстази всего лишь один раз.
- Вред от экстази, "наркотика для избранных" настолько значителен, что количество поступающих в реанимационные отделения выросло более чем на 1200% с тех пор, как экстази стал "клубным наркотиком ", который чаще всего появлялся на рэив-дискотеках и танцплощадках.
- Ты даже не замечаешь, как ты быстро привыкаешь, попробовав одну таблетку. Потом хочется еще больше и больше, утрачиваешь инстинкт самосохранения, способность к жизнедеятельности, ухаживать за собой.
- В итоге перестанешь заниматься или попрощаешься с любимым занятием – плаванием и дайвингом.
- Знаешь, люди, которые употребляют кокаин, живут не больше четырех лет. Они либо погибают от разрыва сердца, либо оттого что их носовая перегородка утончается, что наводит к смертельному кровотечению.
- Рано или поздно, но у каждого наркомана только один выход – преждевременная, неминуемая смерть, самоликвидация от передозировки или суицид.

- Инфекционные заболевания у наркоманов встречаются значительно чаще, чем у лиц, не употребляющих наркотические препараты.
- Наркоманы, употребляющие наркотики внутривенно, и их сексуальные партнеры имеют высокий риск ВИЧ - инфицирования.
- Большинство, принимающих наркотики, внутривенно инфицированы вирусом гепатита С.
- Наркоманы имеют высокие шансы заболеть туберкулезом вследствие плохих гигиенических условий жизни и ослабленной иммунной системы.
- Женщины, употребляющие наркотики в течение 3-4 лет обычно утрачивают детородную функцию.
- Для детей наркоманок характерны малая масса тела, замедление роста, иногда наблюдаются уродства.

Вывод.

Сделай вывод, исходя из этого материала сам Петя.

Стоит ли тебе попробовать хоть одну таблетку.

Помни, какой вред приносят человеку наркотики!

Будь внимателен и осторожен!

26 июня - Международный день борьбы с наркоманией

"Клубные" таблетки

Среди наркотиков, получивших большое распространение в молодежных клубах, выделяется препарат "экстази". Он был открыт в Германии еще в начале века, но особую популярность в молодежной среде приобрел сравнительно недавно.

<Экстази> - общее название для группы синтетических наркотиков-стимуляторов в группы амфетаминов, часто с галлюциногенным эффектом. Белые, коричневые, розовые и желтые таблетки или разноцветные, часто с рисунками, капсулы содержат около 150 мг препарата.

В 1985 г. "экстази" был отнесен к наркотическим препаратам списка № 1, т. е. самым опасным. С тех пор этот наркотик запрещен во всех странах - членах ООН, число погибших от него измеряется сотнями.

Последствия употребления <экстази>:

- психическая зависимость;
- депрессия, вплоть до самоубийства;
- физическое и нервное истощение;
- нарушается работа нервной системы, сердца, печени,
- дистрофия внутренних органов;
- Возможны смертельные исходы от обезвоживания, перегрева организма, острой почечной недостаточности.

Признаки опьянения <экстази>:

- Отсутствие сна и аппетита, сильное чувство жажды.
- Подергивание конечностей или головы, движения порывистые, резкие, человек не может долго находиться в одной позе.
- Зрачки расширены, сухая кожа, очень частый пульс, температура тела повышена.

- Могут возникать галлюцинации.

После прекращения действия наркотика наблюдается состояние апатии, подавленности, сильной усталости, сонливости. Это состояние может продолжаться несколько дней, так как организму требуется восстановить израсходованные силы.

Задача №4

Вы пришли на вечеринку к друзьям. Было весело, играла классная музыка, девочки, и мальчики шумно развлекались, каждый по – своему. Спиртные напитки были на любой вкус, с закуской правда была «напряженка». Вам, почему то было не весело. Выпить Вы не любитель, да и не все развлечения были Вам по душе. Вы пошли искать друга Петю, чтобы сказать ему, что идете домой. Нашли вы его в ванной, его непрерывно рвало. Он сказал, что ему очень плохо и попросил не бросать его одного в этой компании. С трудом Вы добрались до Вашего дома. Утром Петя рассказал, что выпил не очень много, но это было в первый раз, в другой раз он надеется, что легче перенесет употребление спиртных напитков.

Задание:

- Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Петей, убедите его, что другого раза не должно быть, а то со спортом и другими планами придется проститься. Будьте убедительны, ведь речь идет о судьбе Вашего друга.

Ответ на задачу №4

План индивидуальной беседы с Петей.

1. Вступление.
2. Влияние алкоголя на головной мозг.
3. Влияние алкоголя на печень, нервную и сердечно-сосудистую систему.
4. Алкоголь и спорт несовместимы.
5. Удар по будущему.
6. Вывод.
7. Источники материала.

Тезисы индивидуальной беседы с Петей.

- Причины, по которым подросток впервые попробовал алкоголь, могут быть разными: с подачи родителей или в компании сверстников. Но не стоит недооценивать вред алкоголя для молодого организма, даже если он пока ограничивается только пивом или баночными коктейлями.
- Влияние алкоголя на головной мозг. Даже однократная и небольшая доза спиртного может нарушить химический механизм мозга, ответственный за обучение. Наступает задержка развития мышления, нарушается выработка нравственных и этических норм, могут угаснуть уже проявившиеся способности. Под действием алкоголя подросток буквально тупеет: и интеллектуально и эмоционально. А недостаточно зрелый мозг подростка быстрее формирует зависимость от алкоголя.
- Влияние алкоголя на печень, нервную и сердечно - сосудистую систему. Алкоголь приводит к жировому перерождению клеток печени. Под действием алкоголя нарушается работа поджелудочной железы, что может привести не только к панкреатиту, но и к диабету. Нарушается деятельность сердечно - сосудистой системы: появляются тахикардия, перепады артериального давления.

- Иммунная система перестает полноценно выполнять свои функции: употребляющий алкоголь подросток, становится очень восприимчив к инфекционным заболеваниям.
- И не только простудным — среди выпивающих молодых людей нередко встречаются инфекции мочевыводящих путей и почек и хронические воспалительные заболевания дыхательных путей, нередко осложняющиеся еще и курением.
- Алкоголь и спорт не совместимы. Алкоголь даже в малых дозах влияет на центральную нервную систему, действует на моторику и ухудшает координацию движений; плохо отражается на выносливости и силе во время тренировки, что может пагубно сказаться не только на личных результатах, но и на сердце.
- Удар по будущему. Сексуальные контакты без контрацепции в подростковой среде чаще всего случаются именно «по - пьяни». Подобные случайные связи могут привести к заражению инфекциями, передающимся половым путем, гепатиту. В и С, ВИЧ-инфицированию.
- **Вывод. Не надо делать повторных попыток, пусть первый опыт общения с алкоголем служит для Вас сигналом: стоп алкоголю.**

Задача №5

Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И что-нибудь кушает при этом. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

Задания:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.
2. Определите ИМТ и объясните его значение.

