

Методические рекомендации для проведения единого областного урока «Урок оказания первой медицинской помощи»

Оказание первой помощи

Пояснительная записка

Основная цель модернизации российского здравоохранения - это повышение доступности и качества медицинской помощи для широких слоев населения. Одним из индикаторов оценки работы всей системы здравоохранения является качество работы специалистов со средним медицинским образованием.

На современном этапе реформирования здравоохранения в нашей стране первостепенная роль отводится первичной медицинской помощи населению. В данном пособии описана деятельность фельдшера образовательного учреждения по проведению комплекса мероприятий при несчастных случаях, травмах и других состояниях, угрожающих жизни и здоровью школьников.

Работа выполнена зав. научно-методическим отделом центра дополнительного образования ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С.Константиновой», преподавателем высшей квалификационной категории Струковой Н.В.

ОБСТРУКЦИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ

Обструкция дыхательных путей – это нарушение их свободной проходимости, в данном случае в результате попадания инородных тел. Наиболее часто в бытовой ситуации вызывается пищей. Реже попаданием в дыхательные пути несъедобных предметов.

Инородные тела могут вызвать легкую или тяжелую обструкцию дыхательных путей. Часто приступ случается во время еды.

При легкой обструкции возникают неприятные ощущения, кашель, слезотечение, но не происходит полной обтурации просвета дыхательных путей. Пострадавший может говорить, кашляет, дышит.

При тяжелой обструкции пострадавший не может говорить, дыхание отсутствует или хриплое неэффективное, беззвучные попытки откашляться. Постепенно развиваются цианоз, возможно психомоторное возбуждение, нарушение сознания, остановка кровообращения.

Первая помощь.

Если у пострадавшего симптомы умеренной обструкции дыхательных путей :

- Попросите его продолжать кашель, но не делайте ничего другого.

Если у пострадавшего симптомы тяжёлой обструкции дыхательных путей и он в сознании:

- **Проведите пять ударов по спине следующим образом:**
 - Встаньте сбоку и немного позади пострадавшего.
 - Поддерживая одного рукой грудную клетку, наклоните пострадавшего вперед
 - Сделайте около пяти резких ударов между лопатками основанием ладони другой руки по направлению снизу-в-верх.
- **Если пять ударов по спине не дали эффекта, проведите пять абдоминальных толчков следующим образом:**
 - Встаньте позади пострадавшего и обхватите его руками в верхней части его живота.

- Наклоните пострадавшего вперёд.
- Сожмите одну руку в кулак и установите его на область между пупком и мечевидным отростком пострадавшего.
- Захватив свой кулак свободной рукой, сделайте резкий толчок в направлении вверх и внутрь.

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЁГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ДЕТЕЙ

- Проверьте наличие сознания (реагирует или нет?)
- Вызовите «Скорую помощь» через третье лицо.
- Освободите дыхательные пути. Для этого:
 - Переверните пострадавшего на спину
 - Положив ладонь на лоб, осторожно отклоните голову пациента назад, оставляя свободными свои большой и указательный пальцы, для закрытия носа, если потребуется делать искусственное дыхание
 - Зацепив пальцами за ямку под подбородком выведите подбородок пострадавшего вверх, чтобы открыть дыхательные пути.
- Проверьте дыхание (адекватное или нет?)
 - Присмотритесь, движется ли грудная клетка.
 - Прислушайтесь, дышит ли пострадавший.
 - Попробуйте ощутить его дыхание своей щекой.

В течение первых нескольких минут после остановки сердца у пострадавшего может сохраняться слабое дыхание или редкие шумные вдохи. Не путайте это с нормальным дыханием. Смотрите, слушайте, ощущайте в течение 10 секунд.

- В случае остановки дыхания приступайте к сердечно-легочной реанимации.

Особенности базовой сердечно-лёгочной реанимации у детей:

Проведите пять первоначальных искусственных вдохов перед началом компрессии грудной клетки.

Необходимо проведение СЛР в течение одной минуты, прежде чем спасатель, если он один, может оставить пострадавшего и вызвать помощь.

