

Особенности сестринского процесса в гериатрии

Подготовила преподаватель ЦМК
узких клинических дисциплин
Оболенская Н. В.



СТАРЕНИЕ И БОЛЕЗНИ



- Старость - неизбежный этап развития организма;
- болезнь - нарушение его жизнедеятельности, которое может возникнуть в любом возрастном периоде.
- Развитие многих болезней у пожилых и старых людей связано с закономерными возрастными изменениями, но могут играть роль и внешние причины.

Особенности заболеваний у ПОЖИЛЫХ

- Длительное и медленное течение болезни, часто скрытое;
- Бессимптомность;
- Быстрое истощение защитных сил;
- Сочетание нескольких заболеваний;
- Часты осложнения;
- Более медленное выздоровление.



СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС

- Процесс ухода за больным представляет собой метод организации и практического осуществления медицинской сестрой своих обязанностей по обслуживанию пациентов.
- Процессом называют последовательную профессию от одной точки к другой для достижения особой цели



Цель сестринского процесса

- **поддержание и восстановление независимости пациента в удовлетворении основных потребностей организма или спокойная смерть.**



Этапы сестринского проце



- Сбор информации о состоянии здоровья пациента.
- Сестринская диагностика или интерпретация проблем пациента.
- Планирование.
- Реализация.
- Оценка эффективности предоставляемого ухода и коррекция в случае необходимости.

1 ЭТАП-СБОР ДАННЫХ

- Сестринское обследование является независимым и не может подменить врачебное, так как задача врачебного обследования назначить лечение, в то время как сестринского - предоставить мотивированный индивидуализированный уход.



Медсестра должна оценить следующие группы параметров

- состояние основных функциональных систем организма
- эмоциональный и интеллектуальный фон, диапазон адаптации к стрессам,
- способность пациента к осуществлению самоухода,
- социологические данные,
- данные об окружающей среде в плане положительных и отрицательных влияний ("факторы риска")



Источники данных

- расспрос пациентов
- расспрос членов семьи и окружающих
- информация от других членов бригады медицинской помощи
- физическое обследование пациента
- ознакомление с медицинской картой пациента и другой медицинской документацией
- чтение медицинской литературы и специальной литературы по уходу



2 ЭТАП - ПОСТАНОВКА СЕСТРИНСКОГО ДИАГНОЗА ИЛИ УСТАНОВЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА

- **Сестринский диагноз - это клиническое суждение медсестры, в котором дается описание характера существующей или потенциальной ответной реакции пациента на болезнь и свое состояние, с желательным указанием вероятной причины такой реакции**



2 ЭТАП - ПОСТАНОВКА СЕСТРИНСКОГО ДИАГНОЗА ИЛИ УСТАНОВЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА

- Медсестра рассматривает не заболевание, а реакцию пациента на болезнь и свое состояние. Эта реакция может быть:
 - физиологической
 - психологической
 - Духовной
 - социальной

3 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА - ПЛАНИРОВАНИЕ

- Во время планирования определяются цели, и формируется план сестринского ухода, причем пациент активно вовлекается в этот процесс
- Постановка целей необходима по 2 причинам:
- 1) дают направление для индивидуального сестринского вмешательства
- 2) используются для определения степени эффективности вмешательства

Требования к постановке целей

- цели должны быть реальными, достижимыми
- необходимо установить конкретные сроки достижения каждой цели



По срокам существует 2 вида целей

- краткосрочные (меньше одной недели)
- долгосрочные (недели, месяцы, часто после ВЫПИСКИ)



Компоненты цели

- исполнение: действие, глагол
- критерий: дата, время, расстояние
- условие: с помощью кого, чего-либо



4 ЭТАП - РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА УХОДА

- категория сестринского поведения, в котором действия, необходимые для достижения целей сестринского ухода, производятся вплоть до их завершения.
- Центральный пункт сестринского вмешательства - это всегда дефицит в способности пациента поддерживать свое состояние.



Типы сестринских вмешательств

- **Зависимое вмешательство** - такие действия медсестры, которые выполняются по требованию или под наблюдением врача;
- **Независимое вмешательство** - действия, осуществляемые медсестрой по собственной инициативе и руководствуясь собственными соображениями, автономно без прямого требования со стороны врача.
- **Взаимозависимое вмешательство** - сотрудничество с врачом или другими специалистами в области здравоохранения, например с физиотерапевтом, диетологом или инструктором ЛФК, когда сила 2-х сторон одинаково ценится обеими сторонами.



5 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА - ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УХОДА

- Основные аспекты оценки:
- оценка прогресса в деле достижения целей, что позволяет измерить качество ухода
- обследование ответной реакции пациента на сестринское вмешательство
- активный поиск и оценка новых проблем



ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССА УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- Основным принципом здесь является уважение к личности больного, принятие его таким, какой он есть, со всеми его недостатками.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**