

**Министерство здравоохранения Тверской области
Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение
«Бежецкий медицинский колледж»**

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

на тему:

**«Роль медицинской сестры в формировании здорового
образа жизни »**

Выполнил:

фио

Научный руководитель:

фио

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ РАБОТЫ

Цель – Определение основных направлений формирования навыков здорового образа жизни.

Задачи:

1. Раскрыть сущность здорового образа жизни.
2. Выявить позицию населения к ведению здорового образа жизни.
3. Рассмотреть научные аспекты формирования здорового образа жизни.
4. Сбор информации по заболеваниям и факторам риска.
5. Определить роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни и профилактики заболевания.

**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

Диаграмма здоровья человека

ДИАГРАММА ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА



1. 50% - от самого человека.
2. 25% - от экологии.
3. 15% - от наследственных факторов.
4. 10% - от деятельности системы здравоохранения.

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

- 1) группа повышенного риска заболеваний;
- 2) семья и ближайшее окружение больного;
- 3) длительно, часто и тяжело болеющие;
- 4) больные с выраженными социальными проблемами;
- 5) инвалиды.

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

Сюда относятся:

- 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.

Первичные факторы риска:

- курение;
- диабет;
- злоупотребление алкоголем;
- артериальная гипертензия;
- нерациональное питание;
- липидемия, холестеринемия;
- гиподинамия;
- ревматизм;
- психоэмоциональный стресс
- аллергия;
- иммунодефициты и др.

Сестринский процесс состоит из 5 этапов:

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

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.

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

«Роль медицинской сестры в формировании здорового образа ЖИЗНИ»

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!