

ОБОУ СПО «Курский базовый медицинский колледж»

Специальность: Сестринское дело

ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Сестринский уход в педиатрии

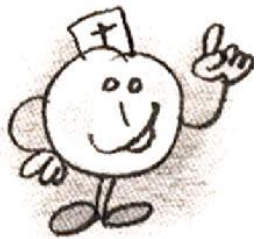
ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ РАЗНОГО ВОЗРАСТА



Преподаватель Т. В. Окунская

План:

1. Особенности сестринского процесса при работе с детьми разного возраста в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических.
2. Проведение первичной сестринской оценки состояния детей разного возраста.
3. Особенности сбора информации о пациенте.
4. Планирование и осуществление сестринского процесса



Особенности сестринского процесса в педиатрии

Главное направление сестринского дела в педиатрии – **профилактическое**, осуществляемое **диспансерным методом** наблюдения за **здоровыми** детьми, систематической пропагандой здорового образа жизни



Сестринский процесс

научный метод организации и исполнения системного ухода за пациентами, требующий от сестры умения индивидуализировать и систематизировать его.



Цель сестринского процесса

обеспечение приемлемого качества жизни в болезни



обеспечение максимально возможного для пациента в его состоянии физического, психического, социального и духовного комфорта

**помощь пациенту и его семье
в поддержании и восстановлении независимости,
в преодолении дезадаптации, связанной с заболеванием или
травмой**

Основные принципы взаимоотношения медицинских сестер с больным ребенком и его родителями:

1. Действовать профессионально, в пределах своей компетенции.
2. Соблюдать доброжелательное отношение с детьми и их близкими.
3. Уметь выслушать ребенка и его родителей, понять их переживания.
4. Поддерживать ребенка и его родителей в трудных ситуациях, своевременно снимать психоэмоциональное напряжение.
5. Одинаково ровно относиться ко всем детям.
6. Сохранять сдержанность, спокойствие и тактичность при выполнении своих профессиональных обязанностей.



Сестринский процесс



Обязательные условия деятельности сестры

- профессиональная компетентность, навыки наблюдения, общения, анализа и интерпретации данных;
- создание доверительной обстановки при общении с пациентом;
- соблюдение конфиденциальности;
- согласие и взаимодействие пациента в планировании и реализации сестринского процесса;
- совместная работа в медицинской бригаде и помощь других специалистов, при необходимости.

Сестринский процесс

Пациент



личность, требующая
комплексного (холистического) подхода

Сестринский процесс

Условие осуществления сестринского процесса:



**участие пациента, членов его семьи
в принятии решений относительно целей ухода, плана
и способов сестринского вмешательства**

Факторы, определяющие степень участия пациента в сестринском процессе :

**отношение
пациента
к здоровью**



**уровня знаний
и культуры**

**взаимоотношения
сестры и пациента**

**осознания
потребности
в уходе**

**возраста
и состояния**

Участие пациента в сестринском процессе позволяет ему осознать необходимость самопомощи, своевременно обучиться ей и оценить качество сестринской помощи



Потребность



**физиологический и психологический дефицит того,
что существенно для здоровья и благополучия
человека**

14 основных (фундаментальных) жизненных потребностей

1. Нормальное дыхание.
2. Адекватное питание и питье.
3. Удаление из организма продуктов жизнедеятельности.
4. Поддержание правильного положения тела, когда он лежит, сидит, ходит, а также помощь ему при перемене положения тела.
5. Сон и отдых.
6. Подбор необходимой одежды и ее одевание.
7. Поддержание нормальной температуры тела.
8. Соблюдение личной гигиены, забота о внешнем виде.
9. Поддержание безопасности.
0. Поддержание общения с другими людьми, необходимость выражать свои эмоции и чувства.
1. Содействие в отправлении своих религиозных обрядов и следовании своим принципам.
2. Возможность заниматься любимым делом.
3. Содействие в организации отдыха и развлечений.
4. Содействие в обучении пациента.

Сестринский процесс

научно обоснованная методология профессиональной сестринской помощи, ориентированной на потребности пациента



Проблемы пациентов

Комфорт

**Психологические
и социальные
проблемы**



**Физиологическое
равновесие**

**Социологические
и
коммуникативные
проблемы**

Потребность не удовлетворена - есть проблема



;

Потребность удовлетворена - нет проблемы



Этапы сестринского процесса



Сестринский процесс состоит из 5 последовательных этапов:

I. Обследование пациента.

II. Выявление настоящих и потенциальных проблем, определение потребностей (сестринский диагноз).

III. Определение цели и планирование сестринского процесса.

IV. Реализация плана сестринского процесса.

V. Оценка эффективности сестринского процесса



I этап. Обследование пациента

Цель: сбор информации о состоянии здоровья пациента, психологических, физиологических, социальных, духовных потребностях, культурном уровне, стереотипе жизни в семье

Источники информации:

- родители ребенка или сам ребенок (в зависимости от возраста);
- история развития или история болезни ребенка;
- данные субъективного, объективного, лабораторно-инструментального обследования ребенка.



