

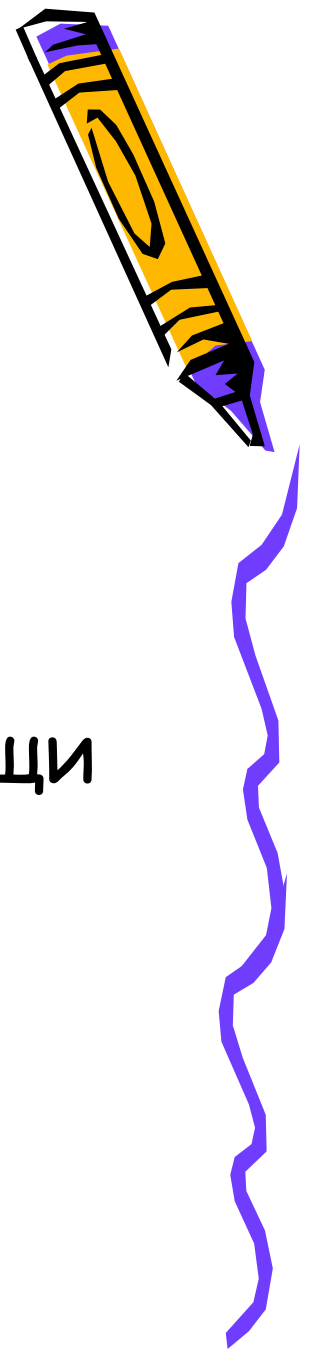


# Сестринский процесс

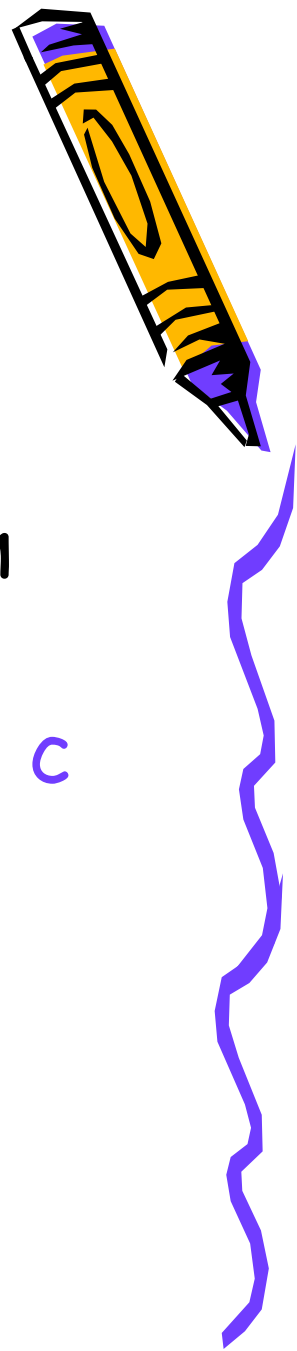


# Сестринский процесс -

это метод научно обоснованных и осуществляемых на практике медицинской сестрой своих обязанностей по оказанию помощи пациентам.



# Сестринский процесс состоит из 5 этапов.



- Каждый этап процесса является существенной стадией в решении основной проблемы - лечение пациента - и тесно взаимосвязан с остальными этапами.



# I. Этап

## Обследование пациента

### Сбор анамнеза:

1. История возникновения проблемы в здоровье пациента
2. Социологические данные
3. Данные о развитии (у ребенка)
4. Данные о культуре
5. Данные о духовном развитии
6. Психологические данные

### Физическое обследование:

1. Перкуссия
2. Пальпация
3. Аускультация
4. Измерение АД
5. Измерение PS
6. Измерение  $t$  тела и т. п.

### Лабораторные исследования:

1. Общий анализ мочи
2. Общий анализ крови
3. Биохимическое исследование крови
4. УЗИ органов брюшной полости и т. п.

База данных о пациенте  
(сестринская история болезни)

# Цель обследования -

- Собрать, обосновать и взаимосвязать полученную информацию о пациенте и создать информационную базу о нём.



