

**Министерство
здравоохранения, семьи и
социального благополучия
Ульяновской области**

Федерации ул., д.60, г. Ульяновск, 432980 тел.
(8422) 41-05-01,
факс 42-08-69
e-mail: mz@ulgov.ru

ОКПО 00089804, ОГРН 1027301185570,
ИНН/КПП 7325000951/732501001

01.08.2017 № 73-10111-08.01.01.01/11954иск.

**Главным врачам
государственных учреждений
здравоохранения**

Уважаемые коллеги!

Направляю Вам для изучения и использования в работе методические рекомендации по организации работы «Школы здорового питания».

Приложение: на 10 л., 1 экз.

Директор департамента здравоохранения



А.И. Лазарев

Тихова И.И.
41-03-81




«СОГЛАСОВАНО»

Главный внештатный специалист
диетолог Министерства
здравоохранения, семьи и
социального благополучия
Ульяновской области Е.В. Зубцова

«СОГЛАСОВАНО»

Главный внештатный специалист по
профилактической медицине
Министерства здравоохранения,
семьи и социального благополучия
Ульяновской области П.С. Смирнов

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор департамента
здравоохранения Министерства
здравоохранения, семьи и
социального благополучия
Ульяновской области
 А.И. Лазарев

*Государственное учреждение здравоохранения
«Ульяновский областной центр медицинской профилактики»*

Организация работы «Школы здорового питания»

Методические рекомендации

г. Ульяновск
2017

АННОТАЦИЯ

Методические рекомендации содержат описание организации работы «Школы здорового питания» пациента в медицинских организациях.

Методические рекомендации предназначены для руководителей медицинских организаций, осуществляющих проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, а также врачебного и среднего медицинского персонала непосредственно участвующих в их проведении.

Авторы:

П.С. Смирнов – главный врач ГУЗ «Ульяновский областной центр медицинской профилактики», главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения, семьи и социального благополучия Ульяновской области;

И.И. Тихова – заведующая организационно-методическим отделом ГУЗ «Ульяновский областной центр медицинской профилактики»

С.Н. Милашина – заведующая редакционно-издательским отделом ГУЗ «Ульяновский областной центр медицинской профилактики»;

ВВЕДЕНИЕ

Здоровое питание – один из важных факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья.

Здоровое (рациональное) питание – это питание, обеспечивающее рост, нормальное развитие и жизнедеятельность человека, способствующее укреплению его здоровья и профилактике заболеваний.

Рациональное питание – одна из главных составляющих частей здорового образа жизни, один из основных факторов продления периодов активной жизнедеятельности организма.

Питание современного человека становится основным «фактором риска» развития многих заболеваний желудочно-кишечного тракта, эндокринной патологии, развития заболеваний сердечно-сосудистой системы и онкологических процессов. В организме человека нет органа или системы, от характера питания которых не зависели бы их нормальное функционирование и работоспособность.

Обучение населения принципам здорового (рационального) питания осуществляется в «**Школах здоровья**» пациента.

«Школа здоровья» пациента - является организационной формой профилактического группового консультирования (гигиенического обучения и воспитания).

При групповом методе консультирования (школе пациента) процесс профилактического консультирования облегчается и повышается его эффективность, пациенты не только получают важные знания, но и необходимую им социальную поддержку. Обучение в группе усиливает действенность обучения - создается атмосфера коллектива, нивелируется чувство одиночества, улучшается эмоциональный контакт. Эффективность повышается за счет обмена опытом между пациентами, примеров из их жизни и пр. В ряде ситуаций желательно, чтобы обучение проводилось на уровне семьи, в частности когда консультирование затрагивает вопросы питания, физической активности, поведенческих привычек, которые, как известно, нередко носят семейный характер.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ «ШКОЛЫ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ»

Цели и задачи

Основная цель обучения населения в «Школе здорового питания»:

- повышение информированности пациентов о заболевании и факторах риска развития заболеваний и осложнений;
- повышение ответственности пациента за сохранение здоровья;
- формирование у пациентов навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска (рациональное питание, отказ от вредных привычек, управление стрессом);