Ответы к задаче №5

1.Факторы риска у Марии Ивановны:

- систематическое переедание;
- гиподинамия;
- ожирение.

2.Индекс массы тела-ИМТ (англ.bodymassindex(BMI))-величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе, препаратов для лечения ожирения.

Индекс массы тела рассчитывают по формуле:

$$\text{ИМТ} = m : h^2$$

где:

- m-масса тела в килограммах
- h-рост в метрах

и измеряется в кг/м²

$$\text{ИМТ} = 120 : 165^2 = 120 : 2,7 = 44,4$$

Индекс массы тела должен быть не выше 25 , а у Вас более 44 ,что говорит о выраженном ожирении;

Задача №6

Петр Иванович, мужчина, 40 лет. Работает вахтёром в общежитие. Страдает ожирением, при массе тела=120 кг его рост 165 см. Он очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и так далее. Двигается мало. Живёт П.И. на первом этаже, работает рядом с домом. После работы идёт в магазин, и весь день смотрит боевики по телевизору, лёжа на диване. И что-нибудь кушает и выпивает при этом. Родители умерли. С женой в разводе, детей нет, живет один. Работа, еда и телевизор-вся его жизнь. Больным себя не считает.

Задания:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Петра Ивановича.
2. Составьте памятку о ЗОЖ (здоровом образе жизни) для Петра Ивановича.

Ответ к задаче №6

1. Факторы риска у Петра Ивановича:

- систематическое переедание;
- гиподинамия;
- злоупотребление алкоголем;
- ожирение.

2. Памятка о необходимости вести здоровый образ жизни.

Петр Иванович, не соблюдая рацион питания, мало двигаясь, вы каждый день наносите вред своему здоровью.

- Вам необходимо активно двигаться. На физические упражнения следует тратить не меньше 3,5 часов в неделю, то есть, 30 минут в день. Больше ходите, гуляйте в парке.
- Регулярная физическая нагрузка тренирует сердце. Признак здорового сердца и его экономной работы - невысокая частота пульса в состоянии покоя.
- Физические нагрузки должны соответствовать уровню тренированности организма.
- Купите шагомер и считайте пройденные за день километры.
- Заведите собаку. С ней невольно будете гулять и больше двигаться.
- Поставьте перед собой задачу: снизить массу тела.
- Приобретите весы, контролируйте свой вес.
- Питайтесь правильно. В вашем рационе питания обязательно должны присутствовать овощи, фрукты, продукты из зерна грубого помола, нежирное мясо птицы, нежирная рыба.
- Количество красного мяса, жирной пищи, сладостей необходимо ограничить;
- Ограничьте прием алкоголя.
- Ожирение - фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний, увеличивается риск развития некоторых видов рака, заболеваний пищеварительной системы, органов дыхания и суставов, сахарного диабета 2 типа.
- Ожирение значительно ухудшает качество жизни. Многие пациенты с ожирением страдают от болей, ограничения подвижности.
- Посетите врача. Пройдите обследование. Получите более подробные рекомендации по ЗОЖ.
- Основной целью Вашего образа жизни, уважаемый Петр Иванович, должно быть: снижение массы тела, тем самым Вы продлите свою жизнь и ее качество!

ОЖИРЕНИЕ - ФАКТОР РИСКА



Задача №7

Семен Семенович, мужчина 40 лет, очень боится заболеть раком. Это боязнь связана с тем, что члены его семьи: отец, мать, брат и три сестры умерли от онкологических заболеваний разной локализации (рак желудка, печени, легких).

С.С. ежегодно, с 35 лет, проходит полное клинико-диагностическое обследование в престижном медицинском центре в Израиле. Уже пять лет заключение врачей центра единодушно: здоров. С. С. курит последние два года, он считает, что курение его успокаивает. Любит загорать на пляжах Средиземноморья, алкоголь употребляет крайне редко.

Задание:

Составьте индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для Семена Семеновича.

Ответ к задаче №7

Индивидуальный план профилактики онкологических заболеваний для Семена Семеновича.

- Семен Семенович, Вы очень правильно поступаете, что ежегодно проводите полное клинико-диагностическое обследование в медицинском центре. Обязательно продолжайте это делать.
- Но для профилактики онкологических заболеваний этого недостаточно. И здесь очень много зависит от Вас самого, от Вашего образа жизни.
- Бросайте курить. Если бросить курить, вероятность появления раковой опухоли в легких снизится на 90 процентов. Кроме того, значительно повышаются шансы на жизнь без рака губы, языка, печени и еще десятка других органов.
- Откажитесь от алкоголя.
- Правильно питайтесь. Замена колбасы, сосисок, бекона и других мясопродуктов в рационе на обычное нежирное мясо сокращает риск рака кишечника на 20 процентов. Снижение потребления переработанного мяса до 70 г в неделю уже позволяет уменьшить риск возникновения рака на 10 процентов. Отказ от сладкой газировки и продуктов, в которых содержится рафинированный сахар, снижает риск появления рака поджелудочной железы на 87 процентов.

- Ешьте овощи и фрукты. В них содержатся натуральная защита от рака — биофлавоноиды.
- Поддерживайте нормальный вес
- Правильно загорайте. Не выходите на пляж после 11–00 и до 16-00.
- Обязательно защищайте кожу специальными солнцезащитными средствами.
- Избегайте загара в солярии.
- Научитесь противостоять стрессовым ситуациям.
- Здоровья Вам.

Задача №8

Мать Петра Ивановича и его сестра страдают бронхиальной астмой, дед умер от туберкулеза легких.

П.И, мужчина, 35 лет, женат, детей нет, работает на хлебозаводе пекарем, до этого работал лесником. Курит с двадцати лет по 15-20 сигарет в день. В выходные дни любит смотреть все телепередачи подряд, при этом, охотно кушает и выпивает крепкую наливку, которую делает его любимая жена. Последние дни стал замечать, что при работе с мукой, у него стало “закладывать” в груди.

