

РОЛЬ СЕМЕЙНЫХ МЕДСЕСТЕР В ЗДОРОВОМ ПИТАНИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ.

Абдурахманова Мадина

Маргилан имени Абу Али ибн Сины

Медицинский колледж общественного здравоохранения

учитель

Актуальность. Правильная организация здорового рационального питания пациентов с артериальной гипертонией - важная составляющая сестринского ухода. здоровое рациональное питание означает, что человек соблюдает определенный режим и диету, т. е. время приема пищи и его качественный и количественный состав для лечения заболеваний. Диету назначает диетолог, а медсестра следит за питанием пациента.

Изучаемая тема актуальна, поскольку людям не хватает знаний о принципах здорового питания, из-за чего они сталкиваются с проблемами со здоровьем и часто попадают в больницу. Находясь в больнице, многие не соблюдают диету, назначенную врачом, что снижает эффективность лечения заболевания. Они не знают, что лекарства являются эффективным средством лечения болезней, но польза от такого лечения будет минимальной, если пациент будет игнорировать рекомендации врача по диете, назначаемой отдельно для каждого заболевания.

Цель исследования Определить роль медицинских сестер в анализе здорового питания пациентов с артериальной гипертензией и разработать практические рекомендации по решению проблем, связанных с недостаточностью питания.

Определить роль медсестры в организации рационального питания больных артериальной гипертонией. Пациентам с артериальной гипертензией следует провести гигиенический анализ своего ежедневного рациона.

- Определить роль медицинских сестер в правильной организации здорового питания пациентов с артериальной гипертонией;
- определить место и роль пищи в системе факторов, вызывающих гипертонию;
- определить, связано ли развитие артериальной гипертензии с проблемами охоты;
- Анализ отечественного и зарубежного опыта решения проблем нерационального питания больных артериальной гипертензией, разработка рекомендаций по здоровому питанию пациентов;

Объект исследования:

Особенности организации здорового рационального питания у больных артериальной гипертонией.

Предмет исследования: Роль медицинских сестер в организации здорового рационального питания больных артериальной гипертонией.

Методы исследования: 1) анализ медицинской литературы; 2) изучение и обобщение знаний по принципам рационального питания; 3) анкетирование.

При изучении роли медсестры в организации питания пациентов с гипертонической болезнью терапевтического профиля было проведено анкетирование пациентов с артериальной гипертензией, относящихся к семейным поликлиникам Ферганы, Коканда, Маргилана. Для этого была составлена анкета, состоящая из 60 вопросов и 3 таблиц. Анкета была разработана для интервьюирования контролера «D» с артериальной гипертензией.

Целью данного опроса является анализ знаний пациентов с артериальной гипертензией о привычках здорового питания и изучение уровня осведомленности медсестер об организации здорового рационального питания.

При изучении роли медсестры в организации здорового питания пациентов с артериальной гипертензией был проведен опрос среди пациентов контрольного списка «D» семейных поликлиники Ферганы, Коканда и Маргилана. Для этого был разработан опросник для пациентов с артериальной гипертензией.

Целью этого опроса был анализ знаний пациентов о привычках здорового питания и повышение уровня осведомленности медсестер больниц об организации питания.

В опросе приняли участие 3000 пациентов.

Результаты исследования.

Результаты опроса пациентов. Вопрос 1 –Какое соотношение белков, жиров и углеводов в день вы считаете наиболее верным?

На этот вопрос 99% населения, не знающего о медицине, ответили, что не знают. Очевидно, что необходимо организовать краткосрочные обучающие курсы по здоровому питанию населения.

В следующем вопросе 2 пациентам предлагалось оценить вкусовые качества еды из столовой больницы. «Нравится ли Вам еда из столовой больницы?»: 63% - нет, еда пресная и невкусная; 37% - да, еда вкусная и хорошего качества.

Анализируя ответ можно сказать, что большинство пациентов не довольны вкусовыми качествами еды из столовой больницы, они посчитали ее слишком пресной и не вкусной. С пациентами была проведена профилактическая беседа, в ходе которой было рассказано, что данное питание оказывает благоприятное воздействие на лечение и через некоторое время начнется привыкание к вкусовым качествам.

Так как анкетированные пациенты находятся на лечении в больнице по поводу болезни, следовательно, им была назначена какая-либо диета, поэтому мы решили выяснить знают ли они принципы назначенной диеты.

Вопрос 2: «Стараетесь ли вы придерживаться здорового рационального питания?». О: 86% - да; 14% - стараюсь; 0% - нет, нет. Ответ показывает, что большинство респондентов в будущем будут есть здоровую пищу, так как это предотвратит осложнения болезни. Анализируя полученные результаты, следует отметить, что интервью с пациентами прошло успешно.

Выводы.

После анализа результатов выяснилось, что не все пациенты придерживаются сбалансированной диеты, большинство из них передают, потому что получают еду с кухни и родственников. Бывают случаи, когда в отделение приносили запрещенные

продукты, потому что пациенты не знали о списке запрещенных продуктов. Также многие пациенты не знали принципов прописанной диеты. С пациентами проводились профилактические беседы, в ходе которых устранялся недостаток знаний по вопросам питания и диетотерапии.

Патронажные медсестры пропагандируют здоровое питание, но есть пробелы в реализации мер по поощрению здорового питания. В результате исследования изучены основные принципы здорового рационального питания и диетической терапии, рассмотрены особенности профессиональной деятельности медсестры при организации питания больных артериальной гипертензией.

Гипотеза исследования была подтверждена в исследовании; если медсестра действительно обладает необходимыми теоретическими знаниями в разработке рекомендаций по здоровому рациональному питанию, то организация питания гипертоников в семейных поликлиниках осуществляется эффективно.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации. Утв. Указом Президента РФ №120 от 30.01.2010 г.
2. Ежегодный отчет Центра социальных исследований в Министерство образования и науки РФ // Эконом, вестник фармации. 2008. №4. С11-15.
3. О дополнительных мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 5.03.2004 г. №9 // Казанский медицинский журнал. 2005. №4. Т. 86. С.342.
4. О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 05.08.2003 г. №330 // Главврач. 2005. №11. С.27-32.
5. О преодолении дефицита микронутриентов. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.12.1999г. № 17 // Общественное здоровье и здравоохранение М.: ИД ГЭОТАРМЕД, 2002. С.90-99.
6. Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (20022003 гг.). Постановление Правительства РФ от 13.11.2001 г. №790 Федеральная целевая программа // Главврач. 2005. № 12. С.29-35.
7. Российский рынок общественного питания: текущее состояние и перспективы развития / Исследование Диссоверй Ресерч Групп. 2008. УРЛ: щтгп// www.дргрупп.ру/спес.щтмл (дата обращения 10.11.2009).