

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/164206>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1. Теоретические аспекты противоэпидемиологической работы.....	4
1.1. Понятие о противоэпидемиологической работе, история развития.....	6
1.2. Противоэпидемиологическая работа на современном этапе.....	10
1.3. Принципы организации и методы проведения противоэпидемиологической работы.....	12
1.4. Этиология, эпидемиология новой коронавирусной инфекции.....	13
1.5. Патогенез, клиническая картина заболевания.....	16
1.6. Диагностика и лечение коронавирусной инфекции.....	25
1.7. Профилактика коронавирусной инфекции.....	31
1.8. Противоэпидемические мероприятия в работе амбулаторно-поликлинических учреждений.....	
2. Исследование роли фельдшера в проведении противоэпидемиологических мероприятий при подозрении на коронавирусную инфекцию.....	
2.1. Статистика.....	37
2.2. Анализ деятельности фельдшера по проведению противоэпидемиологической работы на терапевтическом участке.....	38
2.3. Рекомендации фельдшеру по проведению противоэпидемиологических мероприятий.....	42
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	47
ГЛОССАРИЙ.....	49
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ СОКРАЩЕНИЙ.....	51
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	52
ПРИЛОЖЕНИЕ А.....	54
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы обусловлена тем, что в современном мире уже практически каждый человек слышал про мировую эпидемию нового коронавируса COVID-19. Практически в каждой стране тысячи зараженных этим вирусом. Количество заболевших растет с каждым днем. Появление COVID-19 поставило перед специалистами здравоохранения задачи, связанные с быстрой диагностикой и оказанием медицинской помощи больным. В настоящее время идёт накопление сведений об эпидемиологии, клинических особенностях, профилактике и лечении этого заболевания.

Основой противодействия угрозам заноса и распространения опасных инфекций является высокая степень готовности органов и учреждений здравоохранения, Роспотребнадзора, других министерств и ведомств к выявлению больных, лабораторной диагностике и лечению, а также к межведомственному взаимодействию в организации и проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях биологического характера. Поскольку коронавирусная инфекция включена в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, то пациенты, у которых выявили вероятность инфекции, вызванной SARS-CoV-2, обязаны исполнять предписания, устанавливающие ограничительные мероприятия. Необходимость соблюдения предписаний регламентирована также в статье 33 ФЗ №52 от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Каждый регион разрабатывает проекты по снижению темпов распространения коронавирусной инфекции, и Красноярск в их числе. 28.01.2020 Губернатором Красноярского края А.В. Уссом утвержден Региональный

план организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV, на территории Красноярского края.

Планом предусмотрено обеспечение готовности медицинских учреждений к приему больных новой коронавирусной инфекцией, дезинфицирующими средствами, медикаментами, средствами защиты, оборудованием, проведение лабораторных исследований. Проведение лабораторной диагностики. Создание резерва противовирусных препаратов в аптечной сети. Обеспечение подготовки медицинского персонала. Актуализирована схема взаимодействия служб и др.

Таким образом, при подозрении на COVID-19 проводится эвакуация (госпитализация) больного в инфекционный стационар специально выделенным медицинским автотранспортом. В случае обращения больных в медицинские организации эти организации должны быть готовы к проведению мероприятий по санитарной охране территории. Под готовностью медицинской организации к работе в условиях выявления больного COVID-19 (далее больного), подразумевается способность к оперативному проведению первичных противоэпидемических мероприятий. В этом процессе важную роль играет фельдшер.

Объект исследования – профилактика коронавирусной инфекции.

Предмет исследования – противоэпидемиологическая деятельность фельдшера по профилактике коронавирусной инфекции.

Цель исследования – определить роль фельдшера в проведении противоэпидемиологической работы при подозрении на коронавирусную инфекцию.

Гипотезой исследования стало предположение о том, что проведенные фельдшером мероприятия по профилактике коронавирусной инфекции будут способствовать предупреждению распространению инфекции, приведут к повышению у населения медицинских и гигиенических знаний.

Для достижения поставленной цели предусмотрены следующие задачи:

1. Изучить учебную и научную литературу по теме исследования.
2. Исследовать особенности новой коронавирусной инфекции, раскрыть основные принципы противоэпидемиологической работы.
3. Проанализировать роль фельдшера в проведении противоэпидемических мероприятий на терапевтическом участке, при подозрении на коронавирусную инфекцию.
4. Составить рекомендации фельдшеру по проведению санитарно-просветительской работы в целях профилактики коронавирусной инфекции.

