

ГБПОУ МО
«Московский областной медицинский колледж № 1»
Наро-Фоминский филиал

МДК.01.03. СД в системе первичной медико-санитарной помощи населению

Лекция 4. Организация и проведение оценки состояния здоровья населения

Преподаватель: Макарцева О.А.

План лекции

- Основные показатели оценки здоровья населения (ВОЗ).
- Медицинский осмотр: определение, виды и цели.
- Диспансеризация: определение, цель, особенности порядка организации, медицинская документация.
- Этапы диспансеризации – определение, цель каждого этапа, объём исследования, критерии эффективности.
- Группы состояния здоровья.
- Диспансерное наблюдение: определение, порядок проведения, объём исследований, критерий эффективности.
- Обязательные медицинские осмотры: определение, виды, цели.
- Диагностические критерии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.

Здоровье человека

Здоровье человека - это качественная характеристика, определяющая способность организма и каждого органа выполнять свои функции по поддержанию и обеспечению жизнедеятельности.

Вместе с тем качественная характеристика складывается из набора количественных параметров:

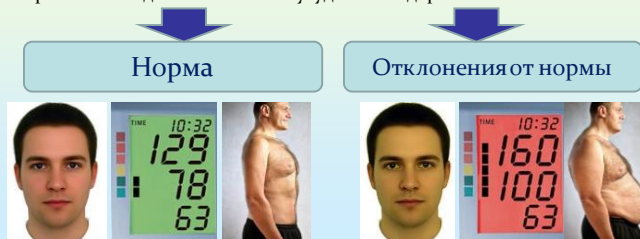
- антропометрических;
- физических;
- биохимических (содержание химических элементов в организме, эритроцитов, лейкоцитов, гормонов и пр.);
- биологических (состав кишечной флоры, отсутствие или наличие вирусных и инфекционных болезней);
- некоторых других.

Понятие «нормы»

Норма — понятие, используемое в **медицине** и психологии для обозначения здоровья и психического развития человека.

Это количественное значение параметра (рост, вес, пульс и т.д.), которое укладывается в диапазон параметров, выработанный медицинской наукой и практикой.

Отклонение значения от заданного диапазона может явиться признаком и доказательством ухудшения здоровья.



ВОЗ определяет здоровье

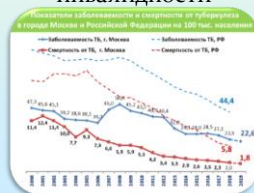
на индивидуальном уровне

как отсутствие выявленных расстройств и заболеваний



на популяционном уровне

процесс снижения уровня смертности, заболеваемости и инвалидности



Компенсаторный процесс

Организм человека обладает **компенсаторными** возможностями, которые обеспечивают возможность больному с хроническим заболеванием долгие годы сохранять удовлетворительный уровень здоровья и трудоспособность.

3 стадии три стадии компенсаторного процесса:

1. **Компенсация** – сохранение пораженного заболеванием организма частичного физиологического баланса благодаря мобилизации приспособительных механизмов.
2. **Субкомпенсация** – одна из стадий заболевания, во время которой клинические симптомы постепенно нарастают и самочувствие нарушается.
3. **Декомпенсация** – тяжелое необратимое поражение функций организма.

Терминология изучения уровня здоровья



индивидуальное здоровье - здоровье отдельного человека



групповое здоровье — здоровье социальных и этнических групп



региональное здоровье — здоровье населения административных территорий



общественное здоровье — здоровье популяции, общества в целом

Показатели общественного здоровья

- отчисление валового национального продукта на здравоохранение;
- доступность первичной медико-санитарной помощи;
- уровень иммунизации населения;
- степень обследования беременных квалифицированным персоналом;
- состояние питания детей;
- уровень детской смертности;
- средняя продолжительность предстоящей жизни;
- гигиеническая грамотность населения.

Медицинские осмотры

- комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

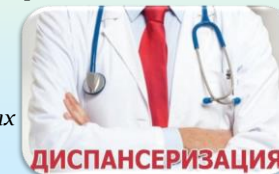
Виды медицинских осмотров	Цели проведения
профилактический	раннее (своевременное) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, раннее выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, формирование групп состояния здоровья и выработка рекомендаций для пациентов;
предварительный (проводится при поступлении на работу или учебу)	определение соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению;
периодический (проводится с установленной периодичностью)	динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, учащихся, своевременное выявление начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных или опасных производственных факторов рабочей среды, трудового, учебного процесса на состояние здоровья работников, учащихся, формирование групп риска развития профессиональных заболеваний, выявление медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ, продолжению учебы;
предсменные, предрейсовые (проводятся перед началом рабочего дня (смены, рейса))	выявление признаков воздействия вредных или опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения;
послесменные, послерейсовые (проводятся по окончании рабочего дня (смены, рейса))	выявление признаков воздействия вредных или опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, выявление признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

Диспансеризация населения

Диспансеризация - комплекс мероприятий, включающий в себя медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения.