Задание:

Составьте индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для Петра Ивановича

Ответ к задаче №8

Индивидуальный план профилактики болезней органов дыхания для Петра Ивановича:

- Уважаемый Петр Иванович, подумайте о том, чтобы вернуться к прежней работе, если это возможно.
- Лесник много времени проводит на свежем воздухе, на природе, много двигается. Все это для Вас очень полезно, особенно, если одеваться по погоде и не переохлаждаться.
- Рекомендую Вам обратиться за консультацией к врачу аллергологу, вероятно у Вас аллергия на муку.
- Симптомы, появляющиеся у Вас при работе с мукой, могут быть связаны с началом развития бронхиальной астмы, а у Вас есть вероятность наследственной предрасположенности к этому заболеванию.
- Вас срочно необходимо бросить курить, курение очень часто приводит к развитию заболеваний органов дыхания, в том числе к раку легких, гортани и других органов.
- Необходимо резко ограничить прием спиртных напитков.
- Резкое охлаждение вызывает спазм бронхов. Старайтесь реже выходить на улицу во время сильных морозов.
- Дыхание носом очищает и согревает воздух.
- Занятия спортом на свежем воздухе укрепляет ваш организм. Только не надо злоупотреблять нагрузками.
- Постарайтесь успокаивать дыхание при различных стрессах.
- Витамин А активизирует защитные силы бронхов. Много этого витамина содержится в растительной пище.
- Не старайтесь заглушить кашель. Он помогает очиститься бронхам от слизи и является естественной реакцией организма на инфекции.

- При заболеваниях бронхитом делайте дыхательные упражнения. Дышите с задержкой глубоко и медленно. Учитесь управлять своим дыханием.
- Прислушайтесь к этим советам. Здоровья Вам.

Задача №9

Ваш сосед Федор Иванович – пенсионер 55 лет, бывший майор спецназа, воевал в горячих точках. Год назад у него умерла жена. Сын и дочь взрослые, живут за границей. Диету не соблюдает, любит солености, копченую рыбу, часто есть всухомятку. Выпивает по вечерам 3 – 4 раза в неделю, курит по две пачки сигарет в день. Любимый отдых – стрельба в тире, но ходит туда все реже. Предпочитает полежать на диване и посмотреть боевики. Единственный светлый луч в его жизни – женщина, с которой он познакомился на кладбище, посещая могилу жены.

Его беспокоит, что он стал плохо спать, устает, он боится, что нервы совсем сдадут, а он один, рассчитывает, может только за себя С.С. просит у вас совета о том, как избежать заболевания нервной системы.

Задание

Дайте рекомендации Ф.И. , как избежать заболеваний нервной системы

Ответ к задаче №9

Рекомендации Федору Ивановичу, как избежать заболеваний нервной системы.

- Уважаемый Федор Иванович, Вы опытный человек, за Вашими плечами сложный жизненный путь, Вам по плечу преодолеть любые трудности.
- Измените свой образ жизни. Соблюдайте режим труда и отдыха. Составьте распорядок дня и исполняйте его. Нормальная продолжительность сна - не менее 7 часов. Перед сном погуляйте на свежем воздухе, примите теплый душ, проветрите помещение.
- Заведите дневник и фиксируйте в нем свои успехи и промахи.
- Живите полноценной жизнью, наслаждаясь хорошим самочувствием.
- Заведите себе собак, кошку или рыбок. Общение с домашними любимцами успокаивает, тренирует человека, положительно влияют на общее самочувствие, заряжая бодростью и энергией.
- Если не животные, то другое хобби, которое будет Вам по душе.
- Отвлеките себя, займите делом. Начните ремонт в квартире. Вариантов занять себя много. Состояние занятости – наилучшее из всех успокаивающих средств. Позвоните своим детям.
- Если возможно, поезжайте к ним в гости. Путешествие всегда успокаивает.
- Сходите со своей знакомой в театр, в музей, на выставку.
- Смените жанр, просматриваемых фильмов на более спокойный, душевный. Вспомните классику отечественного кино.
- Возьмите путевки в оздоровительный санаторий, где вы проведете хорошо время, познакомитесь с интересными людьми, расширите круг своего общения.
- Избавьтесь от вредных привычек (табакурение, алкоголь), они очень отрицательно влияют на Ваше здоровье. Курение и алкоголь для сердца, головного мозга – непримиримые враги.
- Питайтесь правильно, рационально. Включите в свой рацион больше овощей, фруктов, ягод, нежирное белое мясо птицы, нежирная рыба.
- Больше двигайтесь. Физическая активность улучшает психологическое состояние.
- Если вы себе не возьмете себя в руки, за вас это ни кто не сделает.
- Человек сам хозяин своей судьбы

Задача №10

Вашему брату Пете, студенту 2 курса медучилища, дали задание составить план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья. Петя прогулял много занятий и обратился к Вам за помощью. Просит объяснить ему, что такое репродуктивное здоровье и помочь выполнить внеаудиторную самостоятельную работу. Задание.

Объясните Пете: что означает понятие «репродуктивное здоровье» и помогите составить план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья.

Ответ к задаче №10

Репродуктивное здоровье - это не только появление здорового потомства, но и качество его наследуемых признаков.

Профилактика нарушений репродуктивного здоровья

- Обеспечение гражданам возможности получения достоверной информации о своем здоровье, методах его сохранения
- Санитарно - гигиеническое воспитание населения: пропаганда здорового образа жизни, контрацепции, планирования беременности; антипропаганда абортов, вредных привычек.
- Планирование беременности в возрасте от 20 до 30 лет и тщательная подготовка будущих родителей к ней. Возможность планирования следующих беременностей, в том числе предупреждение отказ от вредных привычек, так как, нанося существенный урон общему состоянию здоровья человека, курение, алкоголь и наркотики, наносят сокрушительный удар и по репродуктивной функции. ЗОЖ способствует благоприятному течению беременности и родов, рождению здорового ребенка.
- Обеспечение квалифицированной медицинской помощи во время беременности и родов, медицинского наблюдения за состоянием здоровья, обеспечение возможности диагностики заболеваний, их лечения, в том числе с использованием современных высокотехнологичных методов (например, лечение бесплодия с использованием ЭКО и других методов);
- Забота о своем здоровье, в том числе его составляющей - репродуктивном здоровье, должна стать нормой и культурой поведения каждого человека и всего общества.
- Профилактика заболеваний передаваемых половым путем (безопасный секс с постоянным партнером).
- Данное ребенку при рождении здоровье необходимо сохранить.
- Своевременная вакцинация от детских инфекций позволит выработать иммунитет к возбудителям таких заболеваний, как краснуха и эпидемический паротит и предупредит развитие столь грозных осложнений, как сальпингоофорит у женщин и орхит у мужчин, приводящих к бесплодию.
- При наличии хронических заболеваний необходимо постоянное наблюдение у специалиста, выполнение его рекомендаций, регулярное прохождение курсов лечения или профилактики обострений, компенсация основного заболевания.
- При необходимости обращение в медико – генетические консультации.