Методы исследования: изучение и анализ научной литературы, терминологии, наблюдение, анкетирование, статистическая обработка результатов.

Практическая значимость работы состоит в том, что результаты проведенного исследования могут быть использованы в практической деятельности фельдшера как мероприятия, направленные на профилактику коронавирусной инфекции и улучшение состояния здоровья населения.

Структура работы обусловлена предметом, целью и задачами исследования. Работа состоит из введения, двух глав и заключения. Введение раскрывает актуальность, определяет степень научной разработки темы, объект, предмет, цель, задачи и методы исследования, описывает практическую значимость работы. В первой главе рассматриваются теоретические аспекты противоэпидемиологической работы в отношении новой коронавирусной инфекции, эпидемиология, патогенез, лечение и профилактика инфекционного заболевания. Во второй главе раскрываются особенности практической части исследования. В заключении даны выводы о проведенном исследовании.

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1. Теоретические аспекты противоэпидемиологической работы

1.1 Понятие о противоэпидемиологической работе, история развития

Противоэпидемиологическая деятельность осуществляется на базе общей системы здравоохранения большинства современных государств. Сама система здравоохранения строится, естественно, на уникальных внутриполитических и внешнеполитических приоритетах государства, на его социальных программах и стратегических целях общественного развития. При этом программы и направления развития

системы здравоохранения каждого отдельного государства обязаны находиться в состоянии гармонизации с нормами международного законодательства, различными универсальными нормативами и т.д.

Противоэпидемиологическая работа представляет собой особое направление деятельности, связанное с противодействием развитию внутри государства эпидемиологических вспышек массовой заболеваемости, с контролем общего состояния здоровья населения, исследовательской и профилактической работой.

Противоэпидемиологические мероприятия ведутся постоянно и регулярно. С одной стороны, работа производится на базе различных научно-исследовательских центров, лабораторий, санитарно-эпидемиологических станций, центров эпидемиологии и гигиены. В подобных учреждениях ведутся научные разработки, проводятся лабораторные анализы, ведется статистическая и отчетная работа. Кроме того, противоэпидемиологическая работа реализуется в самих очагах эпидемиологических вспышек, то есть, по сути, в местах локализации эпидемий.

Там ведется непосредственная работа с населением профилактического, аналитического и лечебного характера. Противоэпидемиологические мероприятия имеют место на базе обычных государственных поликлиник и больниц. Повышенный эпидемиологический контроль производится, в частности, в детских учреждениях (детские сады, школы, интернаты), в медицинских учреждениях (больницы, поликлиники), а также в организациях общественного питания. Например, при поступлении ребенка в школу и детский сад необходима медицинская справка, имеющая отношение к эпидемиологии – справка об эпидемиологическом окружении.

Термин «эпидемиология» происходит от Греческих слов *epi* (на) + *demos* (народ) + *logos* (наука), обозначая, таким образом, науку о том, что распространено среди народа, т. е. что с ним происходит.

Основоположником науки эпидемиологии считается Гиппократ. До наших дней дошли сочинения Гиппократа «Семь книг об эпидемиях», «О воздухе, водах и местностях» и др. В. А. Башенин в своем учебнике по общей эпидемиологии писал: «В течение почти 2000 лет по эпидемиологии не было высказано более оригинальных научных взглядов, чем взгляды Гиппократа».

Со времен Гиппократа, т. е. около 2400 лет назад, под словом «эпидемия» понимали массовые заболевания среди людей, которые могли включать болезни инфекционной и неинфекционной природы. Конечно, в древние и средние века эпидемии в основном являлись результатом распространения заразных заболеваний, хотя представления о том, что такое зараза и как она проникает в организм, были различными. Еще в древности возникли две теории развития эпидемии.