При проведении диспансеризации взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) выделяют следующие группы населения:

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.



Цели диспансеризации

- ➔ раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;
- ➔ определение группы состояния здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для различных групп;
- ➔ проведение краткого профилактического консультирования граждан различных групп, проведение индивидуального и группового профилактического консультирования (школ пациента);
- ➔ определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными заболеваниями.

Особенности порядка организации диспансеризации

- участковый принцип организации;
- возложение ответственности за организацию и проведение диспансеризации населения на руководителя МО и на отделение (кабинет) медицинской профилактики (в том числе входящий в состав центра здоровья), а ответственности за организацию и проведение диспансеризации населения терапевтического участка - на врача-терапевта участкового, врача-терапевта цехового врачебного участка, врача общей практики (семейного врача);
- двухэтапный принцип проведения диспансеризации;
- конкретизация понятия «факторы риска», к которым относятся повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, гипергликемия, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела и ожирение;
- дифференцированный набор инструментально-лабораторных методов исследования в целях повышения вероятности раннего выявления наиболее часто встречающихся для данного пола и возраста хронических неинфекционных заболеваний;
- обязательное проведение профилактического консультирования в целях коррекции факторов риска уже в процессе диспансеризации.

Задачи проведения диспансеризации

1. составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем году, и плана проведения диспансеризации на текущий год с учетом возрастной категории граждан;
2. активное привлечение населения участка к прохождению диспансеризации, информирование о ее целях и задачах, объеме проводимого обследования и графике работы медицинской организации, необходимых подготовительных мероприятиях, повышение мотивации граждан к прохождению диспансеризации;
3. проведение медицинского осмотра по итогам первого и второго этапов диспансеризации, установление диагноза, определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, назначение необходимого лечения, направление на дополнительные диагностические исследования, направление на санаторно-курортное лечение;
4. проведение краткого профилактического консультирования, направление граждан с выявленными факторами риска в отделение медицинской профилактики или центр здоровья;
5. участие в оформлении медицинской документации, в том числе паспорта здоровья;
6. подведение итогов диспансеризации.

Этапы проведения диспансеризации

Первый этап - скрининг (может проводиться мобильными медицинскими бригадами).

Цель проведения:

- выявление признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития,
- выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача,
- определение медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания.

Исследования первого этапа

- опрос (анкетирование);
- антропометрию расчет индекса массы тела;
- измерение артериального давления;
- определение уровня общего холестерина в крови;
- определение уровня глюкозы в крови;
- электрокардиографию;
- осмотр акушерки, взятие мазка с шейки матки на цитологическое исследование (для женщин);
- флюорографию легких;
- маммографию;
- клинический анализ крови;
- анализ крови биохимический общетерапевтический;
- общий анализ мочи;
- исследование кала на скрытую кровь;
- определение уровня простатспецифического антигена в крови (для мужчин);
- ультразвуковое исследование органов брюшной полости;
- измерение внутриглазного давления;
- профилактический прием врача-невролога;
- прием врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения.

Второй этап диспансеризации

Цель - дополнительное обследование и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования.

На **втором этапе** могут проводиться:

- дуплексное сканирование брахицефальных артерий;
- эзофагогастродуоденоскопия;
- осмотр врача-невролога;
- осмотр врача-хирурга или врача-уролога;
- осмотр врача-колопроктолога;
- колоноскопия или ректороманоскопия;
- определение липидного спектра крови;
- осмотр врача-акушера-гинеколога;
- определение концентрации гликированного гемоглобина в крови или тест на толерантность к глюкозе;
- осмотр врача-офтальмолога;
- прием врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, определение дальнейшей тактики ведения пациента;
- профилактическое консультирование в отделении медицинской профилактики или центре здоровья.

Документация

- маршрутная карта (в нее вносятся результаты всех осмотров и исследований, она подшивается в медицинскую карту амбулаторного больного),
- «Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)»,
- паспорт здоровья (выдается гражданину).

The image shows three overlapping medical forms. The top one is a 'Маршрутная карта диспансеризации' (Route card for medical observation) with a grid for recording examination results. The middle one is a 'Карта учета диспансеризации' (Observation record card) with a grid for tracking preventive medical examinations. The bottom one is a 'Паспорт здоровья' (Health passport) with fields for personal data and medical history.

