

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРИКАЗ
от 31 декабря 2009 г. N 750

**О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

В целях совершенствования работы в области профилактики заболеваний в Удмуртской Республике, в рамках реализации мероприятий приоритетного национального проекта "Здоровье" на 2009 - 2012 годы по формированию здорового образа жизни, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2003 N 455 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации", приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака", постановлением Государственного Совета Удмуртской Республики "О Республиканской целевой программе демографического развития Удмуртской Республики на 2008 - 2010 годы" приказываю:

1. Утвердить прилагаемые Методические рекомендации по организации работы Школ здоровья в учреждениях здравоохранения Удмуртской Республики.

2. Рекомендовать начальникам Управлений здравоохранения Администраций городов Ижевска, Воткинска, Глазова, Сарапула, Воткинского и Завьяловского районов, руководителям государственных и муниципальных учреждений здравоохранения:

2.1. Руководствоваться Методическими рекомендациями по организации работы Школ здоровья в учреждениях здравоохранения Удмуртской Республики.

2.2. Возложить ответственность за организацию Школ здоровья на заместителя главного врача по лечебной или организационно-методической работе учреждения здравоохранения.

2.3. Обеспечить представление ежеквартально сведений о деятельности Школ здоровья в ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер Министерства здравоохранения Удмуртской Республики".

2.4. Обеспечить представление ежегодно сведений о деятельности Школ здоровья с анализом эффективности работы в ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер Министерства здравоохранения Удмуртской Республики" при сдаче годовых отчетов.

3. Руководителю ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер Министерства здравоохранения Удмуртской Республики" Щуклиной М.Г.:

3.1. Организовать цикл подготовки медицинских работников по организации работы Школ здоровья.

3.2. Обеспечить Школы здоровья методическими и информационными материалами.

3.3. Проводить рецензирование Школ здоровья при проведении плановых проверок учреждений здравоохранения Удмуртской Республики.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Удмуртской Республики Л.А. Гузницеву.

Министр
В.М.МУЗЛОВ

Утверждены
приказом
Министерства здравоохранения
Удмуртской Республики
от 31 декабря 2009 г. N 750

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ИЖЕВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ГУЗ "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ
ДИСПАНСЕР МЗ УР"
МУЗ "ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ"

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УДМУРТСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Составители:

Л.А. Гузнищева - заместитель министра здравоохранения Удмуртской Республики;
М.Г. Щуклина - главный врач ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер МЗ УР";

Г.М. Сагдеева - главный врач МУЗ "Центр медицинской профилактики" г. Ижевска;
Г.И. Смирнова - заведующая отделением медицинской профилактики ГУЗ "Республиканский врачебно-физкультурный диспансер МЗ УР", заведующая Региональным центром здоровья.

Рецензенты:

Ф.К. Тетелютина - заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ФПК и ПП ГОУ ВПО ИГМА, д.м.н., профессор;

Н.И. Максимов - заведующий кафедрой госпитальной терапии ИГМА, д.м.н.;

В.В. Осинцева - руководитель Центра здоровья ГУЗ 1 РКБ МЗ УР, врач-пульмонолог высшей категории;

Н.И. Матвеева - руководитель Республиканского эндокринологического центра;

В.В. Брындин - декан лечебного факультета, заведующий кафедрой лечебной физкультуры с курсом профилактической медицины ФПК и ПП ГОУ ВПО "ИГМА", к.м.н.

Методические рекомендации предназначены для акушеров-гинекологов, педиатров, эндокринологов, терапевтов, пульмонологов, кардиологов, врачей общей практики, заведующих отделениями (кабинетами) медицинской профилактики с целью методической помощи в организации работы Школ здоровья.

Рекомендовано для использования в работе учреждений здравоохранения Удмуртской Республики.

Методические рекомендации по организации работы Школ здоровья в учреждениях здравоохранения Удмуртской Республики

На современном этапе развития общества особую актуальность приобретает обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи гражданам России за счет возрождения профилактики как "традиции российской медицинской школы" (В.В. Путин, 2005). Основными тенденциями в профилактике в настоящее время в стране и в мире является формирование у населения здорового образа жизни через гигиеническое воспитание и обучение. Курение табака, наркомания, неправильное питание, употребление алкоголя, неблагоприятная окружающая среда, условия труда и техники безопасности - все это важные и в то же время устранимые причины ухудшения здоровья.

Приоритетность профилактического направления в ходе реформ здравоохранения в нашей стране определена в документах Правительства, Министерства здравоохранения и социальной защиты РФ. С 2009 года в приоритетный национальный проект "Здоровье" включено новое направление - формирование здорового образа жизни.

Школа здоровья - это совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов, направленная на повышение уровня их знаний, информированности и практических навыков по рациональному лечению заболевания, профилактике осложнений и повышению качества жизни, направленная на формирование у пациентов мотивации к сохранению своего здоровья и повышению ответственности пациентов за свое здоровье, как своей личной собственности.

Большинство хронических заболеваний в настоящее время нельзя излечить, но можно обеспечивать профилактику осложнений, что может существенно продлить жизнь больных и повысить ее качество.

Однако успешно контролировать хроническое заболевание без активного участия пациента не представляется возможным. При посещении Школы у пациентов формируется рациональное и активное отношение к здоровью, мотивация к оздоровлению, соблюдению режима лечения, формируются партнерские отношения с лечащим врачом.

Порядок организации занятий в Школах здоровья

Занятия в Школе проводят участковые врачи и медицинские сестры, врачи-специалисты по профилю школы или отдельные занятия, владеющие теоретическими и практическими навыками гигиенического воспитания населения в области сохранения здоровья и профилактики заболеваний.

Обучение в Школе должно проводиться медицинскими работниками, способными оценить эффективность обучения, владеющими навыками убеждения, умеющими сопереживать пациентам, грамотно и доходчиво рассказывать, учитывая возможности познавательных функций пациентов и их эмоциональное состояние. Занятия можно проводить в поликлинике, в стационарах круглосуточного и дневного пребывания, на фельдшерско-акушерском пункте, в санаториях.

Контингент слушателей для занятий в Школе отбирается врачом или фельдшером на основании данных анамнеза, результатов клинко-инструментальных и лабораторных исследований с учетом возраста, состояния здоровья и сопутствующих заболеваний. Занятия проводятся в группах по 10 - 12 человек.

Рекомендуемое число занятий - от 5 до 8, возможно с периодичностью 1 - 2 раза в неделю. Продолжительность занятий не более 1 - 1,5 часа, лучше во второй половине дня для удобства работающих пациентов и соблюдения лечебно-охранительного режима для лиц, находящихся на стационарном лечении.

В структуре проведения каждого занятия необходимо соблюдать следующие пропорции: 20 - 30% - лекционный материал, 30 - 50% - практическая часть, 20 - 30% - ответы на вопросы, обсуждение или дискуссия, 10% - индивидуальное консультирование. Процесс обучения состоит из 5 уровней: получение знаний, понимание полученной информации, принятие ее, появление мотивации к выполнению рекомендаций, применение рекомендаций на практике и в жизни.

На первом уровне обучения медицинский работник помогает слушателю понять суть своего состояния, показывает влияние образа жизни и привычек на здоровье, убеждает в необходимости соблюдения рекомендаций по лечению, объясняет преимущества здорового образа жизни, индивидуально корректирует факторы риска для предупреждения осложнений. С этой целью разрабатывается программа обучения, включающая темы теоретических и практических занятий.

Для того, чтобы пациент максимально понял полученную информацию, необходимо использовать разные методики и формы обучения. Для лучшего понимания темы занятия используются наглядные пособия, плакаты и муляжи. С этой же целью информационный материал должен сопровождаться презентацией или видеодемонстрацией. Форма изложения темы может быть самой разнообразной: в виде диалога, круглого стола, деловой игры или тренинга, театрализованного представления. В процессе обучения пациент должен сам выбрать те факторы риска, на которые он может повлиять. Врач может лишь посоветовать больному, какими проблемами ему надо заняться в первую очередь. При этом советы по изменению образа жизни должны быть точно сформулированы и реалистичны.

Необходимо понимать, что знания - это важный, но недостаточный стимул для того, чтобы изменить свое поведение. Для каждого человека повод и мотивация к изменениям очень индивидуальны, помочь пациенту в поиске мотива надо попытаться во время занятий в Школе здоровья. Он должен стать активным и ответственным участником терапевтического процесса, а не ограничиваться пассивным подчинением назначениям врача.

Среди психологических влияний на эффективность обучения существенную роль играет фактор, который можно назвать "готовностью к изменениям в поведении". В 1983 - 86 гг. И. Прочаска и К. Ди Клементе обосновали так называемую "спиральную модель" процесса изменения поведения. Ее основной концепцией является обоснование стадийности изменений поведения человека, который пытается отказаться от определенных пристрастий или перейти к другому, более здоровому образу жизни.

В соответствии с этой моделью процесс изменений состоит из нескольких стадий.

1 стадия - безразличие. Пациент не осознает, что его поведение является проблемным и приносит вред здоровью, избегает обсуждения проблемы и возможностей перемен.

2 стадия - обдумывание изменений. Пациент начинает задумываться над возможными последствиями своего поведения. Он признает, что его образ жизни не является правильным и это во многом определяет состояние его здоровья. Эта стадия предполагает активный поиск информации и характеризуется большой озабоченностью своего неправильного поведения.

3 стадия - подготовка к изменениям. Пациент начинает осознавать проблему, обдумывает конкретные планы действий, преодоления трудностей и препятствий. Стадия завершается принятием решения, что характеризуется твердым намерением пациента осуществить перемены в своем поведении.

4 стадия - действия. Пациент модифицирует свое поведение, связанное с заболеванием, изменяет привычки, наблюдает за контрольными параметрами, участвует в лечебном процессе.

5 стадия - поддержание адекватного заболеванию поведения. Это финальная стадия процесса, на которой самоконтроль приобретает большую или меньшую стабильность. Процесс

перемены подходит к концу, когда вырабатывается максимум уверенности в своих способностях противостоять срыву в лечении.

Следует учитывать, что в процессе изменения поведения типичным является рецидив, т.е. возврат к прежнему, "неправильному" поведению, который может случаться на любой из перечисленных стадий. Рецидив не означает окончания процесса. Большинство пациентов, переживающих такой эпизод, вновь включаются в процесс перемен, т.к. человек, хотя бы раз испытавший сомнения и обдумавший необходимость изменить образ жизни, все равно неизбежно возвращается к этому.

Иногда пациент сам находит стимул для изменения поведения. Однако, если такого стимула нет, не нужно настаивать. Необходимо уважать взгляды больного. Если больной наотрез отказывается принять ответственность за свое здоровье, следует предоставить ему возможность оставаться на этой позиции. В конце концов, медицинский работник всего лишь помощник.

Изменение мотивации пациента к выполнению рекомендаций медицинских работников необходимо закрепить на практике. Практические упражнения и ролевые игры - важный компонент обучения, их лучше использовать после каждого теоретического занятия. В этом случае вероятность применения врачебных рекомендаций после обучения значительно возрастает.

Во время занятий обучаемые ведут записи и дневник самоконтроля предложенного образца в соответствии с направлением Школы. На первом и заключительном занятиях проводится тестирование пациентов для выяснения степени информированности. Пациентам, прошедшим обучение в Школе, выдаются памятки с практическими советами, делается запись в амбулаторной карте. Информация о проведении Школы здоровья должна быть размещена в виде объявления в регистратуре и, по возможности, освещена в средствах массовой информации.

Для организации занятий в Школе для пациентов в лечебно-профилактическом учреждении необходимо следующее:

1. Изучить нормативные и методические документы по созданию Школы здоровья того или иного профиля, обдумать наименование Школы.

