

4. Ахметов А.С. Факторы риска сахарного диабета. Роль ожирения // Русский медицинский журнал, 2014 /www.rmj.ru / articles_857.htm
5. Балаболкин М. И. Эндокринология. – М.: Медицина, 2015.
6. Дедов И. И., Краснопольский В. И., Сухих Г. Т. от имени рабочей группы. Российский национальный консенсус «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение». Сахарный диабет, 2012.
7. Дедов И. И., Петеркова В. А., Кураева Т. Л. Российский консенсус по терапии сахарного диабета у детей и подростков. Сахарный диабет. Спецвыпуск 2010.
8. Дедов И. И., Шестакова М. В., Аметов А. С., Анциферов М. Б., Галстян Г. Р., Майоров А. Ю., Мкртумян А. М., Петунина Н. А., Сухарева О. Ю. «Консенсус совета экспертов Российской ассоциации эндокринологов по инициации и интенсификации сахароснижающей терапии у больных сахарным диабетом 2 типа». Сахарный диабет. 2011.

АНАЛИЗ МЕТОДОВ ТЕПЛОЛечения В ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Беликова О.Ю., Щербинина Г.Г.

*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный медицинский институт высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Актуальность исследования. Лечение теплом - один из самых старых и наиболее распространенных способов физиотерапии [1,2]. Основным местом приложения теплового воздействия является кожа [10]. В результате такого воздействия в коже и прилегающих к ней слоях изменяются проницаемость тканевых барьеров и активность ферментативных процессов. При использовании теплолечебных сред на организм человека действует комплекс факторов, среди которых важнейшим является температурный. Нагрев тканей сопровождается изменением скорости биохимических реакций и активности ферментов, проницаемости гистогематических барьеров [3]. Основными лечебными эффектами термотерапии принято считать противовоспалительный, трофико-регенераторный, антиспастический, сосудорасширяющий и метаболический. Они и определяют использование факторов тепла как незаменимых методов оздоровления и лечения многих заболеваний [7].

Цель работы: провести анализ методов теплолечения в физиотерапевтической практике и изучить их влияние на организм человека [6].

Теоретическая значимость исследования: результаты данного исследования расширяют представление о методах теплолечения и их воздействия на организм [9].

Практическая значимость исследования: результаты данного исследования могут быть полезны при дальнейшем исследовании методов теплолечения, а также на этапе разработки практических рекомендаций для респондентов.

Материалы и методы. Объектом исследования являлись пациенты физиотерапевтического отделения НУЗ ОКБ на ст.Краснодар ОАО «РЖД», принимающие процедуры теплолечения. Применяли методы исследования: анализ данных медицинской документации физиотерапевтического отделения, метод измерения - определение фактических численных значений по отпущенным процедурам посредством подсчета соответствующих измерительных (процедурных) единиц [11]. Оценивали степень влияния различных факторов теплолечения на организм человека [11].

Результаты и их обсуждение. Исследование направлено на выявление степени и характера влияния различных методов теплолечения на организм человека [4]. Изучена роль различных методов теплолечения и их терапевтический эффект на организм человека. На основании анализа данных медицинской документации определялось значение теплолечебных процедур в свете укрепления здоровья и профилактики заболеваний [8]. С этой целью изучены данные медицинской документации физиотерапевтического отделения. В исследовании принимала участие группа респондентов: пациенты, находившиеся на лечении в НУЗ «ОКБ на ст. Краснодар ОАО «РЖД» в период с 2012 по 2014 г.г., которым были отпущены теплолечебные процедуры, в количестве 2875 человек. Анализируя сведения по отпущенным процедурам, стало известно, что одними из самых востребованных процедур, отпускаемых в физиотерапевтическом отделении (ФТО) данного ЛПУ – это процедуры теплолечения: озокеритолечение, парафинотерапия, грязевые аппликации. Как правило, процедуры применения озокерита и парафина сочетаются друг с другом, отпускаются одним пациентам - парафиноозокеритолечение [6]. Физиотерапевтическое

