

Заслуги Вирджинии Хендерсон в становлении сестринского дела



Выполнила студентка 114 /2 гр.
Висторобская А. П.

Введение

Уход за пациентами является необходимой и важнейшей частью лечения. Под термином «уход» понимают целый комплекс лечебных, профилактических, санитарно-эпидемиологических мероприятий, направленных на облегчение страданий пациента, скорейшее его выздоровление и профилактику осложнений. При некоторых заболеваниях (инфаркт миокарда, инсульт и др.) в той или иной степени могут ограничиваться физическая активность пациентов, их способность к самообслуживанию. Некоторые пациенты не могут без посторонней помощи умыться, самостоятельно поменять положение тела в постели, принять пищу и т. д. Туалет кожи, полости рта, правильное кормление, своевременная смена белья, оказание неотложной помощи при критических состояниях (лихорадка, обморок, приступ болей в области сердца), выполнение ряда санитарно-эпидемиологических мероприятий, направленных на поддержание должной чистоты в медицинском учреждении и предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, - все это входит в понятие «уход за пациентом» или «сестринское дело». Одно из таких определений принадлежит Верджинии Хендерсон.

Вирджиния Хендерсон и как все начиналось

Вирджиния Хендерсон родилась 30 ноября 1896 г., в городе в Канзасе.

В 1921 г., закончила Вашингтонскую армейскую школу медицинских сестер в городе Норфолк. Там же она работала в местной протестантской больнице. В 1924 г. её способности замечает руководство и переводит ее на новую для больницы должность штатного инструктора.

С 1924 по 1929 годы, Вирджиния Хендерсон преподавала сестринское дело в протестантской больнице Норфолка.

Основываясь на личном опыте ухода за пациентами и проведенными исследованиями, Вирджиния щедро делилась опытом с медицинскими сестрами. В 1929 году В.Хендерсон выступила одним из вдохновителей включения в программу обучения медицинских сестер уходу за психиатрическими пациентами.

В 1927 г. Верджиния поступает в педагогический колледж Колумбийского университета, и успешно его окончила по программе бакалавра, а затем и магистра в области сестринского образования. До 1948 г. она оставалась на педагогической работе в колледже университета, где вела клиническую сестринскую практику и аналитический процесс в сестринском деле.

С 1948 по 1953 год она проводит пересмотр и редакцию пятого издания книги Берты Хармер "Учебник принципов и практики сестринского дела", изданной в 1939 году.

1955 г. издает шестое издание книги "Учебник принципов и практики сестринского дела".

В 1958 г. Международный совет медицинских сестёр обратился Верджинии Хендерсон с просьбой сформулировать определение сестринского дела и написать книгу об основополагающих принципах ухода за пациентами и Верджиния начала работать над книгой.

- Так появилась книга «Основные принципы деятельности по уходу за пациентами» и переведена на 25 языков. В этой книге впервые была изложена теория в виде основных принципов ухода за больными.

В 1964 году опубликована книга «Природа сестринского дела», содержала описание концепций уникальной функции сестринского дела. Этот труд был переиздан в 1961 году, а 6-ое издание стало классическим, по нему ведется обучение сестер во многих сестринских школах разных стран мира.

В 1966 году создается более углубленный анализ сестринского дела, под названием "Природа ухода".

Теория сестринского дела Вирджинии Хендерсон

Основная теория сестринского ухода основана на принципах психологии. На потребностях, которые испытывает человек в жизни, они одинаковы для всех людей, здоровых и больных.

Вирджиния Хендерсон систематизировала эти потребности и выделила 14 основных, фундаментальных, важных в процессе сестринского ухода.

По теории к ним относятся:

1 Нормально дышать. Газообразный обмен организма необходим для здоровья пациента.

Медсестра должна ознакомиться с дыхательной функцией человека и уметь определить возможные недостатки

этого процесса.

Это включает в себя помощь в правильной осанке тела, осознание странных шумов во время дыхания и осознание выделений из носа и слизи.