2. Подготовить приказ по лечебному учреждению, в котором утверждено положение по организации Школ здоровья, назначен ответственный за организацию и отчетность Школы здоровья в учреждении, определен список специалистов, участвующих в проведении занятий с пациентами.

3. Обучить медицинский персонал, готовый участвовать в проведении занятий в Школе.

4. Разработать положение об организации работы Школы в учреждении, включающее порядок работы Школы, программу обучения, продолжительность обучающего цикла, продумать техническое оснащение, критерии эффективности, анкеты, формы учета и отчетности.

5. Подготовить помещение для проведения занятий, наглядный материал, памятки, муляжи, плакаты, видеоматериалы, оборудовать кабинет специальным оборудованием: тонометры, спирометры, глюкометры, весы, ростомер, доска, экран, телевизор, проекционное оборудование, компьютер, мультимедийный проектор, видеотехника и др.

Ответственный за организацию работы Школы ведет следующую учетно-отчетную документацию:

1. "Журнал учета работы Школы здоровья".

2. В конце года анализирует работу Школ здоровья в учреждении здравоохранения и заполняет отчетные формы о деятельности Школ здоровья: таблицу N 4809 годовой отчетной формы N 30 "Сведения о лечебно-профилактическом учреждении", утвержденной постановлением Госкомстата России от 10.09.2002 N 175 (раздел IV, пункт 10 "Деятельность отделений/кабинетов медпрофилактики") и "Годовой отчет о работе Школ здоровья" в учреждении здравоохранения.

Отчет о работе Школ здоровья составляется ежеквартально и 1 раз в год вместе с ежегодным годовым отчетом с анализом критериев эффективности. В нем должно быть обязательно указано:

1. Количество проведенных за год обучающих циклов в данной Школе.

2. Общее число обученных пациентов, распределение их по полу, возрасту и социальному положению.

3. Число пациентов, обученных первично и повторно.

Система оценки является важным элементом контроля качества обучения пациентов в Школе, которая позволяет установить конструктивную обратную связь между пациентами и обучающим персоналом. Информация, полученная в ходе оценки, может быть использована для внесения изменений в обучающую программу, что является важным условием обеспечения динамики, необходимого в организации непрерывного лечебно-обучающего процесса.

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

1. Общие положения

1.1. Школы здоровья для беременных создаются на базе женских консультаций, родильных домов и Центров планирования семьи муниципальных и государственных учреждений здравоохранения Удмуртской Республики.

1.2. Работу Школы здоровья для беременных организует заведующий женской консультацией, роддома, Центра планирования семьи или врач-акушер-гинеколог, владеющий теоретическими и практическими навыками охраны здоровья беременных женщин и будущего ребенка, профилактики заболеваний во время беременности.

1.3. Работу Школы здоровья для беременных контролирует заведующий женской консультацией, поликлиникой или другое должностное лицо, назначенное приказом главного врача МУЗ.

1.4. Школа здоровья для беременных в своей деятельности руководствуется приказом МЗ РФ от 10.02.2003 N 50 "О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях", приказом МЗ РФ от 23.09.2003 N 455 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации", приказом МЗ УР от 22.10.2009 N 572 "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака, Удмуртской Республики", приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 19.08.2009 N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака", декларацией ВОЗ/ЮНИСЕФ "Охрана, поощрение и поддержка грудного вскармливания, особая роль родовспомогательных служб".

2. Цели

2.1. Формирование у беременных женщин ответственного отношения к своему здоровью и здоровью будущего ребенка.

2.2. Сохранение здоровья женщины во время беременности и родов, рождение здорового ребенка.

2.3. Психологическая адаптация женщины к беременности и родам.

3. Задачи

3.1. Повышение информированности женщин и членов их семей о течении нормальной беременности и родов, факторах риска и профилактике осложнений.

3.2. Обучение женщин особенностям образа жизни во время беременности: режим дня, питание, двигательная активность, профилактика стрессов, гигиена, отказ от вредных привычек и др.

3.3. Обучение беременных поведению во время родов, освоение ими практических навыков правильного дыхания, обезболивания и расслабления.

3.4. Повышение информированности обучающихся о репродуктивном здоровье семьи, контрацепции после родов, профилактике заболеваний, передающихся половым путем.

3.5. Повышение информированности беременных женщин о важности, преимуществах и методах грудного вскармливания.

3.6. Формирование у беременных женщин уверенности в благополучном течении беременности, родов и послеродового периода.

4. Порядок организации работы Школы здоровья для беременных

4.1. Обучение в Школе здоровья для беременных проводят акушеры-гинекологи, акушерки, терапевты, педиатры, врачи и инструкторы ЛФК, имеющие специальную подготовку.

4.2. На обучение в Школу здоровья для беременных направляются женщины при постановке на учет по беременности, возможно вместе с будущими отцами или близкими родственниками.

4.3. Обучение проводится в группах численностью 5 - 10 человек, индивидуально и с партнерами, циклами по 5 - 6 занятий. Целесообразно формировать группы женщин с одинаковыми сроками беременности.

4.4. Занятия проводятся в соответствии с разработанной программой (четыре первых занятия для женщин со сроками беременности от 0 до 20 недель, следующие два занятия - для женщин со сроками беременности 28 - 35 недель), включают теоретическую и практическую части.

4.5. Занятия в Школе здоровья для беременных проводятся в отдельном кабинете, площадью не менее 20 кв. м.

5. Основная деятельность Школы

5.1. Организация обучения беременных женщин по разработанной программе.

5.2. Проведение ежегодного анализа эффективности работы Школы здоровья для беременных по разработанным критериям.

5.3. Координация деятельности Школы здоровья для беременных с работой специалистов, участвующих в обучении беременных: составление графика работы, подготовка кадров, привлечение к проведению занятий акушерок, анкетирование, обеспечение методическими и информационными материалами.

5.4. Составление плана работы Школы, ведение журнала учета работы Школы, представление главному врачу профилактики отчета о работе Школы за год в соответствии с критериями и ежеквартально - о количестве занятий и обучавшихся.

6. Критерии эффективности работы Школы здоровья для беременных

1. Охват обучением беременных женщин в женской консультации:

1.1. Абсолютное число женщин, вставших на учет по беременности;

1.2. Абсолютное число обучаемых женщин;

1.3. Процент обучаемых к общему числу беременных, вставших на учет по беременности.

2. Количество беременных, посетивших весь курс обучения, в процентах от общего числа обучающихся.

3. Своевременность госпитализации в родильный дом в процентах от количества обучившихся женщин.

4. Частота нормальных родов в процентах от количества обучившихся женщин.

5. Частота оперативных вмешательств в процентах от количества обучившихся женщин.

6. Послеродовые осложнения в абсолютных цифрах.

7. Рождение числа детей с нормальной оценкой по шкале Апгар в абсолютных цифрах.

8. Длительность грудного вскармливания в послеродовом периоде в абсолютных цифрах _____ до 6 месяцев, _____ до 1 года.

9. Наличие аборт в течение первого года после родов в абсолютных цифрах.

10. Используемый вид послеродовой контрацепции в течение первого года после родов: комбинированные гормональные таблетки, внутриматочные средства, презервативы, спермициды, стерилизация (нужное подчеркнуть).

7. Рекомендуемое оснащение Школы

1. Рабочий стол врача.

2. Шкаф для хранения документации.

3. Кушетка.

4. Удобные кресла или стулья по числу занимающихся.

5. Пеленальный столик.

6. Тонометр, фонендоскоп.

7. Весы.

8. Ростомер.

9. Методические и обучающие материалы для медицинских работников.

10. Наглядные пособия (плакаты, муляжи, таблицы, видеофильмы, диски, куклы для обучения пеленанию, пеленки, коврики и т.п.).

11. Компьютер, принтер, мультимедийный проектор или другое проекционное оборудование.

12. Журнал учета работы Школы здоровья для беременных.

13. Анкеты для оценки обучения в Школе.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОГРАММА
ЗАНЯТИЙ С БЕРЕМЕННЫМИ И ПАРТНЕРАМИ
В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

Занятие N 1. Анатомо-физиологические изменения в организме матери во время беременности

1. Краткие сведения о строении и функционировании репродуктивной системы женщины и мужчины.
2. Процесс зачатия и начало беременности.
3. Клинические признаки беременности (сомнительные, вероятные, достоверные).
4. Физиологические изменения организма матери во время беременности, периоды беременности.
5. Периоды внутриутробного развития плода.
6. Роль плаценты и околоплодных вод в жизнеобеспечении плода.
7. Общение с ребенком в период его внутриутробного развития.
8. Родовой сертификат. Законодательные права беременной, права материнства.

Занятие N 2. Факторы риска и медицинское наблюдение во время беременности

1. Что такое факторы риска беременности.
2. Влияние здоровья родителей на здоровье будущего ребенка. Роль наследственности.
3. Алкоголь, курение, прием наркотических и токсических веществ родителями как вредный фактор риска патологии плода.
4. Влияние других неблагоприятных факторов на плод (производственных, инфекционных, лекарственных, радиационных и др.).
5. Осложнения беременности.
6. Частота посещений врача-акушера-гинеколога, акушерки для медицинского наблюдения.
7. Необходимость выполнения обязательного объема медицинского обследования во время беременности.
8. Знакомство с современными инструментальными методами слежения за состоянием здоровья матери и плода.
9. Обучение беременных некоторым тестам для оценки развития беременности и состояния плода "Считай до 10".

Занятие N 3. Особенности образа жизни во время беременности

1. Режим дня, рекомендации по режиму труда, в т.ч. домашней работы.
2. Рациональное питание беременной женщины. Режим питания, сбалансированный рацион, прием жидкости, роль витаминов и микроэлементов для здоровья матери и плода.
3. Особенности питания при патологических состояниях (ранний токсикоз, запоры, гипертензия, заболевание почек и др.).
4. Соблюдение личной гигиены. Чистота тела, уход за кожей, молочными железами, половыми органами, рекомендуемое белье, одежда и обувь.
5. Особенности психоэмоционального состояния беременной. Психологическая адаптация женщины к беременности.
6. Роль семьи в психологической и физической поддержке женщины во время беременности, родов и после рождения ребенка.

Занятие N 4. Особенности образа жизни во время беременности (продолжение)

1. Использование природных факторов для закаливания и оздоровления организма женщины.
2. Роль гигиенической гимнастики в период беременности.
3. Обучение комплексу физических упражнений в зависимости от срока беременности. Обучение умению расслабляться ("быстрый отдых").

Занятие N 5. Подготовка к родам "без страха"

1. Календарные сроки наступления родов.
2. Предвестники родов.
3. Периоды родов и их продолжительность.
4. Значение правильного и спокойного поведения женщины в родах.
5. Участие и помощь партнера в родах.

6. Обучение различным способам дыхания для благополучного течения родов.
7. Обучение приемам обезболивания родов.
8. Аутотренинг и точечный самомассаж для укрепления психоэмоционального состояния в родах.

Занятие N 6. Послеродовый период в родильном доме

1. Физиологические изменения в организме женщины после родов.
2. Роль грудного вскармливания в жизни ребенка: значение раннего прикладывания ребенка к груди, преимущества и правила грудного вскармливания.
3. Уход за молочными железами в послеродовом периоде. Профилактика гипогалактии. Гимнастика для мышц груди.
4. Правильное питание кормящей матери.
5. Лечебная гимнастика в послеродовом периоде.
6. Контрацепция после родов. Различные виды контрацепции, их безопасность и приемлемость в послеродовом периоде и в периоде лактации.
7. Что взять с собой в родильный дом.

