

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ**

Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования "Обнинский центр повышения квалификации и переподготовки специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» ФГБОУ ДПО ОЦПК ФМБА России

# Теория сестринского дела

## Сестринский процесс

### Основы менеджмента

# История сестринского дела

**15 – 16 век** – богадельни для прокаженных, где больным помогали монахи

**1727** - к уходу привлекают женщин

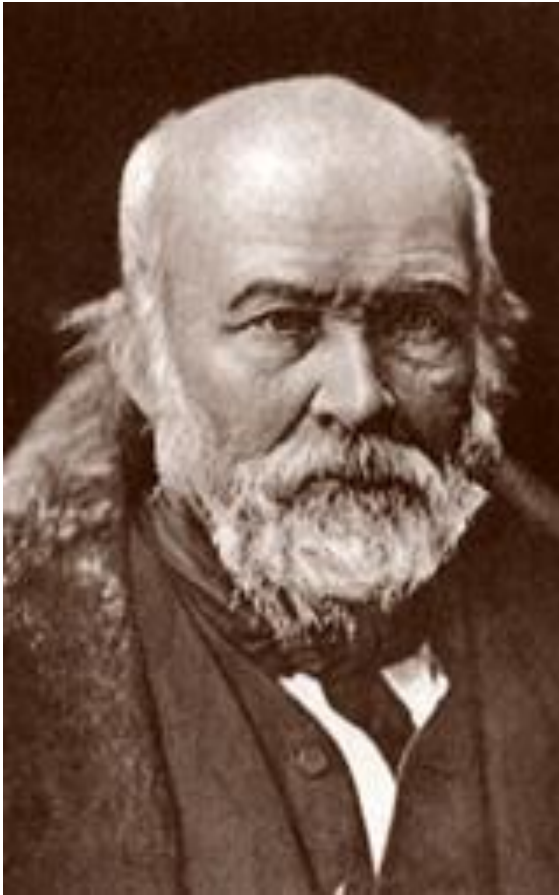
Называют их «бабы-сидельницы», которые выполняли роль санитарки

**1813** – служба «сердобольные  
вдовы»

**1818** – в Москве создан институт  
Сердобольных вдов, а при  
больницах  
создаются курсы сиделок

**1844** - Первая Свято-Троицкая  
община сестер милосердия

**1854** – основана Крестовоздвиженская община для ухода за пострадавшими на полях сражений



## Николай Иванович Пирогов

взял на себя руководство  
общиной, проводил  
сложные операции,  
вскрытие тел умерших

# Дарья Севастопольская (1837-1892)



## **Дарья Лаврентьевна Михайлова**

«первая сестра милосердия»

она не ограничивалась

только оказанием

помощи раненым, и,

переодевшись в

мужское платье, под

именем Александра

Михайлова участвовала

в боях, ходила в

разведку

# Флоренс Найтингейл

12 мая 1820 - 13 августа 1910



Основоположница  
сестринского дела,  
основатель школы  
сестер милосердия в  
Англии

В 1919 году Лига  
международного  
Красного Креста  
Учредила медаль с ее  
именем

# Анри Дюнан (1828 - 1910)



Швейцарец, обычный  
торговец.

Возникла идея об  
организации  
международного  
союза защиты  
раненых и больных  
на войне

Эмблемой общества стал красный крест (красный полумесяц) на белом фоне





**1876** – Крестовоздвиженская община  
переименована в Российское общество  
Красного Креста

Основная задача: благотворительная  
деятельность и подготовка сестер  
милосердия

1920 – появились первые медицинские  
школы по инициативе Николая  
Александровича Семашко

1927 – Положение о медицинских  
сестрах, определены обязанности  
сестер

**1991** – подготовка сестер  
повышенного уровня, начинают  
работать факультеты ВСО

**1994** – образована Ассоциация  
медицинских сестер

На сегодняшний день в стране  
работает более 2 млн медицинских  
работников, из них более 900 тысяч  
медицинских сестер