Задача №11

Зоя Петровна, женщина 25 лет. Не работает, домохозяйка. Стаж курения семь лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на втором месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж курит с 10 лет. Зоя Петровна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой

вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома во всех помещениях.

Задания:

1. Какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов?
2. Составьте план и тезисы индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».

Ответ к задаче №11

1.Факторы риска, которые могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов длительное, непрекращающееся **табакокурение матери и отца .**

2. План индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».

2.1. Обращение к супругам.

2.2.Влияние табакокурения на плод, на развитие беременности.

2.3.Как вредная привычка родителей может отразиться в будущем на их ребенка.

2.4.Табакокурение и его влияние на здоровье человека

2.5. Вывод: необходимость отказа от курения.

3. Тезисы индивидуальной беседы для супругов «О вреде табакокурения».

- Курение несовместимо с нормальным течением беременности, вызывает задержку внутриутробного развития плода, формирование тяжелых пороков развития у новорожденного.
- Курение во время беременности может привести к выкидышу или преждевременным родам, а также привести к синдрому внезапной смерти малыша.
- Ваше злоупотребление табаком может вызвать умственную отсталость, серьезные нарушения психического и физического развития ребенка.
- Курение основной фактор риска развития онкологических заболеваний, болезней органов дыхания.
- От курения могут возникнуть атеросклероз сосудов, инфаркт миокарда, инсульт, ослабление иммунитета, а также происходит преждевременное старение организма, укорачивается продолжительность жизни.
- Бросайте курить, если вы хотите быть здоровым и иметь здоровое потомство!

Задача №12

Екатерина Степановна, женщина 23 лет. Не работает, студентка второго курса ПТУ. Стаж курения девять лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на третьем месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж не вмешивается, так как сам курит с 13 лет. Екатерина Степановна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома, на кухне.

Задания:

- 1.Какие факторы риска могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов?
- 2.Составьте памятку для супругов «О вреде табакокурения при беременности».

Ответ к задаче №12

1.Факторы риска, которые могут оказать отрицательное влияние на репродуктивное здоровье супругов длительное, непрекращающееся **табакокурение матери и отца .**

2.Памятка для супругов «О вреде табакокурения при беременности».

Курение вредит и матери, и плоду во время беременности. Наиболее частое последствие курения матери во время беременности для плода – это:

- малый вес ребенка при рождении: чем больше курит женщина во время беременности, тем меньше будет вес ребенка.
- У курящих женщин также более вероятны плацентарные осложнения, преждевременный разрыв плодных оболочек, преждевременные роды и послеродовые инфекционные поражения.
- Врожденные пороки развития сердца, головного мозга и лица более распространены у новорожденных, рождающихся у курящих беременных, чем у некурящих.
- Курение матери увеличивает риск синдрома внезапной смерти младенцев.
- Доказано, что вдыхание табачного дыма независимо от содержания никотина приводит к выраженной гипоксии (снижение поступления кислорода) плода.
- среди курящих женщин частота преждевременных родов составила 22%, в то время как у некурящих этот показатель равнялся 4,5%. Особенно высоки показатели мертворождаемости в семьях, где курят и мать, и отец. Считается, что выкуривание женщиной даже 4 сигарет в день представляет серьезную опасность для возникновения преждевременных родов, которая удваивается при выкуривании 5-10 сигарет в день.
- Даже если Вам удастся избежать этих тяжелых последствий, Ваш ребенок будет часто болеть, не исключена возможность развития заболеваний органов дыхания, в том числе бронхиальной астмой.
- По данным ВОЗ, вредное воздействие курения матерей во время беременности сказывается на детях в течение первых шести лет жизни. Дети курящих матерей имеют заметное отставание в росте, интеллектуальном развитии и формировании поведения.
- У детей курящих родителей по сравнению с детьми из семей, в которых не курили, выявляются отклонения в развитии способности читать, социальной приспособляемости.
- Уважаемые родители бросайте курить, чем скорее, тем лучше ...

Задача №13

Вы находитесь на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией. В группе семь обучающихся, в том числе, пациент Роман Иванович, 43 лет, инженер. Женат, имеет двоих детей: пяти и десяти лет. Месяц назад во время диспансерного осмотра у него было выявлено повышение АД до 200/100 мм рт. ст., на приеме у терапевта – 180/100 мм рт. ст. Прошел амбулаторное обследование. Диагноз – гипертоническая болезнь. Это же заболевание у матери и у тети пациента. По совету врача, приобрел тонометр и измеряет АД, когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведет, медикаменты принимает не регулярно. Рабочий день не нормированный, переутомляется. Питается два – три раза в сутки, всухомятку. Основной прием пищи приходится на вечер. Диету не соблюдает, любит сладости и крепкий кофе с сахаром. Курит десять лет, по 15 – 20 сигарет в день. Много после работы проводит времени за компьютером, играет в компьютерные игры по 2- 3 часа, хотя после болит голова. Спать ложиться поздно, за ночь не высыпается. По выходным употребляет умеренно алкогольные напитки. Рост – 190 см, вес -110кг (индекс массы тела-31, при норме 18,5-24,9). Холестерин общий – 9,2 ммоль /литр (норма – менее 5,0), триглицериды – 3,5 ммоль/литр (норма – менее 2,0), сахар крови натощак – 4,6ммоль/ литр (норма 3,3 – 5,5).

Задания

Составьте план обучения пациентов данной группы в Школе Артериальной гипертензии.

Ответ на задачу №13.

План обучения пациентов данной группы в Школе Артериальной гипертензии.

Занятие 1. Что надо знать об артериальной гипертонии?

Занятие 2. Здоровое питание. Что надо знать пациенту о питании при артериальной гипертонии?

Занятие 3. Ожирение и артериальная гипертония.

Занятие 4. Физическая активность и здоровье.

Занятие 5. Курение и здоровье (занятие для курящих)

Занятие 6. Стресс и здоровье.

Занятие 7. Медикаментозное лечение артериальной гипертонии. Как повысить приверженность к лечению

Задача №14.