I этап. Обследование пациента

При обследовании пациента необходимо выяснить:

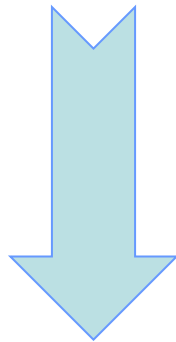
- Медицинский диагноз и предыдущий опыт лечения заболевания.
- Анамнез заболевания.
- Состояние здоровья пациента (с учетом каждой из 14 фундаментальных потребностей).
- Что пациент считает для себя нормальным, в отношении каждой потребности?
- Какая помощь ему нужна для удовлетворения каждой из потребностей?
- Что мешает ему в осуществлении самоухода при нарушенных потребностях?
- Какие потенциальные проблемы он предвидит в связи с изменением его здоровья?
- Какую помощь могут оказать ему члены семьи или друзья?
- Какие социальные трудности имеются в настоящий период?



I этап. Обследование пациента

Запись в сестринской истории:

1. Собранные данные о пациенте
2. Перечень нарушенных потребностей



ко II этапу



II этап. Выявление настоящих и потенциальных проблем и определение приоритетных проблем (постановка сестринского диагноза)

Цель:

определить причины, вызывающие проблемы пациента, связанные со здоровьем, и способность пациента влиять на решение этих проблем

Действия медсестры:

1. Проанализировать полученные данные.
2. Идентифицировать настоящие и потенциальные проблемы пациента, выделить приоритетные



II этап. Выявление настоящих и потенциальных проблем и определение приоритетных проблем (постановка сестринского диагноза)

Настоящие проблемы: имеются в настоящий момент (на момент обследования)

Потенциальные проблемы: их можно избежать при организации качественного сестринского ухода

Приоритетные проблемы: первоочередные, самые важные для пациента:

- Все неотложные состояния.
- Проблемы, ведущие к осложнениям.
- Проблемы, первоочередное решение которых, приведет к разрешению других.
- Наиболее мучительные проблемы, которые постоянно беспокоят пациента).



II этап: постановка сестринского диагноза

Проблемы пациента

Физиологические:

- нарушение дыхания (из-за болей в грудной клетке);
- нарушение питания (недостаточное или избыточное);
- нарушение двигательной активности (парез нижних конечностей);
- нарушение физиологических отправлений (диарея, понос);
- нарушение формулы сна;
- нарушение терморегуляции (лихорадка, гипотермия);
- недостаточная самогигиена;
- дефицит самоухода и пр.



II этап: постановка сестринского диагноза

Проблемы пациента

Психологические, социальные и духовные:

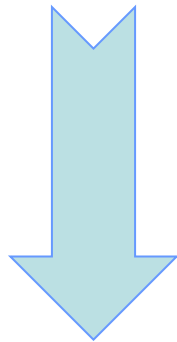
- дефицит знаний о заболевании, лечебном питании, рациональной схеме приема лекарственных средств и др.;
- недоверие к медперсоналу, протоколу лечения;
- тревога, страх перед госпитализацией, манипуляциями или в связи со сменой привычного образа жизни и др.;
- дефицит внимания, семейной поддержки, общения, досуга;
- чувство «ложной вины» или стыда;
- социальная дезадаптация в обществе;
- финансовые трудности в связи с невозможностью выполнять привычную работу или ее потеря;
- конфликтная ситуация в семье из-за длительной болезни ребенка;
- стресс на известие о тяжелой, неизлечимой болезни ребенка;
- горевание по поводу утраты близких

II этап.

