

**4 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО УХОДА —  
РЕАЛИЗАЦИЯ.**

**5 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО УХОДА -  
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ  
УХОДА**

**Лекция №4**

**Виноградова Ирина Петровна**

# АКТУАЛЬНОСТЬ

Непосредственный уход за пациентом (4 этап сестринского ухода) медсестра осуществляет в соответствии с составленным планом. По завершению работы она должна убедиться в результативности выполненных действий. С этой целью она осуществляет 5 этап сестринского ухода - оценку эффективности сестринского ухода. Все этапы сестринского ухода документируются в сестринской карте пациента.

Проводя оценку эффективности сестринского ухода, медсестра сравнивает полученные результаты с целями, поставленными на 2 этапе. В случае недостаточной эффективности ухода медсестра возвращается к 1 этапу, чтобы установить причины неудачи, а затем осуществляет сестринский уход на качественно новом уровне.

Таким образом, благодаря поэтапному осуществлению сестринского ухода, медсестра постоянно совершенствует свой профессионализм.



# 4 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО УХОДА - РЕАЛИЗАЦИЯ

Запланированные мероприятия медсестра должна претворить в жизнь - самостоятельно или с помощью команды

## **Типы сестринских вмешательств:**

- ❖ зависимые
- ❖ независимые



# ЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- осуществляется медсестрой по требованию или под наблюдением врача (введение медикаментов, промывание желудка).

При этом медсестра должна контролировать правильность назначений (дозы, пути введения, совместимость лекарственных препаратов) и в случае сомнений или заведомой ошибки прояснить указания.

**Медсестра, выполняющая неверное или ненужное назначение, профессионально некомпетентна и в той же мере ответственна за последствия ошибки.**



# НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- это действия, осуществляемые медсестрой в рамках своей компетенции автономно, без прямого требования врача, руководствуясь собственной инициативой

## **Примеры независимого сестринского вмешательства:**

- Оказание пациенту помощи в самообслуживании.
- Наблюдение за реакцией пациента на болезнь и за адаптацией пациента к болезни.
- Наблюдение за реакцией пациента на лечение.
- Обучение пациента уходу за собой.
- Организация досуга пациента.



# ПРИМЕР ПЛАНИРОВАНИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА:

**Проблема пациента:** хронический запор вследствие атонии кишечника.

**Срочная цель:** у пациента произойдет опорожнение кишечника в течение дня после очистительной клизмы

**Долгосрочная цель:** пациент отметит ежедневный самостоятельный стул через месяц при условии соблюдения рекомендаций.

## План реализации:

### Зависимое вмешательство:

- ✓ постановка очистительной клизмы в сочетании с использованием солевого слабительного.

### Независимое вмешательство:

- ✓ рекомендации по лечебному питанию (список продуктов, оказывающих послабляющий и закрепляющий эффект)
- ✓ обучение пациента самомассажу живота
- ✓ рекомендации по активизации двигательного режима



**Особое внимание** медсестра должна уделять вопросам психологического комфорта пациента, а также подготовке его к жизни дома, добиваясь его максимальной независимости.

### **Пример:**

Больной с нарушением мозгового кровообращения, явлениями правостороннего гемипареза.

**Проблемы:** затруднение самообслуживания, подавленное настроение, страх перед будущим от перспективы беспомощности, чувство отчаяния, безысходности.

В данном случае одна физическая реабилитация будет малоэффективна, если не решать психологические проблемы больного.



## Больной с нарушением мозгового кровообращения, явлениями правостороннего гемипареза.

Сестринское вмешательство в данной ситуации может быть следующим:

**Проблема пациента (психологическая):** чувство отчаяния, безысходности, страх перед будущим от перспективы беспомощности.

**Цели:**

Срочная: пациент будет спокойнее относиться к своему состоянию;

долгосрочная: пациент будет активно участвовать в процессе реабилитации, будет готов к самообслуживанию к моменту **ВЫПИСКИ** из стационара.



## Больной с нарушением мозгового кровообращения, явлениями правостороннего гемипареза.

### План реализации:

#### Независимое вмешательство:

- медсестра создаст положительную психо-эмоциональную обстановку
- будет ежедневно беседовать с больным о его проблемах, нацеливая его на необходимость максимальной независимости
- будет ежедневно проводить занятия по обучению элементам самообслуживания (приём пищи, гигиенические процедуры, переодевание, пользование судном и др.), мотивируя пациента на успех в достижении целей и поощряя его активность.

**В независимой деятельности медсестры особое место принадлежит работе с родственниками больного.**

Индивидуальная работа с родственниками включает разъяснение им сущности проблем пациента с целью вовлечения их в качестве помощников в процесс реабилитации как физической, так и психологической.

Медсестра должна выступать в роли педагога.

Максимального эффекта сестринское вмешательство достигает в случае, если медсестра, пациент и его семья активно взаимодействуют.

Если при этом возникают вопросы, выходящие за пределы компетенции медсестры, она должна организовать консультативную помощь (лечащий врач, администрация больницы, органы социальной защиты и др.)



# 5 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО УХОДА - ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УХОДА

Оценка эффективности и качества ухода должна проводиться медсестрой постоянно.

Оценка сестринской деятельности имеет 3 аспекта:

1. Оценка степени достижения поставленной цели, позволяющая измерить качество ухода.
2. Оценка ответной реакции пациента на сестринское вмешательство.
3. Активный поиск и оценка новых проблем.



## Например:

**Цель:** пациент будет самостоятельно вводить себе инсулин к 8.12.

### Оценка:

1. Пациент правильно приготовил необходимую дозу инсулина, технически правильно ввёл себе инсулин 8.12
  2. Пациент не испытывает страха и неуверенности при выполнении инъекций (цель достигнута)
  3. Пациент продемонстрировал дефицит знания о возможности введения инсулинов с помощью шприца-ручки (новая проблема).
- 

Определённая медсестрой новая проблема требует внесения корректив в план сестринского вмешательства.

В случае, если сестринское вмешательство не достигает поставленной цели, также необходимо внести коррективы в план.

Может быть изменена сама цель, с тем, чтобы сделать её более реальной, либо срок или условия её достижения.

Может быть изменён план ухода, к нему добавляются новые пункты.



Все данные, полученные медсестрой в процессе обследования, проблемы пациента, план сестринского ухода и информация о его реализации, а также оценка качества ухода фиксируются медсестрой в документе, который называется сестринской картой пациента.

**Сестринская карта пациента** - это протокол профессиональной деятельности медсестры, отражающий все 5 этапов сестринского ухода.

Таким образом, современная методология сестринского ухода - чрезвычайно гибкий, живой и динамичный процесс, обеспечивающий постоянный поиск ошибок в уходе и его усовершенствование.