Вы на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальными гипертензиями. Среди обучающихся, пациентка Мария Ивановна, 50 лет, кондитер. Замужем, имеет троих детей. Муж страдает хроническим алкоголизмом. Во время диспансерного осмотра три года назад, у нее было выявлено повышенное артериальное давление до 170/100 мм ртутного столба. На приеме у терапевта – 150/100. Было проведено амбулаторное обследование. Диагноз – гипертоническая болезнь. У ее бабушки и отца была артериальная гипертония. В школе обучается впервые, диету не соблюдает, принимает медикаменты, назначенные врачом, нерегулярно. Очень устает на работе, частые стрессы из-за скандалов с мужем и детьми, любит поесть на ночь, так же очень любит жирную и соленую пищу. Выходные проводит дома, любит подольше поспать, а потом смотреть часами телевизор, сидя в кресле.

Рост - 173, вес - 93 кг. Холестерин – 8,3 ммоль., сахар в крови – 4,4 ммоль.

Задание:

Дайте пациентке рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертонии .

Ответ к задаче №14.

Рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертонии .

Вы должны снизить избыточную массу тела (закономерно сопровождается снижением АД).

- Комплексно изменить диету (основные принципы диетического питания: индивидуально подобранное снижение общей энергетической ценности пищевого рациона, применение гипокалорийной диеты с умеренным ограничением до 2000ккал в сутки;

- Увеличьте потребление углеводов, содержащихся в овощах, зелени, не очень сладких фруктах и ягодах обладающих невысокой энергетической ценностью и достаточным количеством клетчатки;

- Попробуйте «помидорную диету» - в помидорах, есть вещества препятствующие образованию токсичных кислородных радикалов, вызывающих повреждение и гибель клеток

- В Вашей пище должно быть повышение содержание калия и магния (калий содержится в таких продуктах как печеный картофель, морская капуста, говядина, овсяная крупа, персики, курага ; магний содержится в фасоли, орехах, изюме, кукурузе ,инжире).

- Необходимо резко ограничить потребление легкоусвояемых простых углеводов (сахар, варенье, конфеты и т. д.), резко уменьшить потребление продуктов ,богатых холестерином (сливочное масло, сырокопченые колбасы, жирные сорта мяса, яичный желток и т. д.).Вместо них использовать растительные масла.

- Отказаться от копченостей и солений, ограничить содержания жиров в рационе ;

- Уменьшить потребление поваренной соли до 5 грамм в сутки.
- Снизить употребление кофе.
- Последний прием пищи должен быть за 2-3 часа до сна.
- Необходимо повысить физическую активность, меньше проводить времени на диване у телевизора ,больше гулять, ходить в парк, к водоемам, выезжать на природу за город...
- Соблюдать режим дня , стараться полноценно отдыхать.
- Научиться преодолевать и противостоять стрессовым ситуациям.
- Положите мужа в наркологическую больницу ,пролечите его и Вам будет легче.
- Вам необходимо проводить мониторинг артериального давления и пульса (измерение АД несколько раз в сутки) и вести "дневник самоконтроля", регулярно принимать гипотензивные препараты.
- -Строго следовать советам врача!

Задача №15

Пациент Петр Иванович , 53 лет, бухгалтер. Женат, имеет двоих детей: семи и десяти лет. Месяц назад во время диспансерного осмотра у него было выявлено повышение АД до 180/100 мм рт.ст. ,на приеме у терапевта – 170/100 мм рт. ст. Прошел амбулаторное обследование . Диагноз - гипертоническая болезнь. Это же заболевание у матери пациента. По совету врача, приобрел тонометр и измеряет АД, когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведет, медикаменты принимает не регулярно Рабочий день не нормированный, переутомляется. Питается в рабочее время , в основном, бутербродами с маслом и жирной колбасой. Основной прием пищи обильный ,поздно вечером. Диету не соблюдает. Курит три года, по 10 – 15 сигарет в день. Много после работы проводит времени за просмотром телевизора. Спать ложиться не раньше часа ночи. По выходным употребляет умеренно алкогольные напитки. Рост – 180 см, вес -92 кг (индекс массы тела- 29, при норме 18,5- 24,9)..

Задания :

1. Составьте план обучения П.И. в Школе Артериальной гипертензии.

Ответ на задачу № 15.

План обучения пациентов в Школе Артериальной гипертензии .

Занятие 1. Что надо знать об артериальной гипертензии?

Занятие 2. Здоровое питание. Что надо знать пациенту о питании при артериальной гипертензии?

Занятие 3. Ожирение и артериальная гипертензия.

Занятие 4. Физическая активность и здоровье.

Занятие 5. Курение и здоровье (занятие для курящих)

Занятие 6. Стресс и здоровье.

Занятие 7. Медикаментозное лечение артериальной гипертензии. Как повысить приверженность к лечению?

Задача №16.

Васе 8 лет . С трехлетнего возраста у него приступы удушья. Врачи поставили диагноз : бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на шерсть животных(эпидермальный аллерген).В доме у Васи жила кошка ,пришлось отдать ее друзьям. Фактором ,провоцирующим приступы удушья ,врачи считают пассивное курение. Отец Васи много лет курил ,не выходя из квартиры. Отец умер от рака легких год назад. Приступы у Васи на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Вася пришли на обучение в астма – школу.

Задание.

Составьте план обучения в астма – школе (*образовательные программы для родителей детей с бронхиальной астмой и пациентов-подростков*)

Ответ на задачу №16.

Образовательные программы для родителей детей с бронхиальной астмой и пациентов-подростков

Основные темы астма-школы:

1. Что такое бронхиальная астма
2. Причины возникновения бронхиальной астмы и значение аллергологической диагностики, экология жилища
3. Роль активного и пассивного курения;
4. значение здорового образа жизни
5. Организация элиминационных мероприятий и гипоаллергенных диет;
6. Принципы лекарственной терапии и оказание доврачебной помощи в период обострения;
7. Необходимость противовоспалительной терапии нестероидными и стероидными средствами;
8. Контроль функции дыхания (пикфлоуметрия);
9. Немедикаментозные методы лечения бронхиальной астмы;
10. Вопросы профилактики;
11. Прививки больным с астмой;
12. Правовые аспекты.

Задача №17.

Кате 8 лет . С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз : бронхиальная астма. При обследовании выявлена аллергия на бытовые аллергены (домашнюю пыль ,содержащая разные виды клещей).

Фактором ,провоцирующим приступы удушья ,врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Девочка чувствует себя лучше на даче, чем дома .Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Катя пришли на обучение в астма – школу.

Задание.