- получение достоверной информации о здоровом питании и формировании мотивации к изменению пищевого поведения.
- формирование у пациентов умений и навыков по самоконтролю за состоянием здоровья, анализу причин и факторов, влияющих на индивидуальное здоровье;
- формирование мотивации к ведению здорового образа жизни с целью снижения
- профилактика у трудоспособного населения заболеваний, связанных с неправильным питанием;
- подробное обучение больных рациональному питанию и здоровому образу жизни, регулированию режима труда и отдыха, основам рационального режима питания, правильной кулинарной обработки;
- оказание консультативной помощи по вопросам здорового питания;

Ожидаемые результаты

Изменение структуры питания населения региона в сторону увеличения овощей, фруктов, продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами и снижение употребления продуктов, богатых насыщенными жирами.

Укрепление и сохранение здоровья населения, профилактика распространенности алиментарно-зависимых заболеваний.

Улучшение качества жизни и выработка у пациентов правильного отношения к своему здоровью.

Основные принципы проведения «школ пациентов»

1. Целевая «тематическая» группа обучаемых формируется с учетом возраста, характера трудовой деятельности, пищевых привычек, наличия иных сходных характеристик: например, больные с неосложненным течением артериальной гипертонии, пациенты с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний без клинических симптомов болезни, пациенты с избыточной массой тела, повышенным уровнем сахара крови и холестерина и т.п.

Такое формирование групп создает атмосферу социальной поддержки, что немаловажно для эффективного консультирования и получения долгосрочного устойчивого результата.

2. Для избранной целевой группы проводится цикл занятий по заранее составленному плану и по согласованному графику; одно из основных требований - посещение всего цикла занятий.

3. Численность целевой группы пациентов должна быть не более 10-12 человек; необходим контроль, чтобы пациенты посетили все (или большинство) из запланированных занятий;

4. Организация группового консультирования должна проводиться в специально оборудованном помещении.

5. Материал по обучению излагается доступным языком, сопровождается демонстрацией плакатов, раздачей памяток и т. п.

***Необходимо избегать наиболее частой ошибки при организации школы:** Школа пациентов, не должна подменяться «лекторием», когда темы объявляются заранее в определенные дни и часы и на эти лекции приходят пациенты с самыми разными заболеваниями. Такая форма работы, хотя и весьма трудоемкая для медицинских специалистов, практически неэффективна, т.к. нарушаются главные принципы группового консультирования.

Для проведения «Школы здорового питания» необходим обученный персонал и обеспечение условий для эффективного группового консультирования.

Школу возглавляет врач (врач-терапевт, врач общей врачебной практики, врач медицинской профилактики, врач-диетолог), непосредственно работу проводит средний медицинский персонал в счет времени, выделенного на профилактические мероприятия (4 часа в месяц).

При необходимости для проведения отдельных занятий могут привлекаться профильные специалисты. Пациенты направляются в «Школу здоровья» врачом-специалистом. Желательно, чтобы врач (фельдшер) отделения/кабинета медицинской профилактики предварительно ознакомился с данными амбулаторной карты пациентов.

Программа обучения строится из цикла структурированных занятий, продолжительностью около 60 минут каждое. Всего в цикле «Школы здорового питания» оптимально 3 занятия.

Каждое занятие включает информационный материал и активные формы обучения, направленные на развитие умений и практических навыков у пациентов. Все занятия должны быть заранее хронометрированы, иметь четкие инструкции по ведению.

Структура занятий

- вводная часть (15 минут);
- информационная часть (до 20 минут);
- активные формы обучения (не менее 20 минут);
- заключительная часть занятия (5 минут);

Первое занятие в школе по структурированной программе обязательно предусматривает вводную часть, где пациенты знакомятся с медицинским специалистом и друг с другом. Членам группы предлагается представиться и рассказать о себе.

После формального знакомства с группой преподавателю рекомендуется предложить пациентам вопросы, ответы на которые позволяют оценить исходный уровень их знаний по профилю «Школы здоровья». Опыт показывает, что оценку лучше провести письменно и анонимно в форме опросника. На заключительном занятии, в котором проводится оценка полученных знаний и практических навыков, можно предложить пациентам сравнить их ответы.