отделение отпускает вышеуказанные процедуры примерно 75-85 пациентам ежемесячно, что составляет в среднем 625-765 процедур. Выяснили, что контингент пациентов физиотерапевтического отделения, которым отпускаются теплолечебные процедуры, это пациенты неврологического, ортопедического, хирургического, терапевтического отделений. Сравнили сведения по отпущенным процедурам с 2012 года по 2014 г.г. Количество пролеченных в 2012 году составляет 1009 человек. Им было отпущено 9173 процедуры. Из них: парафино-озокеритолечение – 962 человека – 8915 процедур, что составляет 17554 процедурных единицы. Количество пролеченных в 2013 году составляет 980 человек. Им было отпущено 8395 процедур. Из них: парафино-озокеритолечение - 946 человек – 8194 процедуры, что составляет 16836 процедурных единиц. Количество пролеченных в 2014 году составляет 886 человек. Им было отпущено 7502 процедуры. Из них: парафино-озокеритолечение - 864 человека – 7364 процедуры, что составляет 14891 процедурная единица.

Увидели, что наибольшее количество пациентов, которым были отпущены процедуры теплолечения, приходится на 2012 г. - 1009 человек. Для сравнения, в 2013 г. число таких пациентов составило 980 человек, а в 2014 г. – 886 человек. Из общего количества человек пациенты, принимающие процедуры грязелечения, составляют: 2012 г. – 47 человек – 258 процедур (201 процедурная единица), 2013 г. – 34 человека – 201 процедура (490 процедурных единиц), 2014 г. – 22 человека – 138 процедур (337 процедурных единиц).

Сравнили цены на услуги физиотерапевтического отделения, относящиеся к процедурам теплолечения. Можно видеть, что наиболее дорогостоящими процедурами из всех перечисленных в Прейскуранте, являются процедуры грязелечения – 665 рублей за 1 процедуру; на втором месте – иглорефлексотерапия – 478 рублей за 1 процедуру, на третьем месте - лазеропунктура – 360 рублей за 1 процедуру. Озокерито- и парафинотерапия являются сравнительно недорогими – 282 рубля за 1 процедуру, но, учитывая продолжительность курса вышеуказанных процедур (в среднем 8-15 процедур на курс лечения), но их применение в качестве дополнения к медикаментозной терапии, обойдется пациенту в немалую сумму – 2256-2820 рублей, а процедуры грязелечения – 6650 рублей и выше.

Предположили, что одной из причин уменьшения количества пациентов, принимающих процедуры теплолечения с 2012 по 2014 г.г. и, как следствие, уменьшение количества отпущенных теплолечебных процедур, является удорожание отдельных видов услуг, предлагаемых пациентам, что может быть связано с экономической ситуацией в стране.

Выводы: благодаря проведенной работе нам удалось сопоставить результаты теоретического и эмпирического исследований:

1. Процедуры теплолечения - одни из самых востребованных процедур, отпускаемых пациентам физиотерапевтического отделения стационара.

2. Теплолечебные процедуры отпускаются 75-85 пациентам ежемесячно, что в среднем составляет 625-765 процедур.

3. Основной контингент пациентов, которым отпускаются теплолечебные процедуры, это пациенты неврологического, ортопедического, хирургического, терапевтического отделений.

4. Количество пролеченных в 2012 году пациентов составляет 1009 человек. Им было отпущено 9173 теплолечебных процедуры. И это самые высокие показатели за 3 года.

5. Из общего количества человек – пациенты, принимающие процедуры грязелечения, составляют 20-40%.

6. Процедуры грязелечения - наиболее дорогостоящие процедуры из всех перечисленных в Прейскуранте цен (665 рублей за 1 процедуру).

7. Озокерито- и парафинотерапия являются сравнительно недорогими, но, учитывая продолжительность курса вышеуказанных процедур (в среднем 8-15 процедур на курс лечения), их применение в качестве дополнения к медикаментозной терапии, обойдется пациенту в немалую сумму.