Глубина компрессии должна составлять приблизительно треть грудной клетки;

Соотношение непрямого массажа сердца и ИВЛ 15:2 (не зависимо от количества спасателей)

- Встаньте на колени сбоку от пострадавшего
 - Основание ладони поместите на середину грудной клетки пострадавшего
 - основание второй ладони, поместите поверх первой
 - Сцепите пальцы рук в замок и убедитесь, что давление не будет приходиться на ребра пострадавшего
 - Встаньте вертикально над грудной клеткой пострадавшего и давите на грудную клетку прямыми руками
 - После каждой компрессии не отрывайте руки от грудной клетки, периодичность компрессий 100 -120 в минуту
 - Компрессии и интервалы между ними должны занимать примерно одинаковое количество времени.
- .
- После 15 компрессий снова откройте дыхательные пути пострадавшего, запрокинув ему голову и приподняв подбородок.
 - Положив ладонь на лоб, большим и указательным пальцем сдавите мягкие ткани носа.
 - Откройте рот пациента, оставляя его подбородок приподнятым.

- Сделайте нормальный вдох и плотно обхватите губами рот пациента, обеспечив герметичность.
- Делайте равномерный выдох в его рот в течение одной секунды, как при обычном дыхании, следя за движением его грудной клетки.
- Оставляя в прежнем положении голову пациента и несколько выпрямившись, проследите за движением грудной клетки пациента при выдохе
- Сделайте второй нормальный вдох и выдох в рот пациента (**всего должно быть 2 вдувания**). Затем сразу же поместите руки на грудину пострадавшего, способом, описанным выше и сделайте ещё 15 компрессий грудной клетки.
- Продолжайте делать компрессию грудной клетки и искусственную вентиляцию .

ОБМОРОК

– это преходящая потеря сознания, связанная с временной общей гипоперфузией головного мозга. Обморок характеризуется быстрым развитием, короткой продолжительностью и спонтанным восстановлением сознания. Типичный обморок имеет короткую продолжительность. Полная потеря сознания при обмороке продолжается не более 20 с.

Первая помощь.

- Уложить с приподнятым ножным концом.
- Расстегнуть воротник, ослабить пояс.
- Обеспечить приток свежего воздуха.
- Дать вдохнуть нашатырный спирт, смочив им ватку и поднеся на расстоянии к носу.
- Побрызгать на лицо холодной водой.

ТЕПЛОВОЙ УДАР

— патологическая реакция организма на высокую температуру окружающей среды, связанная с дегидратацией, потерей электролитов и расстройством механизмов терморегуляции.

Продромальными симптомами являются: головная боль, головокружение, слабость, шум в ушах. В тяжелых случаях – психомоторное возбуждение, клонико-тонические судороги, угнетение сознания различной степени выраженности. Горячая гиперемизированная сухая кожа. Пульс до 180 в минуту; увеличение частоты дыхания; АД в пределах нормы. Иногда наблюдают дезориентацию с последующей потерей сознания или судорогами. Повышение температуры тела до 40-41 °С.

Первая помощь.

- Удалить больного из зоны воздействия повышенной температуры (и влажности).
- Снять стесняющую одежду.
- Уложить.
- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Быстрое охладить пострадавшего: завернуть в мокрую ткань (или обильно смочить одежду водой). При наличии возможности: холод (пузырь со льдом) на голову, шею, паховую область.
- Измерение температуры тела каждые 10 мин, не допуская её падения ниже 38,3 °С, чтобы избежать перехода от гипертермии к гипотермии.

СОЛНЕЧНЫЙ УДАР

– особая форма теплового удара, спровоцированная воздействием солнечных лучей. Причиной поражения может стать работа или длительное пребывание (прогулки, отдых) под палящим солнцем.

Появляется слабость, вялость, усталость, [сонливость](#), жажда, сухость во рту, учащение дыхания, [головокружение](#) и нарастающая головная боль. Возникают потемнение в глазах, «мушки», двоение объектов, трудности при концентрации взгляда. Повышается температура тела, отмечается покраснение кожи лица. Возможно повышение или понижение артериального давления. В отсутствие помощи состояние пострадавшего может усугубляться, возможны нарушения сердечной деятельности и потеря сознания.

