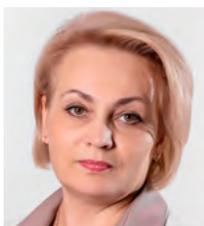


ПРОФИЛАКТИКА БЛИЗОРУКОСТИ У ДЕТЕЙ

НОВАЯ ОБЩЕСТВЕННО-
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ИНИЦИАТИВА ТЮМЕНСКОЙ
АССОЦИАЦИИ

Люди, которые заняты возвращением здоровья другим людям, выказывая удивительное единение мастерства и человечности, стоят превыше всех великих на этой земле.
Вольтер



■ Ирина Альфредовна МИЩЕРИНА

Главная медицинская сестра,
ГАУЗ ТО «Областной
офтальмологический диспансер»,
г. Тюмень

Зрение – что это такое? Говоря простым языком, для человека – это «окно в мир». Большинство из нас даже не задумывается об этом. Нам привычно видеть окружающий мир во всем его многообразии, и только когда возникают проблемы со зрением, мы начинаем всерьез задумываться о том, как его восстановить, сохранить, улучшить.

На сегодняшний день проблема нарушения зрения, особенно у детей школьного возраста, становится все более актуальна. С физиологических позиций учебный процесс – это не что иное как разновидность умственного зрительно-напряженного труда. Дети все реже и меньше находятся на свежем воздухе, реже занимаются спор-

том и активными играми, и как результат возникает потеря зрения, близорукость (миопия). По статистике к окончанию школы лишь единицы приходят с нормальным 100% зрением.

Согласно медицинской статистике на сегодняшний день близорукостью страдают почти 1,5 млрд людей. Это примерно 23% от всего населения планеты!

В России к окончанию школы сниженное зрение наблюдается у 40% школьников (диаграмма 1). Сниженное зрение стало очень частой причиной инвалидности.

Конечно, специализированные медицинские центры занимаются лечением и профилактикой прогрессирования близорукости в полном объеме, но все мероприятия проводятся с детьми с уже выявленной патологией. В то время как профилактику близорукости необходимо проводить до появления нарушения зрения у детей.

ГАУЗ ТО «Областной офтальмологический диспансер» не является исключением и систематически проводит «Школы здоровья» для пациентов с проблемой близорукости, но это очень малая доля от общего количества нуждающихся в такой помощи.

Понимание всей серьезности проблемы и желание изменить ситуацию подтолкнуло нас к созданию и разработке

проекта «Сестринская профилактика близорукости у детей». На тот момент мы хорошо осознавали, что со стороны врачебного персонала будет настороженность и недоверие. Мы столкнулись с непониманием и нежеланием отдавать это направление среднему медицинскому персоналу. Но огромное желание доказать, что это реально, что компетентность средних медицинских работников достаточно высока, что мы адекватно оцениваем накопленные знания и опыт в данном направлении, – все это позволило нам реализовать задуманное с высокой степенью ответственности.

Для внедрения проекта нами была создана рабочая группа:

- Руководитель проекта – главная медицинская сестра Мищерина Ирина Альфредовна.
- Руководитель подгруппы – старший фельдшер отделения приема

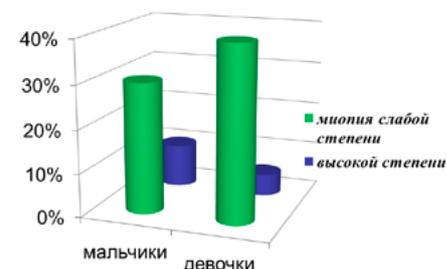


Рис. 1

детского населения Матвеева Мария Александровна.

Подобрана команда инициативных сотрудников:

- Старший фельдшер отделения терапевтической офтальмологии.
- Медицинские сестры и фельдшеры кабинетов данных подразделений.

Начало проекта – январь 2020 года. Планируемая дата завершения – декабрь 2021 года.

Ожидаемый эффект – «Школы близорукости» будут внедрены, востребованы, эффективны.

Работа над проектом начата с составления «Дорожной карты». При ее составлении мы проработали наиболее важные подготовительные моменты.