Составьте памятку для Кати и ее мамы по уменьшению воздействия бытовых аллергенов в квартире пациентки.

Ответ на задачу №17.

1.1. Устранение воздействия на пациента бытовых аллергенов (домашней пыли, содержащей клещи) :

- убрать из комнаты пациента все лишние вещи, ковры ,паласы, а также другие предметы, в которых может накапливаться пыль; комнатные растения; замена ковровых покрытий на легко моющийся ламинат, линолеум или деревянные покрытия;
- покрытие стен моющимися обоями или их покраска;
- удаление из жилых помещений, особенно из тех, в которых спят или проводят большую часть времени пациенты мягких игрушек, телевизора, компьютера (около них концентрация пыли значительно повышается);
- тяжелые плотные шторы заменить легкими ,легко стирающимися, часто их стирать при температуре не ниже 60 градусов С с хозяйственным мылом;
- не хранить ничего под кроватью, не развешивать вещи на стульях, хранить их в закрытом шкафу;
- не держать книги в комнате пациента, особенно на открытых полках;
- не ложиться в постель сразу после принятия ванны;

- абжур из ткани необходимо заменить на стеклянный плафон, он легче моется;
- мягкую мебель заменить на легко моющуюся;
- не держать в комнате лишних подушек, украшений (статуэток и т.п.);
- подушки ,одеяла ,матрацы должны быть с синтипоновыми наполнителями, покрытыми гипоаллергенными пыленепроницаемыми чехлами, их нужно стирать с хозяйственным мылом;
- на день постель покрывать покрывалом;
- постельные принадлежности необходимо чаще проветривать, прокаливать на солнце, промораживать зимой на морозе с последующим просушиванием (это убивает клещей);
- менять и стирать постельное белье не реже 1 раза в неделю при температуре не ниже 60 градусов С с хозяйственным мылом;
- ежедневная влажная уборка в помещении ,желательно вечером, сам больной на время уборки должен покинуть помещение;
- в комнату больного нельзя допускать домашних животных;
- целесообразно провести меры по борьбе с тараканами и другими насекомыми,
- избегание контакта с табачным дымом, резко пахнущими косметическими веществами, особенно в аэрозолях, лаками, красками и пр.; пребывание в течение достаточного времени на свежем воздухе, желательно за городом, если, конечно же, нет сенсублизации к пыльцевым аллергенам.

Задача №18.

Илье 18 лет . С десяти лет у него приступы удушья. Врачи поставили диагноз : бронхиальная астма.

Фактором ,провоцирующим приступы удушья ,врачи считают частые простудные заболевания у Ильи. Приступы у Ильи на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Илья прошел обучение в астма – школе.

Осенью у Ильи был острый бронхит, ему были назначены антибиотики, после чего у мальчика развился аллергический дерматит , и участились приступы удушья.

Уважаемые студенты ! Ответьте ,пожалуйста ,на следующий вопрос?

- Как избежать воздействия на организм пациента лекарственных аллергенов?

Ответ к задаче №18.

- Тщательный сбор аллергологического анамнеза у пациентов и их родителей, обращать внимание на малейшие проявления лекарственной аллергии.
- Информировать медработников о наличии лекарственной аллергии при обращении в лечебные учреждения.
- В амбулаторной карте и в истории болезни пациента должна быть подробная информация о наличии аллергических реакций у пациента.
- При отягощенном аллергологическом анамнезе вводить, вновь назначенные пациенту ,препараты только в присутствии врача .
- Проводить пробы на переносимость лекарственных средств (если это предусмотрено инструкцией) в присутствии врача и при укомплектованной протившоковой полке (адреналин, преднизолон и т.д.).

- Обо всех аллергических реакциях пациент и медсестра должны немедленно информировать лечащего врача.
- Если медсестра сомневается в том, можно ли ввести тот или иной препарат пациенту, лучше отложить процедуру, до консультации с врачом.
- Помните, что повторное введение лекарственных аллергенов всегда опаснее и может привести к тяжелым аллергическим реакциям, вплоть до анафилактического шока.

Задача №19.

Кате 8 лет. С семи лет у нее приступы удушья. Врачи поставили диагноз: бронхиальная астма. При обследовании дано предварительное заключение, что у девочки аллергия на продукты питания, какие именно, требуется уточнить.

Фактором, провоцирующим приступы удушья, врачи считают частые простудные заболевания у девочки. Приступы у Кати на фоне лечения стали реже, но полностью не прошли. Мама и Катя пришли на обучение в Астма – школу.

Уважаемые студенты! Ответьте, пожалуйста, на следующий вопрос?

1. Как избежать воздействия на организм пациента пищевых аллергенов?

Ответ к задаче №19:

Во избежание, воздействия на организм пациента пищевых аллергенов, необходимо выявить конкретный аллерген, путем тщательного расспроса пациентов и родителей больных детей.

- Обучение пациентов ведению пищевого дневника, с целью уточнения пищевого аллергена.
- С осторожностью употреблять в пищу новые виды продуктов.
- Отдавать предпочтение натуральным, а не консервированным продуктам, так как последние содержат консерванты и пищевые добавки, способные вызвать аллергические реакции.
- Консультация аллерголога, проведение кожных аллергических проб для уточнения пищевого аллергена.
- Отказ от употребления продуктов – аллергенов. Гипоаллергенная диета. Грудное вскармливание новорожденных и детей первого года жизни. Роль грудного вскармливания, как меры профилактики астмы и других видов аллергических болезней доказана многочисленными клиническими исследованиями. Грудное молоко благоприятно влияет на развитие иммунной системы организма и способствует формированию нормальной микрофлоры кишечника.
- Своевременное введение вспомогательного питания также является мерой профилактики астмы и аллергии. Современные рекомендации по кормлению детей первого года жизни предусматривают введение вспомогательного питания не ранее чем на 6 месяце первого года жизни. При этом категорически запрещается давать детям такие высокоаллергенные продукты как пчелиный мед, шоколад, куриные яйца, орехи, цитрусовые и пр.
- Обучение пациентов и родителей больных детей.

Пищевой дневник (образец)

Ивановой Кати, 8 лет

Время приема пищи	Пищевые ингредиенты	Реакция	Время появления реакции
10.01.13	<u>Завтрак</u> Яичница	Сильный зуд, крапивница	10:30.

