



# Теоретические основы сестринского дела

Преподаватель:  
Китова Е.Г

# **Сестринский процесс**

—

**метод организации и оказания сестринской помощи, которая включает в себя пациента и медицинскую сестру как взаимодействующих лиц.**

# **Структура сестринского процесса:**

**Цель:**

- определение потребностей пациента в уходе;**
- определение приоритетов по уходу и ожидаемых результатов ухода;**
- составление плана ухода за больным, направленным на удовлетворение потребностей пациента;**
- оценка эффективности сестринского ухода.**

# **Творческие способности**

- углубление и расширение имеющихся знаний;
- структура, организация сестринской практики;
- умение клинически мыслить;
- искусство ухода;

# **Творческие способности**

- научный метод профессионального решения сестринских проблем;**
- автоматический процесс мышления и действий медсестры;**
- метод организации и оказания сестринской помощи, где пациент и медсестра, взаимодействующие лица.**

# **I этап.**

## **Обследование пациента.**

**Цель этапа:**

**получение информации для оценки состояния пациента, или сбор и анализ объективных и субъективных данных о состоянии здоровья пациента.**

# **I этап. Обследование пациента.**

**Субъективные данные** о состоянии пациента медсестра получает в ходе расспроса (беседы). Источник такой информации, в первую очередь – сам пациент, который делится собственными представлениями о состоянии здоровья и связанных с ним проблемах. Субъективные данные зависят от эмоций и чувств пациента.

# **I этап.      Обследование пациента.**

**Объективные данные** о состоянии пациента медсестра получает в результате его осмотра, наблюдения и обследования. К объективным относятся данные физикального обследования пациента (пальпации, перкуссии, аускультации), данные измерения артериального давления, пульса, частоты дыхания и лабораторных исследований.

## **II этап. Диагностирование состояния пациента**

**Цель этапа:**

**установить существующие и потенциальные проблемы, возникающие у пациента как своего рода реакции организма на его состояние, в том числе и на болезнь; выявить причины, способствующие или вызывающие развитие этих проблем, а также сильные стороны пациента, которые помогли бы предупреждению или разрешению этих проблем.**

**Существующими** называют проблемы, которые есть у пациента в настоящее время.

**Потенциальными** (вероятными) – те, которые еще не существуют, но могут появиться с течением времени.

На основании выявленных проблем пациента медсестра приступает к постановке диагноза.

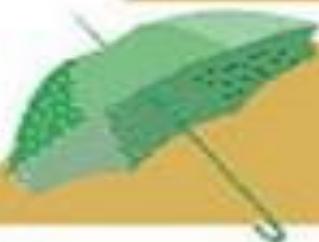


**Потребность в самовыражении**



**Потребность в уважении и признании**

**Потребность в принадлежности к социальной группе, причастности, поддержке**



**Потребность в безопасности и защищенности**



**Физиологические потребности**



# **Основные**

## **потребности:**

**I. Физические потребности – низшие, управляемые органами потребности.**

- 1. Дышать.**
- 2. Есть.**
- 3. Пить.**
- 4. Выделять.**

## **Основные потребности:**

**II. Потребность в безопасности, надежности – стремление к материальной надежности, здоровью, обеспечению старости**

- 5. Спать, отдыхать.**
- 6. Быть чистым.**
- 7. Одеваться, раздеваться.**
- 8. Поддерживать  $t$  тела**
- 9. Быть здоровым.**
- 10. Избегать опасности, болезней, стрессов.**
- 11. Двигаться.**

**III. Социальные потребности –**  
удовлетворение этой потребности  
необъективно и трудноописуемо.

12. Общаться.

**IV. Потребность в уважении, осознании  
собственного достоинства** – здесь речь идет  
об уважении, престиже, социальном успехе.

13. Достижение успеха.

**V. Потребность в развитии личности, в  
осуществлении самого себя,  
самореализации в осмыслении своего  
назначения в мире.**

14. Играть, учиться, работать.