Провели анализ имеющегося в наличии и необходимого материала, оборудования, инвентаря для осуществления проекта. Выяснили, что наглядных пособий и обучающих материалов, имеющихся на сегодняшний день, недостаточно. Занялись их созданием и оформлением, подготовили обучающие презентации для обучения среднего медицинского персонала детских поликлиник, наглядные материалы, с которыми им нужно будет работать. Определили темы занятий по основным направлениям и закрепили за каждым разделом ответственных лиц.

Мы понимали – для того, чтобы обучать других, важно самим понимать, как это делать, как проводить тренинги, насколько это сложно и ответственно, как важно провести обучение таким образом, чтобы пришло осознание и появилось желание заниматься профилактической работой в полном объеме. Для этого мы сами должны пройти этот путь обучения.

Хотя вынужденный простой в период пандемии не позволил нам начать активное внедрение проекта в поликлиниках, он дал нам возможность отработать эту часть проекта более детально на своих рабочих местах. Для отработки навыков по обучению коллег мы начали проводить учебы внутри учреждения, в отделениях, которые по своему профилю не сталкивались с данной работой. Это оказалось достаточно сложно, не все получалось, с трудом вовлекался в работу персонал. Но теперь нам понятно, на чём делать акцент, каким образом выстраивать обучение.

Как только будут сняты ограничения и учреждения начнут свою работу в плановом режиме, мы планируем возобновить реализацию проекта. Начнем с проведения обучающих мастер-классов для медицинских сестер детских поликлиник. Для чего это нужно? К большому сожалению, медицинские сестры и фельдшеры поликлиник, детских садов и школ имеют весьма ограниченные знания по профилактике близорукости в силу того, что в повседневной работе не сталкиваются с выполнением такой задачи, она просто перед ними никогда не ставилась. Мы постараемся максимально доступно и компетентно донести весь материал и вовлечь их в нашу совместную работу. Медицинские сестры и фельдшеры диспансера начнут обучать специалистов первичного звена и образовательных организаций основным направлениям профилактики близорукости. Наша задача донести всю важность первичного отбора детей из группы риска, объяснить, как определять эти риски, на чем заострять внимание при профилактических осмотрах детей дошкольного возраста. Какие особенности и на что особо обращать внимание при осмотре детей старшего возраста. Что делать, если близорукость уже есть, как остановить процесс. Как проводить самостоятельно «Школы по близорукости» для детей, родителей, в чем их отличие. Какие мероприятия можно и нужно проводить, для того чтобы не допустить дальнейшего ухудшения зрения у ребенка.

Сотрудники, которые будут проводить обучение на этом этапе, определят ответственных лиц по поликлиникам, обучат и максимально помогут организовать подготовку к самостоятельной работе. Мы совместно определим места для проведения «Школ». Мы научим работать с учебными материалами и пособиями для детей и их родителей, выдадим брошюры, методички и презентации, которые, в свою очередь, можно будет применять персоналу уже в ходе самостоятельных занятий.

После того как специалисты поликлиник будут обучены и подготовлены, начнется их основная работа по определению потребности в проведении «Школ». Для этого необходимо будет собрать списки детей с проблемами



зрения непосредственно в детских дошкольных и школьных учреждениях. Во время плановых осмотров детей производить отбор детей из группы риска, детей с наследственной предрасположенностью для формирования списков. И параллельно, совершенствуя полученные навыки, начать обучение среднего медицинского персонала школ и детских садов. На наш взгляд, целесообразно проводить такую работу непосредственно в школах и детских садах, где дети проводят большую часть своего времени. Такой подход позволит нам охватить большее количество детей, нуждающихся в такой профилактике. В свою очередь нами будет осуществляться систематический контроль и корректировка проводимых мероприятий. Ежеквартально ответственные за каждый раздел координаторы проекта будут проводить сбор информации: количество детей, посетивших занятия, количество проведенных «Школ», потребности в дополнительных материалах, пожелания и рекомендации по улучшению работы.

К завершению проекта мы рассчитываем получить отработанную, эффективно функционирующую систему сестринской профилактики близорукости у детей, подтвержденную статистическими данными. Тем самым доказав, в первую очередь себе, что средний медицинский персонал не просто помощник врача, а совершенно самостоятельное звено в здравоохранении. И профилактические мероприятия могут и должны быть делегированы медицинским сестрам и фельдшерам.