

Лекционное занятие

Тема: Сестринский процесс.
Уровни потребностей по А.Маслоу»

Сестринский процесс –

**это метод научно обоснованных
и осуществляемых на
практике
средним медицинским
работником своих обязанностей
по оказанию
помощи пациентам.**

Сестринский процесс несет новое понимание роли **среднего медицинского персонала** в практическом здравоохранении, требуя от него не только наличия хорошей технической подготовки, но и умения творчески относиться к уходу за пациентами, умения работать с пациентом как с личностью, а не как с нозологической единицей, объектом «манипуляционной техники». Постоянное присутствие и контакт с пациентом делают среднего медицинского работника основным звеном между пациентом и внешним миром.

**1. Что дает для практики
сестринский процесс?**

2. Какие ставит цели?

Сестринский процесс, во-первых,
определяет конкретные потребности
пациента в уходе.

Во-вторых, он способствует
выделению из ряда существующих
потребностей приоритетов по уходу
и ожидаемых результатов ухода,
кроме этого прогнозирует его
последствия.

В-третьих, сестринский процесс определяет план действий среднего медицинского работника, стратегию, направленную на удовлетворение нужд пациента.

В-четвертых, с его помощью оценивается эффективность проведенной средним медицинским работником работы, профессионализм сестринского вмешательства. И самое главное, сестринский процесс гарантирует качество оказания помощи, которое можно проконтролировать.

Сестринский процесс состоит из пяти последовательных этапов.

1.Обследование пациента

2.Проблемы пациента

3.План ухода

**4.Сестринские
вмешательства**

**5.Эффективность сестринского
процесса**

**Каждый этап процесса является
существенной стадией в
решении основной проблемы —
лечения пациента — и тесно
взаимосвязан с остальными
четырьмя этапами.**

I Этап

Обследование пациента



II Этап

Проблемы пациента



III Этап

План ухода



IV Этап

Сестринские вмешательства



V Этап

Эффективность сестринского процесса



Заключительный этап процесса - оценка эффективности сестринского процесса. Его целью является оценка пациента на сестринский уход, анализ качества оказанной помощи, оценка полученных результатов и подведение итогов. Оценка эффективности и качества ухода должна проводиться старшей и главной медицинскими сестрами постоянно и самим средним медицинским персоналом в порядке самоконтроля в конце и в начале каждой смены.

Если работает бригада среднего медицинского персонала, то оценка проводится специалистом, который выполняет функции координатора. Систематический процесс оценки требует от среднего медицинского работника знаний, умения мыслить аналитически при сравнении достигнутых результатов с ожидаемыми. Если поставленные задачи выполнены и проблема решена, средний медицинский персонал должен удостоверить это, сделав соответствующую запись в сестринской истории болезни, поставив дату и подпись.

Важное значение на данном этапе имеет мнение пациента о проведенных сестринских мероприятиях. Оценка всего сестринского процесса производится в том случае, если пациент выписывается, если его перевели в другое лечебное учреждение, если он скончался или в случае длительного наблюдения.

При необходимости план сестринских мероприятий пересматривается, прерывается или изменяется. Когда намеченные цели не достигаются, то оценка дает возможность увидеть факторы, мешающие их достижению. Если конечный результат сестринского процесса приводит к неудаче, то сестринский процесс повторяется последовательно для нахождения ошибки и изменения плана сестринских вмешательств.

Поэтому каждое действие среднего
медицинского работника, каждый
этап сестринского процесса
фиксируются в **сестринской истории**
болезни - документе, отражающем
квалификацию среднего
медицинского работника, уровень
его мышления, а значит, уровень и
качество оказываемой им помощи.

**Внедрение сестринского процесса в
работу медицинских учреждений
обеспечит дальнейший рост и развитие
сестринского дела как науки, позволит
сестринскому делу в нашей стране
оформиться в качестве самостоятельной
профессии.**

**Уровни
Потребностей
по
А. Маслоу**

Чтобы жить, быть здоровыми и счастливым, люди нуждаются в пище, воздухе, сне и т.д. Эти потребности человек самостоятельно удовлетворяет на протяжении всей жизни. Они обеспечиваются работой различных органов и систем организма. Заболевание, вызывая нарушение функций того или иного органа или системы, мешает нормальному удовлетворению потребностей. Приводит к дискомфорту.

В 1943 г. американский психолог А.Маслоу
разработал одну из теорий иерархии
потребностей, определяющих
(направляющих) поведение человека.
Согласно данной теории, одни потребности
для человека более существенны, чем
другие. Это позволило **А.Маслоу**
классифицировать их по иерархической
системе: от физиологических (низший
уровень) до потребностей в самовыражении
(высший уровень).