Отметка в личной карте беременной, прошедшей обучение
в Школе здоровья для беременных в женской консультации
МУЗ _____

Дата проведения занятий	Темы занятий	Ф.И.О. проводившего занятие

Журнал регистрации обучаемых в Школе здоровья для беременных включает в себя следующие графы: N п/п, Ф.И.О., возраст, образование, адрес местожительства, телефон, семейное положение, срок беременности, количество беременностей, количество родов, особенности соматического и гинекологического анамнеза, дата проведения и темы занятия, количество часов.

АНКЕТА беременной женщины, прошедшей обучение в Школе здоровья для беременных

1. Возраст _____.
2. Число предыдущих родов (если они были) _____.
3. Количество детей, их возраст _____.
4. Число выкидышей (если они имели место) _____.
5. Число аборт (если они имели место) _____.
6. Имели ли место проблемы в связи с бесплодием _____.
7. Считаете ли себя готовой к материнству? Да, нет, затрудняюсь ответить.
8. Настоящая беременность наступила: в браке, вне брака.
9. Настоящая беременность: желанная, нежелательная, затрудняюсь ответить.
10. Срок беременности _____.
11. Были ли осложнения во время настоящей беременности (нет, да - гестоз I или II половины беременности, угроза невынашивания и др.) _____.
12. Информацию о Школе здоровья для беременных получили: от участкового врача-акушера-гинеколога, от друзей и знакомых, через СМИ, другое _____.
13. Занимались в Школе здоровья для беременных: одна, с мужем, близкими родственниками.
14. Считаете ли Вы достаточными объем и качество информации, полученной в Школе: да, нет.
15. Страх перед родами после занятий: отсутствует, остался прежним,

уменьшился, увеличился, появился, затрудняюсь ответить.

16. Как изменились Ваши отношения в семье? Улучшились, ухудшились, остались прежними: хорошими, плохими.

17. Изменилось ли Ваше отношение к будущему ребенку? Улучшилось, ухудшилось, осталось прежним: хорошее, плохое, "никакое".

18. В каком роддоме Вы хотели бы рожать? N 2, 3, 5, 6, 7.

19. Какие планируете роды? С мужем, близкими родственниками, без них.

20. Какими методиками, техниками ознакомились и овладели (да, нет):

- позиция в родах (да, нет),
- виды дыхания (да, нет),
- точки обезболивания (да, нет),
- виды массажа (да, нет),
- уход за новорожденным (да, нет).

21. Какие вопросы или темы Вам хотелось бы обсудить дополнительно? _____

22. Пожелания по обучению в Школе здоровья для беременных

АНКЕТА
женщины после родов, прошедшей обучение
в Школе здоровья для беременных

1. Срок родов: в срок, преждевременные, запоздалые.

2. Роды с мужем, близкими родственниками: да, нет.

3. Помогла ли поддержка мужа, близких родственников в родах: да, нет.

4. Отношение медперсонала: понравилось, не понравилось.

5. Роды через естественные пути: да, нет.

6. Использовали: дыхание, концентрацию, расслабление.

7. Тренировки потуг: помогли, не помогли.

8. Были ли осложнения в родах? Да, нет.

9. Был ли выдан дополнительный больничный лист в роддоме? Да, нет.

10. Кесарево сечение: было, не было; плановое, экстренное.

11. Послеродовой период: без осложнений, с осложнениями.

12. Ребенок - пол: муж., жен., вес _____, рост _____, Апгар _____.

13. Первое прикладывание к груди: в родовом зале, на _____ сутки.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

15. Вскармливание: грудное до 6 мес. _____, до 1 года _____ смешанное, искусственное.

16. Выписка из роддома на _____ сутки

17. Контрацепция после родов: комбинированные гормональные таблетки, внутриматочные средства, презервативы, спермициды, стерилизация (нужное подчеркнуть).

18. Какие вопросы или темы Вам хотелось бы обсудить дополнительно? _____

19. Пожелания по обучению в Школе здоровья для беременных

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЫ МАТЕРИНСТВА

1. Общие положения

1.1. Школа материнства создается на базе муниципального учреждения здравоохранения в детской поликлинике или родильном доме.

1.2. Работу Школы материнства возглавляет заведующий отделением/кабинетом медицинской профилактики, заведующий кабинетом здорового ребенка или педиатр, владеющий теоретическими и практическими навыками в области профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья детей.

1.3. Работу Школы материнства контролирует заведующий детской поликлиникой, отделением или другое должностное лицо, назначенное приказом главного врача.

1.4. Школа материнства в своей деятельности руководствуется приказом МЗ РФ N 50 от 10.02.2003 "О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях", приказом МЗ РФ N 455 от 23.09.2003 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации", декларацией ВОЗ/ЮНИСЕФ "Охрана, поощрение и поддержка грудного вскармливания, особая роль родовспомогательных служб", настоящим Положением и другими нормативными документами.

2. Цели

2.1. Формирование ответственного родительства и пропаганда здорового образа жизни в семье.

2.2. Формирование у родителей навыков ухода за новорожденным, обучение способам сохранения и укрепления его здоровья.

2.3. Пропаганда грудного вскармливания.

3. Задачи

3.1. Обучение женщин особенностям образа жизни в послеродовом периоде, в период кормления грудью: режим дня, питание, двигательная активность, профилактика стрессов, гигиена, отказ от вредных привычек.

3.2. Обучение родителей основным правилам ухода за новорожденным: гигиена, режим дня и питания, закаливание, массаж, гимнастика.

3.3. Повышение информированности женщин о преимуществах грудного вскармливания. Обучение технике кормления грудью.

3.4. Информирование родителей о профилактике заболеваний ребенка в первый год жизни.

4. Порядок организации работы Школы материнства

4.1. Занятия в Школе проводят врачи-педиатры, медицинские сестры и другие специалисты, владеющие навыками сохранения и укрепления здоровья детей.

4.2. Школу материнства посещают женщины с 30 недель беременности по направлению участкового педиатра. Школу материнства могут посещать члены семьи будущего ребенка.

4.3. Обучение проводится в группах численностью 5 - 10 человек, циклами по 3 занятия. Длительность занятия не более 60 минут каждое.

4.4. Занятия проводятся в соответствии с разработанной программой, включают теоретическую и практическую части. Метод изложения материала - лекция, беседа или ролевая игра с использованием наглядных материалов в виде плакатов, таблиц и т.д.

4.5. Занятия в Школе материнства проводятся в отдельном кабинете, площадью не менее 20 кв. м.

5. Основная деятельность Школы

5.1. Организация обучения беременных женщин и членов их семей по разработанной программе.

5.2. Проведение ежегодного анализа эффективности работы Школы материнства по разработанным критериям.

5.3. Координация деятельности Школы материнства с работой других специалистов и подразделений, участвующих в обучении пациентов: составление графика работы, подготовка кадров, привлечение к проведению занятий участковых педиатров и медицинских сестер, обеспечение методическими материалами.

5.4. Взаимодействие со Школами материнства в других медицинских учреждениях, обмен опытом работы с целью ее совершенствования.

5.5. Составление плана работы Школы материнства, ведение журнала учета работы Школы, представление отчетов о работе Школы.

6. Критерии эффективности работы Школы материнства

1. Охват обучением беременных женщин в детской поликлинике:

1.1. Абсолютное число беременных женщин, состоящих на учете в детской поликлинике.

1.2. Абсолютное число беременных женщин, обученных в Школе материнства в детской поликлинике.

1.3. Процент обученных к общему числу беременных, состоящих на учете в детской поликлинике.

2. Процент беременных женщин, посетивших весь курс обучения в Школе материнства, от общего числа обучающихся.

3. Процент детей, находящихся на грудном вскармливании, в возрасте: до 6 месяцев _____, до 12 месяцев _____.

4. Информированность родителей в вопросах воспитания здорового ребенка по результатам анкетирования.

7. Рекомендуемое оснащение Школы

1. Рабочий стол врача.

2. Шкаф для хранения документации.

3. Стол пеленальный.

4. Удобные кресла или стулья по числу занимающихся.

5. Аптечка, содержащая предметы, необходимые для ухода за ребенком и грудью матери.

6. Весы для новорожденного.

7. Наглядные пособия (плакаты, муляжи, таблицы, видеофильмы, диски, куклы для обучения пеленанию, пеленки, коврики и т.п.).

8. Стенд по организации вскармливания и питания детей первого года жизни.

9. Стенд по массажу и гимнастике.

10. Стенд по закаливанию.

11. Стенд "Показатели нервно-психического развития детей первого года жизни".

12. Методические и обучающие материалы для медицинских работников.

13. Компьютер, принтер, мультимедийный проектор или другое проекционное оборудование.

14. Журнал учета работы Школы материнства.

15. Анкеты для оценки обучения в Школе.

16. Памятки и буклеты.

Отметка в личной карте беременной, прошедшей обучение
в Школе материнства в _____

Дата проведения занятий	Темы занятий	Ф.И.О. проводившего занятие

Журнал регистрации обучаемых в Школе материнства включает в себя следующие графы: N п/п, Ф.И.О., возраст, образование, адрес местожительства, телефон, семейное положение, дата проведения и темы занятия, количество часов, Ф.И.О. преподавателя.

ПРОГРАММА
ЗАНЯТИЙ ВРАЧА-ПЕДИАТРА С БЕРЕМЕННЫМИ
В "ШКОЛЕ МАТЕРИНСТВА"

Занятие N 1. Ребенок родился

1. Признаки доношенного ребенка.
2. Анатомо-физиологические особенности новорожденного.
3. Гормональный криз у новорожденных.
4. Значение совместного пребывания матери и ребенка в родильном доме.
5. Правила личной гигиены при общении с новорожденным.
6. Техника прикладывания ребенка к груди.
7. Советы по подготовке комплекта белья для новорожденного при выписке из родильного дома.

Занятие N 2. Уход за новорожденным в семье

1. Подготовка и гигиена "уголка" ребенка в семье.
2. Предметы ухода за ребенком.
3. Правила ухода за ребенком.
 - 3.1. Туалет ребенка, его купание.
 - 3.2. Уход за кожей и пупочной ранкой.
 - 3.3. Свободное пеленание.
 - 3.4. Режим дня.
4. Вскармливание новорожденного.
 - 4.1. Роль грудного вскармливания в формировании здоровья ребенка.
 - 4.2. Значение контрольного взвешивания ребенка при грудном вскармливании.
 - 4.3. Питье новорожденного.
 - 4.4. Искусственное вскармливание.
 5. Влияние вредных факторов на здоровье ребенка.
 - 5.1. Недопустимость вредных привычек в семье (курение, алкоголь, прием наркотических и токсических веществ).
 6. Особенности образа жизни кормящей матери.
 - 6.1. Режим дня.
 - 6.2. Питание.
 - 6.3. Двигательная активность.
 - 6.4. Профилактика стрессов.
 - 6.5. Гигиена.

Занятие N 3. Тревожные состояния у новорожденных. Образ жизни кормящей матери

1. Основные тревожные состояния у новорожденного.
 - 1.1. Апноэ новорожденного.
 - 1.2. Плач.
 - 1.3. Повышение температуры тела.
 - 1.4. Срыгивание.
 - 1.5. Кишечные колики.
2. Советы и обучение выполнению медицинских рекомендаций.
 - 2.1. Приемы массажа и элементы гимнастики у новорожденного.
 - 2.2. Техника измерения температуры.
 - 2.3. Пользование очистительной клизмой и газоотводной трубкой.
 - 2.4. Пользование грелкой, применение согревающих компрессов.
 - 2.5. Подготовка и техника дачи лекарств при назначении врача, опасность самолечения.
3. Значение вакцинопрофилактики.