Первая теория, выдвинутая Гиппократом, предполагала, что причиной эпидемий является проникновение в организм людей неких веществ – миазмов, находящихся в космосе или в почве, в частности, в болотистых местах. Согласно этому представлению, вдыхание миазм большим количеством людей приводит к возникновению массовой заболеваемости. Вторая теория предполагала, что причиной развития эпидемий является распространение среди людей живого болезнетворного агента. Надо отметить, что это была важнейшая веха в понимании сути эпидемий. Последовательным сторонником этой гипотезы был основоположник отечественной эпидемиологии Д. С. Самойлович (1724—1810). Труды Самойловича по чуме были признаны всеми учеными Европы, и он был избран членом различных иностранных Академий. Д. С. Самойлович первый в мире попытался применить микроскоп для обнаружения предполагаемого возбудителя чумы. К сожалению, разрешающая способность имевшегося микроскопа и техника микроскопирования не позволили получить положительного результата. Нет сомнения, что постоянная дискуссия контагионистов и сторонников миазматической теории эпидемий послужила основой дальнейшего развития науки. Существенный вклад в изучение эпидемий и в борьбу с ними внесли отечественные медики. Это было обусловлено историческими особенностями развития общества в России: частые войны на территориях с природной очаговостью, низкий экономический уровень и даже нищета значительной части населения — неизбежно вели к возникновению и распространению эпидемий многих заразных заболеваний (паразитарных тифов, оспы, кишечных инфекций, в том числе холеры, так называемых «детских инфекций», трахомы и т. д.).

Именно в этих условиях в 1920 г. в Одессе (Новороссийский университет) была создана первая в мире кафедра эпидемиологии. Ее организатор – выдающийся ученый и активный практический деятель Д. К. Заболотный (1866-1929), который еще до войны осуществил неоднократные, причем весьма успешные экспедиционные исследования в очагах чумы. Заболотному принадлежит открытие наличия природных очагов этой болезни.

Сложившаяся в стране эпидемическая ситуация нуждалась в фундаментальной теоретической базе как для научных исследований, так и для практической работы. Одним из основных ее создателей стал Л. В. Громашевский (1887-1980), сформулировавший учение об эпидемическом процессе, в частности, о

механизме передачи. В последующем большой вклад в развитие науки и практики внесли многие ученые и практические работники.

Е. Н. Павловский (1884-1966) создал теорию природной очаговости ряда инфекционных заболеваний, согласно которой обеспечивается стойкое сохранение возбудителя. В. А. Башенин (1882-1977), соавтор открытия безжелтушного лептоспироза, рассматривал эпидемиологию как науку, предназначенную для изучения всех заболеваний, а не только инфекционных.

В. М. Жданов сформулировал стройную систему понимания эволюции заразных заболеваний, значительны его успехи в эпидемиологии вирусных инфекций. В. Д. Беляков (1921-1997) создал теорию саморегуляции эпидемического процесса.

В стране была создана противоэпидемическая служба (территориальные санитарно-эпидемиологические станции, а затем ряд ведомственных учреждений со сходным названием, но с теми же функциями), которая сумела изменить ситуацию в лучшую сторону. Уже перед Великой Отечественной войной был существенно снижен уровень заболеваемости (инцидентности) при многих нозоформах, была ликвидирована оспа, возникла, что весьма симптоматично, дискуссия о полной ликвидации сыпного тифа (очень невысокий уровень показателя заболеваемости давал право на подобные проекты).

1.2 Противоэпидемиологическая работа на современном этапе

Эпоха научно-технического прогресса вносит в жизнь человека очевидные блага в виде улучшения материальных и культурных условий существования, новых средств и методов профилактики заболеваний и лечения больных, но одновременно стремительно нарастают проблемы, чреватые угрозой физическому и психическому здоровью людей. В настоящее время наблюдается ускорение эволюции инфекционных болезней и темпы этой эволюции измеряются уже не тысячелетиями или столетиями, а десятилетиями. В отличие от крупномасштабных процессов, протекающих во времени, в тысячи и десятки тысяч раз превышающем возможную длительность научных наблюдений и называемых «макроэволюцией», современную эволюцию эпидемического процесса можно назвать «микроэволюцией», поскольку она совершается в сроки, соизмеримые с возможностями непосредственного наблюдения.

В связи с этим термин «эволюция инфекций» стал применяться не только к процессам, имеющим историческую давность, но и к современным тенденциям в развитии инфекционных болезней. Признание того обстоятельства, что эволюция заразных болезней-это не только феномен, имевший место в далеком прошлом, но и явление нашей действительности; правомерно понятие «современная эволюция эпидемического процесса».

Можно представить болезни, в борьбе с которыми достигнуты значительные успехи, болезни, сохраняющие существенную эпидемиологическую значимость, и болезни, появление или широкое распространение которых в современный период можно связать с глобальным нарушением экологического баланса.

