

# Лекция №5

## Сестринский процесс



# План лекции

- **Сестринский процесс – определение.**
- **Цель сестринского процесса.**
- **Составные части сестринского процесса.**
- **Принцип холизма.**
- **1 этап сестринского процесса – оценка состояния пациента.**
- **2 этап сестринского процесса – выявление проблем пациента. Определение понятие «проблема» Виды проблем.**
- **3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств. Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию целей.**
- **4 этап сестринского процесса – выполнение плана сестринских вмешательств.**
- **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

# 1. Сестринский процесс – определение.

- **Понятие процесс** (от лат. Processus – продвижение) означает последовательную смену действий (этапов) для достижения какого – либо результата.
- Сестринский процесс предусматривает чёткую схему действий медсестры для достижения профессиональных целей.

# **1.Сестринский процесс – определение.**

- **Сестринский процесс – устанавливает общие организационные и методические положения в профессиональной деятельности медсестры, обеспечивает единство и взаимосвязь медицинской сестринской помощи.**
- **Сестринский процесс – это научно обоснованная методология профессиональной сестринской помощи, ориентированной на потребности пациента.**

## **2. Цель сестринского процесса.**

- Предупредить, облегчить, уменьшить, свести до минимума проблемы и трудности, возникающие у пациента для поддержания, сохранения здоровья, при острых и хронических заболеваниях.**

### **3. Составные части сестринского процесса.**

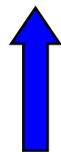
- Организационная структура сестринского процесса состоит из 5 последовательных этапов.**
- Для принятия профессиональных решений и удовлетворения потребностей пациента медсестра руководствуется в своих действиях схемой, соответствующей последовательности этапов сестринского процесса.**

# Сестринский процесс

## 5 этапов сестринского процесса

### 1 этап

Оценка  
первично  
го  
состояни  
я –  
обследо  
вание  
пациента



### 5 этап

Оценка  
эффекти  
вности  
сестринс  
кой  
помощи



### 2 этап

Диагностиро  
вание  
состояния  
пациента  
(определени  
е  
потребносте  
й пациента и  
выявление  
проблем).



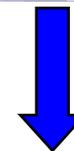
### 4 этап

Реализаци  
я плана  
сестринск  
их  
вмешател  
ьств



### 3 этап

Планирован  
ие  
сестринской  
помощи



### **3. Составные части сестринского процесса.**

- **На всех этапах обязательными условиями для действий медсестры должны быть:**
  - ❖ **профессиональная компетентность, навыки наблюдения, общения, анализ и интерпретации данных;**
  - ❖ **достаточное время и доверительная обстановка;**
  - ❖ **конфиденциальность;**
  - ❖ **согласие и участие пациента;**
  - ❖ **при необходимости участие других медицинских работников;**
  - ❖ **документирование основных показателей повседневной жизнедеятельности пациента.**

# 4. Принцип холизма.

**Фей Абделла –  
исследовательница  
сестринского дела**



## **Принцип холизма**

- **Целостный подход к личности с учётом физических, психологических, эмоциональных, интеллектуальных, социальных и духовных потребностей пациентов и их семей.**
- **В 1960 г. –предложила классификацию проблем, которые приходится решать медицинской сестре в процессе ухода за пациентами.**

## 4. В центре сестринского процесса находится пациент, как личность, требующая *холистического* подхода.

### **Духовное здоровье:**

мировоззрение,  
отношение к  
религии,  
самореализация

### **Эмоциональное здоровье:**

наличие стресса,  
настроение.

### **Социальное здоровье:**

взаимоотношения  
, родственные  
связи, культурные  
традиции,  
окружающая  
среда.

### **Физическое здоровье:**

наследствен  
ность,  
целостность  
тела, сон.