АНКЕТА
беременной женщины, прошедшей обучение в Школе материнства

1. Какие продукты не рекомендуются кормящей матери:

- мясо,
 - яблоки,
 - шоколад,
- копченая колбаса,
 - лимоны,
 - творог.
2. Какой вид вскармливания рекомендован детям до 6 месяцев:
- грудное,
 - смешанное,
 - искусственное.
3. После кормления ребенка рекомендовано:
- положить,
 - поддержать вертикально,
 - покачать.
4. Купать новорожденного рекомендовано:
- ежедневно,
 - через день,
 - 1 - 2 раз в неделю.
5. Температура воды для купания:
- 36,6 - 37,0,
 - 37 - 38,
 - 38 - 39.
6. Как правильно заполнить ванну для купания малыша:
- сначала налить холодную воду и разбавить ее горячей,
 - сначала налить горячую воду и разбавить ее холодной.
7. Пеленки для новорожденного следует стирать:
- детским мылом,
 - детским гипоаллергенным порошком,
 - обычным порошком.
8. Пеленки для новорожденного следует:
- гладить с двух сторон,
 - гладить с одной стороны,
 - гладить не надо.
9. Массаж животика у новорожденного проводится:
- поглаживание по часовой стрелке,
 - против часовой стрелки.
10. Прогулки рекомендованы:
- с первых дней после выписки из роддома,
 - со второй недели после выписки из роддома,
 - с одного месяца.
11. Температура воздуха для прогулок зимой:
- не ниже минус 15 градусов,
 - не ниже минус 25 градусов,
 - при любой температуре.
12. Температура воздуха в комнате малыша:
- 20 - 21 градус,
 - 25 - 28 градусов,
 - 30 и более градусов.
13. Гимнастика для малыша рекомендована:
- первых дней жизни,
 - с одного месяца.
- Какие вопросы или темы Вам хотелось бы обсудить дополнительно?

Приложение N 3
к Методическим рекомендациям,
утвержденным
приказом МЗ УР
от 31 декабря 2009 г. N 750

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЫ МОЛОДОЙ МАТЕРИ

1. Общие положения

1.1. Школа молодой матери создается на базе кабинета здорового ребенка в детской поликлинике.

1.2. Работу Школы молодой матери возглавляет заведующий отделением/кабинетом медицинской профилактики, заведующий кабинетом здорового ребенка или педиатр, владеющий теоретическими и практическими навыками в области профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья детей.

1.3. Работу Школы молодой матери контролирует заведующий детской поликлиникой, отделением или другое должностное лицо, назначенное приказом главного врача.

1.4. Школа молодой матери в своей деятельности руководствуется приказом МЗ РФ N 455 от 23.09.2003 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации", приказом Минздрава СССР от 19 января 1983 г. N 60 "О дальнейшем совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению в городах" (с изменениями от 5 мая 1999 г.), декларацией ВОЗ/ЮНИСЕФ "Охрана, поощрение и поддержка грудного вскармливания, особая роль родовспомогательных служб", приложением к решению Коллегии Минздрава России от 30 июля 1997 г. N 11 "Концепция сохранения и укрепления здоровья населения Российской Федерации методами и средствами гигиенического обучения и воспитания", настоящим Положением и другими нормативными документами.

2. Цели

2.1. Формирование ответственного родительства и пропаганда здорового образа жизни в семье, воспитание здорового ребенка.

3. Задачи

3.1. Информирование родителей об особенностях физического и нервно-психического развития ребенка в первый год жизни.

3.2. Обучение родителей особенностям ухода за ребенком в первый год его жизни: гигиена, режим дня и питания, закаливание, массаж, гимнастика.

3.3. Информирование родителей о профилактике заболеваний у ребенка в первый год жизни. Пропаганда вакцинопрофилактики.

4. Порядок организации работы Школы молодой матери

4.1. Занятия в Школе молодой матери проводят врачи-педиатры, медицинские сестры и другие специалисты, владеющие навыками сохранения и укрепления здоровья детей.

4.2. Школу молодой матери посещают женщины, имеющие ребенка в возрасте до одного года. Школу могут посещать члены семьи ребенка.

4.3. Обучение проводится в группах численностью 3 - 5 человек, циклами по 4 занятия. Длительность занятия не более 60 минут каждое.

4.4. Занятия проводятся в соответствии с разработанной программой, включают теоретическую и практическую части. Метод изложения материала - лекция, беседа с использованием наглядных материалов в виде плакатов, таблиц, практические занятия и т.д.

4.5. Занятия в Школе молодой матери проводятся в отдельном кабинете, площадью не менее 20 кв. м или в кабинете здорового ребенка.

5. Основная деятельность Школы

5.1. Организация обучения женщин, имеющих ребенка в возрасте до одного года, и членов их семей по разработанной программе.

5.2. Проведение ежегодного анализа эффективности работы Школы молодой матери по разработанным критериям.

5.3. Координация деятельности Школы молодой матери с работой других специалистов и подразделений, участвующих в обучении пациентов: составление графика работы, подготовка кадров, привлечение к проведению занятий участковых педиатров и медицинских сестер, обеспечение методическими материалами.

5.4. Взаимодействие со Школами молодой матери в других медицинских учреждениях, обмен опытом работы с целью ее совершенствования.

5.5. Составление плана работы Школы молодой матери, ведение журнала учета работы Школы, представление главному врачу профилактики отчета о работе Школы за год в соответствии с критериями.

6. Критерии эффективности работы Школы молодой матери

1. Охват обучением молодых матерей, имеющих ребенка в возрасте до одного года:
 - 1.1. Абсолютное число женщин, имеющих ребенка в возрасте до одного года и состоящих на учете в детской поликлинике.
 - 1.2. Абсолютное число женщин, имеющих ребенка в возрасте до одного года и обученных в Школе молодой матери в детской поликлинике.
 - 1.3. Процент обученных к общему числу женщин, имеющих ребенка в возрасте до одного года и состоящих на учете в детской поликлинике.
2. Процент детей, находящихся на грудном вскармливании, в возрасте: до 6 месяцев _____, до 12 месяцев _____.
3. Процент охвата профилактическими прививками детей первого года жизни.
4. Уровень заболеваемости рахитом у детей первого года жизни.
5. Информированность родителей в вопросах воспитания здорового ребенка по результатам анкетирования.

7. Рекомендуемое оснащение Школы

1. Рабочий стол врача.
2. Шкаф для хранения документации.
3. Стол пеленальный.
4. Удобные кресла или стулья по числу занимающихся.
5. Аптечка, содержащая предметы, необходимые для ухода за ребенком и грудью матери.
6. Весы для новорожденного.
7. Наглядные пособия (плакаты, муляжи, таблицы, видеофильмы, диски, куклы для обучения пеленанию, пеленки, коврики и т.п.).
8. Стенд по организации вскармливания и питания детей первого года жизни.
9. Стенд по массажу и гимнастике.
10. Стенд по закаливанию.
11. Стенд "Показатели нервно-психического развития детей первого года жизни".
12. Методические и обучающие материалы для медицинских работников.
13. Компьютер, принтер, мультимедийный проектор или другое проекционное оборудование.
14. Журнал учета работы Школы молодой матери.
15. Анкеты для оценки обучения в Школе.
16. Памятки и буклеты.

ПРОГРАММА ЗАНЯТИЙ В ШКОЛЕ МОЛОДОЙ МАТЕРИ

Занятие "Ребенку 1 месяц"

1. Особенности физического и нервно-психического развития ребенка в возрасте с 1 до 3 месяцев.
2. Особенности ухода за ребенком в возрасте с 1 до 3 месяцев: гигиена, режим дня и питания, закаливание, массаж, гимнастика. Значение вакцинопрофилактики.
3. Значимость и техника грудного вскармливания, правила первого прикорма.

Занятие "Ребенку 3 месяца"

1. Особенности физического и нервно-психического развития ребенка в возрасте с 3 до 6 месяцев.
2. Особенности ухода за ребенком в возрасте с 3 до 6 месяцев: гигиена, режим дня и питания, закаливание, массаж, гимнастика. Значение вакцинопрофилактики.
3. Кормление ребенка в возрасте с 3 до 6 месяцев.

Занятие "Ребенку 6 месяцев"

1. Особенности физического и нервно-психического развития ребенка в возрасте с 6 до 9 месяцев.

2. Особенности ухода за ребенком в возрасте с 6 до 9 месяцев: гигиена, режим дня и питания, закаливание, массаж, гимнастика. Значение вакцинопрофилактики.

3. Кормление ребенка в возрасте с 6 до 9 месяцев.

Занятие "Ребенку 9 месяцев"

1. Особенности физического и нервно-психического развития ребенка в возрасте с 9 до 12 месяцев.

2. Особенности ухода за ребенком в возрасте с 9 до 12 месяцев: гигиена, режим дня и питания, закаливание, массаж, гимнастика. Значение вакцинопрофилактики.

3. Кормление ребенка в возрасте с 9 до 12 месяцев.

Анкета слушателей Школы молодой матери

1. Грудное вскармливание необходимо малышу:
 - до 6 месяцев,
 - до 9 месяцев,
 - до одного года.
2. В каком возрасте рекомендовано дать ребенку сок и фруктовое пюре:
 - А - при грудном вскармливании:
 - в 3 месяца,
 - в 5 месяцев,
 - в 7 месяцев.
 - Б - при искусственном и смешанном вскармливании:
 - в 3 месяца,
 - в 5 месяцев,
 - в 7 месяцев.
3. В каком возрасте рекомендовано дать ребенку кашу:
 - А - при грудном вскармливании:
 - в 5 месяцев,
 - в 6 месяцев,
 - в 7 месяцев,
 - в 9 месяцев.
 - Б - при искусственном и смешанном вскармливании:
 - в 5 месяцев,
 - в 6 месяцев,
 - в 7 месяцев,
 - в 9 месяцев.
4. Молочные зубы начинают прорезываться в возрасте:
 - 3 - 4 месяца,
 - 5 - 7 месяцев,
 - 9 месяцев.
5. Прогулки с ребенком рекомендованы:
 - ежедневно,
 - через день.
6. Гимнастика с ребенком проводится:
 - ежедневно,
 - два раза в неделю,
 - один раз в неделю.
7. Массаж и гимнастика с ребенком проводятся:
 - за 30 - 40 минут до или после еды,
 - сразу после еды.
8. Ребенка можно присаживать в возрасте:
 - 3 месяца,
 - 4 месяца,
 - 6 месяцев.
9. Проведение прививок ребенку:
 - обязательно,
 - не обязательно.

10. Прививки предотвращают заболевание ребенка:

- гепатитом В,
- туберкулезом,
- ОРЗ,
- полиомиелитом,
- отитом,
- дифтерией,
- столбняком,
- коклюшем.

Отметка в амбулаторной карте о прохождении
обучения в Школе молодой матери

Дата проведения занятий	Темы занятий	Ф.И.О. проводившего занятие

Приложение N 4
к Методическим рекомендациям,
утвержденным
приказом
МЗ УР
от 31 декабря 2009 г. N 750

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

1. Общие положения

1.1. Школа здоровья пациентов с артериальной гипертонией создается на базе поликлиники или стационара ЛПУ.

1.2. В работе может быть использована стационарная или амбулаторная модель обучения продолжительностью 5 дней.

1.3. Работу Школы возглавляет ответственный за профилактическую работу в ЛПУ, врач-терапевт, зав. отделением или другое должностное лицо, назначенное приказом главного врача.

1.4. Школа в своей деятельности руководствуется нормативными документами: приказом МЗ РФ от 24.01.2003 N 4 "О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в Российской Федерации", приказом от 23.09.2003 N 455 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации", приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 19.08.2009 N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака", приказом МЗ УР от 22.10.2009 N 572 "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака, Удмуртской Республики" и настоящим Положением.