## Причины для осуществления перемен в сестринском деле:

- Неблагоприятная демографическая ситуация
- Увеличение числа хронически больных и инвалидов, рост онкологической заболеваемости
- Экономическая ориентация медицины

# В чем цель работы медицинской сестры?

Обеспечение качественной жизни в болезни, достижение максимальной независимости и максимального уровня комфорта в активности

# Модели сестринского дела

	Канадская Ассоциация сестер	Хендерсон	Джонсон	Рой	Орэм
пациент	как личность, индивидуум	пациент имеет проблемы	пациента как поведенческая система	человек, находящейся во взаимодействии с окружающей средой	Существо способное к самоуходу
Приоритетная задача сестры	оказание помощи пациенту	помощь пациенту в решении проблем	обеспечение равновесия поведения и функциональной стабильности пациента	адаптировать пациента к своему состоянию	создание условий для осуществления самоухода
Фокус вмешательства	адаптации пациента	Удовлетворение основных потребностей	механизмы контроля и регуляции	обучение адаптации	Выполнение нарушенных элементов самоухода

врачебная (медицинская) модель  
сестринского дела

пациент - набор органов и систем

источник проблем - нарушения в их  
работе

приоритетная задача сестры -  
строгое выполнение врачебных  
назначений

роль - дополнительный инструмент  
в руках врача


# Иерархия потребностей человека (по Абрахаму Маслоу)



# Абрахам Маслоу 1908-1970







**Сестринский процесс** – научный  
метод организации ухода,  
который ориентирован на  
удовлетворение универсальных  
потребностей пациента

## 5 этапов:

1. Сестринское обследование
2. Сестринская диагностика
3. Определение целей и планирование ухода
4. Реализация плана
5. Оценка и коррекция ухода

# I этап - Сестринское обследование

## **обследование пациента**

процесс сбора и оформления  
данных о состоянии здоровья  
пациента

# Источники информации

## Субъективные

пациент или  
опекун,  
прохожие,  
родственники

## Объективные

данные,  
которые  
получены в  
результате  
наблюдений и  
обследований



## Итог I этапа

Запись в сестринскую  
историю болезни

# II этап сестринского процесса – сестринская диагностика

Выявление нарушенных потребностей

10 основных потребностей человека:

- Нормальное дыхание
- Адекватное питание и питье
- Физиологические отправления
  - Движение
  - Сон
- Личная гигиена и смена одежды
- Поддержание нормальной температуры тела
- Поддержание безопасности окружающей среды
  - Общение
  - Труд и отдых

## Проблемы бывают:

- Существующие  
(приоритетные и  
не приоритетные)
- Потенциальные  
(первичные и вторичные)

## Итог II этапа

постановка сестринского  
диагноза

## III этап – определение целей и планирование ухода

### Цели бывают:

- Краткосрочные (7 – 14 дней)
- Долгосрочные (более двух недель)

**ЦЕЛИ УХОДА ДОЛЖНЫ БЫТЬ  
КОНРЕТНЫ И ДОСТИЖИМЫ!**



# Элементы плана ухода:

- Оказание помощи в поддержании активности
- Оказание помощи в осуществлении личной гигиены
- Выполнение манипуляций
- Оказание психологической помощи и поддержки
- Обучение и консультирование пациентов и членов семьи
- Профилактика осложнений

## IV этап - Реализация плана

### Зависимые вмешательства:

- Выполнение назначений
- Контроль за соблюдением режима


### Независимые вмешательства:

- Помощь в передвижении, самоуходе
- Проведение бесед

## V этап – оценка и коррекция ухода



# Основы менеджмента



**Менеджмент** – комплексный  
процесс планирования,  
организации, мотивирования и  
контроля над ресурсами для  
достижения целей