### **Интеллектуальное здоровье:**

память,  
образование,  
способность к  
познанию,



## **5. Этапы сестринского**

**процесса. 1 этап –**

**обследование пациента.**

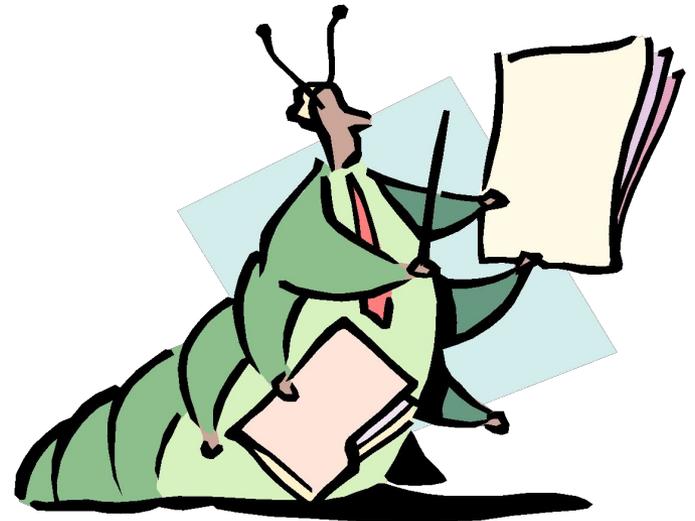
- **Цель этапа:**

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

## 5. 1 этап сестринского процесса

**Оценка** – это непрерывный процесс, требующий навыков наблюдения и общения.

На первом этапе сестра  
заполняет лист первичной  
оценки состояния  
пациента.



## **5. Этапы сестринского процесса. 1 этап –**

### **обследование пациента.**

- **Ожидаемый результат:**
- ❖ **сбор данных о физиологическом, психологическом состоянии пациента, семьи, степени его независимости в повседневной жизни;**
- ❖ **определение конкретных возможностей самообслуживания;**
- ❖ **оценка необходимости профессионального сестринского ухода.**

# 5. 1 этап сестринского процесса

## Методы обследования

### Субъективные:

- Беседа
- Ощущения пациента относительно проблем, связанных с его здоровьем

#### *Цель беседы:*

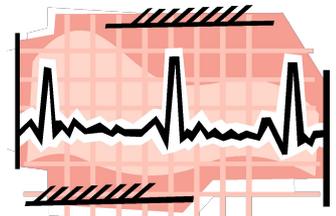
- Установить доверительные отношения «сестра-пациент», в центре которых находится здоровье пациента
- Выработать адекватную самооценку пациентом его беспокойства
- Определить уровень ожиданий пациента
- Получить данные для составления плана ухода.

### Объективные:

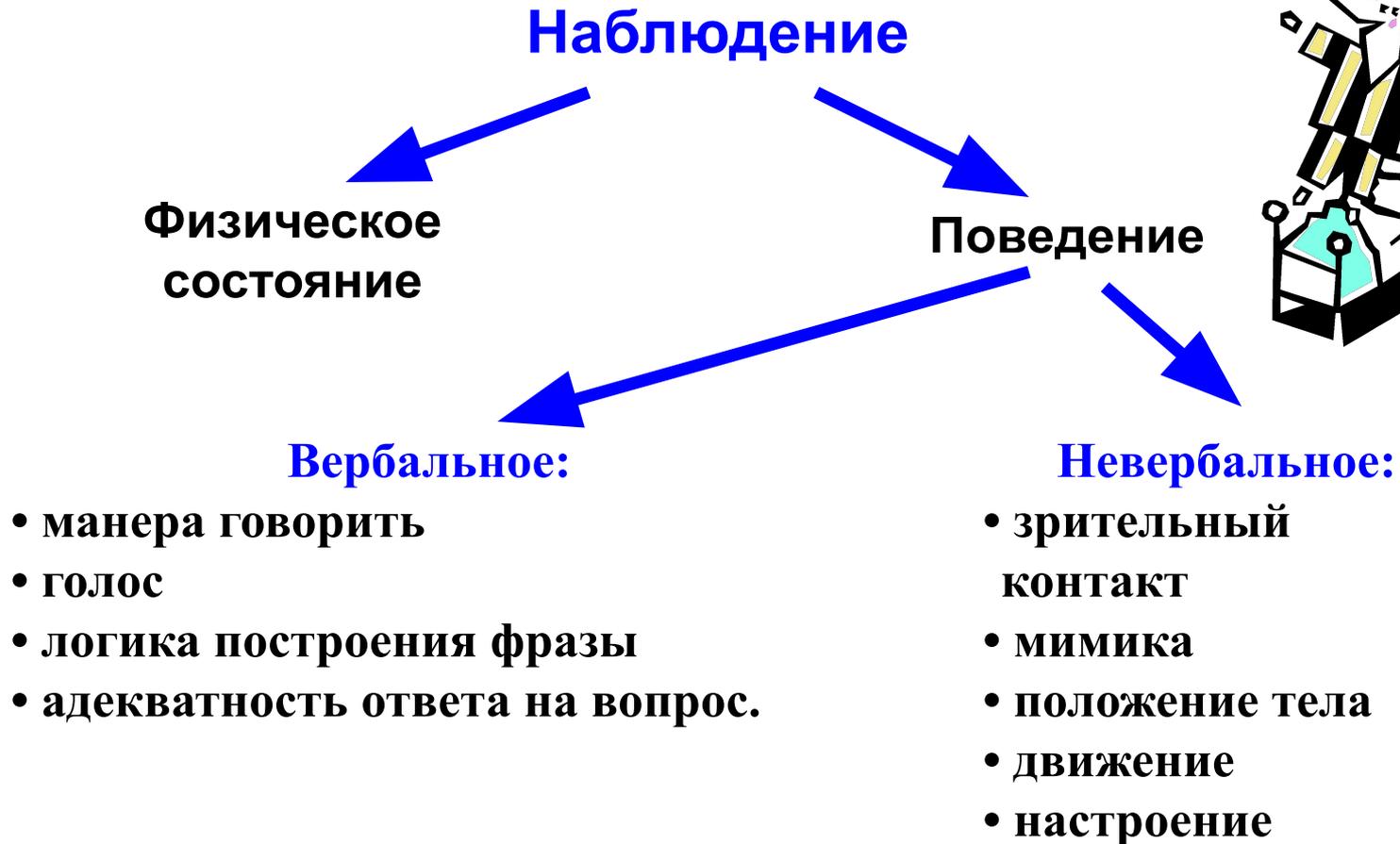
- Осмотр пациента
- Наблюдение за выражением его лица
- Наблюдение за дыханием, пульсом, давлением
- Положение тела