1.5. На обучение в Школу направляются пациенты, страдающие артериальной гипертонией, находящиеся на амбулаторном или стационарном лечении.

1.6. Обучение проводится согласно программе по разработанным темам.

2. Цели

2.1. Стабилизация течения заболевания.

2.2. Улучшение качества жизни пациентов с артериальной гипертонией.

- 2.3. Снижение числа осложнений артериальной гипертензии.
- 2.4. Устранение факторов риска развития и прогрессирования артериальной гипертензии.
- 2.5. Снижение затрат на лечение.
- 2.6. Уменьшение числа гипертонических кризов.

3. Задачи

- 3.1. Формирование правильного представления о болезни.
- 3.2. Повышение информированности пациентов о факторах риска артериальной гипертензии, ее возникновении и развитии, возможностях лечения и профилактики.
- 3.3. Обучение правилам самоконтроля за уровнем артериального давления.
- 3.4. Уменьшение риска развития осложнений артериальной гипертензии.
- 3.5. Обучение методам профилактики.
- 3.6. Снижение показателей госпитализации.

4. Функции

- 4.1. Организация обучения пациентов по разработанной программе.
- 4.2. Контроль уровня знаний обучающихся.
- 4.3. Анализ эффективности работы Школы в конце года.
- 4.4. Координация деятельности с работой других подразделений и специалистов, участвующих в обучении пациентов.

5. Обязанность

- 5.1. Ежеквартально представлять главному врачу ЛПУ отчет о работе Школы.

6. Оснащение Школы здоровья для пациентов с артериальной гипертензией

1. Доска.
2. Оверхед или слайдпроектор, экран.
3. Компьютер, принтер.
4. Телевизор, видеоманитофон.
5. Весы, ростомер.
6. Тонометр.
7. Калькулятор.
8. Набор плакатов.
9. Муляжи или рисунки основных продуктов питания.
10. Дневники пациентов для контроля АД.
11. Карта регистрации больных - при отсутствии компьютерной программы базы данных.
12. Анкеты для тестирования уровня знаний пациентов.

ПРОГРАММА ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Занятие 1

1. Артериальное давление - терминология, норма, повышенное АД. Что надо знать пациенту об артериальной гипертензии.
2. Почему надо стремиться к нормальному артериальному давлению.
3. Факторы, влияющие на уровень артериального давления.
4. Течение артериальной гипертензии, основные проявления заболевания.
5. Атеросклероз и артериальная гипертензия.

Занятие 2

1. Двигательная активность при артериальной гипертензии.
2. Контроль за самочувствием по пульсу и артериальному давлению.
3. Комплекс физических упражнений при артериальной гипертензии.

Занятие 3

1. Избыточная масса тела и артериальная гипертония.
2. Здоровое питание, основные принципы.
3. Диетические рекомендации для лиц с артериальной гипертонией, составление пищевого рациона.

Занятие 4

1. Осложнения артериальной гипертонии: инсульт, сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, нарушение сердечного ритма.
2. Как избежать криза, обострения, прогрессирования заболевания.
3. Какие препараты надо иметь в домашней аптечке.
4. Когда следует обратиться к врачу и когда можно помочь себе самому.

Занятие 5

1. Принципы контроля артериального давления: регулярность, систематичность, длительность, необходимость.
2. Ведение "Дневника самоконтроля".
3. Оценка усвоения материала. Вопросы и ответы.

Дневник самоконтроля больного артериальной гипертонией

Дата, время	Самочувствие	АД	Пульс	Наименование препарата, доза

Листок-вкладыш в амбулаторную карту пациента, прошедшего обучение в Школе здоровья

N	Дата обучения	Темы занятий	Рекомендации по коррекции факторов риска

Журнал учета работы Школы здоровья для пациентов с артериальной гипертонией

N п/п	Наименование Школы	Дата и место проведения	Тема занятия, Ф.И.О. преподавателя	Ф.И.О. слушателей

Эта учетная форма должна находиться в том отделении, где проводится Школа здоровья. Если в ЛПУ организовано несколько Школ здоровья, то сводный журнал должен быть у зав. отделением/кабинетом медицинской профилактики.

**Критерии эффективности работы Школы здоровья для пациентов
с артериальной гипертонией**

Показатели эффективности	Прошедшие обучение в Школе		Не прошедшие обучения	
Прошло обучение в школе (кол-во)				
Достижение целевого уровня				
Нормализация уровня сахара				
Нормализация уровня холестерина				
Снижение массы тела				
Число госпитализаций				
Число вызовов СМП				
Число осложнений				
Число дней нетрудоспособности				

**Тест-контроль для пациентов Школы здоровья
с артериальной гипертонией**

- Какие цифры артериального давления считаются нормальными?
 - 130/80,
 - 140/80,
 - 120/80,
 - затрудняюсь ответить.
- Сколько соли в день можно употреблять при сердечно-сосудистых заболеваниях?
 - 1 ч. л.,
 - 2 ч. л.,
 - 3 ч. л.,
 - затрудняюсь ответить.
- Как Вы думаете, опасен ли высокий уровень холестерина в крови?
 - Да,
 - нет,
 - затрудняюсь ответить.
- Каким должен быть уровень холестерина в крови?
 - Меньше 5,2 - 5,8 ммоль/л,
 - меньше 6,2 - 7,2 ммоль/л,
 - затрудняюсь ответить.
- Стараетесь ли Вы соблюдать диету для поддержания нормального уровня холестерина в крови?
 - Да,
 - нет,
 - не считаю нужным.
- Какие молочные продукты нежелательно употреблять при сердечно-сосудистых заболеваниях?
 - Молоко 2,5% жирности,
 - сливки, сметана,
 - творог нежирный,
 - творог жирный,
 - сыр,
 - кефир 2,5% жирности,
 - затрудняюсь ответить.
- Какие факторы риска артериальной гипертонии Вы знаете?
Впишите:

- Как Вы относитесь к занятиям физкультурой?
 - Это жизненно необходимо,
 - можно заниматься время от времени,

- в) это ничего не даст, здоровье зависит от природы,
г) затрудняюсь ответить.
9. Как Вы думаете, что полезнее при гипертонии и других сердечно-сосудистых заболеваниях?
- а) Малоподвижный образ жизни,
б) быстрая ходьба с одышкой,
в) ходьба средним темпом с ощущением легкой нехватки воздуха,
г) занятия спортом с достижением высоких результатов,
д) пальпация биологически активных точек,
е) утренняя гимнастика,
ж) затрудняюсь ответить.
10. Какие способы снятия нервного напряжения следует использовать?
- а) Хороший сон, отдых,
б) спиртные напитки,
в) курение,
г) прогулка по парку,
д) двигательная активность,
е) водные процедуры, душ, обливание,
ж) хорошая еда,
з) общение с любимыми людьми,
и) высказать с гневом все обидчику в лицо,
к) затрудняюсь ответить.

Приложение N 5
к Методическим рекомендациям,
утвержденным приказом
МЗ УР
от 31 декабря 2009 г. N 750

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

1. Общие положения

1.1. Школа здоровья для пациентов бронхиальной астмой (далее - Школа здоровья) создается на базе поликлиники или стационара ЛПУ.

1.2. Работу Школы здоровья возглавляет заведующий отделением/кабинетом медицинской профилактики, врач-пульмонолог или врач-аллерголог.

1.3. Работу Школы здоровья контролирует заведующий отделением, поликлиникой или другое должностное лицо, назначенное приказом главного врача МУЗ.

1.4. Школа здоровья в своей деятельности руководствуется приказом МЗ РФ от 20.10.97 N 307 "О мерах по совершенствованию организации пульмонологической помощи населению Российской Федерации", приказом МЗ РФ от 23.09.2003 N 455 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации", приказом МЗСР РФ от 11.05.2007 N 324 "Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности медицинской сестры участковой на терапевтическом участке", приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 19.08.2009 N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака", приказом МЗ УР от 22.10.2009 N 572 "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака, Удмуртской Республики", уставом учреждения здравоохранения, настоящим Положением и другими нормативными документами.

2. Цели

2.1. Формирование рационального и активного отношения пациента к здоровью, мотивации к оздоровлению, соблюдению режима лечения, умений и навыков по самоконтролю и самопомощи. Повышение ответственности пациента за сохранение здоровья.

2.2. Повышение качества жизни пациентов с бронхиальной астмой.

2.3. Уменьшение затрат пациента и учреждения здравоохранения на лечение.

3. Задачи

3.1. Повышение информированности пациентов о сущности заболевания, факторах риска, способах лечения и профилактики осложнений.

3.2. Формирование у пациентов практических навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска.

3.3. Обучение пациентов методам самоконтроля за течением болезни и способам самопомощи при возникновении приступа.

3.4. Снижение частоты обострений, уменьшение риска прогрессирования заболевания и развития осложнений.

3.5. Коррекция психологического состояния пациента, повышение его мотивации к изменению образа жизни.

3.6. Создание атмосферы активного партнерства врача и пациента.

4. Порядок организации работы Школы здоровья

4.1. Занятия в Школе проводят участковые врачи, медицинские сестры, врачи и инструкторы ЛФК, пульмонологи, аллергологи и другие специалисты, владеющие теоретическими и практическими навыками гигиенического воспитания населения в области профилактики заболеваний органов дыхания.

4.2. На обучение в Школу здоровья направляются пациенты, страдающие бронхиальной астмой, находящиеся на диспансерном учете, стационарном или амбулаторном лечении.

4.3. Обучение проводится в течение 4 - 5 дней согласно разработанной программе и включает теоретическую и практическую части. Длительность занятия не более 60 минут каждое. Рекомендуемое число пациентов 8 - 10 человек.

4.4. Занятия проводятся в лекционном зале или учебной комнате. Метод изложения материала - лекция, беседа с элементами деловой игры с использованием наглядных материалов в виде плакатов, таблиц и т.д.

5. Основная деятельность Школы здоровья

5.1. Организация обучения пациентов по разработанной программе.

5.2. Осуществление контроля уровня знаний и практических навыков до и после обучения.

5.3. Проведение ежегодного анализа эффективности работы Школы здоровья по разработанным критериям.

5.4. Координация деятельности Школы здоровья с работой других специалистов и подразделений МУЗ, участвующих в обучении пациентов: составление графика работы, подготовка кадров, привлечение к проведению занятий участковых врачей и медицинских сестер, обеспечение методическими материалами.

5.5. Взаимодействие со Школами для больных бронхиальной астмой в других медицинских учреждениях, обмен опытом работы с целью ее совершенствования.

5.6. Составление плана работы Школы, ведение журнала учета работы Школы здоровья, представление главному врачу ЛПУ отчета о работе Школы ежеквартально и по итогам работы за год в соответствии с критериями.

6. Критерии эффективности работы Школы здоровья

1. Охват обучением пациентов с бронхиальной астмой от общего числа состоящих на "Д"-учете в данной поликлинике:

- абсолютное число пациентов, состоящих на "Д"-учете с бронхиальной астмой;

- абсолютное число обученных в Школе здоровья;

- % обученных в Школе здоровья.

2. Частота обострений заболевания у пациентов, прошедших обучение в Школе здоровья, в течение года в сравнении с предыдущим годом.

3. Частота обращений за скорой медицинской помощью у пациентов, прошедших обучение в Школе здоровья, в течение года в сравнении с предыдущим годом.