# Источником информации о пациенте могут быть:



- Пациент
- Члены его семьи и родственники
- Окружающие (например: соседи, свидетели на улице)
- Члены бригады медицинской помощи
- Данные осмотра
- Результаты лабораторно-диагностических тестов
- Медицинская литература

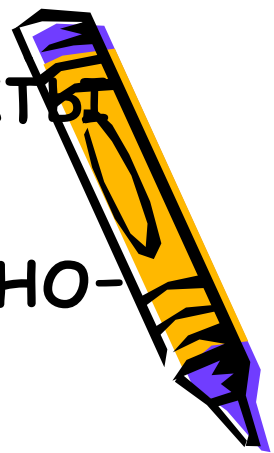


Чтобы наиболее полно собрать  
информацию, необходимо:

- ✓ Уметь провести беседу («интервьюировать»)
- ✓ Владеть навыками осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации
- ✓ Знать основные, критические показатели лабораторно-диагностических тестов



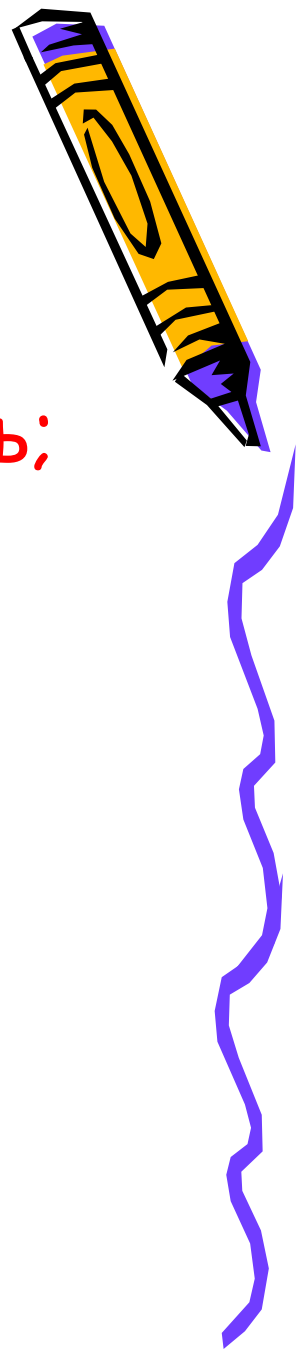
- ✓ Знать основные побочные эффекты лекарственных препаратов, возможные осложнения от лечебно-диагностических процедур
- ✓ Уметь установить и выяснить отношения пациента и его семьи к болезни
- ✓ Выявить ожидания пациента и его родственников от лечебного учреждения (от врача, от медицинской сестры)

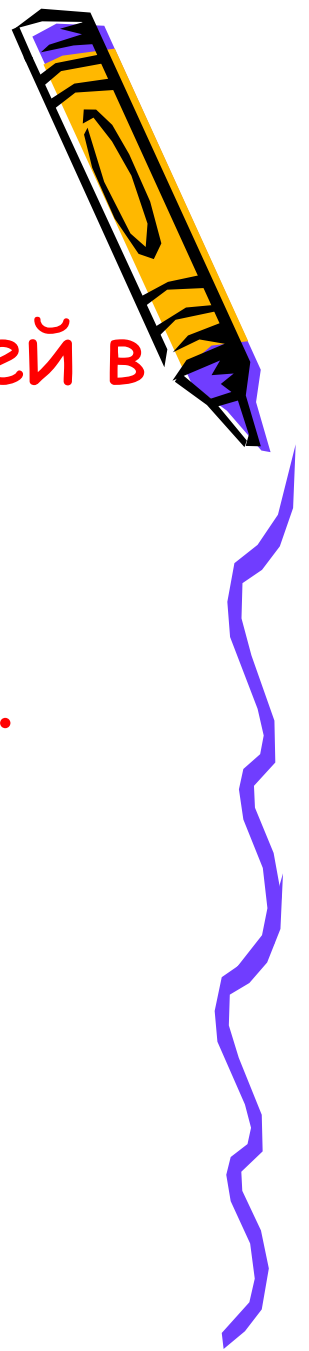




# Причины ошибок медицинской сестры при сборе информации

- Неопытность, неорганизованность;
- Поспешность, пренебрежение к информации;
- Неправильная оценка тяжести состояния больного;





- Отсутствие дисциплины и профессионально-деловых связей в медицинской бригаде;
- Плохая организация работы;
- Перегруженность, утомляемость.