Первая помощь.

- Пострадавшего перенести спрятать в тень или хорошо вентилируемое помещение.
- Обеспечить доступ кислорода.
- Снять лишнюю одежду, расстегнуть воротник, расслабить ремень.
- Уложить на ровную поверхность, ноги слегка приподнять (например, подложить валик из полотенца, пледа).
- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Если пациент в сознании – обязательно напоить сладким чаем, или минеральной негазированной водой, или слабым раствором соли.
- Если пациент без сознания – проверить, свободен ли рот и нос от рвотных масс, и повернуть голову на бок.
- Внимательно следить за дыханием и сердцебиением – в любой момент может потребоваться реанимация.
- При температуре тела более 38,5 пациента надо охлаждать (облить или обтереть все тело холодной водой. На голову, в район паховых складок, под мышки и под коленки желательно положить пакеты со льдом). Но как только температура снизится до 38 градусов, физическое охлаждение следует закончить, можно оставить на голове влажное полотенце.

УТОПЛЕНИЕ

- понятие, объединяющее целый ряд критических состояний, развивающихся при случайном или намеренном погружении пострадавшего в жидкость, характеризующихся затруднением или полным прекращением легочного газообмена, при сохранении целостности, а иногда и внешнего дыхания пострадавшего.

Первая помощь

Если пострадавший находится в сознании, у него удовлетворительный пульс и сохранено дыхание:

- Уложить пострадавшего на жесткую поверхность.
- Раздеть его и растереть руками или сухим полотенцем.
- Дать пострадавшему горячий чай или кофе.
- Укутать пострадавшего одеялом.

Если у пострадавшего отсутствует сознание, но сохранены дыхание и пульс:

- Освободить рот пострадавшего от ила, тины, рвотных масс.
- Насухо обтереть пострадавшего.
- Дать вдохнуть нашатырный спирт.

У утонувшего не всегда сразу наступает остановка сердца. При извлечении из воды у него может сохраняться слабая сердечная деятельность, не требующая проведения наружного массажа сердца. Поэтому основные реанимационные мероприятия будут заключаться в устранении гипоксии, т. е. в проведении ИВЛ.

В случае клинической смерти:

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Восстановить проходимость дыхательных путей.
- Провести пять первоначальных искусственных вдохов перед началом компрессии грудной клетки.
- Приступить к сердечно-легочной реанимации.

УДУШЕНИЕ

Первая помощь.

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Прекратить сдавливающее воздействие петли на шею. Для этого петля разрезается с обязательным сохранением узла. Прежде чем перерезать веревку необходимо подстраховать голову повесившегося. Для этого достаточно сначала взяться за ворот одежды или за волосы и лишь после этого перерезать веревку. При этом следует только придерживать голову так, чтобы она коснулась пола последней.
- Оценить состояние.
- Освободить ротовую полость от слизи, пены.
- При наличии признаков клинической смерти приступить к сердечно-легочной реанимации. Но нельзя забывать, что во время повешения часто повреждается шейный отдел позвоночника поэтому при проведении искусственного дыхания недопустимо запрокидывание головы. Для восстановления проходимости дыхательных путей необходимо выдвинуть нижнюю челюсть.
- Осуществить иммобилизацию шейного отдела позвоночника.

ЭЛЕКТРОТРАВМА

Тяжесть поражения электрическим током зависит от силы тока, длительности воздействия, вида тока, площади контакта с токоведущим проводником, пути прохождения тока через тело. Клиника обусловлена преимущественным поражением сердца, головного и спинного мозга, паренхиматозных органов, ожогами. Характерны судорожные сокращения отдельных мышечных групп, нередко переходящие в генерализованные судороги, угнетение сознания различной степени. Нарушения дыхания и кровообращения вплоть до развития терминального состояния. В местах входа и выхода тока могут быть поражения кожи различной формы.

Первая помощь.

