

*Понятие медсестринского
процесса. Функции
сестринства.*

*Лекция 7
Петренко Н.В.*

ПЛАН

1. *Понятие сестринского процесса*

- история сестринского процесса
- цель, организация, творчество
- преимущества для сестринской практики

2. *Потребности человека*

- понятие
- пирамида иерархий потребностей по Маслоу

3. *Этапы сестринского процесса*

4. *Пример практического применения*

Сестринский процесс –
метод научно обоснованных и
осуществляемых на практике действий
медицинской сестры по оказанию
помощи пациентам.

Суть сестринского дела

лежит в уходе за пациентом и в том, каким образом, медицинская сестра осуществляет этот уход, в основе этой работы должна лежать не интуиция, а продуманный подход, рассчитанный на удовлетворение потребностей и решение проблем пациента

Медсестринский процесс

- это метод организации оказания медсестринской помощи; это системный направленный на достижение цели план, который можно внедрять, приспособлять соответственно к потребностям пациента и оценивать после

Медсестринский процесс это:

- познавательный процесс (каркас медсестринских решений)
- целенаправленный процесс
- процесс, что планируется
- последовательный процесс (состоит из серии шагов)
- циклический процесс
- процесс, где центром является пациент, который берёт активное участие в мероприятиях поддержки и восстановления собственного здоровья
- импульс для дальнейших медсестринских исследований
- способ внедрения теории в каждодневную - медсестринскую практику