4. Частота госпитализаций у пациентов, прошедших обучение в Школе здоровья, в течение года в сравнении с предыдущим годом.
5. Отказ от курения (% от общего числа курящих слушателей).
6. Число пациентов, получающих базисную противовоспалительную терапию.
7. Использование немедикаментозных методов лечения и профилактики обострений: дыхательной гимнастики, ЛФК, массажа, фитотерапии и др. (% от общего числа обученных).
8. Применение приборов индивидуального пользования - небулайзеров, ингаляторов (% от общего числа обученных).
9. Использование пикфлоуметров для самоконтроля заболевания (% от общего числа обученных).
10. Ведение дневников самоконтроля (% от общего числа обученных).
11. Повышение качества жизни и его составляющих (по критериям ВОЗ) (% от общего числа обученных).
12. Повышение уровня знаний о заболевании, способах лечения и профилактики обострений по результатам анкетирования.

7. Рекомендуемое оснащение Школы

1. Методические материалы для медицинских работников.
2. Тонometry, фонендоскопы, пикфлоуметры, небулайзеры, ингаляторы.
3. Весы.
4. Ростомер.
5. Таблицы для определения индекса массы тела.
6. Наглядные пособия, методические и обучающие материалы для больных.
7. Компьютер, принтер, мультимедийный проектор или другое проекционное оборудование.
8. Дневник самоконтроля больного.
9. Журнал учета работы Школы здоровья.
10. Анкеты для оценки обучения.
11. Анкета по определению качества жизни.

ПРОГРАММА ЗАНЯТИЙ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

А - теоретическая часть,
В - практическая часть.

Занятие N 1

А. Цели и задачи школы. Знакомство с планом занятий. Понятие об анатомии и физиологии органов дыхания. Условия для нормальной работы бронхиального дерева. Понятие о бронхиальной астме. Причины возникновения. Распространенность астмы. Основные клинические симптомы.

В. Вводное анкетирование.

Занятие N 2

А. Факторы внешней среды, провоцирующие развитие астмы. Понятие об аллергии, аллергене, аллергодиагностике. Типы аллергических реакций. Методы контроля астмы. Пикфлоуметрия. Понятие о контрольной системе трех цветовых зон.

В. Знакомство с пикфлоуметром. Обучение пользованию пикфлоуметром для оценки симптомов болезни. Определение пиковой скорости выдоха (ПСВ). ПСВ в покое и после физической нагрузки. Дневник самоконтроля.

Занятие N 3

А. Принципы лечения бронхиальной астмы. Лекарственные препараты для лечения. Препараты экстренной помощи. Препараты для постоянной поддерживающей терапии. Приступ астмы и обострение заболевания. Первая помощь, алгоритм поведения.

В. Обучение самопомощи. Небулайзер. Знакомство с портативными ингаляторами, обучение технике использования ингаляторов, спейсеров и т.д. Решение ситуационных задач.

Занятие N 4

А. Профилактика обострений бронхиальной астмы. Принципы и правила здорового рационального питания. Борьба с гиподинамией. Нелекарственные методы лечения и профилактики - дыхательная гимнастика, ЛФК, массаж и др.

В. Расчет ИМТ (индекса массы тела). Разучивание комплекса общих и дыхательных упражнений. Разъяснение особенностей и показаний к занятиям дыхательной гимнастикой по Бутейко, Стрельниковой. Аппарат Фролова и техника пользования им. Показ приемов самомассажа.

Занятие N 5

А. Социальная адаптация. Рациональная психотерапия. Создание у больного адекватного отношения к болезни и лечению. Развитие устойчивости к стрессовым ситуациям. Формирование мотивации к оздоровлению.

В. Обучение основам аутотренинга. Обсуждение планов длительного ведения больного.

Листок-вкладыш в амбулаторную карту пациента,
прошедшего обучение в Школе здоровья для пациентов
с бронхиальной астмой

Дата проведения занятий	Темы занятий	Место проведения	Ф.И.О. проводившего занятие

Журнал регистрации обучаемых в Школе здоровья для пациентов с бронхиальной астмой включает в себя следующие графы: N п/п, Ф.И.О. слушателя, возраст, адрес местожительства и телефон, дата проведения и темы занятий, количество часов, Ф.И.О. преподавателя.

Тест-контроль для пациентов Школы здоровья
с бронхиальной астмой
(необходимо выбрать один вариант ответа)

1. Бронхиальная астма - это заболевание в основном...
 - психогенное,
 - аллергическое,
 - инфекционное.
2. Перечислите наиболее распространенные аллергены, являющиеся факторами риска в развитии бронхиальной астмы:
 - домашний пылевой клещ,
 - животные,
 - пыльца,
 - все перечисленные.
3. Что является факторами обострения астмы:
 - домашний клещ,
 - пыльца,
 - животные,
 - табачный дым,
 - вирусная респираторная инфекция,
 - дым от сжигания дерева,
 - физическая активность (включая бег и другие виды физических упражнений),
 - чрезмерные эмоциональные нагрузки (смех, сильный плач),
 - холодный воздух,
 - изменения погоды,
 - пищевые добавки,
 - аспирин,

- все перечисленные.
4. Если Вам рекомендована малоаллергенная диета, какой из перечисленных продуктов можно оставить в меню?
- Цитрусовые,
 - серые каши,
 - рыба,
 - шоколад,
 - орехи.
5. Возможно ли выявить аллерген конкретно у каждого человека?
- Да, в этом поможет аллерголог.
 - Нет, это невозможно.
6. При аллергии на пыльцу трав и деревьев правильно все, кроме:
- выезжать на отдых за город,
 - носить солнцезащитные очки,
 - принимать противоаллергенные препараты,
 - на период цветения выезжать в другой географический регион.
7. К препаратам "скорой помощи" для снятия приступов удушья относятся все, кроме:
- Беродуала,
 - Сальбутамола (Сальгима, Вентолина),
 - Симбикорта,
 - Бенакорта.
8. Каким препаратом нельзя снять приступ удушья?
- Серетид,
 - Сальбутамол,
 - Беродуал,
 - Атровент,
9. Симбикорт снимает приступ удушья в течение:
- 1 - 3 минут,
 - 20 - 30 минут,
 - 1 часа.
10. Наиболее безопасным жаропонижающим препаратом для больного астмой является:
- Ортофен,
 - Парацетамол,
 - Аспирин,
 - Анальгин.
11. Как долго необходимо принимать препараты базисной (основной) терапии?
- Постоянно, в подобранной врачом дозе.
 - Периодически, только при обострении астмы.
 - Курсами по 3 месяца.
12. Какое мнение на Ваш взгляд правильное?
- От астмы можно излечиться народными средствами.
 - При выполнении рекомендаций врача заболевание может протекать благоприятно и симптомы будут беспокоить редко.
 - Принимать ингаляционные препараты не стоит, так как к ним быстро развивается привыкание.
13. Как Вы относитесь к занятиям физкультурой?
- Это жизненно необходимо,
 - можно заниматься время от времени,
 - это ничего не даст, здоровье зависит от природы,
 - затрудняюсь ответить.
14. Пикфлоуметрия применяется для....
- измерения объема легких,
 - лечения астмы,
 - постоянного самоконтроля за течением заболевания.
15. Как Вы считаете, необходимо ли вести дневник самоконтроля?
- Да Нет

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ**

1. Общие положения

1.1. Школа здоровья для пациентов с хронической обструктивной болезнью легких создается на базе поликлиники или стационара МУЗ.

1.2. Работу Школы здоровья возглавляет заведующий отделением/кабинетом медицинской профилактики или врач-пульмонолог.

1.3. Работу Школы здоровья контролирует заведующий отделением, поликлиникой или другое должностное лицо, назначенное приказом главного врача МУЗ.

1.4. Школа здоровья для пациентов с хронической обструктивной болезнью легких (далее - ХОБЛ) в своей деятельности руководствуется приказом МЗ РФ от 20.10.97 N 307 "О мерах по совершенствованию организации пульмонологической помощи населению Российской Федерации", приказом МЗ РФ от 23.09.2003 N 455 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации", приказом МЗСР РФ от 11.05.2007 N 324 "Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности медицинской сестры участковой на терапевтическом участке", приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 19.08.2009 N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака", приказом Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 22.10.2009 N 572 "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака, Удмуртской Республики", уставом учреждения здравоохранения, настоящим Положением и другими нормативными документами.

2. Цели

2.1. Формирование рационального и активного отношения пациента к здоровью, мотивации к оздоровлению, соблюдению режима лечения, умений и навыков по самоконтролю и самопомощи. Повышение ответственности пациента за сохранение здоровья.

2.2. Повышение качества жизни пациентов с хронической обструктивной болезнью легких.

2.3. Уменьшение затрат пациента и учреждения здравоохранения на лечение.

3. Задачи

3.1. Повышение информированности пациентов о сущности заболевания, факторах риска, способах лечения и профилактики осложнений.

3.2. Формирование у пациентов практических навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска.

3.3. Снижение частоты обострений, уменьшение риска прогрессирования заболевания и развития осложнений.

3.4. Коррекция психологического состояния пациента, повышение его мотивации к изменению образа жизни.

3.5. Создание атмосферы активного партнерства врача и пациента.

4. Порядок организации работы Школы

4.1. Занятия в Школе здоровья для пациентов с хронической обструктивной болезнью легких проводят участковые врачи, медицинские сестры, врачи и инструкторы ЛФК, пульмонологи и другие специалисты, владеющие теоретическими и практическими навыками гигиенического воспитания населения в области профилактики заболеваний органов дыхания.

4.2. На обучение в Школу здоровья направляются пациенты, страдающие хроническими обструктивными болезнями легких, находящиеся на диспансерном учете, стационарном или амбулаторном лечении.

4.3. Обучение проводится в течение 5 дней согласно разработанной программе.

5. Основная деятельность Школы

5.1. Организация обучения пациентов по разработанной программе.

5.2. Осуществление контроля уровня знаний и практических навыков до и после обучения.

5.3. Проведение ежегодного анализа эффективности работы Школы здоровья по разработанным критериям.

5.4. Координация деятельности Школы здоровья с работой других специалистов и подразделений ЛПУ, участвующих в обучении пациентов: составление графика работы, подготовка кадров, привлечение к проведению занятий участковых врачей и медицинских сестер, обеспечение методическими и информационными материалами.

5.5. Взаимодействие со Школами для пациентов с хроническими обструктивными болезнями легких в других медицинских учреждениях, обмен опытом работы с целью ее совершенствования.

5.6. Представление главному врачу ЛПУ отчета о работе Школы за год в соответствии с критериями.

6. Критерии эффективности работы Школы

1. Охват обучением пациентов с хронической обструктивной болезнью легких от общего числа состоящих на "Д"-учете в данной поликлинике:

- абсолютное число пациентов, состоящих на "Д"-учете с хронической обструктивной болезнью легких,

- абсолютное число обученных в Школе здоровья,

- % обученных в Школе здоровья.

2. Число пациентов, получающих базисную терапию.

3. Частота обострений заболевания у пациентов, прошедших обучение в Школе здоровья, в течение года в сравнении с предыдущим годом.

4. Частота госпитализаций у пациентов, прошедших обучение в Школе здоровья, в течение года в сравнении с предыдущим годом.

5. Частота обращений за скорой медицинской помощью у пациентов, прошедших обучение в Школе здоровья, в течение года в сравнении с предыдущим годом.

6. Отказ от курения (% от общего числа курящих слушателей).

7. Применение приборов индивидуального пользования - небулайзеров, ингаляторов (% от общего числа обученных).

8. Использование немедикаментозных методов лечения и профилактики обострений: дыхательной гимнастики, ЛФК, массажа, фитотерапии и др. (% от общего числа обученных).

9. Ежегодная вакцинация против гриппа (% от общего числа обученных).

10. Повышение уровня знаний о заболевании, способах лечения и профилактики обострений по результатам анкетирования.

7. Рекомендуемое оснащение Школы

1. Методические материалы для медицинских работников.