- Немедленно освободить пострадавшего от действия электрического тока: выключить рубильник, вывинтить предохранитель, перерубить провода топором (лопатой) с деревянной ручкой.
- Оценить состояние.
- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Если пострадавший в сознании, необходимо уложить его в постель, согреть.
- Измерить АД.
- Ожоги обработать пантенолом или наложить сухую или влажно – высыхающую повязку, приложить холод. Пузыри вскрывать нельзя.
- При нахождении больного в состоянии клинической смерти - комплекс реанимационных мероприятий.

РАНЫ

- это нарушение целостности кожи и подлежащих тканей в результате механического воздействия. Признаками раны являются кровотечение, боль, зияние и нарушение со стороны самого организма (симптомы кровопотери и т.д.)

Первая помощь.

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Остановить кровотечение. Для этого в зависимости от вида кровотечения проводится
 - Пальцевое прижатие .
 - Наложение давящей повязки
 - Наложение жгута

- Максимальное сгибание конечности в суставе
- Обезболить.
- Обработать кожу вокруг раны антисептиком. Раны на голове, груди, животе не промываются.
- Наложить на рану асептическую повязку.
- Иммобилизировать поврежденную конечность.
- Наложить холод поверх повязки.

Абсолютные признаки **проникающего ранения грудной клетки**: пенящееся кровотечение из раны на грудной клетке, «дашащая рана»

Первая помощь.

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Придать пострадавшему полусидячее положение.
- Наложить на рану окклюзионную повязку.
- Обезболить.
- Наложить холод поверх повязки.

Абсолютные признаки **проникающего ранения брюшной полости**: выпадение из раны петель кишки или сальника, истечение из раны кишечного содержимого.

Первая помощь.

Не вправлять петли кишки в брюшную полость!

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Уложить пострадавшего на спину с присогнутыми в коленях ногами..
- Обезболить (только в инъекциях).
- Наложить поверх выпавшей кишки влажную салфетку
- Обработать кожу вокруг раны антисептиком.
- Положить вокруг кишки валик в виде «баранки».
- Наложить асептическую повязку.
- Наложить холод поверх повязки.

Особенность раны в области головы: обильное кровотечение, зияние раны, возможны признаки сотрясения или ушиба головного мозга.

Первая помощь.

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Уложить пострадавшего, повернув ему голову на бок.
- Обезболить .
- Обработать кожу вокруг раны антисептиком.
- Наложить давящую повязку.
- Наложить холод на расстоянии от головы..

УШИБ

-механическое повреждение мягких тканей без нарушения целостности кожи. Характерна боль, небольшой отек, гематома.

Первая помощь:

- На первые 2 часа наложить холод (15-20 мин с интервалом 15-20 мин) путем приложения холодных компрессов, примочек, пузыря со льдом.
- Наложить на место ушиба давящую повязку.
- Со 2-х суток применять тепловые процедуры.

РАСТЯЖЕНИЕ

– травма связок, при которой связки не выдерживают натяжения и растягиваются или надрываются. Симптомами растяжения являются резкая боль, припухлость сустава, появление кровоподтека, невозможность пользоваться конечностью из-за боли.

Первая помощь:

- Покой поврежденной конечности.
- На сустав наложить давящую повязку.
- Обезболить.
- Первые сутки – холод на область сустава.
- Со 2-х суток применять тепловые процедуры.

ВЫВИХ

– стойкое смещение суставных концов костей, которое вызывает нарушение функции сустава. Основные признаки травматического вывиха: резкая боль, вынужденное положение конечности, изменение формы сустава, невозможность движений в нем или их ограничение.

Первая помощь:

нельзя пытаться вправлять вывих!

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Обезболить.
- Обеспечить иммобилизацию конечности в вынужденном положении.
- Приложить холод (пузырь со льдом или холодной водой).
- Транспортировка в травмпункт.

ПЕРЕЛОМЫ

-нарушение целостности кости. Признаками переломов являются деформация, нарушение оси, укорочение конечности, патологическая подвижность и крепитация костных отломков. Локальная болезненность, припухлость, кровоизлияния, боль при осевой нагрузке и нарушение функции конечности.