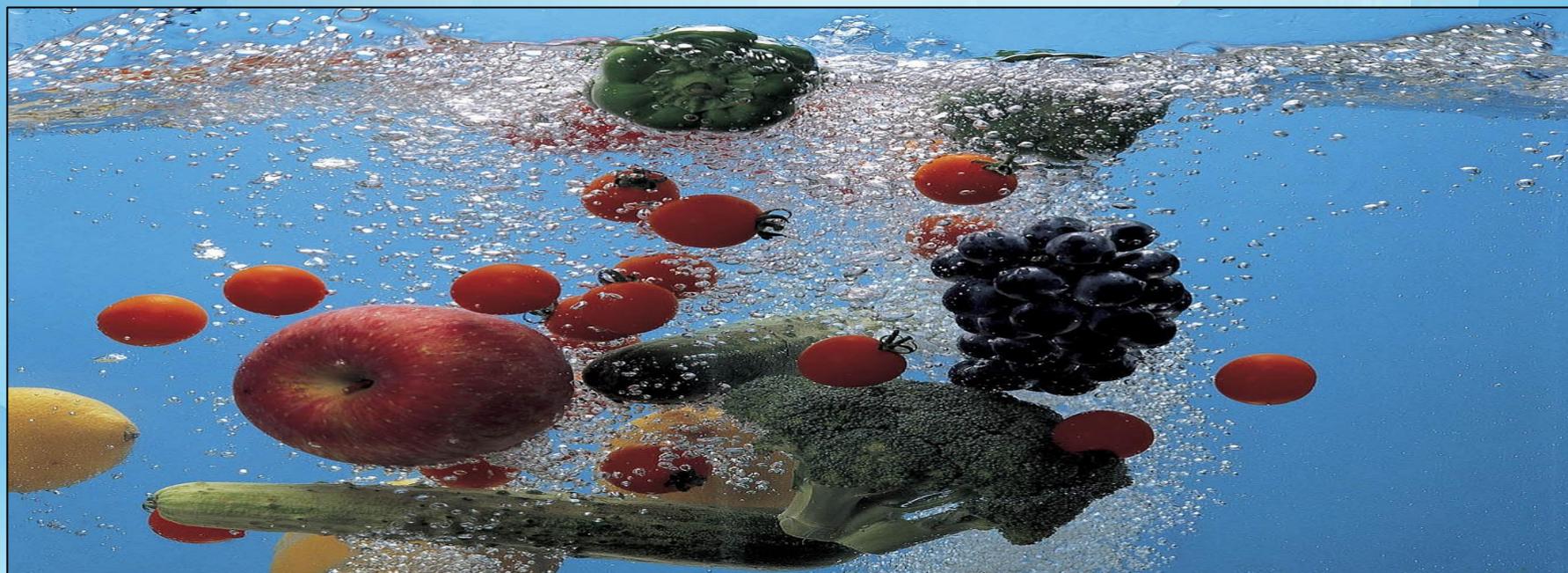
Следует также следить за частотой и глубиной дыхания, проверять, чтобы маршруты не были перекрыты, наблюдать за температурой и циркуляцией воздуха в помещении.



2. Употреблять достаточное количество жидкости и пищи

Каждый организм нуждается в жидкостях и питательных веществах для выживания. Медсестра должна знать тип питания и питания в соответствии с потребностями пациента в питании и назначенным врачом лечением

Нужно учитывать аппетит и настроение, график и количество, возраст и вес, религиозные и культурные убеждения, способности жевать и глотать, среди прочего.



3. Выделять из организма продукты жизнедеятельности

Частью правильного функционирования организма является нормальное устранение продуктов жизнедеятельности. Уровень контроля и эффективности пациента в отношении его экскреторных функций должен быть хорошо известен и находиться под контролем, также необходимо уделять особое внимание гигиене.



4. Двигаться и поддерживать нужное положение

- Медсестра должна помочь механике тела человека и мотивировать его на выполнение физических упражнений, упражнений и занятий спортом.

При мотивации нужно принимать во внимание различные ограничения, данные конкретным заболеванием, лечением, терапией или деформациями тела.



5. Спать и отдыхать

Отдых очень важен для быстрого выздоровления человека. Каждый организм восстанавливает физические и умственные силы во время сна. Спокойный и непрерывный отдых пациента должен быть приоритетом, особенно ночью.

Медсестра должна знать об отдыхе, а также о трудностях засыпания, таких как чувствительность к шуму, освещению, температуре и других факторах влияющих на сон.