Информационная часть занятий проводится в течение каждого занятия подробно, по блокам, чтобы избежать лекционной формы работы с пациентами. Активная часть занятий направлена на развитие у пациентов умений и навыков, которые необходимы в повседневной жизни для изменения пищевых привычек. Она содержит активную работу с пациентами, которая может проводиться в разных формах и простых действиях: вопросы-ответы; заполнение опросников, имеющих отношение к теме занятия, и обсуждение их результатов - по ходу обсуждения могут даваться целевые советы, что имеет более высокую эффективную и результативность, чем безадресные советы; проведение расчетов и оценок, например, расчет индекса массы тела, суточной калорийности и пр.; обучение

практическим навыкам - измерения артериального давления, подсчета пульса и др.; знакомство со справочными таблицами и построение рациона и пр.

Занятия должны быть построены по типу дискуссии, т.е. по ходу освещения темы специалист сразу отвечает на возникающие у слушателей вопросы, предлагает обменяться мнениями по тому или иному вопросу, поделиться личными наблюдениями и опытом, с последующим своим комментарием. Желание слушателя высказаться по теме занятий должно всегда приветствоваться преподавателем. Помимо этого, специалист самостоятельно вызывает группу на дискуссию, задавая заранее спланированные вопросы. Преподаватель должен быть заинтересован в активном участии всех членов группы.

***Примерный тематический план «Школы здорового питания»**

№ п/п	Тема занятий	Ф. И.О. лектора
1 занятие	Основные принципы рационального питания	
2 занятие	Основные сведения о здоровом питании	
3 занятие	Лечебное питание	

Форма предоставления материала

Перед проведением занятия, медицинским специалистам рекомендуется ознакомиться с инструкциями, информационными материалами и провести необходимую подготовку к занятию.

Информационный материал является справочным материалом для медицинского работника, проводящего занятие. Он направлен на информирование пациентов о здоровом. Рациональном питании и повышении его осознанного участия в процессе оздоровления, лечения.

Рекомендуемое оснащение «Школы здорового питания»

Перечень оснащения:

1. Методические материалы для медицинского специалиста.
2. Тонometry, фонендоскопы (несколько комплектов).
3. Весы.
4. Ростомер.
5. Сантиметровая лента.
6. Таблицы для определения индекса массы тела.
7. Наглядные пособия, методические и обучающие материалы для пациентов (таблицы калорийности продуктов, содержания основных пищевых веществ и энергетической ценности пищевых продуктов, ориентировочной энергетической калорийности пищевых продуктов и др.).
8. Оборудование для демонстрации методического материала (проектор, телевизор, экран и пр.).
9. Канцелярские товары и письменные принадлежности, калькулятор.
10. Дневник пациента, дневник здоровья, пищевой дневник, дневник самоконтроля и др.
11. Журнал учета посещения занятий «Школы».
12. Анкеты для оценки обучения.

Информационный материал не обязательно должен быть весь представлен пациентам во время занятий. Рекомендуется иметь его постоянно на столе во время занятия, и при изложении материала следует стремиться максимально выполнить поставленную в занятии цель. Изложение теоретической части всех занятий должно быть кратко представлено на карточках в форме диалога врача с пациентами. В каждом занятии необходим элемент повторения пройденного материала: ведь человек запоминает новый материал не сразу и не навсегда.

Вся наглядная информация, используемая в школе должна быть: красочной, демонстративной, запоминающейся, понятной, заинтересовывающей, доступной. Заключительное занятие можно провести в форме дискуссии с обсуждением мнения пациентов о проведенных занятиях, выслушать их советы и пожелания. Рекомендуется предложить пациентам ответить на контрольные вопросы вводного занятия и затем сравнить количество правильных ответов. Заключительное занятие можно провести в игровой форме, когда члены группы «не экзаменуются», а участвуют в предложенных ситуациях в роли действующих персонажей.

Перечень учетно-отчетной документации «Школ здоровья»

1. Журнал регистрации пациентов, обучающихся в Школе здоровья.