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

1. Тонометры, фонендоскопы, небулайзеры, ингаляторы, спейсеры, пикфлоуметры.

2. Весы.

3. Ростомер.

4. Таблицы для определения индекса массы тела.

5. Наглядные пособия, методические и обучающие материалы для больных.

6. Компьютер, принтер, мультимедийный проектор или другое проекционное оборудование.

7. Журнал учета работы Школы здоровья.

8. Анкеты для оценки обучения.

9. Анкета по определению качества жизни.

А - теоретическая часть,
В - практическая часть.

Занятие N 1

А. Цели и задачи школы. Знакомство с планом занятий. Понятие об анатомии и физиологии органов дыхания. Условия для нормальной работы бронхиального дерева. Понятие о ХОБЛ. Распространенность. Причины возникновения и прогрессирования заболевания. Основные клинические симптомы.

В. Вводное анкетирование.

Занятие N 2

А. Принципы лечения ХОБЛ. Лекарственные препараты для лечения. Препараты для постоянной поддерживающей терапии.

В. Определение жизненной емкости легких, индивидуальной способности к задержке дыхания. Решение ситуационных задач. Проведение спиротеста.

Занятие N 3

А. Нелекарственные методы лечения и профилактики - дыхательная гимнастика, ЛФК, массаж и др. Профилактика обострений хронической обструктивной болезни легких. Борьба с гиподинамией. Важность физически активного образа жизни.

В. Расчет ИМТ (индекса массы тела). Разучивание комплекса общих и дыхательных упражнений. Разъяснение особенностей и показаний к занятиям дыхательной гимнастикой по Бутейко, Стрельниковой. Аппарат Фролова и техника пользования им. Показ приемов самомассажа.

Занятие N 4

А. Профилактика хронической обструктивной болезни легких - отказ от вредных привычек. Распространенность курения. Влияние вредных привычек на здоровье и прогноз жизни. Законодательство по ограничению курения. Формирование мотивации к оздоровлению.

В. Способы преодоления табачной зависимости. Демонстрация видеофильма о вреде курения. Итоговое анкетирование.

Занятие N 5

А. Социальная адаптация. Рациональная психотерапия. Создание у больного адекватного отношения к болезни и лечению. Развитие устойчивости к стрессовым ситуациям. Формирование мотивации к оздоровлению.

В. Обучение основам аутотренинга и снятия психоэмоционального стресса.

Журнал регистрации обучаемых в Школе здоровья для пациентов с бронхиальной астмой включает в себя следующие графы: N п/п, Ф.И.О. слушателя, возраст, адрес местожительства и телефон, дата проведения и темы занятия, количество часов, Ф.И.О. преподавателя, критерии эффективности.

Листок-вкладыш в амбулаторную карту пациента, прошедшего обучение в Школе здоровья для пациентов с ХОБЛ

Дата проведения занятий	Темы занятий	Место проведения	Ф.И.О. проводившего занятие

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

1. Общие положения

1.1. Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом (далее - Школа) создается на базе поликлиники или стационара ЛПУ.

1.2. Работу Школы возглавляет заведующий отделением или врач-эндокринолог.

1.3. Работу Школы контролирует заведующий отделением, поликлиникой или другое должностное лицо, назначенное приказом главного врача МУЗ.

1.4. Школа здоровья для пациентов с сахарным диабетом в своей деятельности руководствуется приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.05.1997 N 135 "Об унифицированных программах и наглядных пособиях для школ по обучению больных сахарным диабетом", Федеральной целевой программой "Сахарный диабет", принятой в 2002 году, приказом МЗ РФ от 23.09.2003 N 455 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации", приказом МЗСР РФ от 11.05.2007 N 324 "Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности медицинской сестры участковой на терапевтическом участке", приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 19.08.2009 N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака", приказом Министерства здравоохранения Удмуртской Республики от 22.10.2009 N 572 "Об организации деятельности Центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака Удмуртской Республики", уставом учреждения здравоохранения, настоящим Положением и другими нормативными документами.

2. Цели

2.1. Формирование рационального и активного отношения пациента к здоровью, мотивации к оздоровлению, соблюдению режима лечения, умений и навыков по самоконтролю и самопомощи. Повышение ответственности пациента за сохранение здоровья.

2.2. Повышение качества жизни пациентов, больных сахарным диабетом.

2.3. Уменьшение затрат пациента и учреждения здравоохранения на лечение.

3. Задачи

3.1. Повышение информированности пациентов о сущности заболевания, факторах риска, способах лечения и профилактики осложнений.

3.2. Формирование у пациентов практических навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска.

3.3. Снижение частоты обострений, уменьшение риска прогрессирования заболевания и развития осложнений.

3.4. Коррекция психологического состояния пациента, повышение его мотивации к изменению образа жизни.

3.5. Создание атмосферы активного партнерства врача и пациента.

4. Порядок организации работы Школы

4.1. Занятия в Школе здоровья для пациентов с сахарным диабетом 2 типа проводят эндокринологи, участковые врачи, медицинские сестры и другие специалисты, владеющие теоретическими и практическими навыками гигиенического воспитания населения в области лечения и профилактики осложнений сахарного диабета. Для пациентов с сахарным диабетом 1 типа - проводят врачи-эндокринологи.

4.2. На обучение в Школу направляются пациенты, страдающие сахарным диабетом, находящиеся на диспансерном учете, стационарном или амбулаторном лечении.

4.3. Обучение проводится в течение 5 дней согласно разработанной программе.

5. Основная деятельность Школы

- 5.1. Организация обучения пациентов по разработанной программе.
- 5.2. Осуществление контроля уровня знаний и практических навыков до и после обучения.
- 5.3. Проведение ежегодного анализа эффективности работы Школы здоровья по разработанным критериям.
- 5.4. Координация деятельности Школы с работой других специалистов и подразделений ЛПУ, участвующих в обучении пациентов: составление графика работы, подготовка кадров, привлечение к проведению занятий участковых врачей и медицинских сестер, обеспечение методическими и информационными материалами.
- 5.5. Взаимодействие со Школами здоровья пациентов с сахарным диабетом в других медицинских учреждениях, обмен опытом работы с целью ее совершенствования.
- 5.6. Предоставление главному врачу ЛПУ отчета о работе Школы за год в соответствии с критериями.

6. Критерии эффективности работы Школы

1. Охват обучением больных сахарным диабетом от общего числа состоящих на "Д"-учете в данной поликлинике:
 - абсолютное число пациентов, состоящих на "Д"-учете с сахарным диабетом,
 - абсолютное число обученных в Школе здоровья, в том числе повторно,
 - % обученных в Школе здоровья.
2. Динамика осложнений заболевания у пациентов, прошедших обучение в Школе здоровья, в течение года в сравнении с предыдущим годом.
3. Частота тяжелых гипогликемических состояний в течение года (% от общего числа обученных).
4. Повышение уровня знаний о заболевании, способах лечения и профилактики обострений по результатам анкетирования.
5. Ведение дневника самоконтроля (% от общего числа обученных до и после обучения).
6. Применение приборов и тест-систем для контроля уровня сахара крови (% от общего числа обученных до и после обучения).
7. Отказ от вредных привычек: курения и употребления алкоголя.
8. Повышение качества жизни и его составляющих (по специальным шкалам).

7. Рекомендуемое оснащение Школы

1. Доска.
2. Наглядные пособия, методические и обучающие материалы для больных.
3. Мультимедийный проектор или оверхед, экран.
4. Компьютер, принтер.
5. Весы.
6. Ростомер.
7. Тонометры, фонендоскопы.
8. Муляжи или рисунки основных продуктов питания, основных сахароснижающих препаратов.
9. Дневник самоконтроля больного сахарным диабетом.
10. Анкеты для тестирования уровня знаний.
11. Глюкометры.
12. Тест-системы для контроля гликемии.
13. Визуальные тест-полоски для контроля гликозурии и кетоновых тел в моче.
14. Таблицы для расчета хлебных единиц.

ПРОГРАММА ЗАНЯТИЙ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

А - теоретическая часть,
В - практическая часть.

Занятие N 1

А. Понятие о сахарном диабете. Причины возникновения сахарного диабета. Обмен глюкозы у здорового человека. Роль инсулина в обмене веществ. Сахарный диабет 1 и 2 типа. Критерии уровней глюкозы в крови здоровых людей и больных сахарным диабетом, критерии компенсации сахарного диабета. Клинические признаки повышенного уровня глюкозы в крови. Понятие о почечном пороге для глюкозы крови.

В. Определение индекса массы тела.

Занятие N 2

А. Диетотерапия при сахарном диабете 2 типа. Роль белков, жиров и углеводов в питании больных сахарным диабетом. Определение калорийности и количества жиров в готовом продукте, выбор продуктов. Эквивалентная замена продуктов, сахарозаменители, диабетические продукты. Особенности питания больных с сахарным диабетом с нормальным и избыточным весом. Питание при присоединении интеркуррентных заболеваний и повышенной физической нагрузке. Влияние алкоголя на течение болезни и развитие осложнений сахарного диабета.

В. Расчет стандартной физиологической диеты по таблицам, разработанным ВОЗ. Составление меню и режима питания.

Занятие N 3

А. Влияние физических нагрузок на течение сахарного диабета. Самоконтроль при сахарном диабете. Цели, виды, методы, программа самоконтроля. Понятие гликированного гемоглобина как показателя компенсации сахарного диабета.

В. Самоконтроль уровня гликемии, глюкозурии и ацетонурии. Знакомство с приборами и тест-системами контроля уровня сахара крови. Контроль самочувствия. Заполнение дневника больного диабетом.

Занятие N 4

А. Органы-мишени при сахарном диабете. Диабетические полинейропатии: ретинопатия, катаракта, нефропатия, ангиопатия сосудов нижних конечностей. Сахарный диабет и сердечно-сосудистая система. Неотложные состояния при сахарном диабете: гипо- и гипергликемия, кетоацидоз. Патогенез, симптомы, профилактика. Гигиена больных сахарным диабетом.

В. Доврачебная помощь при неотложных состояниях.

Занятие N 5

Медикаментозная терапия для пациентов сахарным диабетом 2 типа. Инсулинотерапия. Характеристика и способы введения препаратов инсулина. Правила уменьшения и увеличения дозы инсулина. Осложнения инсулинотерапии.

В. Расчет дозы инсулина на индивидуальную диету (суточная потребность). Техника введения инсулина, места инъекций.

Дневник самоконтроля пациентов с сахарным диабетом 2 типа

Дата	Уровень глюкозы натощак и перед едой	Уровень глюкозы через 1,5 часа после еды	Уровень глюкозы перед сном	Препарат, доза, время	Препарат, доза, время	Препарат, доза, время	Сахар в моче	Комментарии

Листок-вкладыш в амбулаторную карту пациента,
прошедшего обучение в Школе здоровья для пациентов
с сахарным диабетом

Дата проведения занятий	Темы занятий	Место проведения	Ф.И.О. проводившего занятие

Журнал регистрации обучаемых в Школе здоровья для пациентов с сахарным диабетом включает в себя следующие графы: N п/п, Ф.И.О. слушателя, возраст, адрес местожительства и телефон, дата проведения и темы занятия, количество часов, Ф.И.О. преподавателя, критерии эффективности.

Тест-контроль Школы здоровья
для пациентов с сахарным диабетом
(необходимо выбрать один вариант ответа)

1. Сахарный диабет - это заболевание, которое развивается вследствие относительной или абсолютной недостаточности инсулина в организме и сопровождается повышенным уровнем глюкозы в крови.

- Верно;
- неверно.

2. Где образуется инсулин?

- В бета-клетках поджелудочной железы,
- в печени,
- в желудке.