Противоэпидемические мероприятия можно определить как совокупность обоснованных на данном этапе развития науки рекомендаций, обеспечивающих предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения, снижение заболеваемости совокупного населения и ликвидацию отдельных инфекций. Противоэпидемические мероприятия проводят в случае возникновения (выявления) инфекционной болезни, профилактические – постоянно, независимо от наличия или отсутствия инфекционного больного. Основу профилактики инфекционных болезней в масштабе страны составляют повышение материального благосостояния народа, обеспечение населения благоустроенным жильем, квалифицированной и доступной медицинской помощью, развитие культуры и т.д.

Медицинские аспекты профилактики инфекционных болезней включают систематический санитарный контроль за водоснабжением населения; санитарный и бактериологический контроль за качеством пищевых продуктов, санитарным состоянием предприятий пищевой промышленности и объектов общественного питания, торговли и детских учреждений; проведение плановых дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий; плановую специфическую профилактику среди населения; осуществление мер по санитарной охране границ с целью предупреждения заноса на территорию страны из-за рубежа инфекционных болезней и др.

Органы и учреждения государственного санитарно-эпидемиологического надзора во взаимодействии с органами и учреждениями здравоохранения разрабатывают целевые комплексные программы профилактических и оздоровительных мероприятий по важнейшим проблемам охраны здоровья населения, принимают совместные решения по вопросам профилактики заболеваний людей; изучают состояние здоровья населения и демографическую ситуацию в связи с воздействием неблагоприятных

факторов среды обитания человека; организуют и контролируют работу по профилактике инфекционных (паразитарных), профессиональных и массовых неинфекционных заболеваний и отравлений людей. Режимно-ограничительные мероприятия проводят в отношении лиц, подвергавшихся или подверженных риску заражения. Продолжительность этих мероприятий определяется временем опасности заражения лиц, контактирующих с больным или носителем, плюс максимальный инкубационный период. Усиленное медицинское наблюдение (направлено на активное выявление инфекционных больных среди лиц, находившихся в общении с больным (носителем) дома, по месту работы, учебы и т. д. Среди этих лиц в течение максимального инкубационного периода болезни проводят опрос, медицинское обследование, термометрию, лабораторные исследования и др.)

Противоэпидемические мероприятия (раннее выявление больных и носителей, своевременная и правильная диагностика заболеваний, изоляция и госпитализация больных, дезинфекционные, дезинсекционные, дератизационные и другие мероприятия), как правило, приводят к прекращению распространения возбудителей инфекции, локализации и ликвидации эпидемического очага. Обязательным элементом противоэпидемических мероприятий являются беседы медицинских работников с целью повышения санитарной грамотности населения. Населению разъясняют природу данной инфекционной болезни, ее начальные клинические признаки, возможные пути и факторы распространения возбудителя инфекции, способы предупреждения заражения и заболевания. Важным элементом является разъяснение мер индивидуальной профилактики.