Медсестринский процесс



цель

Поддержание
и



восстановление
здоровья
и

независимость
и пациента



Удовлетворение
основных
потребностей

СТРУКТУРА
СЕСТРИНСКОГО
ПРОЦЕССА

определе
ние



Структура, которая
организовывает
медсестринскую
практику

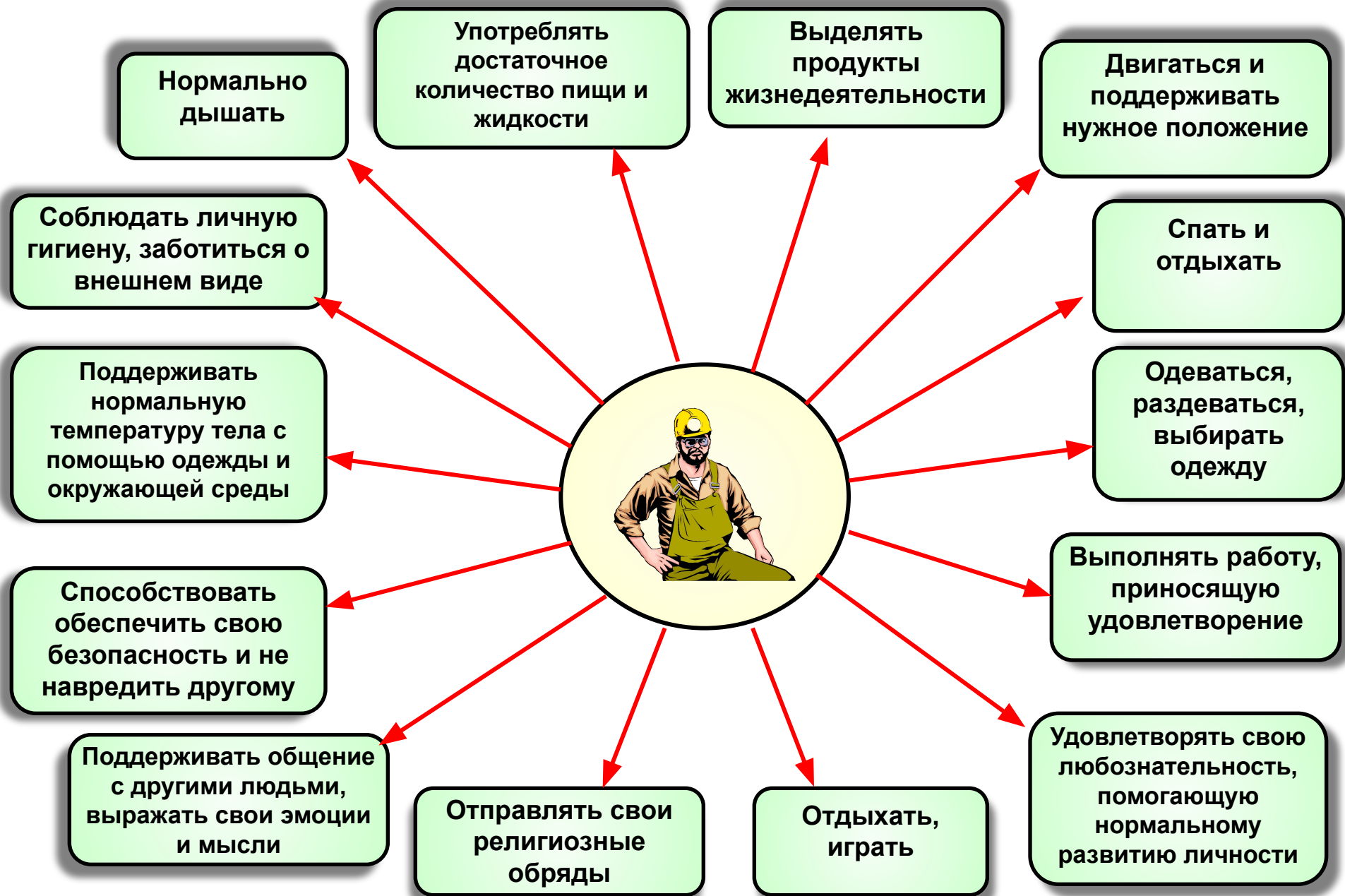


Систематический
метод
определения и
решения
проблем пациента



Научный метод
проведения
медсестринской
деятельности
в обслуживании
пациентов

Вирджиния Хендерсон выделила 14 фундаментальных потребностей человека (или виды повседневной деятельности человека)



ИЕРАРХИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ (ПО А. МАСЛОУ)

Стремление к самовыражению, самосовершенствованию, творчеству, стремление к гармонии, порядку, красоте, стремление много знать, уметь, понимать, исследовать

Потребности уважения, почитания. Стремление к компетентности, достижению успехов, одобрение, признание заслуг

Социальные: потребность принадлежности и любви – принадлежность какой-то социальной группе (профессии), находиться рядом с людьми, быть признанным и понятым ими, создавать семью, быть нужным кому-то

Биосоциальные: потребность в безопасности – стремление чувствовать себя защищенным – иметь жилье, быть здоровым – поддерживать состояние, ... двигаться, одеваться, раздеваться, спать, отдыхать, избавиться от страха и жизненных неудач

Сестринский процесс имеет 3 составные части:

- I. Цель** – предупредить, облегчить, свести до минимума проблемы пациента в индивидуальном порядке, поддержать и восстановить независимость пациента в удовлетворении основных человеческих потребностей его организма или спокойной смерти.

- II. Организация** – это последовательность мер, необходимых для выполнения поставленных целей.
Организация процесса состоит из 5 этапов: (см. далее)

- III. Творчество** – это искусство применять свои знания, умения, навыки для решения задач любой сложности.

Организация процесса состоит из 5 этапов:



I ЭТАП

СЕСТРИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

```
graph TD; A[СЕСТРИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ] --> B[АНАЛИЗ]; A --> C[ОСМОТР]; A --> D[ПАЛЬПАЦИЯ]; A --> E[ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ]; D --- F[ПАЛЬПАЦИЯ ДАННЫЕ]; F --> G[БАЗА ДАННЫХ О ПАЦИЕНТЕ];
```