## **III этап. Планирование сестринской помощи.**

Цель этапа – определение ожидаемых результатов (целей) сестринской помощи пациенту и разработка плана сестринских вмешательств, направленных на их достижение.

**По видам различают цели:**

краткосрочные (рассчитанные на 1 – 2 недели)  
долговременные (более 2 недель).

**В структуре целей должны быть отражены:**

- конкретное действие;
- критерий – дата, время и т.д.;
- условие – с помощью кого или чего будет достигнут результат.

## **IV этап. Выполнение плана сестринских вмешательств.**

**Цель этапа – выполнение медсестрой действий в соответствии с намеченным планом и их документирование.**

**Виды сестринских вмешательств и их характеристика:**

**- независимые** – действия, выполняемые медсестрой в соответствии с ее самостоятельными профессиональными решениями, без непосредственных указаний и назначений со стороны врача;

**- зависимые** – действия, выполняемые медсестрой на основании письменных предписаний врача и под его наблюдением;

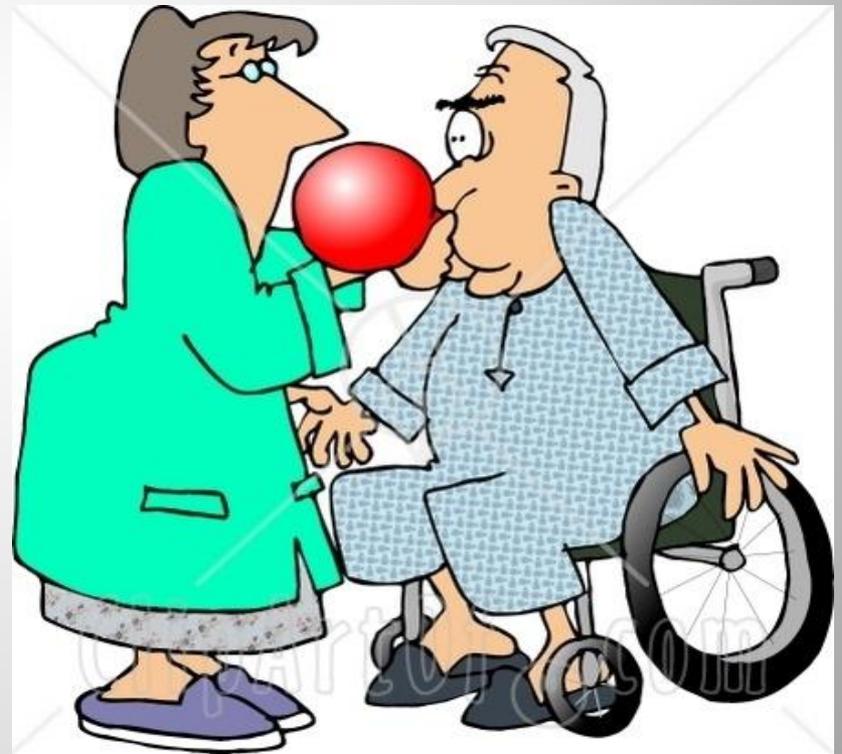
**- взаимозависимые** – взаимные действия медсестры с врачом, другими работниками здравоохранения, родственниками пациента и т.д.

Ответственность медсестры при всех видах вмешательств одинаково высока.















## **V этап. Оценка эффективности сестринской помощи.**

Цель этапа - оценка реакции пациента на сестринские вмешательства, анализ качества предоставленной помощи и оценка полученных результатов.

К основным критериям эффективности сестринской помощи относятся:

- процесс в достижении целей;
- ответная реакция пациента на вмешательство;
- соответствие полученного результата ожидаемому.

# **Оценка эффективности сестринского процесса.**

- 1. Самооценка.**
- 2. Мнение пациента и его  
семьи.**
- 3. Оценка действий  
медсестры руководителем.**

***Спасибо***

***за***

***ВНИМАНИЕ!***