# Сестринская история болезни -

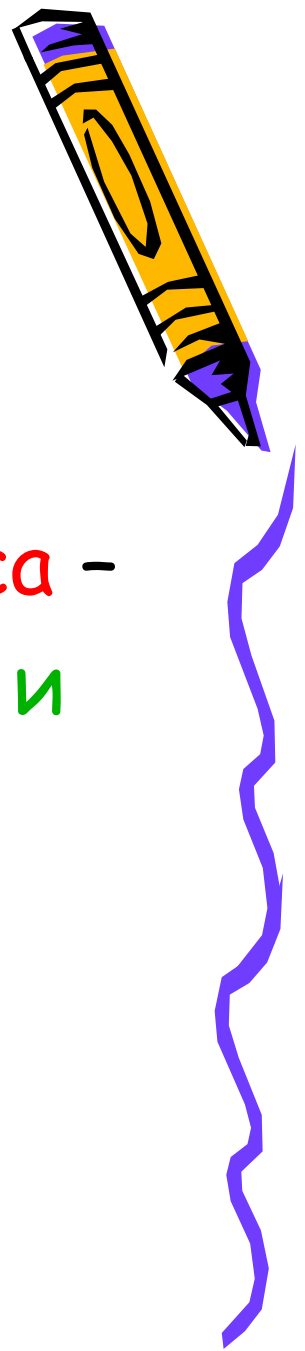
Юридический протокол документ  
самостоятельной,  
профессиональной деятельности  
медицинской сестры в рамках её  
компетенции.



Как только медицинская сестра  
приступила к анализу полученных в  
ходе обследования данных

Начинается

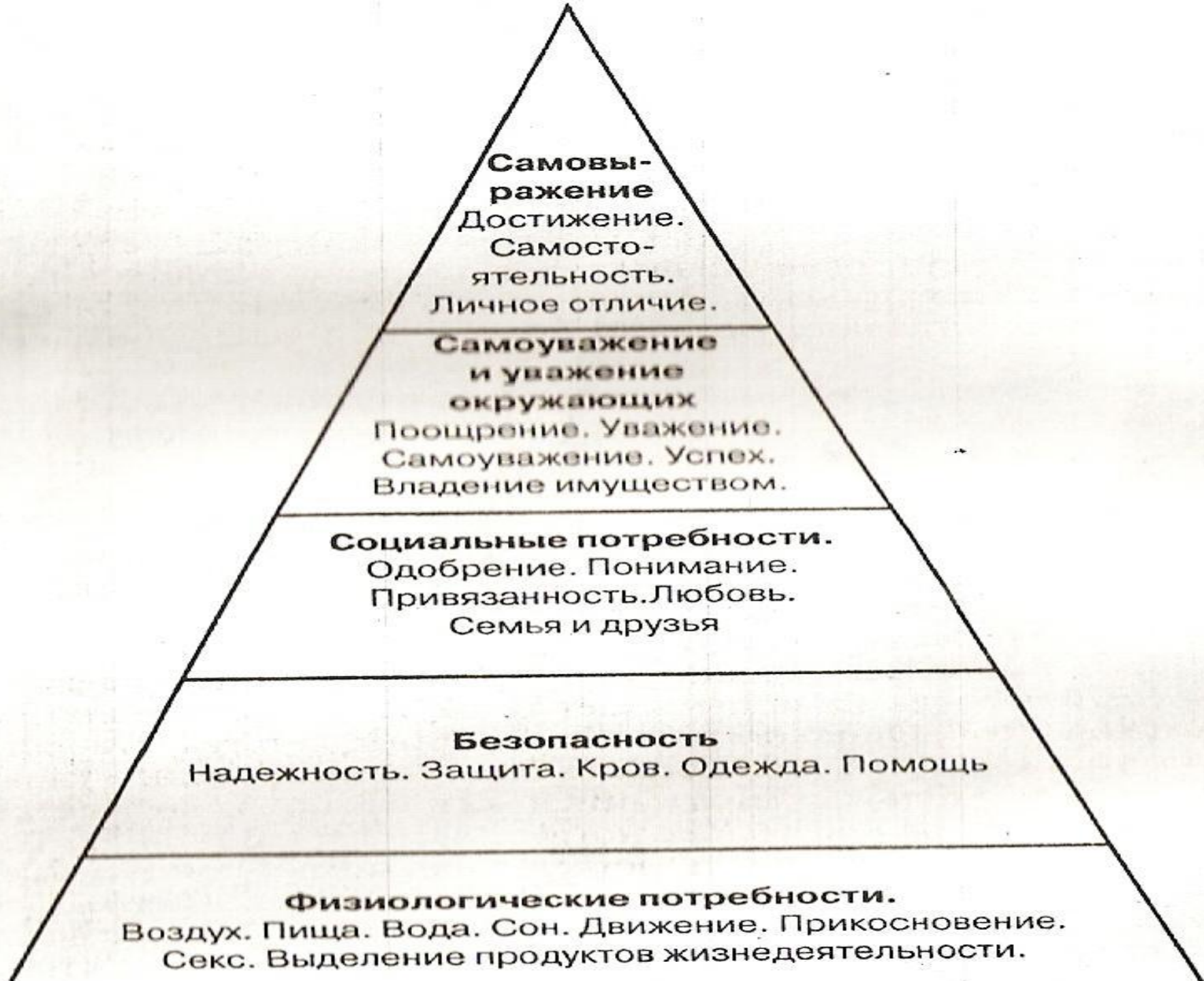
Второй этап сестринского процесса -  
Установление проблем пациента и  
формирование сестринского  
диагноза