АНАЛИЗ

ОСМОТР

**ПАЛЬПАЦИЯ
ДАННЫЕ**

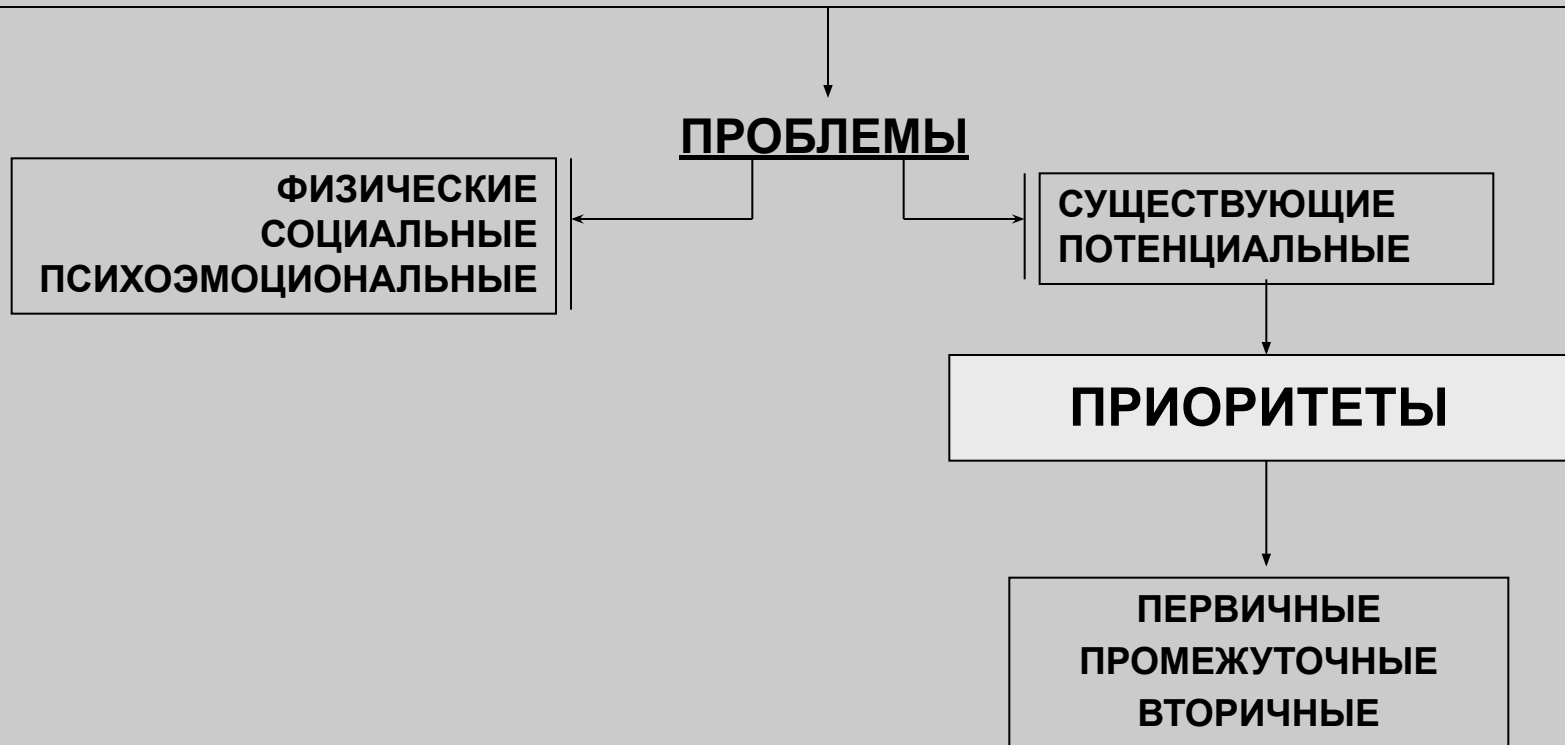
ЛАБОРАТОРНЫЕ

**БАЗА ДАННЫХ О
ПАЦИЕНТЕ**

II ЭТАП

СЕСТРИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА И
ВЫДЕЛЕНИЕ ЕГО ПРОБЛЕМ



III ЭТАП

ПЛАНИРОВАНИЕ УХОДА

ПОСТАНОВКА ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА



IV ЭТАП

ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА

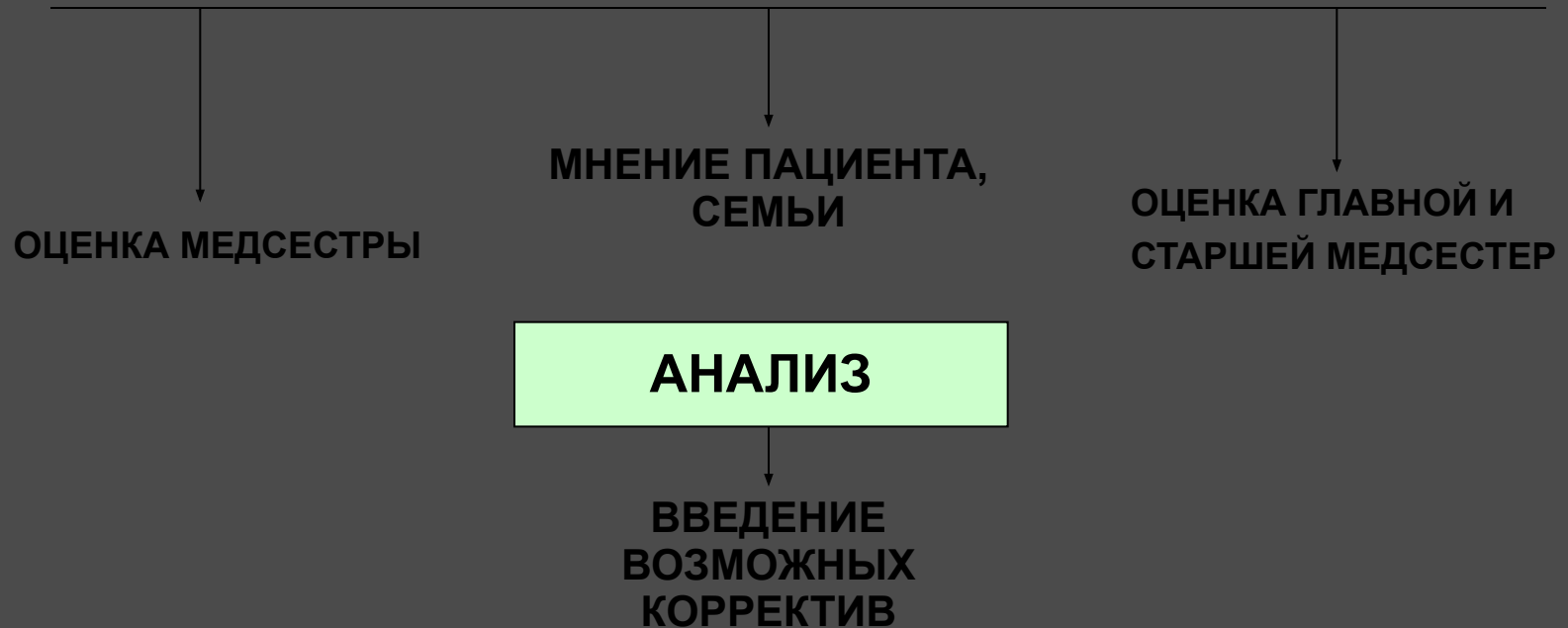
СПОСОБ РЕШЕНИЯ КАЖДОЙ ПРОБЛЕМЫ ПУТЕМ ПЕРЕЧИСЛЕНИЯ НЕОБХОДИМЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ С ОБЪЯСНЕНИЕМ ИХ ЦЕЛИ