Правильное и своевременное выполнении всех санитарно-противоэпидемиологических мероприятий дает надежные результаты по борьбе с инфекционными заболеваниями, с предупреждением заражения населения. Снижает риск инвалидизации, повышает трудоспособность населения и процветания нации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Белоцерковская Ю. Г. COVID-19: Респираторная инфекция, вызванная новым коронавирусом: новые данные об эпидемиологии, клиническом течении, ведении пациентов / Ю. Г. Белоцерковская, А. Г. Романовских, И. П. Смирнов // Consilium Medicum. – 2020. – № 3. – С. 12-20.
2. БСЭ. Статья: Санитарное просвещение [Текст] // Авторы Л. В. Барановский, И. С. Соколов.
3. Ведение детей с заболеванием, вызванным новой коронавирусной инфекцией (SARS-CoV-2) / Ю. С. Александрович, Е. Н. Байбарина, А. А. Баранов [и др.] // Педиатрическая фармакология. – 2020. – № 2. – С. 103-118.
4. Влияние коронавируса COVID-19 на ситуацию в Российском Здравоохранении / В. И. Стародубов, Ф. Н. Кадыров, О. В. Обухова [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2020. – № 4. – С. 58-71.
5. Временные методические рекомендации Минздрава России «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», г. Москва, 2020 г.
6. Временные рекомендации по профилактике, диагностике и лечению коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2 Департамента здравоохранения г. Москвы, 2020 г.
7. Галкин А.А., Демидова В.С. Центральная роль нейтрофилов в патогенезе синдрома острого повреждения легких (острый респираторный дистресс-синдром). Успехи современной биологии. 2014. Т. 134. № 4. С. 377-394.
8. Ди Ренцо Д.К., Макацария А.Д., Цибизова В.И., и др. О принципах работы перинатального стационара в условиях пандемии коронавируса // Вестник РАМН. — 2020. — Т.75. — №1. — С. 83-92.
9. Значение инструментальных методов в диагностике пневмонии при коронавирусной инфекции / В. Б. Войтенков, Н. В. Марченко, Н. В. Скрипченко [и др.] // Consilium Medicum. Педиатрия. – 2020. – № 1. –С. 20-25.
10. Коронавирус. хроника распространения. Редакционный обзор по состоянию на 04.03.2020 // Главврач. – 2020. – № 3. – С. 62-64.
11. Коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей (состояние на апрель 2020) / Л. С. Намазова-Баранова // Педиатрическая фармакология. – 2020. – № 2. – С. 85-94.
12. Коронавирусная инфекция у детей / Н. Н. Зверева, М. А. Сайфуллин, А. Ю. Ртищев [и др.] // Педиатрия. – 2020. – № 2. – С. 270-278.
13. Коронавирусы: биология, эпидемиология, пути профилактики / А.Р. Бабаян, А. П. Фисенко, Н. М. Я. Садеки, А. Р. Мирзаева // Российский педиатрический журнал. – 2020. – № 1. – С. 57-61.
14. Костинов М. П. Иммунопатогенные свойства SARS-CoV-2 как основа для выбора патогенетической терапии / М. П. Костинов // Иммунология. – 2020. – № 1. – С. 83-91.
15. Медик В.А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]// учебник для медицинских

училищ и колледжей. — М. ГЭОТАР-Медиа. -2013. – С. 88.

16. Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), у детей (версия 1 от 24.04.2020)». — М., 2020. — 43 с.
17. Острые респираторные заболевания, особенности течения, медикаментозная терапия /Орлова Н.В., Суранова Т.Г./Медицинский совет. 2018. №15. с.82 -88
18. Пандемия COVID-19. Меры борьбы с ее распространением в Российской Федерации / Н. И. Брико, И. Н. Каграманян, В. В. Никифоров [и др.] // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2020. – № 2. – С. 4-12.
19. Пасечник И. Н. Нутритивная поддержка больных коронавирусной инфекцией в критических состояниях / И. Н. Пасечник // Анестезиология и реаниматология. – 2020. – № 3. – С. 70-75.
20. Пащенко М. В. Иммунный ответ против эпидемических коронавирусов / М. В. Пащенко, М. Р. Хаитов // Иммунология. – 2020. – № 1. – С. 5-19.
21. Родионова Г. Н. и др. Справочник фельдшера. [Текст] -2016.
22. Светлицкая О.И., Сирош Ю.А., Блатун В.П., Канус И.И. Риск развития острого респираторного дистресс-синдрома у пациентов с внегоспитальными вирусно-бактериальными пневмониями. Экстренная медицина. 2018. Т. 7. № 4. С. 564-569.
23. Социальная гигиена и организация здравоохранения [Текст] / Под ред. А. Ф. Серенко и В. В. Ермакова/. - 2017.
24. Фисенко В. П. Современная пандемия COVID-19 и лекарственные средства / В. П. Фисенко, Н. В. Чичкова // Экспериментальная и клиническая фармакология. – 2020. – № 4. – С. 43-44.
25. Фурман Е. Г. Коронавирусная инфекция COVID-19 и дети / Е. Г. Фурман // Педиатрия. – 2020. – № 3. – С. 245-251.
26. Харченко Е. П. Коронавирус SARS-COV-2: особенности структурных белков, контагиозность и возможные иммунные коллизии / Е. П. Харченко // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2020. – № 2. – С. 13-30.
27. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С. и др. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых. Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия. 2015. Т. 17. № 2. С. 84-126.
28. COVID-19 – новая глобальная угроза человечеству / Н. Ю. Пшеничная, Е. И. Веселова, Д. А. Семенова [и др.] // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2020. – № 1. – С. 6-13.
29. Шамшева О. В. Новый коронавирус COVID-19 (SARS-COV-2) / О. В. Шамшева // Детские инфекции. – 2020. – № 1 (70). – С. 5-6.
30. Шмелёва С.В. Содержание и методика социально-медицинской работы [Текст] // - М.: Академия. - 2010.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/164206>