### Дополнительный источник информации

- данные лабораторных и инструментальных исследований.



# 5. 1 этап сестринского процесса



## **5. Этапы сестринского процесса. 1 этап –**

### **обследование пациента.**

- Первый этап заканчивается определением нарушения удовлетворения основных человеческих потребностей.**
- После точной документации всех собранных данных в карте сестринского процесса или сестринской истории болезни медсестра в перечне потребностей отмечает те из них, удовлетворение которых пострадало в данном случае.**

**6. 2 этап сестринского процесса –  
выявление проблем пациента.**

**Определение понятие «проблема»**

**Виды проблем.**

**• Цель этапа:**

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

**6. 2 этап сестринского процесса – диагностирование состояния пациента - выявление проблем пациента. Определение понятие «проблема» Виды проблем.**

- **ПРОБЛЕМА** – объективно возникающий в ходе развития познания вопрос или целостный комплекс вопросов, решение которых представляет существенный практический или теоретический интерес.
- Проблема пациента – это неудовлетворённая потребность.
- Сестринская проблема появляется тогда, когда пациент в силу тех или иных причин (возраст, болезнь, травма или её последствия, отсутствие необходимых знаний и навыков) не в состоянии самостоятельно справиться с удовлетворением жизненно важных потребностей организма.
- У пациента имеется место дефицит самоухода, в активности повседневной жизни он нуждается в физической или консультативной помощи.

**6. 2 этап сестринского процесса – диагностирование состояния пациента - выявление проблем пациента. Определение понятие «проблема» Виды проблем.**