Учёт пациентов, обучающихся в Школе здоровья, осуществляется в отдельном журнале для каждого вида Школы. В журнале заполняется таблица на каждый цикл занятий (табл. 1). Отметка о присутствии пациента на занятии должна сопровождаться полной подписью фамилии медицинского работника, проводящего занятие. Целесообразно перед началом первого занятия предложить пациентам заполнить анкеты для получения информации согласно графам таблицы (2-4).

Таблица 1

Образец заполнения журнала регистрации пациентов, обучающихся в «Школе здоровья»

№	ФИО пациента	Возраст	Контактный телефон	Даты занятий					
1	2	3	4	Отметка о присутствии (√)					

2. Медицинская карта амбулаторного пациента.

В амбулаторной карте должны быть записи о начале обучения в «Школе здоровья», даты и темы каждого занятия, заверенные медицинским работником, проводившим занятие. Для тех, кто прошел обучение в «Школе здоровья», на лицевой стороне медицинской карты амбулаторного пациента ставится отметка, например, «Школа здорового питания», с указанием даты завершения занятий в Школе «___» _____ 20 г.

3. Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике.

Ведется учетная форма 038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике», утвержденная приказом Министерства здравоохранения РФ от 23.09.2003 N 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации» (табл. 2).

Журнал учета работы медицинской организации по медицинской профилактике

№ п/п	Дата проведения	Форма работы		Тема	Место проведения	Число слушателей	Число лиц, обученных здоровому образу жизни, в школах здоровья	Число мед. работников, обученных методам мед. профилактики	Ответственный исполнитель
		Массовые мероприятия	Школы здоровья						

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение следует подчеркнуть, что среди многих проблем профилактики неинфекционных заболеваний, находящихся в компетенции и зоне ответственности системы здравоохранения, межличностные отношения врача и пациента вне зависимости от имеющихся проблем со здоровьем выступают как ключевые, так как могут явиться основным движущим началом реальных и успешных превентивных мер при условии базирования на концептуальных принципах эффективного профилактического консультирования. В то же время, если эти принципы не учитываются, трудно ожидать партнерских согласованных действий врача и пациента в оздоровлении поведенческих привычек, лежащих в основе многих факторов риска неинфекционных заболеваний.

Список использованной литературы:

1. Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М., Вылегжанин СВ., Гамбарян М.Г., Еганян Р.А., Зубкова И.И., Пономарева Е.Г., Соловьева СБ. Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Методические рекомендации. Издание 2-е с дополнениями и уточнениями - 83 с. Утверждены главным специалистом по профилактической медицине Минздрава России 6 августа 2013 г. Интернет ресурс: <http://cons-plus.ru>: <http://www.gnicpm.ru>
2. Школа здоровья для пациентов с артериальной гипертонией. Информационно-методическое пособие для врачей (2-е дополненное издание)/под ред. Академика РАМН Оганова Р. Г., Москва – 2007
3. Укрепление здоровья и профилактика заболеваний. Основные термины и понятия // Под ред. Вялкова А.И., Оганова Р.Г. - М., ГЕОТАР-Медиа, 2000. - 21с.
4. Образ жизни и здоровье: Монография / Н.Х.Амиров, А.В. Иванов, В.В. Васильев, А.П. Дмитриев, Н.Х. Давлетова. – Пенза: 2005.
5. Методические рекомендации Т.В. Белобородова – врача-диетолога ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»

Справочная информация

Рациональное питание (от латинского слова *rationalis* - разумный) - это физиологически полноценное питание здоровых людей с учетом их пола, возраста, характера труда, климатических условий обитания. Рациональное питание способствует сохранению здоровья, сопротивляемости вредным факторам окружающей среды, высокой физической и умственной работоспособности и активному долголетию.

В основе рационального питания лежат три основных принципа:

1. Равновесие между поступающей с пищей энергией и энергией, расходуемой человеком в процессе жизнедеятельности.
2. Удовлетворение потребностей организма человека в определенном количестве пищи, ее качественном составе и соотношении пищевых компонентов.
3. Соблюдение режима питания.