3. Нормальное содержание глюкозы в крови натощак составляет:

- 3,3 - 5,5 ммоль/л,
- 5,0 - 6,0 ммоль/л,
- 4,0 - 6,0 ммоль/л.

4. Основным источником сахара в организме являются продукты питания, содержащие

- жиры,
- белки,
- углеводы.

5. Из набора продуктов питания больных сахарным диабетом исключаются:

- сахар, конфеты, шоколад, варенье, мед, бананы, фруктовый сок,
- крупы, овощи, хлеб,
- мясо, рыба, морепродукты.

6. Очень важно регулярно контролировать уровень сахара в крови

- верно,
- неверно.

7. Регулярная физическая нагрузка:

- улучшает физическое и психическое состояние,
- нормализует обмен веществ и кровяное давление,
- способствует снижению веса,
- тренирует сердечно-сосудистую систему,
- улучшает показатели липидного обмена (холестерин и др.),
- снижает уровень сахара в крови,
- повышает чувствительность клеток к инсулину,
- все перечисленное верно,
- нет правильного варианта.

8. Глюкометр - это прибор для определения уровня

- сахара в крови,
- сахара в моче.

9. Все больные сахарным диабетом должны вести "Дневник самоконтроля":

- верно,
- неверно.

10. Гипогликемия - это состояние организма, при котором сахар крови:

- снижается ниже 3,3 ммоль/л,
- повышается выше 5,5 ммоль/л.

11. Наиболее типичными симптомами легкой гипогликемии являются следующие:

- внезапная слабость, головокружение, головная боль,
- чувство голода,

- сердцебиение,
 - дрожь в теле,
 - потливость,
 - бледность кожных покровов,
 - беспокойство,
 - все перечисленное верно,
 - нет правильного варианта.
12. Причины возникновения гипогликемии:
- передозировка инсулина,
 - передозировка таблетированных сахароснижающих препаратов,
 - пропуск приема пищи или недостаточное употребление пищи (ХЕ-углеводов) после инъекции инсулина,
 - голодание,
 - инфекция желудочно-кишечного тракта (пищевое отравление, сопровождающееся поносом, рвотой),
 - интенсивные незапланированные физические нагрузки,
 - употребление алкоголя,
 - все перечисленное верно,
 - нет правильного варианта.
13. Что необходимо сделать при возникновении гипогликемии?
- Съесть что-нибудь сладкое,
 - сделать инъекцию инсулина,
 - все перечисленное верно.
14. Основными признаками нарастающей гипергликемии являются:
- усиление сухости во рту,
 - нарастающая жажда,
 - учащение мочеиспускания,
 - выраженная слабость, утомляемость,
 - все перечисленное верно.
15. Что необходимо сделать при возникновении гипергликемии?
- Съесть что-нибудь сладкое,
 - проверить сахар крови, сделать инъекцию короткого инсулина, щелочное питье, вызов врача.

Приложение N 8
к Методическим рекомендациям,
утвержденным
приказом
МЗ УР
от 31 декабря 2009 г. N 750

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ И ПОЗВОНОЧНИКА

1. Общие положения

- 1.1. Школа организуется на базе поликлиники или стационара ЛПУ.
- 1.2. В работе Школы используется амбулаторная модель обучения продолжительностью 5 дней.
- 1.3. Работу Школы возглавляет заведующий отделения или врач-специалист.
- 1.4. Школа в своей деятельности руководствуется нормативными документами (приказ МЗ РФ от 23.09.2003 N 455 "О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ", приказ Минздравсоцразвития РФ от 19.08.2009 N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака", приказ МЗ УР от 20.08.2001 N 337 "О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и лечебной физкультуры", приказ МЗ УР от 22.10.2009 N 572 "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни

у граждан, включая сокращение потребления алкоголя и табака, Удмуртской Республики"), уставом ГУЗ "РВФД МЗ УР" и настоящим Положением.

1.5. На обучение в Школу направляются пациенты, обратившиеся в ЛПУ с целью лечения и реабилитации заболеваний позвоночника и суставов.

2. Основные задачи Школы

2.1. Повышение информированности пациентов Школы о заболеваниях позвоночника и суставов, факторах риска и профилактики осложнений.

2.2. Обучение пациентов Школы методам снижения влияния на здоровье поведенческих факторов риска (гиподинамия, неадекватные физические нагрузки, избыточный вес, курение, травмы, вибрация, стрессы).

2.3. Обучение пациентов Школы методам самопомощи при обострении неврологических вертеброгенных синдромов.

2.4. Формирование у пациентов Школы ответственного отношения к своему здоровью.

2.5. Повышение мотивации у пациентов Школы к оздоровлению и приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача.

3. Порядок организации работы Школы

3.1. Занятия в Школе проводят врачи ЛФК, хирурги, ортопеды, травматологи, инструкторы-методисты и другие специалисты, владеющие теоретическими и практическими навыками гигиенического воспитания населения в области лечения и профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата (ОДА).

3.2. На обучение в Школу направляются пациенты с заболеваниями ОДА практически здоровые, находящиеся на диспансерном учете, стационарном или амбулаторном лечении.

3.3. Обучение проводится в течение 5 дней согласно разработанной программе.

4. Основная деятельность Школы

4.1. Обучение пациентов Школы по разработанной программе.

4.2. Контроль уровня полученных знаний, умений и навыков обучающихся в школе.

4.3. Анализ эффективности работы Школы (в конце года).

4.4. Взаимодействие с аналогичными Школами здоровья для пациентов с заболеваниями суставов и позвоночника в других ЛПУ, обмен опытом работы с целью ее совершенствования.

4.5. Представлять отчеты о работе Школы в ежеквартальном режиме и годовые отчеты с критериями эффективности.

5. Критерии эффективности работы Школы здоровья для пациентов с заболеваниями суставов и позвоночника

5.1. Повышение уровня знаний о заболеваниях суставов и позвоночника, способах лечения и профилактики обострений.

5.2. Частота обострений у пациентов, прошедших обучение в Школе здоровья, в течение года в сравнении с предыдущим годом.

5.3. Использование медикаментозной терапии в лечении и профилактике заболеваний суставов и позвоночника (% от общего числа обученных).

5.4. Использование немедикаментозных методов лечения и профилактики обострений: ЛФК, массаж и др. (% от общего числа обученных пациентов).

5.5. Коррекция веса.

5.6. Повышение качества жизни и его составляющих (по данным ВАШ (визуально-аналоговая шкала)).

6. Рекомендуемое оснащение Школы

6.1. Наглядные пособия, методические и обучающие материалы для пациентов.

6.2. Компьютер, принтер, мультимедийный проектор или другое проекционное оборудование.

6.3. Весы, ростомер, тонометр, фонендоскоп.

6.4. Таблица для определения ИМТ (индекса массы тела) и ВАШ (визуально-аналоговая шкала).

6.5. Анкеты для тестирования уровня знаний и повышения качества жизни.

ПРОГРАММА
ЗАНЯТИЙ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА И СУСТАВОВ

Программа обучения в Школе профилактики заболеваний позвоночника и суставов рассчитана на 5 занятий, которые проводятся ежедневно. Контингент обучающихся - пациенты с заболеваниями позвоночника и суставов. Метод изложения материала - беседа в виде свободного диалога с пациентом.

Занятие N 1. Анатомия и физиология костно-мышечной системы. Остеохондроз. Протрузия межпозвоночного диска. Функциональное блокирование и нестабильность. Миофасциальный синдром. Остеопороз и остеоартроз.

В ходе занятия пациенты знакомятся со строением позвоночника и суставов. Дается определение и кратко рассматривается этиопатогенез заболеваний ОДА.

Занятие N 2. Факторы риска развития заболеваний позвоночника и суставов: гиподинамия, неадекватные физические нагрузки, избыточный вес, курение, травмы, вибрация, психологические стрессы и инфекционные аллергические заболевания. Методы профилактики управляемых факторов риска.

В ходе занятия обсуждаются различные факторы, влияющие на возникновение и обострение заболеваний позвоночника и суставов. Разъясняется возможность и основные моменты таких методов профилактики, как двигательная активность, плавание, правильное питание, снятие эмоционального напряжения. Пациентов знакомят с немедикаментозными методами лечения для профилактики заболеваний позвоночника и суставов.

Занятие N 3. Современные методы лечения заболеваний позвоночника. Роль иммобилизации при обострениях. Медикаментозная терапия. Лечебные блокады. Физиотерапия. Рефлексотерапия. Массаж. Мануальная терапия. Лечебная физкультура.

В ходе занятия обсуждаются различные методы лечения вертеброневрологических заболеваний, механизмы лечебного воздействия. Особое внимание уделяется роли врача в назначении адекватной терапии, указывается на вред самолечения. Пациенты обучаются методам самопомощи при остро возникшей боли в спине и суставах.

Занятие N 4. Практические занятия. Разучивание комплексов упражнений при заболеваниях позвоночника, суставная гимнастика, комплекс при остеопорозе. Пациентам показывают основные физические упражнения для профилактики и лечения заболеваний ОДА.

Занятие N 5. Нарушения осанки, профилактика и лечение сколиозов.

Листок-вкладыш в амбулаторную карту пациента, прошедшего
обучение в Школе здоровья для пациентов с заболеваниями
суставов и позвоночника

Дата проведения занятий	Темы занятий	Место проведения	Ф.И.О. проводившего занятия
1	2	3	4

N п/п	Дата	Ф.И.О. слушателя	Возраст	Адрес местожительства	Тема занятия	Кол-во часов	Ф.И.О. преподавателя
1	2	3	4	5	6	7	8

Тест-контроль для пациентов Школы здоровья с заболеваниями суставов и позвоночника

1. Как Вы относитесь к занятиям физкультурой и здоровому образу жизни?
 - а) Это жизненно необходимо,
 - б) можно заниматься время от времени,
 - в) это ничего не дает, здоровье зависит от природы,
 - г) затрудняюсь ответить.
2. Факторы риска заболеваний опорно-двигательной системы:
 - а) возраст,
 - б) пол,
 - в) наследственность,
 - г) избыточный вес,
 - д) вредные привычки (алкоголь, курение),
 - е) неадекватные физические нагрузки,
 - ж) избыточное потребление соли, сахара,
 - з) высокий уровень холестерина.
3. Продукты, богатые кальцием:
 - а) молоко и молочные продукты,
 - б) зерновые,
 - в) рыба,
 - г) овощи, фрукты,
 - д) орехи,
 - е) соевые продукты.
4. Как Вы думаете, что полезнее при заболеваниях костно-суставной системы?
 - а) Малоподвижный образ жизни,
 - б) быстрая ходьба с одышкой,
 - в) утренняя гимнастика,
 - г) лечебная физкультура,
 - д) занятия фитнесом или в тренажерном зале.
5. Занимаетесь ли Вы лечебной физкультурой?
 - а) Да (если да то, как долго _____?),
 - б) нет,
 - в) не знаю, что это такое.
6. Помогают ли занятия ЛФК снять боль в спине и суставах?
 - а) Да,
 - б) нет.
7. Как влияет алкоголь и курение на костную ткань?
 - а) Не оказывает никакого влияния,
 - б) разрушает,
 - в) затрудняюсь ответить.
8. Как укрепить костно-суставную систему?
 - а) Разумные физические нагрузки,
 - б) полноценное питание,
 - в) поддержание нормальной массы тела,
 - г) соблюдение ортопедического режима,
 - д) борьба с вредными привычками.
9. В доступной ли форме дана информация?
 - а) Да,
 - б) нет,
 - в) затрудняюсь ответить.

10. Нужно ли практическое занятие?

а) Да,

б) нет,

в) затрудняюсь ответить.