**Медицинская сестра
должна
проинформировать
пациента о правилах
подготовки к
прохождению
диспансеризации!**



Группы состояния здоровья

Группы	Результаты обследования	Медицинские мероприятия
I группа	<ul style="list-style-type: none"> не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют или минимальны факторы риска развития таких заболеваний, не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). 	<ul style="list-style-type: none"> краткое профилактическое консультирование, коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний врачом-терапевтом, медицинским работником отделения медицинской профилактики или центра здоровья
II группа	<ul style="list-style-type: none"> не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний, не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний) 	<ul style="list-style-type: none"> коррекция факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний в отделении медицинской профилактики или центре здоровья, назначение лекарственных препаратов в целях фармакологической коррекции указанных факторов риска, диспансерное наблюдение врачом (фельдшером) отделения медицинской профилактики.
III группа	<ul style="list-style-type: none"> имеющие заболевания (состояния), требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании 	<ul style="list-style-type: none"> диспансерное наблюдение врачом-терапевтом, врачами-специалистами, проведение лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий, при наличии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний - их коррекция в отделении медицинской профилактики или центре здоровья.

Критерии эффективности диспансеризации

1. охват диспансеризацией населения, находящегося на медицинском обслуживании;
2. уменьшение частоты выявления и регистрации факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;
3. уменьшение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития;
4. снижение инвалидности и смертности от хронических неинфекционных заболеваний;
5. увеличение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и уменьшение числа граждан, относящихся ко II и III группам здоровья.

Диагностические критерии факторов риска развития хронических НИЗ

- Повышенный уровень артериального давления
- Дислипидемия
- Повышенный уровень глюкозы в крови
- Курение табака
- Нерациональное питание
- Избыточная масса тела
- Низкая физическая активность
- Риск пагубного влияния вредных привычек
- Суммарный сердечно-сосудистый риск

Диспансерное наблюдение

- **Диспансерное наблюдение** - динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

Мероприятия диспансерного приема

- оценку состояния, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование;
- назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований;
- установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
- проведение краткого профилактического консультирования;
- назначение профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- разъяснение гражданину и лицам, совместно с ним проживающим, правил действий при развитии угрожающих жизни состояний и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

Условия прекращения диспансерного наблюдения

- выздоровления или достижения стойкой компенсации физиологических функций после перенесенного острого заболевания (состояния, в том числе травмы, отравления);
- достижения стойкой компенсации физиологических функций или стойкой ремиссии хронического заболевания;
- устранения (коррекции) факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.

Критерии эффективности диспансерного наблюдения

- уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности;
- уменьшение числа госпитализаций, в том числе по экстренным медицинским показаниям, по поводу обострений и осложнений заболеваний;
- отсутствие увеличения или сокращение числа случаев инвалидности;
- снижение показателей смертности, в том числе смертности вне медицинских организаций;
- уменьшение частоты обострений;
- снижение числа вызовов СМП и госпитализаций по экстренным медицинским показаниям.

Обязательные медицинские осмотры

- **Предварительные** (при поступлении на работу)
- **Периодические** медицинские осмотры проводятся для лиц:
 - занятых на тяжелых работах и на работах с вредными или опасными условиями труда (в том числе на подземных работах),
 - на работах, связанных с движением транспорта,
 - на работах, при выполнении которых обязательно проведение медицинских осмотров в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

Цель обязательных медосмотров

- динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных или опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирование групп риска по развитию профессиональных заболеваний;
- выявление заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных или опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение медицинских осмотров в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;
- своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;
- своевременное выявление и предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- предупреждение несчастных случаев на производстве.

Цель обязательных медосмотров

- динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных или опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирование групп риска по развитию профессиональных заболеваний;
- выявление заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных или опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение медицинских осмотров в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;
- своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;
- своевременное выявление и предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- предупреждение несчастных случаев на производстве.

Вопросы для закрепления:

1. Охарактеризуйте понятие «норма».
2. Перечислите количественные параметры оценки здоровья.
3. Перечислите показатели оценки общественного здоровья.
4. Дайте характеристику стадиям компенсации утраченных функций.
5. Охарактеризуйте основные виды медицинских осмотров.
6. Перечислите особенности организации диспансеризации.
7. Охарактеризуйте задачи деятельности участковой медицинской сестры в процессе диспансеризации.
8. Охарактеризуйте основные этапы диспансеризации.
9. Опишите диагностические критерии факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний.
10. Охарактеризуйте порядок организации и проведения диспансерного наблюдения.
11. Перечислите категории лиц, подлежащих прохождению предварительных и периодических медицинских осмотров.

Домашнее задание

- «Проведение профилактических мероприятий» Двойников С.И. и др.
Стр. 140 – 170, 171 – 184
Самоконтроль – стр. 171, 184

Спасибо за внимание!