

Сестринский процесс

Преподаватель
Афоркина А.Н



Положительные стороны использования сестринского процесса

1. Он дает возможность обеспечить такое положение ,когда представляемый вами уход спланирован конкретно для удовлетворения потребностей пациента ,клиента ,так индивидуума
2. Совершенствуется непрерывность ухода представляемого пациенту/клиенту
3. План сестринского ухода содержит информацию необходимую для всех членов сестринской бригады
4. Люди предпочитают чтобы к ним относились как к индивидуумам, а не как лежащему телу в койке телу или мед. диагноз
5. Он способствует участию человека в его или её собственном уходе
6. Сестры получают большее удовлетворения от своей работы
7. Реализация индивидуально спланированного ухода может привести к общей экономии времени сестер путем отказа от ненужных или долговременных рутинных операций, таких как регулярная запись температуры , кровяного давления и стула
8. Он дает возможность постоянного обучения и может помочь мед сестре поднять качество оказываемой ими помощи
9. Он помогает сестрам понять причины тех или иных мет сестринского ухода
0. Он позволяет глубже осознать эффективность различных видов сестринских вмешательств



Обучение в сестринском деле

- *Медицинские сестры должны владеть навыками сбора информации и уметь анализировать полученные данные ,планировать свои действия , осуществлять их .Учитывать индивидуальные особенности пациента . Оценивать полученные данные владеть педагогическими приемами.*
- *В настоящее время роль среднего мед персонала заключается в использовании современных технологий , профилактики неформирования , мед активность населения . Мед сестры должны иметь представление о методах проведения профилактической работы с населением, способах и приемах популяризации здорового образа жизни ,а также профессионально проводить сестринскую работу в лечебных заведениях ,школах, семьях и тд.*



Обучение в сестринском деле или сестринская педагогика включает в себя

- *Преподавательскую деятельность мед сестер и организацию обучения больным и их родственников . Что в настоящее время в реализацию через работу , школу, сестринское обучение . Основные задачи школы , сестринского обучения влияют:*
- *- развитие сестринского дела в ЛПУ*
- *- Введение современных сестринских технологий в практике здравоохранений*
- *- медицинское посвящение населения*
- *- Представление мед психологической и социальной помощи больным и их семьям.*
- *- изменение стиля общения мед сестры и пациента с авторитарного на стиль сотрудничества*
- *- Повышение престижа мед сестры*
- *- Увеличение роли пациента в решение проблем со здоровьем*
- *- Повышение активности населения по формированию здорового образа жизни*



Мед сестра должна обучать пациента:

Терапевтическое обучение больных это – комплекс помочь больному управлять своим лечением предотвратить или отсрочить развитие возможных осложнений .

Терапевтическое обучение больных это – системный ориентированный на пациенте учебный процесс который должен учитывать ряд факторов.

- Способность пациента справляться с заболеванием контролировать ситуацию
- Представление пациента о здоровье его социальный культурный уровень
- Потребность пациента не зависимо от того нарушены они или нет



Мед сестра в процессе обучения должна:

- Соотносить свое профессиональное поведение и заболеваний пациента
- Учитывает индивидуальные особенности пациента его семьи
- Проявлять сочувствие к пациенту
- Осознавать потребности пациента
- Учитывать индивидуальные эмоциональные состояния пациента и его представления о заболевании, лечение
- Обучать пациента навыкам управления лечебным процессом
- Помогать пациентам управлять своим образом жизни
- Оценивать процесс обучения предоставлять необходимую информацию

Мед сестра должна

- Иметь организаторские способности
- Быть коммуникабельной
- Быть конструктивной
- Обладать экспрессивностью



Задачи и сферы обучения в сестринском деле

- Задачами обучения являются пропаганда здорового образа жизни позволяющая сохранить и укрепить здоровье и подготовка пациента к максимальной адаптации болезни
- 1эт.

Субъективное обследование

1 Субъективное обследование

2 Объективное обследование

Сестринское обследование- сбор информации о состоянии здоровья человека его личности образе жизни и отражение полученных сестринской истории болезни .Создание информационной базы о пациенте

Субъективное обследование основано на ощущениях, эмоциях пациента , опрос(интервью)

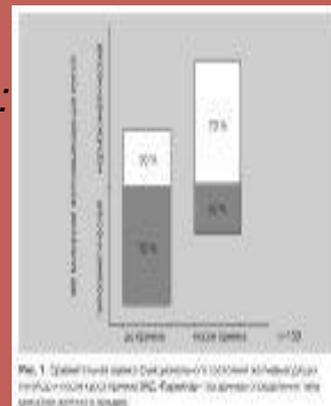
Объективное обследование основано то что мед сестра видит, измеряет

Непосредственные:

- Пальпация
- Перкуссия.
- Аускультация

Дополнительные методы обследования:

- Лабораторные
- Рентгенологические
- Анаскопические



Сестринская история болезни

Источники субъективного обследования

- Сам пациент
- Не мед окружение

Пациент является лучшим источником информации .

Пациент который настроен отвечать на вопросы может дать наиболее точную информацию о необходимости оказания медика санитарной помощи особенностях стиля жизни ,настоящих и прошлых заболеваний ощущаемых симптомах повседневной активности.

Не медицинское окружение : (родственники, друзья, коллеги по работе, соседи по палате и тд.) – они могут быть опрошены в качестве первичного источника информации о младенцах и детях , о критических больных, умственно отсталых, дезориентированных, находящихся без сознания. Семья может сообщить дополнительную информацию и другую необходимую мед сестре также может сделать соответствующие наблюдения относительно нужд пациента, что может повлиять на оказание мед помощи

Методы сбора данных:

- 1.Интервью
- 2.История болезни пациента
- 3.Мед освидетельствование
- 4.Результаты лабораторных и диагностических тестов



В процессе проведения интервью мед сестра получает информацию о физических, эволюционных особенностях, эмоциональных, интеллектуальных, социальных и духовных особенностях пациента. Информационные данные собранные при обследовании должны быть полными, описательными, и не должны содержать спорных утверждений.

Типы информации собираемые мед сестрой:

1. **Физиологические данные** – информация о физических и эволюционных особенностях, которая отражает нормальное функционирование и патологические изменения в образе жизни человека вызванные болезнью травмой.
2. **Психологические данные** – информация об эмоциональных особенностях, которая включает поведенческие реакции на изменения в состоянии здоровья или образе жизни. Эмоциональное поведение, настроение дает представление о пациенте.
3. **Интеллектуальные данные** – информация об интеллектуальных особенностях, которая включает интеллектуальный уровень, способность к решению проблем, уровень образования, особенности общения, время удержания внимания.
4. **Социологические данные** – это культурный, этические и социальные особенности которые могут воздействовать, на настоящее или будущее состояние здоровья.
5. **Духовные** – информация о ценностях, верования и религиозных убеждениях пациента.



Рекомендация для интервьюирования

- *Вы должны быть уверены, что ваша беседа будет проходить в тихой неофициальной обстановке без отвлечений и не будет прерываться.*
- *Используйте наиболее надежный источник информации ,если не пациента , то его ближайших родственников.*
- *Используйте информацию о диагнозах пациента , что бы спланировать беседу, заострить внимание на проблемах.*
- *Во время интервью делайте краткие записи*
- *Объясните пациенту , что чем больше он расскажет о себе , тем больше мед сестра сможет ему помочь.*



Дисциплина: Теория оказания медицинских услуг

Выполнила: Студентка
группы 19а Фазилова А.Ж