Запись в сестринской истории:

1. Сестринские диагнозы:

- настоящие (и из них – приоритетные)
- потенциальные



к III этапу



III этап: Планирование сестринского процесса

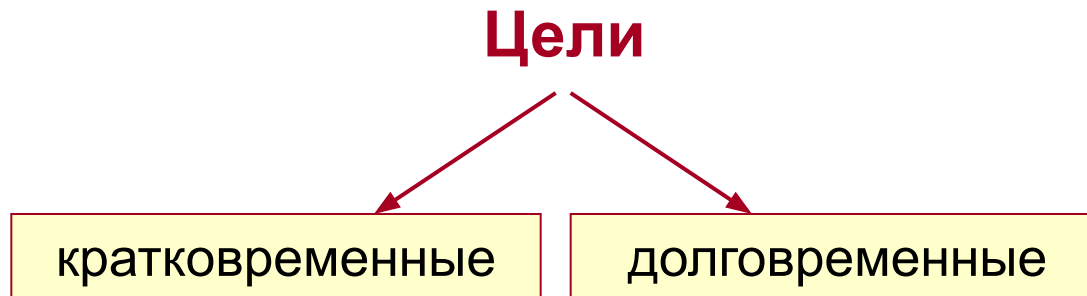
«Планирование - это документирование конкретных ожидаемых результатов сестринского вмешательства в соответствии с планом сестринского ухода».

ЕРБ ВОЗ



III этап: Планирование сестринского процесса

Цель: разработать способы достижения эффективности (ожидаемого результата) сестринской помощи, меры по профилактике и реабилитации заболевания.



III этап: Планирование сестринского процесса

Требования к постановке целей сестринского процесса:

1. Цели должны быть реальными.
2. Цели должны находиться в пределах сестринской компетенции.
3. Цели должны быть согласованы с пожеланиями пациента и членами его семьи.

III этап: Планирование сестринского процесса

План ухода за пациентом

подробное перечисление специальных действий медицинской сестры, необходимых для достижения целей ухода

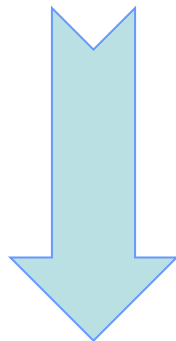


1. Индивидуализировать план ухода.
2. Обсудить с пациентом или членами семьи план ухода.
3. Мотивировать их на взаимодействие и сотрудничество.
4. Применять исходя из конкретной ситуации

III этап.

Запись в сестринской истории:

1. План сестринского ухода
2. Мотивация сестринских действий



к IV этапу



IV этап. Реализация плана сестринского процесса

Цель: выполнение запланированных мероприятий и координация работы по предоставлению сестринского ухода в конкретные сроки.
Медицинское документирование.



IV этап. Реализация плана сестринского процесса

Типы реализации сестринского процесса (сестринских вмешательств)

**Зависимые
вмешательства**
(по назначению врача)



**Независимые
вмешательства**
(самостоятельные
решения медсестры)



**Взаимозависимые
вмешательства**
(совместная
деятельность)



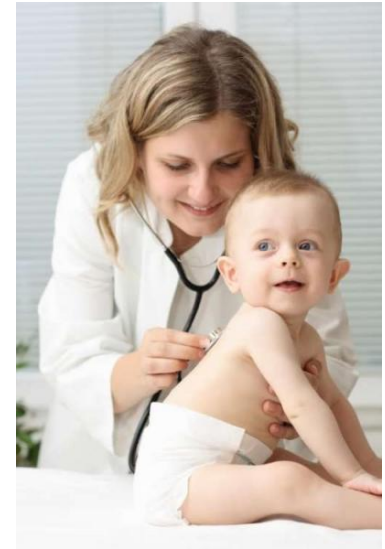
V этап. Оценка эффективности сестринского процесса

Цель: Оценка достижения цели и ожидаемых результатов

Оценка
реакции пациента
на сестринское
вмешательство

Оценка
достижения целей

Оценка
качества
оказанной помощи





Особенности сестринского процесса в педиатрии

- **трудности при субъективном обследовании** (дети могут быть пугливы, не знать нужной информации, редко локализуют боль и предъявляют определенные жалобы);
- **трудности при объективном обследовании** (необходимость учитывать возрастные анатомо-физиологические особенности органов и систем, возрастные особенности течения патологического процесса);
- **при планировании и реализации ухода** необходимо помнить о возрастной диететике, о возрастной фармакологии, о психологических особенностях ребенка;
- **большая роль матери ребенка в эффективности ухода** (при грамотной организации медицинской сестрой взаимоотношений с родителями, они могут стать надежными помощниками в осуществлении сестринского процесса);



Контрольные вопросы

1. Что такое сестринский процесс?
2. Назовите этапы сестринского процесса.
3. На чем основан сбор информации о пациенте – ребенке?
4. По каким принципам осуществляется планирование и реализация сестринского процесса?