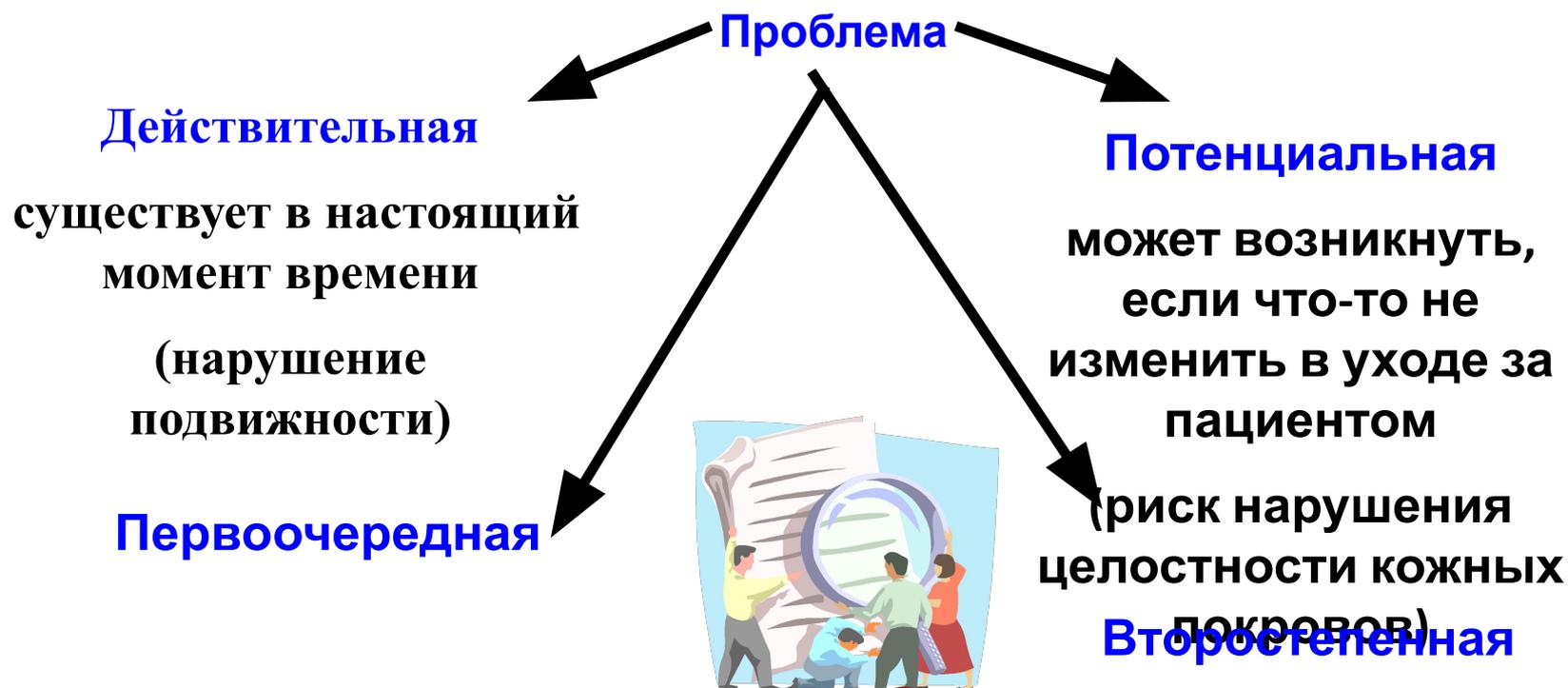
- **Задача диагностики медсестры:**

- **разработка индивидуального плана ухода с пациентом и его семьёй для адаптации к тем изменениям в состоянии здоровья, которые возникают у пациента.**