## II. Этап

Проблемы пациента





**Самовыражение**

Достижение.  
Самостоятельность.  
Личное отличие.

**Самоуважение  
и уважение  
окружающих**

Поощрение. Уважение.  
Самоуважение. Успех.  
Владение имуществом.

**Социальные потребности.**

Одобрение. Понимание.  
Привязанность. Любовь.  
Семья и друзья

**Безопасность**

Надежность. Защита. Кров. Одежда. Помощь

**Физиологические потребности.**

Воздух. Пища. Вода. Сон. Движение. Прикосновение.  
Секс. Выделение продуктов жизнедеятельности.

# Задача сестринской диагностики



- Установить все настоящие и возможные в будущем отклонения от комфортного, гармоничного состояния, то, что наиболее тяготит больного в настоящий момент, является для него сейчас главным, и попытаться в пределах своей компетенции скорректировать эти отклонения.



# Существующие проблемы -

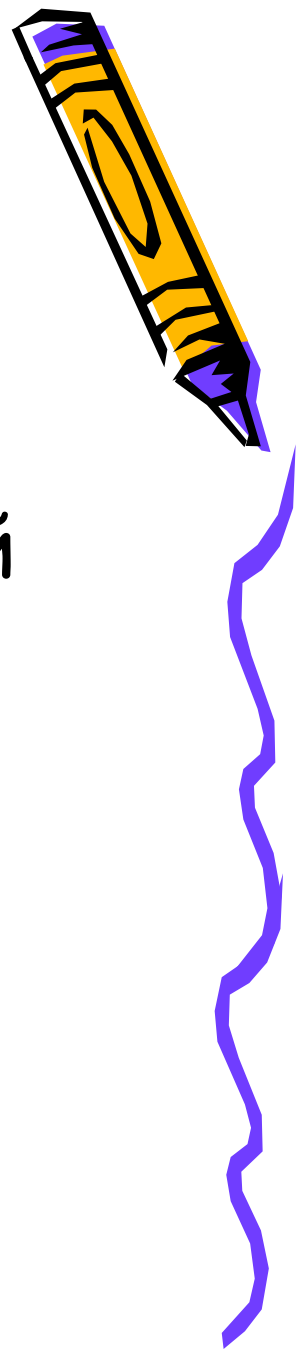
Это проблемы, которые беспокоят  
пациента в настоящий момент.





