

Сестринский процесс как основа оказания сестринской помощи



Virginia Henderson
1897-1996

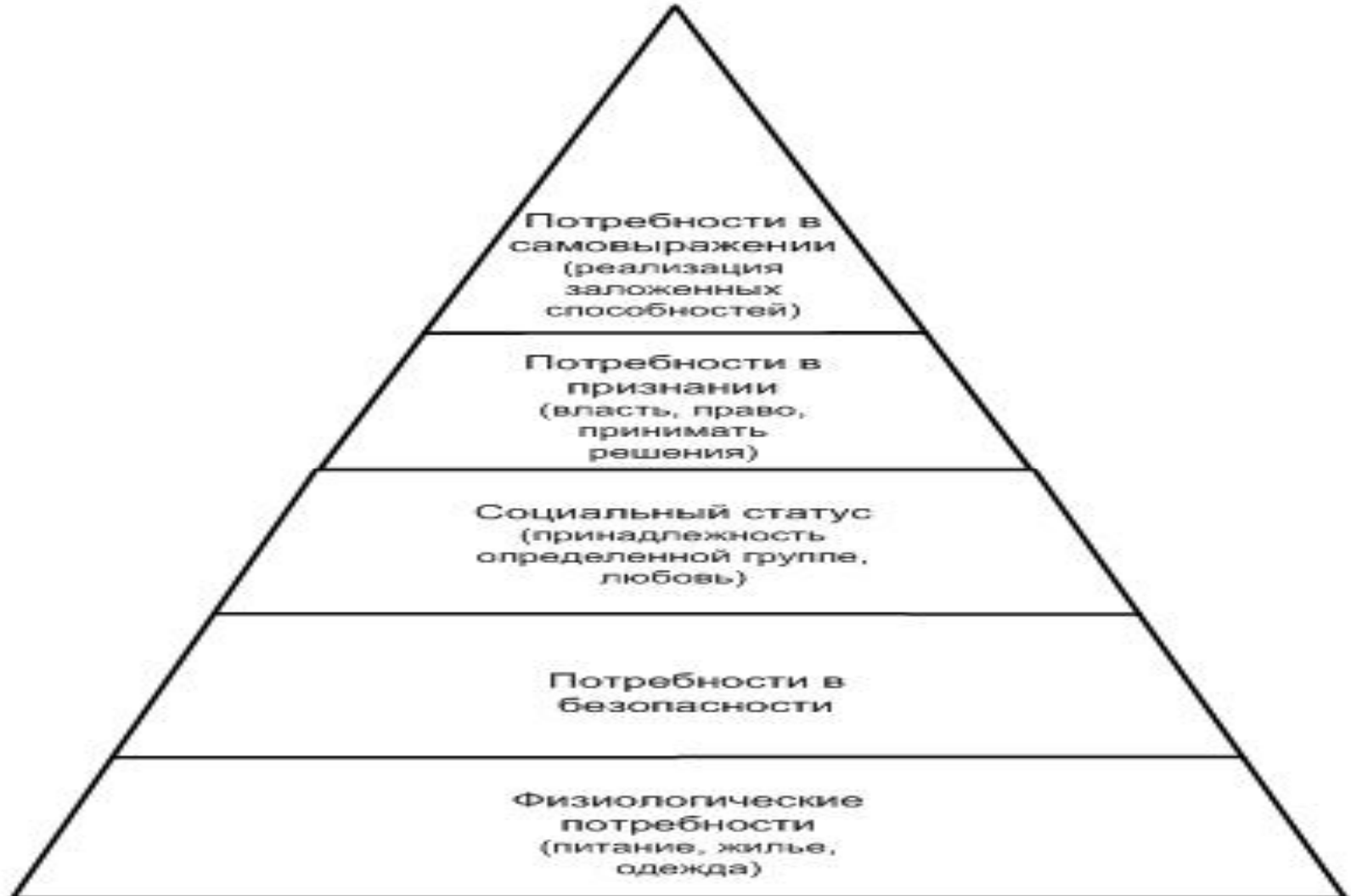
Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу

- Потребность - это состояние, вызванное необходимостью в определенных условиях жизни и развития человека.
- Потребность – это осознаваемый психологический или физиологический дефицит чего либо, отражаемый в восприятии человека.

Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу

- Основные потребности человека:
 - - иметь,
 - - быть,
 - - делать,
 - - любить,
 - - расти.

Иерархия потребностей по Абрахама Маслоу



Основные жизненные потребности людей

Иерархия теории потребностей по А. Маслоу



Потребности повседневной жизни по В. Хендерсон

- 1. Нормально дышать.
- 2. Употреблять достаточное количество пищи и жидкости.
- 3. Выделять из организма продукты жизнедеятельности.
- 4. Двигаться и поддерживать нужное положение.
- 5. Спать, отдыхать.
- 6. Самостоятельно одеваться и раздеваться, выбирать одежду.
- 7. Поддерживать температуру тела в нормальных пределах, подбирая соответствующую одежду и изменяя окружающую среду.
- 8. Соблюдать личную гигиену, заботиться о внешнем виде.
- 9. Обеспечивать свою безопасность и не создавать опасности для других людей.
- 10. Поддерживать общение с другими людьми, выражая свои эмоции, мнение.
- 11. Отправлять религиозные обряды в соответствии со своей верой.
- 12. Заниматься любимой работой.
- 13. Отдыхать, принимать участие в развлечениях и играх.
- 14. Удовлетворять свою любознательность, помогающую нормально развиваться.

10 фундаментальных потребностей по С.А. Мухиной и И.И. Тарновской

- 1. Нормальное дыхание.
- 2. Адекватное питание и питьё.
- 3. Физиологические отправления.
- 4. Движение.
- 5. Сон.
- 6. Личная гигиена и смена одежды.
- 7. Поддержание нормальной температуры тела.
- 8. Поддержание безопасности окружающей среды.
- 9. Общение.
- 10. Труд и отдых.

Сестринский процесс

- Это метод организации и оказания сестринской помощи, который включает в себя пациента и медсестру как взаимодействующих лиц.



Цель сестринского процесса

- Поддержание и восстановление независимости пациента в удовлетворении основных потребностей человека



Сестринский процесс

- Участие пациента или членов семьи – обязательное условие сестринского процесса. Степень участия пациента зависит от нескольких факторов:
- Взаимоотношение сестры и пациента
- Отношения пациента к своему здоровью
- Уровня знаний, культуры
- Осознания потребности в уходе



Первый этап: обследование пациента или оценка ситуации

- Процесс сбора информации о состоянии здоровья пациента, подтверждение ее достоверности.
- Цель обследования – собрать, обосновать и связать полученные данные о пациенте для создания о нем информационной базы.

Методы обследования

субъективное

- Основано на ощущениях пациента и его эмоциях,
- это реакция пациента на состояние своего здоровья

объективное

- Данные осмотра,
- Наблюдения,
- измерения

Субъективное обследование

- Медсестра выявляет на вербальном (адекватность ответов на вопросы) и невербальном (зрительный контакт) уровнях.

Субъективное обследование

- **Источники информации:**
 - сам пациент;
 - беседа с родственниками;
 - беседа с работниками скорой помощи;
 - беседа с соседями и т. д.
- Медицинская документация

Расспрос

- **Расспрос складывается из пяти частей:**
 - паспортная часть;
 - жалобы пациента;
 - *anamnesis morbe*;
 - *anamnesis vitae*;
 - аллергоанамнез.

Жалобы пациента

- дают возможность выяснить причину заставившую обратиться к врачу.
- **Из жалоб пациента выделяют:**
 - актуальные (приоритетные);
 - главные;
 - дополнительные.