Первая помощь.

При открытых переломах

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Остановить кровотечения
- Обезболить
- Наложить асептическую повязку;
- Иммобилизовать конечность в срочно-физиологическом положении. (При переломах предплечья или голени –неподвижны должны быть два сустава; при переломах плеча, бедра - три)
- Приложить холод
- Транспортировка в лечебное учреждение.

При закрытых переломах

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Обезболить

- Иммобилизовать конечность в средне-физиологическом положении. При переломах предплечья или голени –неподвижны должны быть два сустава; при переломах плеча, бедра - три)
- Приложить холод.
- Транспортировка в лечебное учреждение.

ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

- возникают от непосредственного воздействия на тело высокой температуры - пламя, кипяток, горячая жидкость, пар. Степень повреждения тканей организма зависит от длительности действия повреждающего агента, его температуры, физического состояния (жидкость, пар, пламя), от локализации, обширности поражения.

Первая помощь:

- Пострадавшего вынести из сферы действия термического агента.
- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо.
- Горящую или тлеющую одежду немедленно затушить, а затем осторожно снять, не нанося при этом дополнительную травму. Прилипшую к местам ожоговых ран одежду не снимать (!), ее обрезают вокруг ожога.
- Произвести быстрое охлаждение обожженных участков. Оно может быть осуществлено с помощью длительного промывания холодной водой, прикладывания полиэтиленовых пакетов или резиновых пузырей со льдом, снегом, холодной водой.
- Обезболить.
- Наложить асептическую повязку.
- В случае развития ожогового шока необходимо пострадавшего уложить в таком положении, которое наименее болезненно для него, тепло укрыть, дать выпить горячий крепкий кофе или чай .

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ

-возникают от воздействия на тело концентрированных кислот (соляной, серной, азотной, уксусной, карболовой) и щелочей (едкий калий, едкий натр, нашатырный спирт, негашеная известь), фосфора и солей тяжелых металлов (нитрат серебра, хлорид цинка).

Первая помощь:

- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо
- Обильно промыть участок химического ожога проточной водой (не менее 15 мин.
- Обезболить.
- Наложить асептическую повязку.

ОТМОРОЖЕНИЕ

– это повреждение тканей тела человека в результате воздействия низких (обычно ниже 0°C) температур.

Первая помощь:

- Занести пострадавшего в теплое помещение.
- Вызвать «Скорую помощь» через третье лицо

- Снять промерзшую обувь, носки, перчатки.
- Теплыми руками согреть обмороженные участки тела, растирая их шерстяной тканью.
- Обезболить.
- По возможности, дать ему выпить горячий чай, кофе, молоко.
- Наложить на пострадавшие участки теплоизолирующую повязку.

НЕЛЬЗЯ!

Отмороженные участки тела растирать снегом, льдом, так как при этом усиливается охлаждение, можно поранить кожу, что приведет к инфицированию раны.

Смазывать отмороженные участки жиром, мазями, так как это затрудняет обработку ран.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ)

Что должен знать о здоровье каждый

Каждый человек стремится к успеху, к поставленным целям. Но для того чтобы добиться высоких результатов, нужно быть здоровым, потому что человек, который плохо себя чувствует, не имеет желания работать, двигаться вперёд, добиваться успеха. А для того чтоб самочувствие было хорошим, нужно обращать внимание на некоторые факторы, влияющие на здоровье человека: питание, образ жизни, привычки.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) — образ жизни человека, направленный на профилактику болезней и укрепление здоровья.

Составляющие здорового образа жизни:

- физическая активность;
- правильное питание;
- отказ от вредных привычек;
- режим дня;
- полноценный сон;
- личная гигиена;
- закаливание;
- позитивный эмоциональный фон.