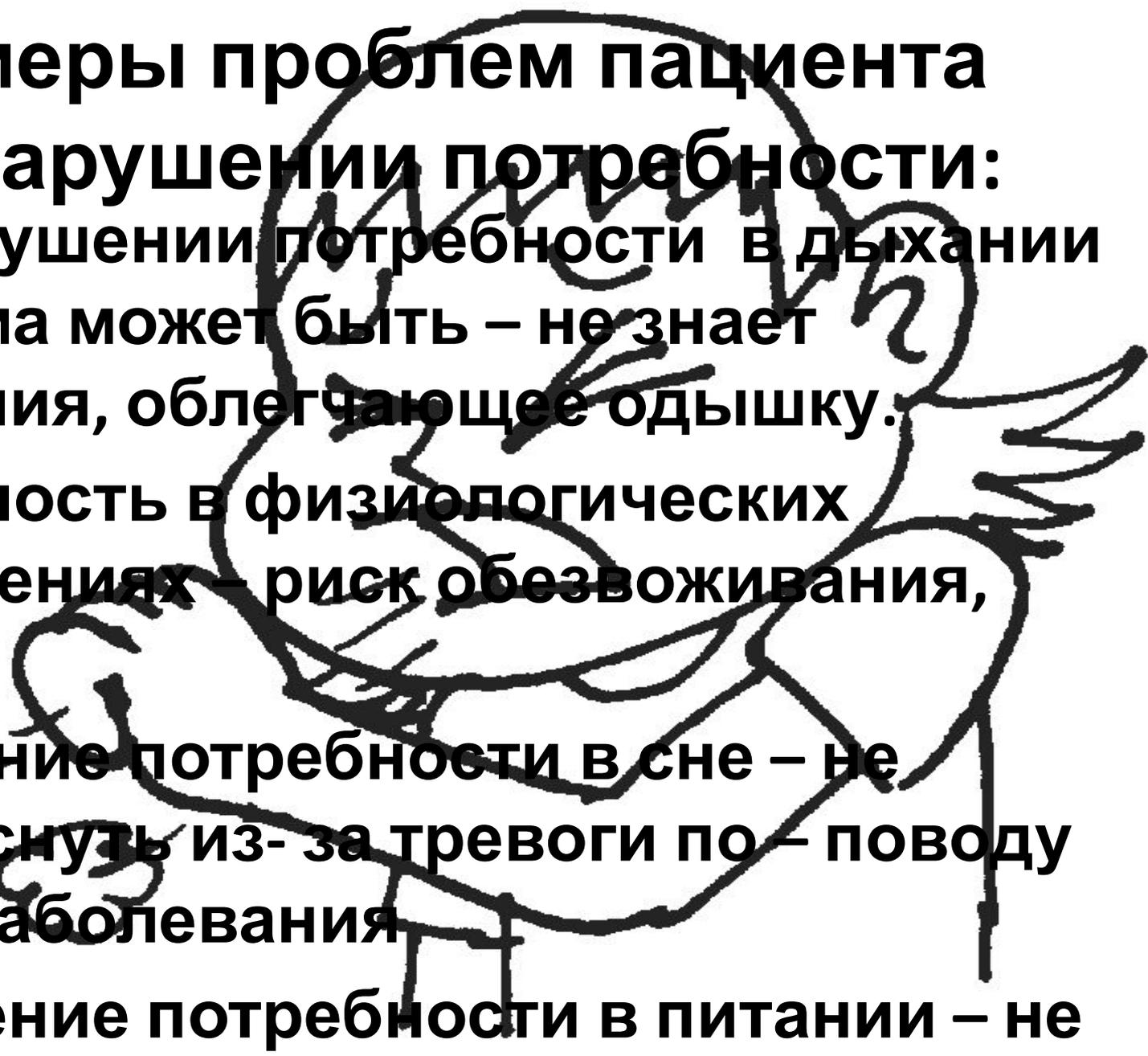
## 2 этап сестринского процесса

### Интерпретация полученных данных

Потребность удовлетворена – нет проблем,  
Потребность не удовлетворена – есть проблемы.



# **Примеры проблем пациента при нарушении потребности:**

- 1. При нарушении потребности в дыхании проблема может быть – не знает положения, облегчающее одышку.**
  - 2. Потребность в физиологических отправлениях – риск обезвоживания, запор**
  - 3. Нарушение потребности в сне – не может уснуть из-за тревоги по – поводу своего заболевания**
  - 4. Нарушение потребности в питании – не может принимать пищу из – за тремора**
- 

## **6. 2 этап сестринского процесса – диагностирование состояния пациента - выявление проблем пациента.**

### **Отличие врачебного диагноза и сестринского диагностирования.**

#### **Сестринское диагностирование**

- реакция пациента в связи с болезнью;
- меняется каждый день, или в течение дня в зависимости от изменения реакций;
- сестринские вмешательства в пределах компетенции медсестры;
- связан с представлением о состоянии своего

#### **Врачебный диагноз**

- ❖ определяет болезнь;
- ❖ не изменяется в течение всей болезни;
- ❖ лечение в рамках врачебной практики;
- ❖ связан с возникшими патофизиологическими изменениями в организме.

**7. 3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств. Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию целей.**

- Цель этапа – определение ожидаемых результатов (целей) сестринской помощи пациенту и разработка плана сестринских вмешательств, направленных на их достижение.**
- Отдельно для каждой проблемы формулируются цели и план ухода.**

## **7. 3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств.**

**Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию целей.**

- Постановка целей необходима для:**
  - указания направления для индивидуального сестринского вмешательства;**
  - использование для определения степени эффективности вмешательства.**

# 3 этап сестринского процесса

## Планирование ухода

### Определение целей

Цель – это то, чего хотят добиться пациент и сестра в результате реализации плана по уходу. Цель предусматривает только **положительный** результат.