Семь правил рационального питания

1. Питаться разнообразно.
2. Соблюдать режим питания.
3. Не переедать.
4. Правильно готовить пищу.
5. Знать калорийный состав суточного рациона в целом и его химический состав.
6. Знать особенности химического состава основных продуктов.
7. Индивидуальный подход при подборе диеты.

Режим питания включает определенные часы и количество приемов пищи, интервалы между ними, распределение пищевого рациона по энергоценности, химическому составу, продуктовому набору и массе.

Сбалансированное питание - оптимальное соотношение между пищевыми белками, жирами и углеводами. В норме оно должно примерно составлять 1:1:4 для мужчин и женщин молодого возраста, занятых умственным трудом, и 1:1,3:5 для людей, занимающихся тяжелым трудом.

В питании здоровых людей молодого возраста, живущих в умеренном климате и не занятых физическим трудом, белки должны составлять 13%, жиры - 33%, углеводы - 54% суточной энергоценности рациона, принятого за 100%. На белки животного происхождения должно приходиться 55% общего количества белков. От общего количества жиров в рационе растительные масла должны составлять до 30%.

В природе нет продуктов, которые содержали бы все необходимые человеку пищевые вещества. Поэтому в питании необходимо использовать различные комбинации продуктов.

Калорийность характеризует количественную сторону питания, которая определяется потребностью в энергии. Зная химический состав пищи, по специальным таблицам химического состава основных пищевых продуктов легко подсчитать, сколько энергетического материала получает человек в сутки.

Суточная потребность в энергии взрослого населения, ккал

Группа населения	Возраст, годы	Мужчины		Женщины	
		в норме	при активных формах отдыха	в норме	при активных формах отдыха
1-я	18-40	2800	3100	2400	2650
	40-60	2600	2800	2200	2350
2-я	18-40	3000	3300	2550	2800
	40-60	2800	3000	2350	2500
3-я	18-40	3200	3500	2700	2950
	40-60	2900	3100	2500	2650
4-я	18-40	3700	4000	3150	3400
	40-60	3400	3600	2900	3050

5-я	18-29	4300 4100	-	-	
	30-39	3900			
	40-59				

Уровень энергозатрат при различных видах физической активности

Умеренная и низкая физическая активность	Ккал/ час	Интенсивные виды физической активности	Ккал/ час
Ходьба в быстром темпе	350	Плавание	670
Несложная работа в саду и огороде	330	Бег (8 км в час)	590
Танцы	330	Плавание (медленно, вольным стилем)	510
Велосипед (менее 15 км в час)	290	Езда на велосипеде (более 15 км в час)	590
Пешая прогулка (5,5 км в час)	280	Аэробика	480
Спокойная ходьба	200	Прогулки (7,0 км в час)	460
Домашняя работа	180	Тяжелые работы в саду (рубка дров)	440
Делопроизводство	120	Ходьба на лыжах	420
Отдых лежа	80	Гребля	360

Пищевой рацион должен соответствовать определенным требованиям:

1. Энергетическая ценность рациона должна покрывать энергозатраты организма.
2. Количество сбалансированных между собой пищевых (питательных) веществ должно быть оптимальным.
3. Пища должна хорошо усваиваться организмом, что зависит от ее состава и способа приготовления.
4. Пища должна иметь высокие органолептические свойства (внешний вид, консистенцию, вкус, запах, цвет, температуру), влияющие на аппетит и усвояемость.
5. Пища должна быть разнообразной за счет использования широкого ассортимента продуктов и различных способов их кулинарной обработки.
6. Пища (состав, объем, кулинарная обработка) должна создавать чувство насыщения (удовлетворения).
7. Пища должна соответствовать санитарно-гигиеническим нормам и быть безвредной в противоэпидемическом отношении.

Диетическое питание - это полезные конкретному человеку (группе людей) рекомендации, система и рацион питания, подобранные и составленные на основании знаний, накопленных диетологией.

Лечебное питание (диетотерапия) - это применение с лечебной или профилактической целью специально составленных пищевых рационов и режимов питания для больных (с острыми заболеваниями или обострениями хронических заболеваний) людей.

Диетология - это раздел медицины, занимающийся изучением и обоснованием характера и норм питания при различных заболеваниях, а также организацией лечебного (диетического) питания.