# Например:

- Под наблюдением находится пациент 50 - ти лет, получивший травму позвоночника.  
Пострадавший находится на строгом постельном режиме.



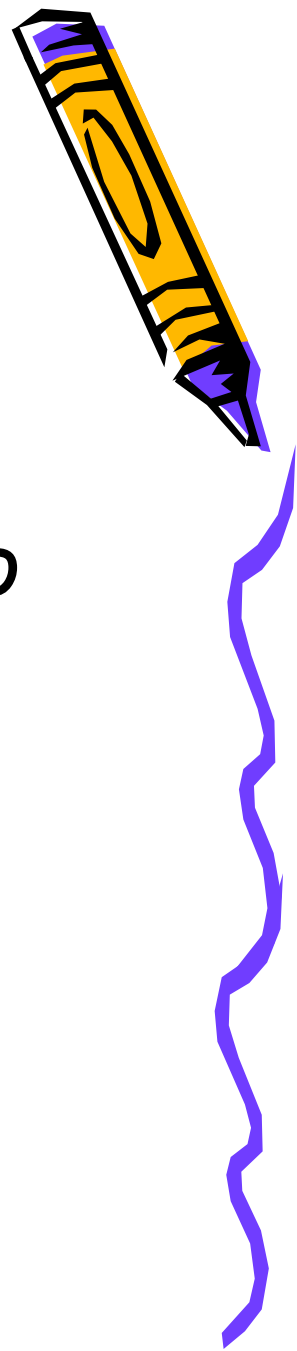


# Проблемы пациента беспокоящие его в настоящее время -

- Боль
- Стрессовое состояние
- Ограничение подвижности
- Дефицит самоухода
- подвижности



# Потенциальные проблемы -



Те, которые ещё не существуют, но  
могут появиться с течением  
времени.



У настоящего пациента  
потенциальными проблемами  
являются:

- o Появление пролежней
- o Пневмония
- o Снижение тонуса мышц
- o Нерегулярное опорожнение  
кишечника (запоры, трещины,  
геморрой).



# Приоритеты классифицируются как:

- Первичные
- Промежуточные
- Вторичные



Первичным приоритетом  
обладают те проблемы

- Которые могут оказать пагубное  
влияние на пациента (например:  
неоказание экстренной помощи)



# Промежуточным приоритетом обладают те проблемы

- Которые включают не экстремальные и неопасные для пациента проблемы





# Проблемы вторичного приоритета

- Которые не имеют прямого отношения к заболеванию или прогнозу



# Следующей задачей второго этапа

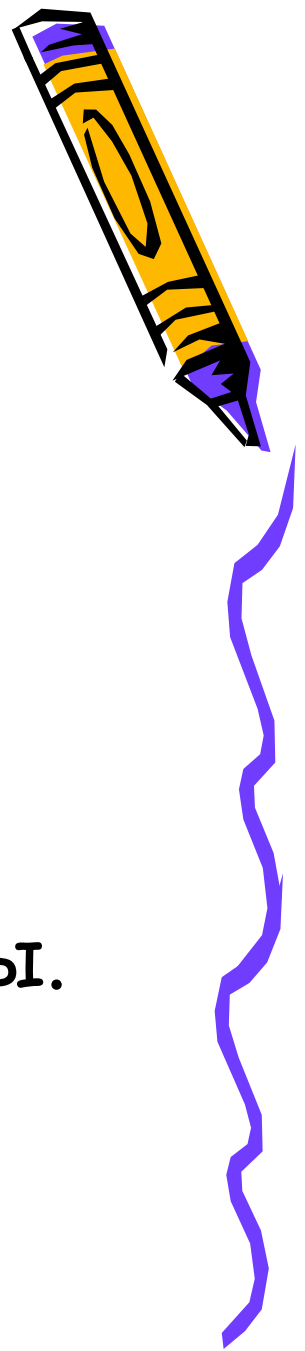
- Является:

Формулировка сестринского  
диагноза



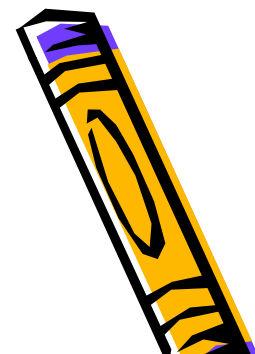
# Сестринский диагноз-

Состояние здоровья пациента (нынешнее или потенциальное), установленное в результате проведённого сестринского обследования и требующее вмешательства со стороны сестры.