6. Самостоятельно одеваться, раздеваться и выбирать одежду

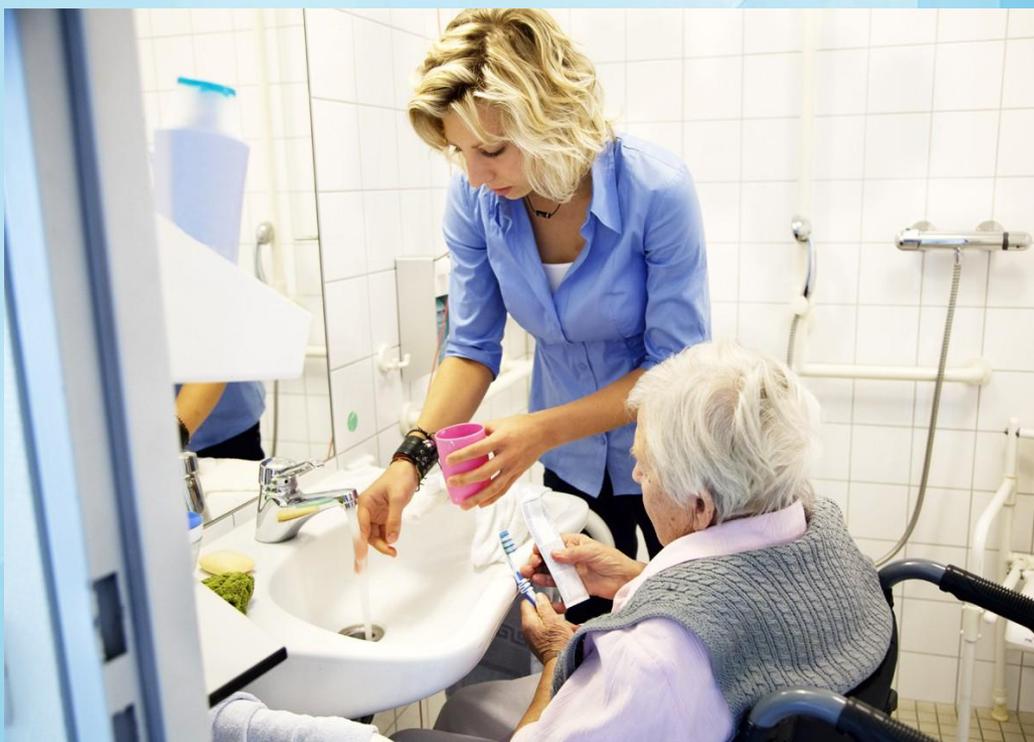
- Возможность выбирать и использовать одежду, которая комфортна и удобна для пациента.

7. Поддерживать температуру тела в нормальных пределах, подбирая соответствующую одежду и изменяя окружающую среду.

8. Соблюдать личную гигиену, заботиться о внешнем виде.