Определение характера, объема и продолжительности сестринского вмешательства



## **7. 3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств.**

**Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию**

**целей.**

### **• Требования к постановке целей:**

- реальность и достижимость;**
- диагностичность (возможность проверки достижения);**
- временные пределы (указание сроков достижения целей.**

7. 3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств. Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию целей.
- **Есть два вида целей для пациентов: краткосрочные и долгосрочные.**  
Краткосрочные цели должны быть выполнены в короткий период времени, обычно за одну-две недели.
  - Долгосрочные цели могут быть достигнуты к выписке или позже, по возвращению домой, за более длительный промежуток времени (более 2 нед.)

# Виды целей.

- Эти цели обычно направлены на реабилитацию и предотвращение обострений;
- приобретение определённых знаний о здоровье. Если сестринский персонал не планирует долгосрочные цели, уход прекращают в день выписки.
- Определение целей ставит компоненты плана в определённые рамки.
- С помощью целей сестринский персонал способен проводить уход, оптимально используя ресурсы и время. В конечном счёте, цель ведёт к определению ожидаемых результатов, которых может быть несколько.

## **7. 3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств. Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию целей.**

- **Каждая цель включает 3 компонента:**
- **действие;**
- **критерии: дата, время, расстояние;**
- **условие: с помощью кого/чего-либо.**
- **После формулирования целей и составления плана ухода медсестра обязана согласовать действия с пациентом, заручиться его поддержкой, одобрением и согласием.**
- **Действуя таким образом, медсестра ориентирует пациента на успех, доказывая достижимость целей и совместно определяя пути их достижения.**

- 7. 3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств. Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию целей.**
- После формулировки целей сестра составляет письменный план индивидуального ухода за пациентом.**
  - План - письменное руководство по уходу, представляющее собой подробное перечисление специальных действий сестры, необходимых для достижения целей ухода по определённой проблеме пациента, с учётом конкретной клинической ситуации.**

**7. 3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств.**  
**Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию целей.**

- При составлении плана ухода сестра может руководствоваться стандартами сестринской практики.**
- Стандартный план ухода по типичной проблеме пациента представляет собой утверждённый базовый перечень научно обоснованных мероприятий по уходу, обеспечивающих достижение целей сестринской помощи по этой проблеме, вне зависимости от конкретной клинической ситуации; формальное описание ожидаемого сестринского вмешательства**

## **7. 3 этап сестринского процесса – постановка целей сестринских вмешательств. Планирование сестринской помощи. Виды целей. Требования к формулированию целей.**

- **Пример:**
- **ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА: недержание мочи. Исходя из нее, медсестра ставит цели в работе с пациентом.**
- **Краткосрочные цели:**
- **а) к концу недели пациент осознает, что при соответствующем лечении это тягостное явление уменьшится или пройдет,**
- **б) к концу недели пациент осознает, что при соответствующей организации ухода это явление не будет создавать дискомфорта для окружающих.**
- **Долгосрочные цели: пациент будет**

**психологически соответствовать жизни в семье и**

## **8. 4 этап сестринского процесса – выполнение плана сестринских вмешательств.**

- Цель этапа – выполнение медсестрой действий в соответствии с намеченным планом и их документирование.**
- Выполнение - это такое поведение сестринского персонала, которое направлено на достижение ожидаемого результата ухода вплоть до его завершения.**

## 4 этап сестринского процесса – выполнение плана сестринских вмешательств.

- **Выполнение включает:**
  - оказание помощи, физической и психологической;
  - управление деятельностью по самоуходу;
  - обучение и консультирование пациента и его семьи;
  - оценку работы всей бригады;
  - фиксирование и обмен важной для лечения информацией. Выполнение начинается, как правило, после того, как план уже выработан в соответствии с целями и ожидаемыми результатами ухода.

## **4 этап сестринского процесса – выполнение плана сестринских вмешательств.**

- **Выполнение - непрерывный и взаимосвязанный с другими этапами сестринского процесса этап.**
- **В ходе выполнения сестринский персонал многократно встречается с пациентом, переоценивает его состояние, в случае необходимости осматривает, изменяет существующий план ухода, намечает и осуществляет вмешательства, связанные с уходом.**
- **При каждом контакте с пациентом сестринский процесс начинается заново, так как проблемы пациента подвержены изменениям под воздействием обстоятельств, лечения и сестринских вмешательств.**

**4 этап сестринского процесса – выполнение плана сестринских вмешательств.**

- **Сестринское вмешательство - это любое действие сестринского персонала, которое приводит в действие план ухода или любую задачу этого плана. Это могут быть: поддержка, лечение, забота, обучение.**

**Сестринский персонал выполняет вмешательства следующих видов:**

- **зависимые,**
- **независимые**
- **взаимозависимые.**
- **Кроме этого, есть вмешательства, которые должны основываться на приказах и стандартах сестринской практики**

# 4 этап сестринского процесса

## Сестринские вмешательства

перечень действий, которые предпримет сестра для решения проблемы

### Зависимые

выполняет назначения врача (инъекции, смена повязок, промывание желудка).



