**ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОК ПОСЛЕ МАСТЭКТОМИИ»**

Якушева О. С., старшая медицинская сестра хирургического отделения № 3 бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клинический онкологический диспансер», г. Омск, тел. 8-913-600-62-31, e-mail: [yakuscheva.olga1975@yandex.ru](mailto:yakuscheva.olga1975@yandex.ru)

Иващенко И. В., главная медицинская сестра бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Клинический онкологический диспансер», г. Омск

Обеспокоенность и повышенное внимание к онкологии – одна их характерных черт в здравоохранении на современном этапе, что обусловлено устойчивой тенденцией роста онкологической заболеваемости во всем мире.

Рак молочной железы представляет серьезную медицинскую и социальную проблему. Среди всех онкологических заболеваний занимает лидирующие позиции. Согласно статистике, более 1 500 000 женщин по всему миру страдают от этой патологии, примерно 400 000 случаев заканчиваются трагическим исходом.

В Омской области в структуре заболеваний наиболее распространенными формами злокачественных новообразований являются рак кожи -14,6% (в 2015 году – 14,8%), трахеи, бронхов и легкого -11,5% (в 2015 году – 11,1%), рак молочной железы -11,2% (2015 год – 11,1%) и занимает третье место.

Потеря молочной железы как части тела играет важную роль в сексуальной жизни женщины, приводит к серьезным психологическим проблемам. Для многих женщин, особенно с высокими эстетическими запросами, восстановление органа имеет определяющее значение в лечении рака молочной железы.

Актуальность медико-социальной реабилитации пациенток, перенесших радикальное лечение по поводу рака молочной железы, повышения качества их жизни привело к необходимости выполнения реконструктивно-пластических операций.

Многочисленные исследования выявили низкую информированность пациенток с данной патологией в вопросах самообследования, диагностики и лечения рака молочной железы. Для обеспечения высокого уровня оказания сестринской помощи онкологическим пациентам было решено уделить дополнительное внимание обучающей функции медицинской сестры.

Современной формой осуществления такой деятельности является Школы здоровья.

Целью организации Школы здоровья является формирование адекватного отношения пациенток к заболеванию, лечению, выполнению всех рекомендаций медицинских работников и мотивации к выздоровлению.

Задачи обучения в Школе здоровья:

1. Предоставить пациенткам необходимую информацию о заболевании, стоящих перед ними проблемах и путях их решений.
2. Помощь в организации здорового образа жизни, способствующего профилактике осложнений, путем повышения их гигиенической грамотности и медицинской активности.
3. Обучение пациенток методам самоконтроля своего состояния, методам необходимых реабилитационных мероприятий, с учетом психологического и эмоционального состояния.

На основании поставленных целей и задач составлен план проведения занятий в Школе здоровья. В структуре занятий20-30% составляет лекционный материал, 30-50% - практические занятия, 20-30% отводится на обсуждения, дискуссии, ответы на вопросы; 10% - на индивидуальное консультирование.

Занятия проводятся в виде лекций, бесед, дискуссий. При желании пациенток организуются круглые столы с теми, кто уже перенёс подобную операцию, лечение и имеет практический опыт в преодолении такого недуга.

Численность группы составляет от 5 до 15 человек. Длительность занятий – 40-50 мин, обучающий цикл – 4 занятия. К последнему занятию пациентка самостоятельно применяет полученные знания для самоконтроля за состоянием здоровья, проводит самооценку, выполняет рекомендованный комплекс упражнений.

За период работы школы прошли обучение 4871 человек (2009 г. - 388, 2010 г. - 424, 2011 г. -547, 2012 г. - 622, 2013 г. - 741, 2014 г. - 744, 2015 г. - 653, 2016 г. - 752). С каждым годом количество слушателей увеличивается.

Итоги работы Школы:

1. Разработана дифференцированная программа физической реабилитации пациентов после хирургического лечения злокачественных опухолей молочной железы с учетом тяжести заболевания и реабилитационных этапов.
2. Сократились сроки реабилитации с 6 до 1,5 – 2 месяцев.
3. Уменьшилась выраженность постмастэктомических осложнений (выраженный болевой синдром в плечевом суставе, тугоподвижность плечевого сустава на стороне операции, отек верхней конечности на стороне операции, нарушение осанки, снижение мышечной силы на стороне операции, атрофия мышц плечевого пояса).
4. Лечебная гимнастика способствовала наиболее раннему восстановлению работоспособности пациенток после мастэктомии.
5. Ведение дневника самоконтроля помогло оценить уровень усвоения навыков пациентками.

Выводы:

* занятия в Школе здоровья являются реальной возможностью получения знаний и умений для адаптации женщин к изменившимся условиям жизни;
* Школа представляет собой последовательную, восстановительную работу по реализации задач обучения, оказания психологической помощи пациенткам;
* в процессе работы были подготовлены рекомендации и памятки, с учетом восприятия имеющегося заболевания, которые используются не только в стационаре, но и на дому;
* опыт Школы был принят медицинскими сестрами других отделений в их профилактической работе с пациентками;
* оказание специализированной помощи позволяет сократить сроки реабилитации, улучшить качество жизни.

Работа в Школе здоровья является важной составляющей в системе здравоохранения по обучению и профилактике, оказания моральной и психологической помощи, где основная нагрузка по адаптации пациента лежит на медицинских сестрах.