IV ЭТАП

ОЦЕНКА ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УХОДА



Сестринский процесс

СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС
– это СИСТЕМНЫЙ
ПОДХОД К ОКАЗАНИЮ
СЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ
(УХОДА),
ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА
ПОТРЕБНОСТИ
ПАЦИЕНТА.



1. Предупредить, облегчить, свести до минимума проблемы пациента в индивидуальном порядке
2. Поддержание и восстановление независимости пациента в удовлетворении основных потребностей его организма или спокойная смерть

Цель сестринского процесса:

- поддержанию здоровья;
- предупреждению заболевания;
- спритии улучшению состоянию и процессу выздоровления;
- сприятии восстановления здоровья и максимального независимого функционирования

По определению ВОЗ

- "суть медсестринского дела состоит в уходе за пациентом и в том, каким образом медсестра выполняет этот уход. В основе этой работы должна лежать не интуиция, а продуманный и сформулированный подход, рассчитанный на удовлетворение надобностей и решения проблем".

- В основе медсестринского процесса лежит пациент как личность, которая имеет потребность комплексного (холистического) подхода. Одним из обязательных условий осуществления такого процесса является участие пациента (или членов его семьи) у принятии решений по поводу цели ухода, плана медсестринских действий и способов реализации этого плана.

Степень участия пациента в осуществлении медсестринского процесса зависит таких факторов:

- взаимоотношений медсестры и пациента, степени его доверия;
- отношения пациента к своему здоровью;
- уровня знаний и культуры;
- осознание необходимости в уходе.

Этапы сестринского процесса

1. СОБ

Сбор и оценка данных о состоянии пациента (сестринское обследование)

2. СД

Выявление потребностей и определение проблем пациента
(Сестринская диагностика)

3. СПл

Определение целей и задач сестринской помощи (ухода)
(Планирование сестринского вмешательства)

4. СВ

Способы и методы сестринской помощи (ухода) или реализация
сестринского плана (Сестринское вмешательство)

5. ОР

Определение степени достижения целей
(Оценка результата)

I этап сестринского процесса Сбор и оценка данных о состоянии пациента (Сестринское обследование)



Сестринское обследование – это сбор информации о состоянии здоровья пациента, его личности, образе жизни и отражение полученных данных в сестринской истории болезни

Цель – создание информационной базы о пациенте.

II этап сестринского процесса

Выявление потребностей и определение проблем пациента (СЕСТРИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА)

Сестринская диагностика – это клиническое суждение медсестры, в котором дается описание характера существующей или потенциальной ответной реакции пациентов на болезнь и свое состояние, с желательным указанием вероятной причины такой реакции.