10:00.	-1 <u>яйцо куриное</u> -подсолнечное масло -укроп -колбаса варёная Чай черный -чай черный -1 чайная ложка сахарного песка		
12:00.	<u>Перекус</u> Яблочное пюре -2 зеленых яблока -1 ст. ложка сахара -1 чайная ложка лимонного сока	нет	-----
14:00.	<u>Обед</u> Салат Оливье -1 <u>яйцо куриное</u> -1 морковь -1 солёный огурец -1 картофель -белое куриное мясо -майонез Суп рыбный -картофель -рыбные консервы «сайра» -лук репчатый -морковь -петрушка	Зуд, крапивница	15:00.
16:00.	<u>Полдник</u> -кефир -печенье «Юбилейное»	нет	-----
20:00.	<u>Ужин</u> Картофельное пюре -картофель отварной -масло сливочное -молоко коровье Рыбы жареная -треска -масло подсолнечное -панировочные сухари Свежевыжатый морковный сок -морковь -1 чайная ложка сахарного песка	нет	-----
11.01.11 09:00	<u>Завтрак</u> Каша геркулесовая -геркулес -сливочное масло -сахарный песок	нет	-----

	<ul style="list-style-type: none"> -молоко коровье -соль <li style="padding-left: 20px;">Чай зеленый -сахарный песок -чай зеленый 		
13:30.	<p><u>Обед</u></p> <p style="padding-left: 40px;">Рис</p> <ul style="list-style-type: none"> -рисовая крупа -соль <li style="padding-left: 20px;">Котлеты «Ёжики» - фарш свиной -хлеб -рис -перец -соль -<u>яйцо куриное</u> <li style="padding-left: 20px;">Компот из яблок -яблоки зеленые -сахарный песок 	Гиперемия щёк	14:00.
16:15.	<p><u>Полдник</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -вафли «Артек» 	нет	-----
19:10.	<p><u>Ужин</u></p> <p>Макароны «по флотски»</p> <ul style="list-style-type: none"> -спагетти -фарш свиной -лук репчатый -соль -перец 	нет	-----
20:00.	<p><u>Перекус</u></p> <p>Салат фруктовый</p> <ul style="list-style-type: none"> -яблоко зеленое -киви -банан -йогурт -апельсин 	нет	-----
12.01.11 10:00	<p><u>Завтрак</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -<u>1 варёное куриное яйцо</u> тост с маслом - пшеничный хлеб -сливочное масло Чёрный чай -чай сахарный песок 	Сильный зуд, крапивница	11:10.

14:00.	<u>Обед</u> Борщ -свекла -мясо свиное -картофель -петрушка -капуста -перец -соль	нет	-----
17:00.	<u>Полдник</u> Пряники «Особые» кефир	нет	-----
19:25.	<u>Ужин</u> Пельмени «домашние» -тесто (<u>яйцо</u> , мука, соль, молоко) -фарш свиной +говяжий (мясо свинина, говядина, соль, перец, хлеб, <u>яйца</u>) -лук репчатый -майонез	Гиперемия щёк	20:00.
21:00.	<u>Перекус</u> -Вафли «Артек» -кефир	нет	-----

Задача №20

Илья Васильевич, мужчина 24 лет, болен сахарным диабетом 1 типа с 18 лет.

По назначению эндокринолога вводит себе ежедневно инсулин. По рекомендации врача пытается соблюдать диету и больше двигаться, но состояние его здоровья нестабильное, часто бывают гипогликемии (снижение сахара крови ниже нормы).

В Школу сахарного диабета пришел впервые.

Задание.

Составьте план обучения в Школе сахарного диабета для пациентов с СД 1 типа.

Ответ к задаче №20.

План обучения в Школе сахарного диабета для пациентов с СД 1 типа.

ЗАНЯТИЕ №1: "ЗНАКОМСТВО С ПАЦИЕНТАМИ" "ЧТО ТАКОЕ ДИАБЕТ?"

ЗАНЯТИЕ №2: "КОНТРОЛЬ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ"

"ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА "

ЗАНЯТИЕ №3: "ПЛАНИРОВАНИЕ ПИТАНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА"

ЗАНЯТИЕ №4: "ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА"

ЗАНЯТИЕ №5: "НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ» ГИПОГЛИКЕМИЯ. КЕТОАЦИДОЗ.

ЗАНЯТИЕ №6: "ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ"

"ЗАНЯТИЕ С ПАЦИЕНТАМИ В СПОРТИВНОМ ЗАЛЕ"

Задача №21

Анна Петровна, женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в кондитерском отделе. Любит покушать, особенно сало, селедку, торты. В общем, ни от какой еды не отказывается. При росте 175 см весит 110 кг.

Не курит, алкоголь не употребляет. По вечерам и в выходные дни смотрит телевизор, очень любит телесериалы. На работу ездит на трамвае, всего три остановки. Живет на четвертом этаже, поднимается на этаж только на лифте. Мать и сестра умерли от сахарного диабета 2 типа.

Задание:

Составьте индивидуальный план профилактики сахарного диабета 2 типа для Анны Петровны.

Ответ к задаче №21

Индивидуальный план профилактики сахарного диабета 2 типа для Анны Петровны.

- Уважаемая Анна Петровна! Контролируйте свой вес. Постарайтесь сбросить лишние килограммы, придерживаясь здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса; так, сбросив 7% вашего веса, вы снижаете риск заболевания диабетом более чем в два раза. Если болезнь уже развилась, после похудения может наступить значительное улучшение, прогнозы на будущее будут более оптимистичными.
- Питайтесь правильно: старайтесь есть большое овощей, фруктов, сложных углеводов (каши, зерновой хлеб), нежирных белков (обезжиренные молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы).
- Готовьте пищу в пароварке!
- Нормализуйте свой рацион: питайтесь в соответствии с энергетическими тратами, употребляйте не более 170 г мяса в день, ограничьте потребление сахара (не больше 6 чайных ложек в день) и соли (не больше 5 г – примерно чайная ложка).
- Наиболее вредный в плане влияния на риски развития сахарного диабета рацион питания включает в себя обилие жирных блюд и легкоусвояемых углеводов с высоким содержанием сахара, а также жареного, копченого, соленого, продуктов, повышающих уровень холестерина в вашей крови.
- Избегайте слишком соленых блюд, откажитесь от жарки на масле.
- Больше двигайтесь. Минимальный уровень физической активности составляет 150 минут любых физических упражнений в неделю, включая прогулки и работу по дому. Ходите на работу пешком. Поднимайтесь на этаж по лестнице.
- Если вы не имеете возможности или недостаточно здоровы для того, чтобы заниматься спортом или фитнесом, включите в свое ежедневное расписание пешие прогулки и другие несложные дела, которые повысят ваш уровень физической активности.
- Контролируйте артериальное давление. Пройдите обследование, назначенное врачом, в том числе анализ крови на сахар. Если у вас повышенное артериальное давление, тщательно выполняйте все рекомендации своего лечащего врача и регулярно контролируйте уровень давления. Следите за своим самочувствием; при значительном повышении артериального давления принимайте меры, рекомендованные врачом

Задача №22.