8. Предположительно, одной из причин уменьшения количества пациентов, принимающих процедуры теплолечения с 2012 по 2014 г.г. и, как следствие, уменьшение количества отпущенных теплолечебных процедур, является удорожание отдельных видов услуг, предлагаемых пациентам, что может быть связано с экономической ситуацией в стране.

9. Нужно акцентировать внимание на необходимости более широкого и планомерного использования различных методов теплолечения, так как, значительная часть респондентов, по данным сравнительного анализа, не могут позволить себе в полной мере воспользоваться дополнительными методами лечения, помимо медикаментозных, учитывая

их стоимость и сравнительно невысокий уровень заработной платы.

10. Курсовое применение теплолечебных процедур предотвращает возникновение осложнений и рецидивов болезней, стимулирует повышение защитных сил и работоспособности, ускоряет выздоровление, поэтому их использование целесообразно и эффективно в процессе лечения заболеваний и на этапе реабилитации пациентов [3].

Литература:

1. Борисов Ю.Ю. Избранные лекции по сестринскому делу в терапии. Учебное пособие для студентов медицинских вузов и колледжей. - Издание 6-е – Краснодар, 2013. – 256 с.
2. Борисов Ю.Ю. Теория сестринского дела. Учебник для студентов, обучающихся по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело. - Краснодар. 2014. - 128 с.
3. Еремушкин М.А. Основы реабилитации. Учебное пособие для студентов учреждений среднего профессионального образования, М. Изд. Academia, 2013.
4. Козлов С.А., Козлова Л.В., Семененко Л.А. Основы реабилитации для медицинских колледжей
5. Соколова Н.Г./ Физиотерапия: учебник.- изд. 8-е.-Ростов н/Д: феникс, 2012.-350с.
6. Техника и методика физиотерапевтических процедур
7. Информационно-правовое обеспечение деятельности среднего медицинского работника в области медицинской реабилитации/ Сборник нормативных документов, ОГБОУ СПО «РМСК», Рязань, 2013, 64с.
8. Рязанцев А.К. Основы медицинской реабилитации: Учебное пособие.-М.:АНМИ., 2008.- 116с.
9. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж: учебник.- 2-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2008.- 528с.
- 10.Ипатов А.Л., Пушкина С.В. Основы реабилитации: Учебное пособие. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007.-160с.
- 11.Грушина Т.И. Реабилитация в онкологии: физиотерапия.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2006.- 240с.
- 12.Медицинская реабилитация/ Под ред. В.М. Боголюбова. - изд. 3-е, - М. Издательство БИНОМ, 2010.- 416с. (Руководство в 3-х томах).

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАНЯТИЯ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ПРИОБЩЕНИЯ БАКАЛАВРОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО К ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Беялова М.А.

*МАОУ ВО «Краснодарский муниципальный
медицинский институт высшего
сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Актуальность исследования

Квалификация «бакалавр» специальности Сестринское дело обязывает профессорско - преподавательский коллектив вуза осуществлять качественную профессиональную подготовку академической медицинской сестры и преподавателя, которым в соответствии с видами профессиональной деятельности необходимо будет заниматься педагогической деятельностью, предполагающей «осуществление педагогической деятельности в системе подготовки и профессионального развития сестринских кадров, разработку учебно-методических материалов для подготовки и профессионального развития сестринских кадров; изучение образовательного потенциала обучающихся, уровня их профессионального развития, осуществление профессионального и личностного роста обучающихся; развитие у обучающихся творческих способностей, способности к самообучению; планирование учебного процесса, выполнение методической работы, осуществление контрольных мероприятий, направленных на оценку результатов педагогического процесса; применение при реализации учебного процесса лучших образов исторически сложившихся педагогических методик; а также разработка новых педагогических технологий.» [1].

Цель исследования: апробировать «психолого-педагогический анализ занятия» в процессе педагогической практики студентов – бакалавров.

Задачи исследования:

- выявление психологически и педагогически значимых аспектов анализа занятия;
- обучение студентов профессиональному психолого-педагогическому анализу занятия;
- профессиональное использование «психолого-педагогического анализа занятия» в период педагогической практики.

Методы исследования:

- теоретический анализ психолого-педагогических аспектов анализа занятия;