Anamnesis morbe

- Anamnesis morbe – первоначальные проявления болезни, отличающиеся от тех, которые пациент предъявляет, обратившись за медицинской помощью, поэтому:
 - уточняют начало заболевания (острое или постепенное);
 - далее уточняют признаки заболевания и те условия в которых они возникли;
 - затем выясняют, какое было течение заболевания, как изменились болезненные ощущения с момента их возникновения;
 - уточняют, были ли проведены исследования до встречи с медсестрой и каковы их результаты;
 - следует расспросить: проводилось ли ранее лечение, с уточнением лекарственных препаратов, которые могут изменить клиническую картину болезни; все это позволит судить об эффективности терапии;
 - уточняют время наступления ухудшения.

Anamnesis vitae

- Anamnesis vitae – позволяет выяснить, как наследственные факторы, так и состояние внешней среды, что может иметь прямое отношение к возникновению заболевания у данного пациента.
- **Anamnesis vitae собирается по схеме:**
 1. биография пациента; данные о духовной культуре
 2. перенесенные заболевания;
 3. условия труда и быта;
 4. интоксикация;
 5. вредные привычки;
 6. семейная и половая жизнь;
 7. наследственность

Объективное обследование

Физическое

- Пальпация
- Перкуссия
- Аускультация
- Измерения А/Д
- Определение пульса
- Термометрия

Дополнительное

- Лабораторное исследование
- Инструментальное исследование



- На основе субъективных и объективных данных медсестра составляет каждую из 10 потребностей с реальной возможностью пациента удовлетворять ее самостоятельно или же он испытывает дефицит самоухода

Второй этап сестринского процесса

- Анализ и интерпретация полученных данных о пациенте – это выявление реальных и потенциальных проблем пациента, которые должна разрешить или устранить медсестра в силу своей профессиональной компетенции.

Проблема пациента

- Это ответная реакция пациента на болезнь или состояние здоровья.

Сестринская проблема

- Это продуманный вывод, основанный на анализе информации, полученной при обследовании.



3 этап сестринского процесса: планирование – определение целей сестринского ухода



Требования к цели	Характеристика	Примеры
Цель должна быть сосредоточена на пациенте	Цель должна отражать поведение и реакцию пациента на сестринский уход	<ul style="list-style-type: none"> - пациент сообщит о снижении интенсивности боли после инъекции; - пациент будет гулять самостоятельно по коридору через 3 дня
Единиичная	Цель или ожидаемый(е) результат(ы) надо определять для каждой ответной реакции, что позволит достаточно точно определить эффективность сестринских вмешательств	<p>Неправильно: «У пациента улучшится аппетит и стабилизируются показатели веса». Лучше:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пациент будет съесть весь суточный рацион через 5 дней; - вес пациента будет стабилизирован к выписке
Наблюдаемая	<p>Результат должен быть очевиден. Через наблюдения сестринский персонал замечает изменения в поведении и состоянии пациента. Можно узнать об изменениях с помощью вопросов или использования техники измерения</p>	<p>Медсестра отметит отсутствие пролежней 12.03. Пациент сообщит о снижении боли к вечеру. АД: 120/80, РС: 68/мин. ЧДД: 12/мин. Пациент демонстрирует умение самостоятельно вводить себе инсулин 13.03</p>
Измеряемая	Не рекомендовано, определяя результат, употреблять слова: нормальный, удовлетворительный, приемлемый, хороший и пр., так как для разных людей они имеют разное значение. Использование измерительных стан-	<ul style="list-style-type: none"> - пациент отметит тенденцию к снижению веса; вес меньше 92 кг; - пациент отметит увеличение суточного диуреза до 1500 мл; - пациент и медсестра отметят снижение температуры до 37 – 37,5 °С

