



Модели сестринского ухода

Потребности человека по А.Маслоу

Потребность – осознаваемый психологический или физиологический дефицит чего - либо, отражаемый в восприятии человека.

ДУХОВНЫЕ

потребность в самовыражении

ЭГОИСТИЧЕСКИЕ

потребность в самоутверждении – иметь успех среди людей

В ПРИНАДЛЕЖНОСТИ

социальные потребности – потребность в общении с людьми

В ЗАЩИЩЕННОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ

спать, отдыхать, двигаться, одеваться, раздеваться, поддерживать нормальную температуру тела, быть чистым, обеспечить безопасность свою и окружающих

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ

есть, пить, дышать, выделять

Модели ухода

```
graph TD; A[Модели ухода] --> B[Врачебная]; A --> C[Сестринская];
```

Врачебная

Широко распространена именно в России. Согласно врачебной модели деятельность врача и медицинской сестры направлены на патологический процесс. Особенности социального и психологического поведения человека – это следствие болезни, а человек – это пассивный носитель болезни.

Сестринская

Ориентированы на человека, а не на его болезнь, поэтому во всем мире наиболее успешно работают именно сестринские модели ухода за больными. Модель должна быть применима к нуждам пациентов, их семей и общества, давать медицинским сестрам возможность выбирать роль, функции для работы не только с больными и умирающими, но и со здоровыми людьми.

Эволюционно - адаптационная модель (канадская)

Источники проблем	Изменения в его жизни настоящее или предстоящее, особенно в критические периоды его жизни
Приоритетная задача	Поддержание оптимального уровня здоровья, особенно в критические периоды его жизни
Роль медицинской сестры	Наставник, координатор
Фокус вмешательства медицинской сестры	Медицинская сестра должна предложить способы адаптации к окружающей обстановке
Способы вмешательства	Применение различных способов адаптации
Ожидаемый результат	Сохранение, достижение оптимального уровня здоровья, особенно в критические периоды жизни

Модель поведенческой системы (Джонсон)

Источники проблем	Функциональный и структурный стресс
Приоритетная задача	Необходимо обеспечить равновесие между поведенческой системой и функциональной стабильностью пациента
Роль медицинской сестры	Медицинская сестра выступает в роли контролера и регулятора
Фокус вмешательства медицинской сестры	Медицинская сестра должна предложить механизмы контроля и регуляции поведения человека, а также предъявить определенные требования к пациенту
Способы вмешательства	Медицинская сестра предпринимает действия предупреждающие, защищающие, сдерживающие, расслабляющие пациента в случае ситуации функционального и структурного стресса
Ожидаемый результат	Адекватное поведение на стресс

Адаптационная модель (Рой)

Источники проблем	Дефицит активности в результате имеющегося заболевания
Приоритетная задача	Необходимо обучить пациента адаптироваться к окружающей обстановке в период болезни
Роль медицинской сестры	Медицинская сестра выступает в роли педагога - организатора
Фокус вмешательства медицинской сестры	Медицинская сестра должна использовать все возможные способы стимулирования пациента обучаться, приспособливаться к окружающей среде
Способы вмешательства	Медицинская сестра влияет на раздражитель.
Ожидаемый результат	Адаптация пациента в результате адекватного восприятия применяемых стимулов.

Модель дефицита самохода – (Орем)

Источники проблем	Человек не способен осуществлять заботу о себе (например, в случае травмы).
Приоритетная задача медицинской сестры	Необходимо обучить пациента адаптироваться к окружающей обстановке в период болезни
Роль медицинской сестры	Медицинская сестра выступает в роли педагога - организатора
Фокус вмешательства медицинской сестры	Медицинская сестра должна использовать все возможные способы стимулирования пациента обучаться, приспосабливаться к окружающей среде
Способы вмешательства	Медицинская сестра влияет на раздражитель.
Ожидаемый результат	Адаптация пациента в результате адекватного восприятия применяемых стимулов.

Модель Вирджинии Хендерсон

Источники проблем	Невозможность пациента самостоятельно удовлетворять повседневные жизненные потребности.
Приоритетная задача	Медицинская сестра должна помочь пациенту удовлетворить его повседневные жизненные потребности, исходя из приоритетов по уходу (в первую очередь удовлетворяются потребности, обеспечивающие жизнедеятельность человека, т.е физиологические).
Роль медицинской сестры	Медицинская сестра независимый самостоятельный специалист, осуществляющий уход, с одной стороны, с другой помощник врача, выполняющий его назначения.
Фокус вмешательства	Неудовлетворенные потребности пациента.
Способы вмешательства	Выполнение назначений врача -зависимая помощь, осуществление ухода - независимая помощь, совместная работа медицинской сестры (привлечение родственников к уходу, младшего медицинского персонала).
Ожидаемый результат	Удовлетворение всех повседневных потребностей человека.

Врачебная модель

Источник проблем	Физиологические потребности человека.
Приоритетная задача	Поддержание функции того или иного органа или системы.
Роль медицинской сестры	Медицинская сестра выступает в роли исполнителя назначений врача.
Фокус вмешательства	Определяется врачом, зависит от нарушения деятельности определенных органов или систем.
Способы сестринского вмешательства	Выбор способа зависит от опыта врача, сестринские вмешательства практически одинаковы для всех пациентов с данной патологией.
Ожидаемый результат	Устранение патологического процесса.