

Слайд 1

Здравствуйтесь, уважаемые члены аттестационной комиссии!

Тема моей ВКР – **«Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни».**

Актуальность: В современном мире, люди недооценивают влияние вредных факторов на свое здоровье. А факторы укрепляющие здоровье игнорируют. Это связано прежде всего «с жизненной спешкой», когда человек мало уделяет времени оздоровлению организма. Поэтому обсуждение данного вопроса, является частым в средстве массовой информации. На государственном уровне создана программа «Здоровье нации», которая направленная на здоровья здоровых людей.

Слайд 2

Цель работы - Определение основных направлений формирования навыков здорового образа жизни.

Задачи данной работы Вы можете увидеть на данном слайде.

Слайд 3

Формирование образа жизни, способствующего укреплению здоровья человека, осуществляется на трёх уровнях:

- 1.социальном:пропаганда, информационно-просветительская работа;
- 2.инфраструктурном:конкретные условия в основных сферах жизнедеятельности (наличие свободного времени, материальных средств), профилактические учреждения, экологический контроль;
- 3.личностном:система ценностных ориентиров человека, стандартизация бытового уклада.

Слайд 4

Диаграмма здоровья человека – на слайде презентации.

Слайд 5

В рамках концепции медико-социальной работы можно выделить 5 основных групп пациентов:

- группа повышенного риска заболеваний;
- семья и ближайшее окружение больного;
- длительно, часто и тяжело болеющие;
- больные с выраженными социальными проблемами;
- инвалиды.

Слайд 6

Семейная медицинская сестра вместе с семейным врачом почти 30 % рабочего времени должны отводить на профилактические мероприятия и гигиеническое воспитание:

- оказание помощи в оптимизации семейного уклада, режима труда, отдыха, питания;
- работа по нормализации в семье психологического микроклимата интимных отношений;
- борьба с имеющимися вредными привычками;
- борьба с самолечением, привлечение к уходу за больными здоровых членов семьи, заострение внимания на проблемах санитарии и гигиены.

Слайд 7

Неблагоприятные воздействия образа жизни (курение, гиподинамия и избыточная масса тела, несбалансированное питание, артериальная гипертензия, психоэмоциональные стрессы, алкоголь, нарушение режима труда и отдыха и др.), загрязнение внешней среды химическими веществами, наследственные предпосылки заболеваний, неудовлетворительная работа служб здравоохранения обычно являются первичными факторами риска.

Слайд 8

Сестринский процесс – это предупредить, облегчить, уменьшить или свети к минимуму те проблемы, которые возникли у пациента.

Сестринский процесс состоит из 5 этапов:

I этап - сестринское обследование (сбор информации о пациенте).

Для этого она расспрашивает пациента, производит его физическое обследование по органам и системам, изучает его образ жизни, выявляет факторы риска по данному заболеванию, знакомится с историей болезни, беседует с врачами и родственниками, изучает медицинскую и специальную литературу по профилактике заболевания и уходу за пациентом.

Тщательно проанализировав всю собранную информацию, медицинская сестра приступает ко II этапу.

II этап - Сестринская диагностика (определение проблем) всегда отражает дефицит самоухода, имеющийся у пациента, и направлен на его размещение и преодоление.

III этап- Сестра формирует цели и составляет индивидуальный план сестринских вмешательств. В конце третьего этапа сестра в обязательном порядке согласовывает свои действия с пациентом и его семьей и записывает в сестринскую историю болезни.

IV этап - реализация сестринских вмешательств.

Не обязательно сестра выполняет все сама, часть работы она поручает другим лицам - младшему медицинскому персоналу, родственникам, самому пациенту.

V этап - определение результативности сестринского вмешательства и его коррекция в случае необходимости.

Если цели не удалось достигнуть, следует выяснить причины неудачи и внести необходимую корректировку в план сестринской помощи. Сестринский процесс применим в любой области сестринской деятельности, в том числе и в профилактической работе.

Слайд 9

Таким образом, профилактическая деятельность сестринского персонала, деятельность по сохранению и укреплению здоровья населения должна быть широкой, многообразной и самостоятельной и заключаться не только в помощи врачу, медико-просветительной работе, но и охватывать обучающую, консультативную деятельность. Большая самостоятельность и активность в этом направлении будут способствовать и повышению престижа профессии медицинской сестры, повысит уровень ее самоуважения и уважения со стороны пациентов.

Таким образом, Цель работы достигнута.

Спасибо за внимание! Доклад окончен.