Зоя Петровна, женщина 55 лет, пенсионерка. С мужем в разводе с 30 лет, одна единственная беременность завершилась абортом в сроке 12 недель. В последующем женщина безуспешно лечилась от бесплодия. Ранняя менопауза с 45 лет. Зоя Петровна курит около 15 лет по 10 -15 сигарет в день. Пьет крепкий кофе и чай три – четыре раза в день. Не любит сыры и молочные продукты. В питании отдает предпочтение овощам и

фруктам. Ведет активный образ жизни, дает себе большую физическую нагрузку, работая на дачном участке. У сестры и матери были переломы костей из – за наличия остеопороза.

При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз.

Задание.

Какие факторы риска привели Зою Петровну к развитию остеопороза и на что должна быть направлена вторичная профилактика

Ответ к задаче №22.

Неизменяемые факторы риска

- возраст;
- пол;
- этническая принадлежность (белая раса);
- переломы костей из-за остеопороза у ближайших родственников

Изменяемые факторы риска

- Курение, злоупотребление кофе, чая.
- Низкий уровень гонадотропного гормона (ранняя менопауза, отсутствие регулярной половой жизни и беременностей)
- Дефицит кальция в диете;
- Дефицит витамина D
- Чрезмерная физическая нагрузка.

Вторичная профилактика должна быть направлена на предупреждение переломов костей.

Задача №23.

Зоя Петровна, женщина 55 лет, пенсионерка. С мужем в разводе с 30 лет, одна единственная беременность завершилась абортom в сроке 12 недель. В последующем женщина безуспешно лечилась от бесплодия. Ранняя менопауза с 45 лет. Зоя Петровна курит около 15 лет по 10 -15 сигарет в день. Пьет крепкий кофе и чай три – четыре раза в день. Не любит сыры и молочные продукты. В питании отдает предпочтение овощам и фруктам. Ведет активный образ жизни, дает себе большую физическую нагрузку, работая на дачном участке. У сестры и матери были переломы костей из – за наличия остеопороза.

При обследовании, включающем денситометрию, Зое Петровне поставлен диагноз: остеопороз.

Задание.

Составьте план мероприятий по вторичной профилактике для Зои Петровны.

Ответ к задаче №23.

План мероприятий по вторичной профилактике для Зои Петровны

Вторичная профилактика при остеопорозе должна быть направлена на предупреждение переломов костей.

- Уважаемая Зоя Петровна, рекомендуем Вам бросить курить, не злоупотреблять приемами кофе, чая.
- Питайтесь разнообразно и не забывайте про баланс витаминов и минеральных веществ в рационе.

- Соблюдайте диету богатую кальцием. Его лучшие источники – молоко и молочные продукты, творог, сыры, зеленые овощи, бобовые, орехи, рыба, сардины в масле.
- Кальций вымывается из костей и при недостатке магния, который участвует в росте и восстановлении костной ткани. Для его нормального усвоения требуется витамин В6, содержащийся в мясе и печени. А магния много в бобовых, продуктах из цельного зерна и картофеля.
- Для хорошего усвоения кальция необходимы жирорастворимые витамины А и D. Первый содержится в продуктах животного происхождения и растительных маслах. А второй частично синтезируется в организме человека под действием солнечного света при достаточном употреблении жирной рыбы, яиц или грибов.
- Занимайтесь лечебной физкультурой. Всегда следуйте рекомендациям врачей и спортивных инструкторов – нагрузка должна быть строго дозированной, повышаться постепенно, а упражнения следует выполнять правильно, чтобы избежать травм.
- Избегайте чрезмерной физической нагрузки.
- Не забывайте следить за весом!
- Для расчета идеальной массы тела пользуйтесь формулой подсчета индекса массы тела (ИМТ): вес (в кг) разделить на рост (в метрах), возведенный в квадрат. $ИМТ = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост (м)}^2}$ Например, рост 160 см, вес 60 кг, $ИМТ = \frac{60}{1,62} = 23,4$. Значение индекса массы тела от 20 до 25 – норма для большинства людей.
- Регулярно посещайте врача и выполняйте все его рекомендации.

Задача №24

Вы находитесь на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальной гипертензией. Среди обучающихся, пациентка: Нина Ивановна, 60 лет. Пенсионерка. Живёт с дочерью и двумя внуками, в семье часто бывают ссоры. Подрабатывает консьержкой в соседнем подъезде. Жизнь Н.И. полна стрессов. Страдает гипертонической болезнью с 49 лет, этим же заболеванием страдала её покойная мать. Малоподвижна. Спать ложится поздно, так как любит смотреть телевизор, вследствие чего не высыпается. Питание не рациональное. Диету не соблюдает: очень любит жирные сорта мяса, сало, сдобу. Салаты заправляет майонезом. По утрам пьёт крепкий кофе. Не курит, алкоголь не употребляет. АД: 180/100 мм ртутного столба. По совету врача приобрела тонометр, но измеряет давление только когда болит голова. Дневник самоконтроля не ведёт, забывает. Медикаменты принимает нерегулярно.

Рост-165см. Масса тела - 110кг (индекс массы тела-31 при норме 18,5-24,9); холестерин общий 9,2ммоль/литр (норма 5,0); триглицериды- 3,5 ммоль/литр (норма 2,0); сахар в крови натощак -5,5ммоль/литр (норма-3,3-5,5)

1.1. Расскажите пациентке о факторах риска при артериальной гипертензии (на примере ее заболевания).

Ответ к задаче №24

1.1. –Наследственность (у матери была артериальная гипертензия)

-Генетические аспекты

-Возраст (60 лет)

На следующие факторы Вы в состоянии повлиять:

-Гиподинамия (любит сидеть дома, не ведет активный образ жизни, не соблюдает режим дня)

- Ожирение (избыточный вес - 110кг, рост – 165см, ИМТ = 31)
- Избыточное потребление поваренной соли (любит соленую пищу)
- Не рациональное питание (любит жирные сорта мяса, сало, сдобу, салаты заправляет майонезом, пьёт крепкий кофе)
- Стрессы (частые стрессы в семье)
- Гиперлипидемия (любит жирную пищу, холестерин – 9,2ммоль/л)
- Не выполняет назначения врача.