*management* (англ) – управление

# Субъекты менеджмента

- менеджеры различного уровня
- работники, занимающие постоянную должность в организации
- работники, имеющие в подчинении других сотрудников
- лица, наделенные полномочиями принятия решения в какой-либо сфере деятельности

# Персональный менеджмент -

приемы эффективного управления  
собственной трудовой  
деятельностью

- Планирование
- Реализация
- Контроль

собственной деятельности

**Тайм-менеджмент –**  
сознательное управление временем

Основное соотношение

Запланированное : Незапланированное  
**60 % : 40 %**

Принцип Парето

20 % усилий дают 80 % результата, а  
остальные 80 % усилий — лишь 20 %  
результата

То есть **за 20 % времени – я выполню  
80 % важных дел**

# Причины дефицита времени

- Постоянная спешка
- Отсутствие четкого распределения работ по степени их важности
- Постоянные доработки дома
- Большой поток рутинных дел, часто срочных
- «Пожиратели» времени – телефонные звонки, незваные посетители
- Суетливость
- Слабая мотивация труда



# Решение проблемы:

Ведение записей  
в течение дня,  
в процессе работы

*Как выбрать что важнее?*

# Метод Эйзенхауэра

Приоритеты устанавливаются по критериям:

**срочность** - на сколько быстро надо выполнить задачу

**И**


**важность** - на сколько результат выполнения влияет на вашу деятельность

● Срочные и важные задачи – невыполнение может привести к значительному ущербу – сам и немедленно

● Срочные менее важные – ждать не могут

Можно поручить сотрудникам

● Не срочные и менее важные – оседают на столе



# Понятие организации

## Организационная культура

**Организация** – совокупность  
людей и ресурсов, необходимых  
для достижения целей

Ключевые элементы организации –  
не здания и не оборудование,  
**а люди и их взаимоотношения**

**Особое внимание** –  
оптимизация взаимодействия  
врачей, среднего медперсонала и  
пациентов

**Организационная культура** -  
система общепринятых  
представлений и подходов к  
постановке дела, к  
отношениям, к достижению  
целей, которые **отличают**  
данную организацию  
от всех других

# Составляющие организационной культуры:

- Осознание себя и своего места в организации
- Коммуникационная система и язык общения
- Внешний вид, одежда
- Организация питания сотрудников, их привычки и традиции в этой области
- Осознание времени, отношение к времени и его использование
- Взаимоотношения между людьми
- Ценности и нормы
- Вера во что-то и отношение к чему-то
- Процесс развития работника и обучение
- Трудовая этика и мотивирование

## ОК позволяет:

- Предотвратить проникновение нежелательных тенденций
- Осознавать цели организации, определить свою ответственность
- Определить привычные способы действий в организации
- Приспособиться работникам к организации и наоборот
- Увеличивать знания и навыки работников
- Повышать качество товаров и услуг



# Стиль управления

Стиль управления - типичная манера и способ поведения менеджера:

## Стили управления:

- Авторитарный
- Либеральный
- Демократический

# Авторитарный стиль

характеризуется жесткостью, требовательностью, единоначалием, превалированием властных функций, строгим контролем и дисциплиной, ориентацией на результат, игнорированием социально-психологических факторов

*Этот стиль подходит:*

когда работник приобретает опыт

# Демократический стиль

опирается на коллегиальность, доверие, информирование подчиненных, инициативу, творчество, самодисциплину, сознательность, ответственность, поощрение, ориентацию не только на результаты, но и на способы их достижения

## Этот стиль подходит:

- когда работник ознакомлен с заданием
- когда работник высоко компетентен

# Либеральный стиль

низкая требовательность, попустительство,  
отсутствие дисциплины и  
требовательности, пассивность  
руководителя и потеря контроля над  
подчиненными, предоставлением им  
полной свободы действий

## Этот стиль подходит:

- когда работник способен взять ответственность на себя
- если у работника есть интерес и желание принимать и выполнять решения

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