### Независимые

сестра выполняет по собственной инициативе, сообразно своим знаниям и умениям (обучение и консультирование по вопросам ухода).



# 4 этап сестринского процесса

- **Взаимозависимые – взаимные действия медсестры с врачом, другими работниками здравоохранения, родственниками пациента (сотрудничество с диетологом, методистом ЛФК).**
- **Рекомендации:**
- **Систематически следовать плану.**
- **Координировать намеченные действия.**
- **При изменении обстоятельств планируемое действие может быть отменено, если это целесообразно.**

# **4 этап сестринского процесса**

- **Доврачебная сестринская помощь оказывается согласно стандартам сестринской практики, учитывая индивидуальные особенности пациента.**
- **Осуществлять сестринские манипуляции согласно существующим алгоритмам (протокол сестринских манипуляций).**
- **О реализации плана ухода и сестринских вмешательств делаются отметки в картах сестринского ухода.**

## **9. 5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- **Цели этапа:**

- **оценить реакции пациента на сестринский вмешательство;**
- **оценить полученные результаты и подвести итоги;**
- **проанализировать качество оказанной помощи.**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- Этап оценки - это мыслительная деятельность.**
- Сестринскому персоналу предстоит на основе использования определенных критериев оценки сравнить имеющиеся результаты ухода с желаемыми:**
- оценить реакцию пациента и на этой основе сделать вывод о полученных результатах и качестве оказания помощи.**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- **Для объективной оценки степени успешности ухода необходимо:**
  - **уточнить поставленную цель и ожидаемый результат в поведении или реакции пациента на заболевание или свое состояние;**
  - **оценить наличие у пациента желаемой реакции или поведения;**
  - **сравнить критерии оценки с имеющейся реакцией или поведением;**
  - **определить степень согласованности между целями и реакцией пациента.**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- Оценочными критериями являются:**
- слова или поведение пациента,**
- данные объективного исследования,**
- информация, полученная от соседей по палате или родственников.**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- Например, при отёках оценочными критериями могут выступать показатели веса и водного баланса;**
- при выявлении уровня боли - пульс, положение в постели, поведение, вербальная и невербальная информация и цифровые шкалы оценки боли .**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- Если поставленные цели выполнены, проблема пациента решена, сестринский персонал должен сделать соответствующую запись в истории болезни, поставить дату решения проблемы и свою подпись. Иногда решающую роль на этапе оценки играет мнение пациента о проведённых действиях.**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- Источником оценки выступает не только пациент.**
- Сестринский персонал учитывает мнение родственников, соседей по палате, всех членов бригады, участвующих в лечении и уходе за пациентом.**

**Оценку эффективности всего ухода проводят при выписке пациента, переводе его в другое ЛПУ.**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- При необходимости план сестринских мероприятий пересматривают или прерывают.**
- Когда цель частично или полностью не достигнута, следует проанализировать причины неудачи, среди которых могут быть:**
  - отсутствие психологического контакта между персоналом и пациентом;**
  - языковые проблемы в общении с пациентом и родственниками;**
  - неполная или неточная информация, собранная на момент поступления пациента в стационар или позже;**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- **- ошибочная трактовка проблем;**
- нереальные цели;**
- неверные пути достижения целей, отсутствие достаточного опыта и профессионализма в выполнении конкретных действий по уходу;**
- недостаточное или чрезмерное участие самого пациента и родственников в процессе ухода;**
- нежелание при необходимости просить о помощи коллег.**

## **5 этап сестринского процесса – Оценка эффективности сестринской помощи.**

- В случае отсутствия эффекта сестринский процесс начинают заново всё в той же последовательности. Оценка позволяет персоналу не только выяснить реакцию пациента на предоставленный уход, а также выявить сильные и слабые стороны своей профессиональной деятельности.**