Чтобы проанализировать результаты обследования и определить, с какой проблемой здоровья сталкивается пациент и его семья, а также определить направление сестринского ухода

В
ч
е
м
ц
е
н
е

Врачебный диагноз



- Выявляет конкретное заболевание или сущность патологического процесса
- Как правило, правильно поставленный врачебный диагноз не меняется
- Цель – вылечить пациента при острой патологии или вывести заболевание в стадию ремиссии при хронической

Сестринский диагноз



- Выявляет реакцию пациента на болезнь
- Диагноз меняется на различных этапах заболевания и их может быть несколько
- Цель – удовлетворение потребностей пациента посредством профессионального ухода

Отличие сестринских диагнозов от врачебных

Врачебный диагноз	Сестринский диагноз
1. Выявить конкретное заболевание, сущность патологического процесса	1. Описание внешней ответной реакции пациента на наличие патологического процесса
ОСНОВА ДИАГНОЗА	
2. Нарушение функции различных органов или систем и причина этих нарушений	2. Нарушение удовлетворения основных человеческих потребностей, как результат нарушений функций
3. Не меняется, если не было допущенной ошибки	3. Меняется и неоднократно, диагнозов может быть несколько
4. Формулировка в терминах врачебной компетенции	4. В терминах сестринской компетенции
5. Цель – вылечить пациента при острой патологии или при хронической вывести в стадию ремиссии.	5. Цель – удовлетворение потребностей пациента посредством профессионального ухода.

Нужды пациентов

1 Первичные

2 Промежуточные

3 Вторичные

Характеристика нужд пациента

Отсутствие ухода может оказать пагубное влияние на пациента

Неэкстремальные и неопасные для жизни пациента

Не имеют прямого отношения к заболеванию или прогнозу

III этап сестринского процесса

Определение целей и задач сестринской помощи (ухода) (Планирование сестринского вмешательства)

Сестринское планирование – это определение целей и задач сестринской помощи (ухода) с прогнозированием ожидаемых результатов данного ухода



Цель: Исходя из потребностей пациента выделить приоритетные задачи, разработать стратегию достижения поставленных целей, определить критерий их выполнения.

IV этап сестринского процесса

Способы и методы сестринской помощи (ухода) или реализация сестринского плана
(сестринское вмешательство)

Сестринское вмешательство

—
это категория сестринского поведения, в котором действия, необходимые для достижения цели ухода, проводятся вплоть до завершения



Цель

Сделать все необходимое для выполнения плана ухода за пациентом

У этап сестринского процесса
Определение степени достижения цели ухода
(Оценка результата)

Оценка результатов – это процесс анализа ответных реакций пациента на сестринское вмешательство



Цель: Определить в какой степени достигнуты поставленные цели

Сестринский процесс

При сестринском обследовании постовая медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на повышение температуры, на тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Больной беспокоен, тревожится за своё состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 37,80С. Состояние средней тяжести. Состояние ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд.\мин., напряжён, АД 150\95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налётом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Решение ситуационной задачи

1. **Нарушенные потребности:** есть, пить, выделять, поддерживать температуру, общаться, работать, быть здоровым.

Проблемы пациента:

Настоящие: тянущие боли в пояснице, дизурия, повышение температуры, общая слабость, головная боль, отсутствие аппетита, неуверенность в благоприятный исход заболевания, тревогу о своём состоянии.

Потенциальные: развитие хронической почечной недостаточности.

Из перечисленных проблем приоритетной является частое, болезненное мочеиспускание (дизурия).

2. **Краткосрочная цель:** пациент отмечает уменьшение частоты и боли при мочеиспускании к концу недели, с помощью лечения и ухода.

Долгосрочная цель: исчезновение дизурических явлений к моменту выписки пациента и демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

<i>ПЛАН</i>	<i>МОТИВАЦИЯ</i>
1. Обеспечение строгого постельного режима и покоя.	Для уменьшения физической и эмоциональной нагрузки.
2. Обеспечение диетическим питанием с ограничением поваренной соли (исключить из питания острое, солёное, копчёное).	Для предотвращения отёков и уменьшения раздражения слизистой чашечно-лоханочной системы.
3. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.
4. Обеспечение пациента обильным питьём до 2-2,5 л в сутки (минеральная вода, клюквенный морс, настой шиповника).	Для создания форсированного диуреза способствующего купированию воспалительного процесса.
5. Обеспечение личной гигиены пациента (смена белья, подмывание).	Для создания комфорта пациенту и профилактики вторичной инфекции.
6. О пациента предметами ухода (утка, грелка).	Для обеспечения комфортного состояния пациенту и уменьшения болей.
7. Выполнение врачебных назначений.	Для эффективного лечения.
8. Проведение беседы с родственниками об обеспечении полноценного и диетического питания с усиленным питьевым режимом.	Для повышения иммунитета и защитных сил организма пациента.