Многие из нас считают себя здоровыми — или почти здоровыми. Во всяком случае, мы не привыкли думать о болезнях, пока они не дадут о себе знать и о своем здоровье, пока оно в порядке. Обычно у нас есть дела поважнее: учёба, работа, забота о детях и родителях, общение с близкими и друзьями... Но ведь нередко благополучие самых близких и дорогих нам людей зависит именно от нас. И именно ради них мы просто обязаны думать... о здоровье. О собственном — в первую очередь. Мудрая фраза «Пока мы здоровы и счастливы — не замечаем этого» относится к большинству россиян. По статистике, европейцы живут на 10–15 лет дольше нас. И причина этого — не столько сложности жизни, различные проблемы и материальные факторы, сколько **наше отношение к собственному здоровью**.

Здоровье, бодрость, радость жизни — огромный подарок природы. Хранить его до глубокой старости — настоящее искусство. Те, кому удаётся овладеть им, не просто живут дольше — они наслаждаются жизнью во всех проявлениях, оставаясь

молодыми душой и продлевая молодость тела. Им удаётся не думать о болезнях и не замечать прожитых лет.

В 2005 году Всемирная организация здравоохранения выделила **главные факторы риска** тяжёлых заболеваний. Что же мешает нам жить долго и полноценно?

1. Неправильное питание.
2. Низкая физическая активность.
3. Лишний вес.
4. Повышенное артериальное давление (гипертония).
5. Повышенное содержание холестерина и других жиров в крови (гиперлипидемия).
6. Курение.
7. Избыточное употребление алкоголя.
8. Употребление наркотиков.
9. «Незащищенный» секс.
10. Плохое качество питьевой воды.
11. Загрязнение воздуха.

Устранив указанные факторы (полностью или хотя бы частично), можно не только улучшить самочувствие, отодвинув сроки развития заболеваний (а ведь это тоже очень важно!), но и прожить дольше в среднем на 15 лет. **Большинство тяжёлых болезней и их осложнений, приводящих к преждевременной смерти, можно предотвратить! Это научно доказано!**

Среди таких болезней:

- заболевания сердца и сосудов (грозные осложнения которых - инфаркт миокарда и мозговой инсульт);
- травмы и отравления (большая часть которых являются последствиями алкогольного опьянения);
- злокачественные опухоли (риск развития которых увеличивается в разы при несоблюдении принципов ЗОЖ и ежедневных режимных моментов;
- болезни лёгких (в том числе рак), связанные с курением;
- инфекционные заболевания — грипп, гепатит, СПИД, туберкулёз и др. (при соблюдении простых законов ЗОЖ и режима дня, труда и отдыха иммунитет остается на достаточно высоком уровне и способен защитить от большинства инфекций).

Важно знать, что именно способствует возникновению болезней — и устранять причины, а не бороться со следствием.

А ещё нужно своевременно, то есть до наступления болезни, проходить несложные обследования, повышать свой уровень знаний в отношении вопросов, касающихся сохранения и улучшения здоровья, и именно в это вкладывать средства, время и силы. Тогда Вы **будете здоровы и способны получать удовольствие от каждого мгновения жизни!**

«Здоровье - это драгоценность, и притом единственная, ради которой действительно стоит не жалеть времени, богатства, сил, трудов и всяких благ. Без здоровья меркнут радость, мудрость, знания и добродетели» – написал в 1580 году в своем труде Мишель Монтень, философ-гуманист эпохи Возрождения. И эти слова актуальны сегодня для всех нас.

Сокращение населения трудоспособного возраста, снижение уровня здоровья молодых и низкая продолжительность жизни, особенно среди мужчин, связаны в первую очередь с нарушением правил жизнестережения. Современный человек неправильно питается, мало двигается, имеет вредные привычки, что выходит за рамки требований нашего организма по обеспечению необходимой для него жизненной активности на уровне здорового биологического вида. Неправильное питание, малоподвижный образ жизни и вредные привычки приводят к изменению важных параметров тела и крови (вес, окружность талии, артериальное давление, уровень холестерина и глюкозы), которые в свою очередь являются показателем кардинальных изменений всей внутренней жизни: биологические и химические процессы нарушаются, что является началом болезней и всегда отражает ускорение процессов старения клеток.