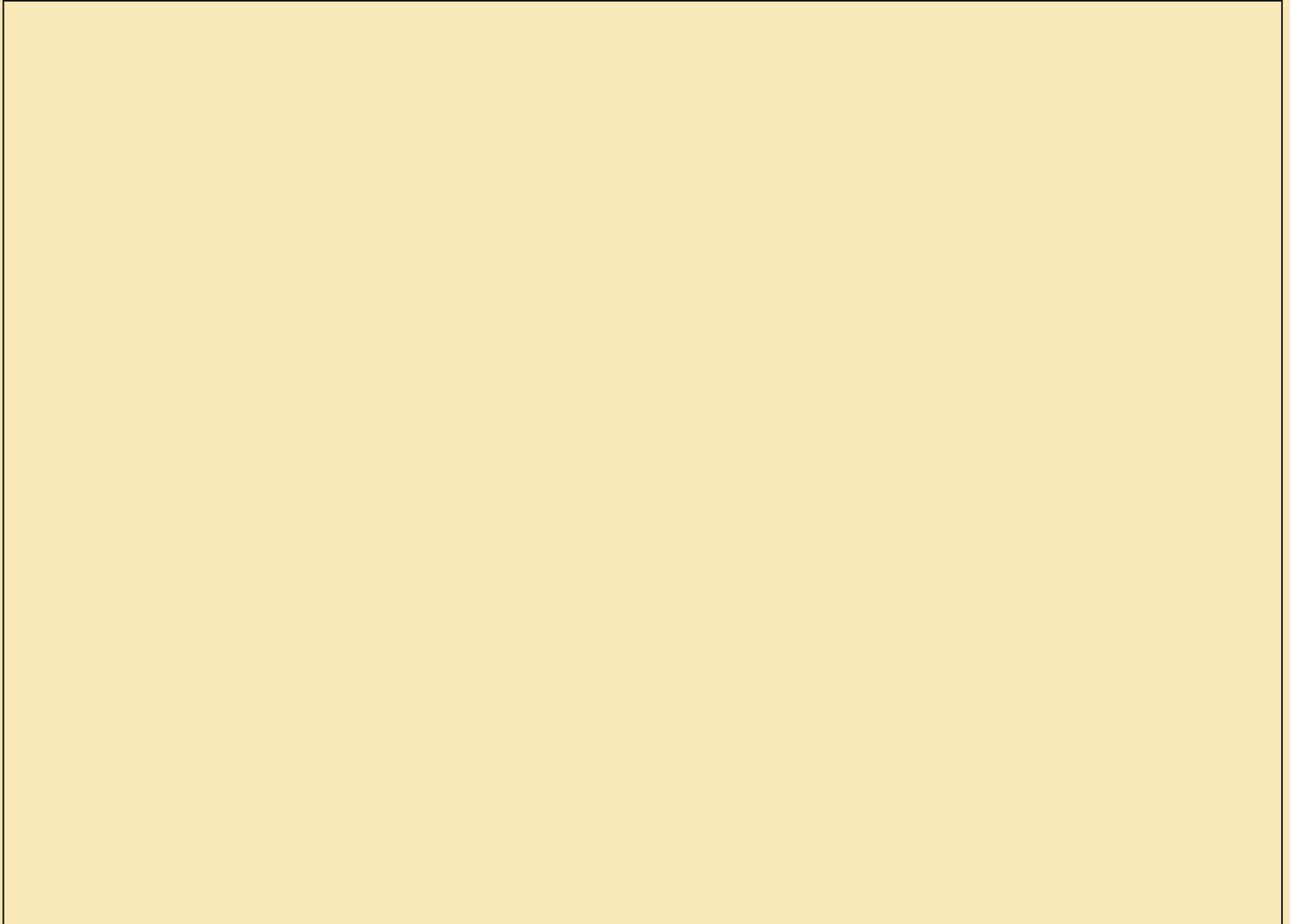
Возможность удовлетворить свои потребности у людей различна и зависит от нескольких общих факторов:

□ Возраст

□ Окружающая среда

□ Знания, умения, желания и способности самого человека

Пирамида по А. Маслоу



**Среднему медицинскому
персоналу для грамотного
осуществления ухода за больным
необходимо знать не только
основные потребности пациента,
но и их распределение.**

Теория **А. Маслоу**

остается актуальной и

в настоящее время.

Спасибо за внимание!