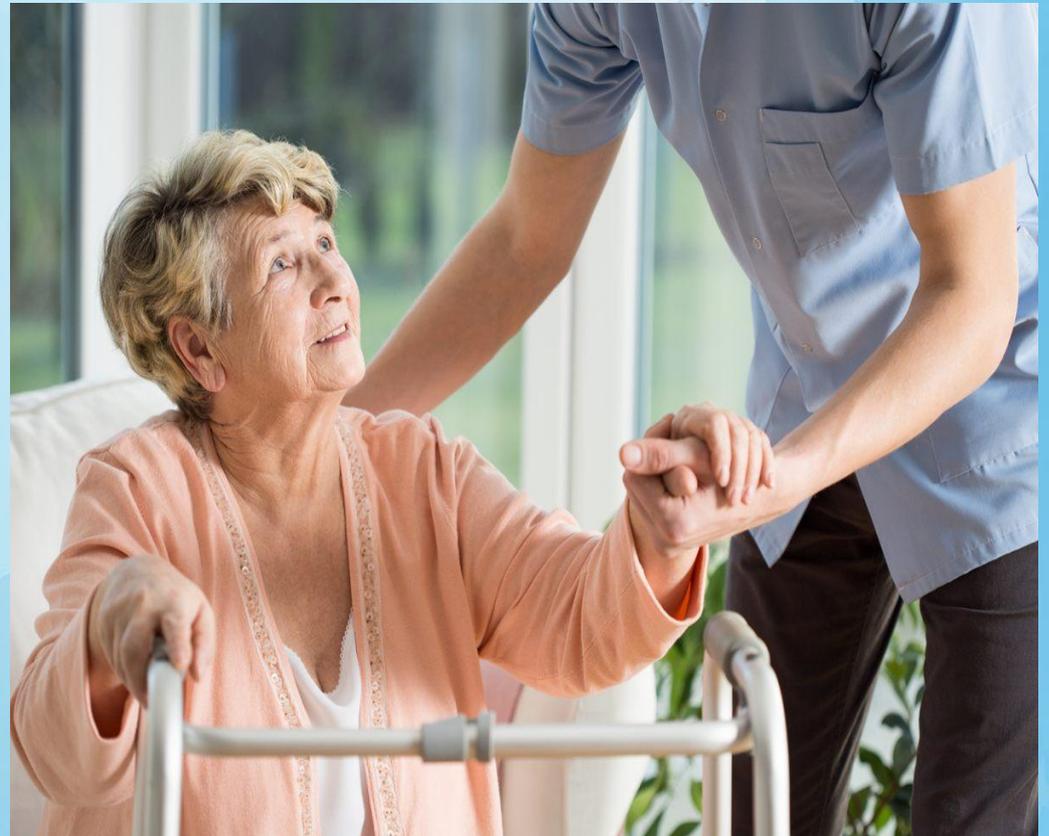
Этот фактор является не только физиологическим проявлением, в уходе также считается фактором с большой психологической ценностью.

При уходе за человеком медсестра должна учитывать частоту тела, используемые средства по мытью и уходу, определенную посуду, уровень подвижности и независимости пациента, а также другие факторы.



9. Обеспечивать свою безопасность и не создавать опасности для других людей.

Важно очень хорошо знать и оценивать, можно ли оставить пациента на длительное время в одного, с достаточной уверенностью, что он не пострадает во время движения или попыток выполнять какие-либо действия, а также не поставит под угрозу безопасность других людей



10. Поддерживать общение с другими людьми, выражая свои мысли и чувства, страхи и сомнения

Медсестра должна быть способна поощрять и мотивировать здоровое и правильное общение с пациентом, чтобы помочь его эмоциональному балансу.

Важно, чтобы человек оставался в социальном взаимодействии с другими, чтобы также гарантировать психическое здоровье.



11. Религиозные убеждения и чувства.

Культура и религия являются частью личности человека. Этот фактор почти всегда влияет на отношение к смерти. Поэтому религиозные чувства нужно уважать и содействовать возможности их выполнения.

12. Заниматься любимой работой, которая благотворно влияла на его состояние.



13. Отдыхать, принимая участие в развлечениях и играх

Задача медсестры контролировать отдых и отвлечение пациента от своего состояния здоровья.



14. Удовлетворять любознательность, исследовать мир

Основан на чувстве умственной продуктивности человека при получении новых знаний. Сохранение у пациента развития навыков, навыков и знаний благоприятно для здоровья.

В случае детей или молодых пациентов важно, чтобы они продолжали свою академическую деятельность как можно активнее.

Задача медсестры исходя из потребностей пациента

- Обеспечить пациенту такое окружение, где его 14 базовых потребностей будут удовлетворены максимально.

Модель В. Хендерсон на сегодняшний день является одной из самых известных среди практикующих сестер. Она подразумевает непременно участие пациента на всех этапах сестринского процесса и нацелена на обеспечение полноценного восстановления его здоровья и основана опираясь на теорию американского психолога А. Маслоу.



Награды за вклад в развитие сестринского дела

- За огромный вклад в развитие сестринского дела девять университетов присвоили Вирджинии Хендерсон почетную докторскую степень. Национальная лига сестринского дела отметила достижения В. Хендерсон орденом Мери Аделаиды Нуттинг, первой американской медсестры, получившей звание профессора сестринского дела.
- В 1983 г. выдающаяся исследовательница была удостоена высшей награды Международного почетного сестринского общества «Sigma Theta Tau» – «За лидерство». В ее честь названа Международная библиотека сестринского дела. Вирджиния Хендерсон разрешила использовать свое имя – при условии, что электронная система будет содействовать улучшению работы медсестер, являясь источником информации.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!