Для достижения положительных изменений главное – это формирование здорового образа жизни у каждого человека, включая борьбу с вредными привычками: табакокурением и употреблением алкоголя. Каждый человек должен заботиться о здоровье и вносить регулярный вклад в его сохранение и укрепление.

Понятие «здоровье» должно переместиться в категорию персональных ценностей.

Факторы риска развития неинфекционных заболеваний (по частоте выявления):

- несоблюдение режима дня, труда и отдыха (ночной сон должен быть именно ночью и составлять не менее 8 часов);
- наличие вредных привычек (алкоголь, курение и наркотики не должны присутствовать в нашей жизни);
- избыточный вес (индекс массы тела равный 25 – это норма, он рассчитывается по формуле Кетле: необходимо разделить вес человека (в килограммах) на квадрат его роста (в метрах). Например, девушка, вес которой равен 55 килограммам, а рост — 165 сантиметрам (1,65 метра), имеет индекс Кетле — 20,2, что ниже нормы и обозначает недостаточное питание);
- повышенное АД (нормальное 140/90 мм);
- повышение показателей общего холестерина и сахара в крови (показатель в норме равен 5);
- малоподвижный образ жизни (в норме - это 10 000 шагов в день).

Основные причины – информационные и эмоциональные стрессы, малоподвижный образ жизни, вредные привычки, несбалансированное питание, длительное воздействие мониторов персональных компьютеров. Наибольший удельный вес имеют факторы риска, связанные с особенностями современной жизни и технического прогресса, а так же за счет сложившихся за последние десятилетия моделей поведения людей с отсутствием волевых и духовно-нравственных ограничений и приоритетов, что привело к современному типу менталитета российских граждан.

ПОМНИТЕ! Некоторые показатели Вашего здоровья, а также нормы образа жизни должны **ВСЕГДА** соответствовать рекомендациям ВОЗ, основанным на

результатах многочисленных научных исследований доказательной медицины. Это должен знать каждый современный человек!

ФОРМУЛА ЗДОРОВЬЯ – ФОРМУЛА УСПЕХА



0	- Не курить
3	- 3 км пешком ежедневно
5	- 5 порций овощей и фруктов в день
140	- Арт. Давление менее 140/90 мм рт. ст.
5	- Общий холестерин не более 5 ммоль/л.
5	- Глюкоза крови не более 5 ммоль/л.
0	- Отсутствие избыточного веса

Здоровье зависит от того, насколько серьезно мы сами к нему относимся. Известно, что здоровье каждого из нас **на 50% зависит** от нашего собственного **образа жизни**, еще на 20% оно обусловлено наследственностью, на 20% зависит от условий внешней среды и **лишь на 10% - от медицинского вмешательства**, то есть лечебных методик. Поэтому следует особенно внимательно изучить то, что предлагает нам здоровый образ жизни. Осознание того, что кроется в понимании здорового образа жизни и его основных принципах, поможет совершенно по-иному, грамотно, а значит правильно и разумно отнестись к таким составляющим нашей жизни, как мышление и эмоции, питание, физическая нагрузка, распорядок дня, сила воли и характер, умеренность, привычка поступать не как «хочу», а как «необходимо во благо» и др., в зависимости от индивидуальных особенностей каждого.

Нужно только очень захотеть быть или стать здоровым, и не откладывать это на потом, потому что дорого каждое мгновение и то, что можно исправить сейчас, потом может быть уже поздно.

Тем более что быть здоровым сегодня - это модно. А для того, чтобы следовать положениям системы здоровьесбережения, не нужны особые условия или дорогие средства. Но результат будет замечен, причем довольно скоро. Ваши старания непременно окупятся сторицей!

ЗАПОМНИТЕ простую **ИСТИНУ**: «Если ты заболел - измени питание, если не помогло - образ жизни, и только потом обратись к врачу» (*древняя мудрость*).

Здоровье – Ваша персональная ценность.

Сохранение Вашего здоровья – в Ваших руках.

Будьте здоровы и получайте удовольствие от жизни!

Приложение № 2

Ф.И.О., должность медицинского работника	Образовательная организация	Муниципальное образование