

Ерзикова Алина Евгеньевна

магистрант

Журбина Алина Сергеевна

магистрант

Научный руководитель

Кузнецова Ирина Борисовна

преподаватель

Южно-Российский институт управления (филиал)

ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства

и государственной службы при Президенте РФ»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА И НАБЛЮДЕНИЕ

ЗА СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ

Аннотация: статья посвящена проблеме здоровьесбережения учащихся.

Авторами обозначены компоненты охраны здоровья, рассмотрены ключевые аспекты контроля состояния здоровья детей, при этом особое внимание уделено вопросам динамического наблюдения в условиях школы.

Ключевые слова: медицинская профилактика, здоровье, состояние здоровья, наблюдение.

Медицинская профилактика – деятельность медицинских работников по выявлению причин заболеваний их ослабления или устраниния среди определенного обслуживаемого контингента.

Систематический контроль за состоянием здоровья и развитием детей является первым этапом диспансеризации детского населения и осуществляется врачом-педиатром как в условиях детских поликлиник, так и в детских дошкольных учреждениях.

В задачи контроля за развитием и состоянием здоровья детей раннего и дошкольного возраста входят:

1. Определение индивидуальных особенностей развития ребенка и изучение условий его воспитания для правильной организации внешней среды и системы профилактических мероприятий.
2. Раннее выявление отклонений в развитии и здоровье ребенка для организации целенаправленного оздоровления и лечения с целью профилактики формирования хронических заболеваний.

Основными методами контроля за развитием и состоянием здоровья детей являются:

- дородовые патронажи беременной женщины с целью ознакомления с социально-бытовыми условиями семьи, изучения состояния здоровья будущей матери, организации мероприятий по антенатальной профилактике;
- патронажи к новорожденному и детям первого года жизни, наблюдение за условиями воспитания ребенка в семье, организация необходимой профилактической и санитарно-просветительной работы в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава;
- динамические наблюдения в детской поликлинике за развитием и здоровьем детей участковым педиатром и участковой медицинской сестрой; если ребенок посещает дошкольное учреждение – совместно с врачом дошкольно-школьного отделения и с медицинским персоналом этого учреждения.

В динамическом наблюдении за здоровьем детей участвуют врачи-специалисты детских поликлиник. Сроки обязательных осмотров здоровых детей педиатром и врачами-специалистами утверждены «Методическими рекомендациями по проведению диспансеризации детского населения».

Динамическое наблюдение в указанные сроки проводится путем плановых педиатрических осмотров. Каждый педиатрический осмотр складывается из трех основных разделов:

1. Исследование состояния здоровья ребенка.

2. Комплексная оценка состояния здоровья ребенка с определением группы здоровья.

3. Назначение профилактических, воспитательных, оздоровительных и лечебных мероприятий.

Медицинское обеспечение детей школьного возраста имеет в виду контроль за состоянием здоровья на основе правильной организации первичной профилактики и оздоровления, своевременной коррекции отклонений в состоянии здоровья, привития гигиенических навыков и т. д.

По данным мониторинга, в большинстве образовательных учреждений осуществляются мероприятия по медицинской профилактике и контроль за состоянием здоровья учащихся. Как правило, регулярно проводятся диспансеризация, профилактические прививки и витаминизация.

В ряде школ основное внимание уделяется не созданию оптимальных условий обучения, а применению лечебно-оздоровительных технологий. В таком случае школа в большей степени начинает выполнять функции лечебного, а не образовательного учреждения. Профилактика нарушений здоровья учащихся в школе – это прежде всего мероприятия по снижению влияния неблагоприятных внутришкольных факторов, соблюдение действующих СанПиНов, регулярный мониторинг внутришкольной среды, оптимизация учебного процесса и создание условий для рациональной двигательной активности.

Согласно результатам мониторинга:

- 80,3% младших школьников относятся к основной медицинской группе (в эту группу входят дети, которым разрешено заниматься физическими упражнениями без ограничений);
- 12,2% – составляют дети подготовительной группы (имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, перенесшие недавно какое-либо заболевание, но посещающие уроки физической культуры, выполняющие задания с некоторым ограничением и не участвующие в спортивных соревнованиях);

– 4,2% школьников отнесены к специальной медицинской группе (это школьники, которые должны заниматься физическими упражнениями по специальной программе в зависимости от заболевания);

– 3,4% школьников освобождены от уроков физической культуры и должны посещать группы лечебной физической культуры (ЛФК), занятия в которых ведут специально подготовленные медицинские работники.

Еще 2,8% школьников занимаются в группах корригирующей гимнастики, что неоправданно мало, т. к. детей, нуждающихся в таких занятиях, много больше – свыше 19%. По приблизительным расчетам, объем групп корригирующей гимнастики должен быть увеличен в 4–5 раз, чтобы соответствовать реальной потребности детей, нуждающихся в укреплении костно-мышечной системы.

Охрана здоровья обучающихся включает в себя:

1) оказание первичной медико-санитарной помощи в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья;

2) организацию питания обучающихся;

3) определение оптимальной учебной, внеучебной нагрузки, режима учебных занятий и продолжительности каникул;

4) пропаганду и обучение навыкам здорового образа жизни, требованиям охраны труда;

5) организацию и создание условий для профилактики заболеваний и оздоровления обучающихся, для занятия ими физической культурой и спортом;

6) прохождение обучающимися в соответствии с законодательством Российской Федерации медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, и диспансеризации;

7) профилактику и запрещение курения, употребления алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива, наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов и других одурманивающих веществ;

8) обеспечение безопасности обучающихся во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность;

9) профилактику несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи обучающимся осуществляется органами исполнительной власти в сфере здравоохранения. Первичная медико-санитарная помощь оказывается обучающимся медицинскими организациями, а также образовательными организациями, осуществляющими медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством в сфере охраны здоровья. Организации, осуществляющие образовательную деятельность, при реализации образовательных программ создают условия для охраны здоровья обучающихся, в том числе обеспечивают:

- 1) наблюдение за состоянием здоровья обучающихся;
- 2) проведение санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий, обучение и воспитание в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации;
- 3) соблюдение государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов;
- 4) расследование и учет несчастных случаев с обучающимися во время пребывания в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере общего образования, по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере высшего образования, и федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

На что должен обращать внимание школьный медицинский работник.

1. Анамнез и индивидуальные особенности школьника, влияющие на его физические и психические возможности.

2. Характер, частота, длительность и тяжесть обострений хронических заболеваний; наличие средств купирования приступов.
3. Наличие признаков переутомления у школьников в процессе учебных занятий.
4. Наличие отклонений в физическом и функциональном развитии ученика.
5. Динамика острых респираторных заболеваний и обострений хронических заболеваний в течение учебной четверти, учебного года.
6. Уровень и характер травматизма, в том числе связанного с занятиями физическими упражнениями.

Список литературы

1. Викулов А.Д. Развитие физических способностей детей / А.Д. Викулов, И.М. Бутин. – Ярославль: Гринго, 1996.
2. Алямовская В.Г. Как воспитать здорового ребёнка / В.Г. Алямовская. – М.: Линка-Пресс, 1993.
3. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 06.02.2020) «Об образовании в Российской Федерации». – Ст. 41.
4. Здоровьесберегающая деятельность образовательного учреждения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://vsosh.edusite.ru/DswMedia/zdorov-esberegayushayadeyatel-nost-.pdf> (дата обращения: 04.03.2020).