	дартов (размер, качество, количество, цвет, запах, вес и т.п.) позволяет сестринскому персоналу объективно определить изменения в состоянии пациента и ожидаемый результат	
Лимитирована по времени	Временные рамки указывают, когда должна возникнуть ожидаемая реакция на лечение и помогают сестринскому персоналу и пациенту определить степень достижения цели	<ul style="list-style-type: none"> - пациент сообщит о снижении интенсивности боли через 15 мин после введения лекарственного препарата; - пациент и медсестра отметят отсутствие признаков инфицирования раны к 15.03; - к вечеру пациент сообщит о снижении дискомфорта на фоне диспепсии
Совместная	Привлекая пациента к определению целей, сестринский персонал готовит себе союзника в борьбе с болезнью. В то же время сестринский персонал, уважая независимость пациента, не навязывает ему свои ценности	<p>Например, одна из целей ухода за пациенткой паркологического диспансера может звучать так: пациентка проявит интерес к жизни к 18.03.</p> <p>Ожидаемые результаты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - родственники принимают участие в реабилитации пациентки; - пациентка читает художественную литературу и строит планы на будущее; - пациентка чисто и аккуратно выглядит, использует косметику

<p>Реально осуществимая</p>	<p>Цели ухода и ожидаемые результаты должны быть запланированы в соответствии с физическим, социальным, психологическим, материальным потенциалом самого пациента и членов его семьи, возможностей и ресурсов ЛПУ и в пределах компетенции сестринского персонала. Это позволит избежать нереальных целей</p>	<p>Например, цель ухода за пациентом с ожирением III степени не должна звучать так: «Вес пациента будет снижен на 10 кг за 3 дня», так как это невозможно.</p> <p>Цель ухода за пациенткой по решению проблемы боли, обусловленной калькулезным холециститом не должна звучать так: «У пациентки не будет боли после холецистэктомии», так как это не входит в компетенцию сестринского персонала</p>
-----------------------------	---	---

Примеры проблем и решение

Проблема	Цель ухода	Ожидаемые результаты
Дефицит знаний о подготовке к колоноскопии	Пациент и медсестра отметят, что исследование прошло результативно	<ul style="list-style-type: none">- пациент получит необходимые знания от сестры;- пациент продемонстрирует знания за три дня до исследования;- пациент уверен в результативности исследования
Риск потери зубов в связи с их подвижностью на фоне пародонтита	<p>Краткосрочная: пациент и медсестра отметят снижение риска потери зубов к концу лечения.</p> <p>Долгосрочная: сохранение зубного ряда как единой динамической системы.</p>	<ul style="list-style-type: none">- взаимопонимание между медсестрой и пациентом;- доверие врачу и желание следовать его рекомендациям;- регулярное посещение стоматологического кабинета;- чёткое выполнение всех рекомендаций и мероприятий, связанных с лечением;- уменьшение подвижности зубов

4 этап - выполнение плана сестринских вмешательств



Оказание помощи в деятельности, связанной с ежедневными жизненными потребностями

- . Такая помощь заключается в обеспечении кормления пациента, одевания, умывания, чистки зубов, подачи судна и т.д
- **2. Советы.** Совет - это эмоциональная, интеллектуальная и психологическая поддержка. Сестринскому персоналу необходимо владеть техникой профессионального общения, азами педагогики

3. Обучение

- Совет очень близко связан с обучением. Однако человек, дающий совет, надеется на изменения в отношениях и эмоциональной сфере, а после проведения обучения рассчитывает на изменения в интеллектуальном развитии, приобретение новых знаний и психомоторных навыков.

Уход для достижения целей пациента

- Сестринский персонал определяет проблемы и планирует уход при активном участии пациента. Основная цель пациента - обретение независимости от других лиц. Медсестра оказывает пациенту физическую поддержку: помогает занять удобное место в постели, передвигаться с помощью специальных приспособлений, костылей или клюшки, инвалидного кресла, поддерживает пациента при ходьбе и т.п.

5. Создание условий для скорейшего достижения целей лечения.

- Благоприятная обстановка, внутренний климат самого лечебного учреждения, окружение оказывают влияние на состояние пациентов, течение и прогноз заболевания.

Пациенты должны чувствовать, что они не «лишние люди», видеть в лице сестринского персонала союзника в борьбе с недугом, ощущать определённую свободу в своих действиях и взаимодействии с персоналом

5 этап – оценка результата – эффективность сестринского ухода