Критерии различия	Сестринский диагноз	Врачебный диагноз
<b>Цели</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Установить ответную реакцию пациента на заболевание или патологический процесс.</li> <li>• Выделить первостепенные и потенциальные проблемы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Выявить конкретное заболевание или сущность патологического процесса, происходящего в организме</li> </ul>
<b>Формулировка диагноза</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В терминах сестринской компетенции</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• В терминах врачебной компетенции.</li> </ul>
<b>Изменение диагноза</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Диагноз меняется неоднократно.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Диагноз является неизменным (если не было врачебной ошибки).</li> </ul>
<b>Основа диагноза</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нарушение удовлетворения основных человеческих потребностей как результат нарушения функции (представления самого пациента о состоянии своего здоровья)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нарушение функций различных органов и систем и причина этих нарушений (связан с возникшими патофизиологическими изменениями в организме).</li> </ul>
<b>Задачи диагноза</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработать индивидуальный план ухода</li> <li>• Помочь пациенту разрешить все его проблемы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Назначить обследование.</li> <li>• Назначить лечение.</li> </ul>
<b>Компоненты диагноза</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Элементы сестринского феномена: фокус, суждение, частота, продолжительность, локализация, топография, вероятность, распространенность,</li> <li>• Сестринская проблема.</li> <li>• Вероятная причина проблемы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нозологическая форма:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>этиология</li> <li>морфология</li> <li>стадия</li> <li>степень нарушения функции системы</li> <li>осложнения</li> </ul> </li> </ul>

# Третий этап сестринского процесса



Цель:

Это ожидаемая реакция пациента на  
сестринское вмешательство



# По срокам реализации делятся



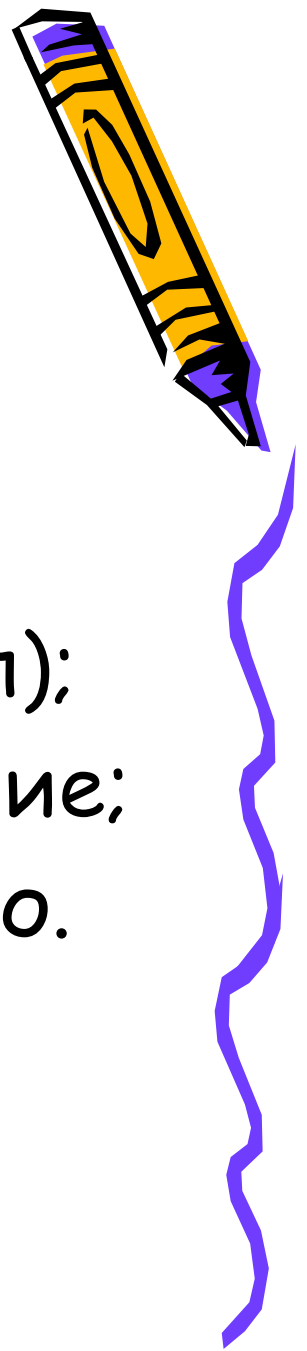
- **Краткосрочные** (для достижения результата требуется меньше недели)
- **Долгосрочные** (для достижения требуются недели, месяцы)



При формулировке цели  
необходимо учитывать,

Что цель должна иметь три  
компонента:

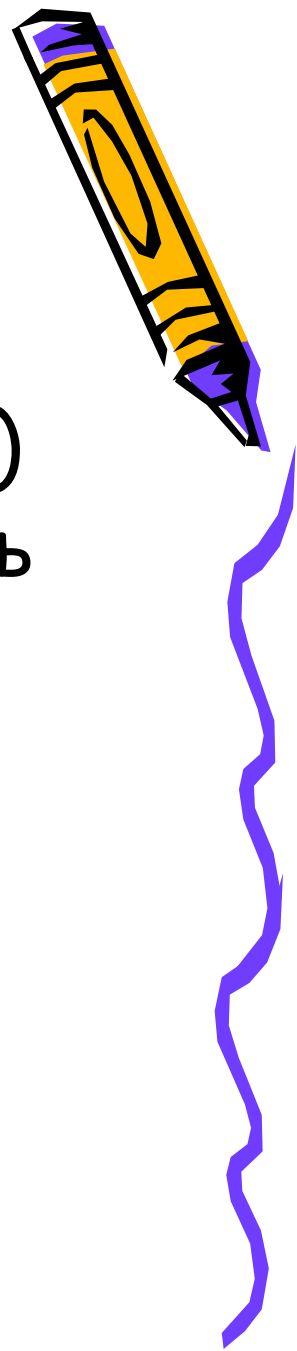
- 1) Исполнение: действие (глагол);
- 2) Критерии: дата, время, расстояние;
- 3) Условие: с помощью чего/кого.





# Например:

- Пациент будет ходить (**действие**) по палате (**расстояние**) на 10 день (**дата**) с помощью костылей (**условие**)



# План сестринского ухода может

- Пересматриваться
- Прерываться
- Изменяться в **зависимости от  
эффективности ухода.**



# Четвёртый этап сестринского процесса



## Цель этапа -

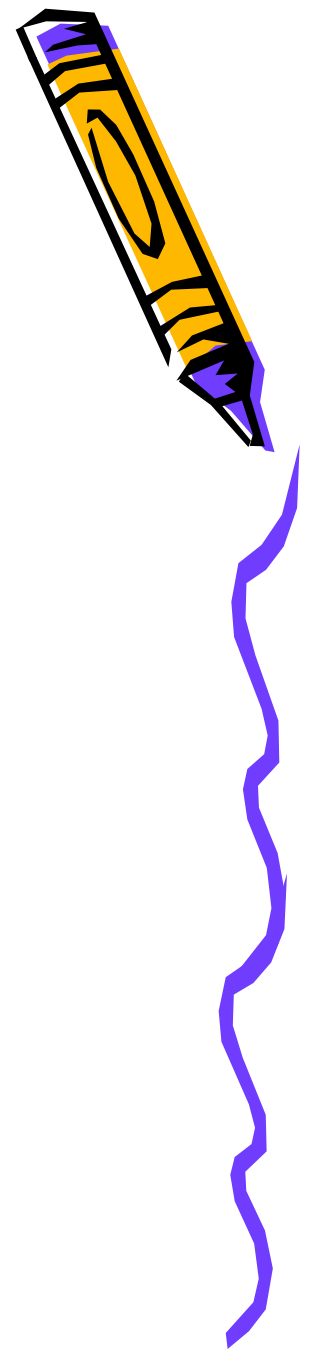
- Обеспечение соответствующего ухода за больным т.е. оказание помощи пациенту в удовлетворении жизненных потребностей.



Потребность пациента в  
уходе может **временной**

Например:

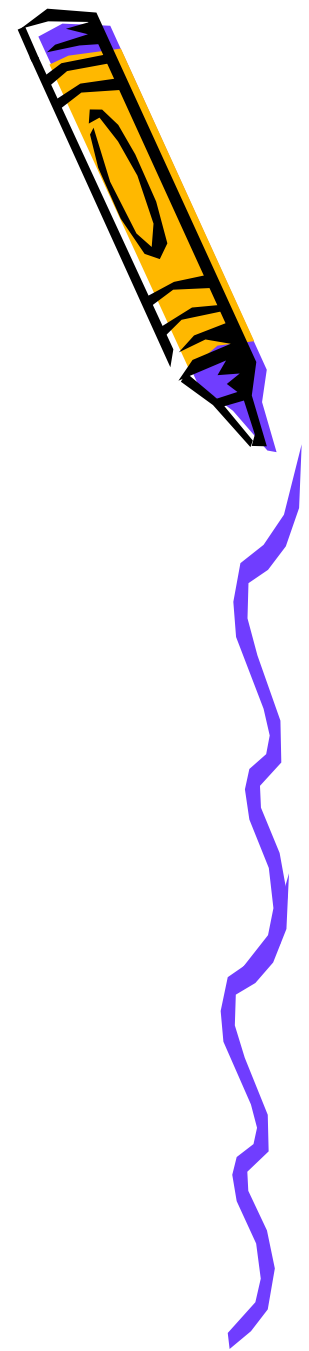
Ограничение самообслуживания



ПОСТОЯННОЙ

Например:

На протяжении всей жизни



# реабилитирующей

Например:

- ✓ ЛФК,
- ✓ лечебная физкультура

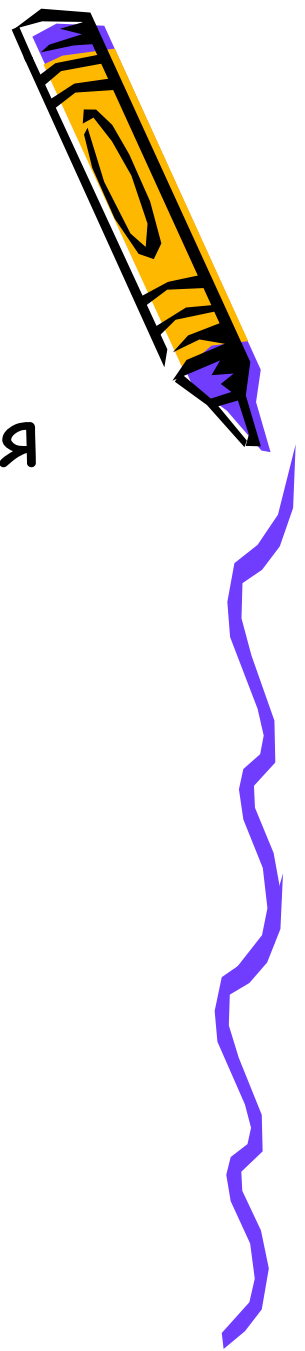


# Зависимое сестринское вмешательство -

Это действие, которое выполняется м/с по требованию или под наблюдением врача

Например:

- Введение медикаментов
- Смена повязок
- Промывание желудка и т. д.





# Независимое сестринское вмешательство

Это действие, осуществляемое м/с в рамках своей компетенции автономно, без прямого требования со стороны врача, на основе собственной инициативы.



## Например:

- Помощь пациенту в самообслуживании
- Наблюдение за его реакцией на лечение
- Обучение больного самомассажу
- Советы относительно его здоровья
- Организация досуга пациента и т. д.



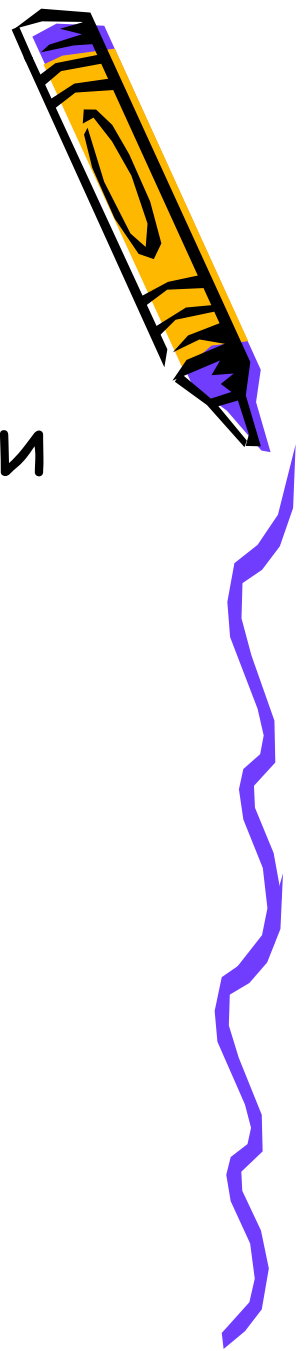
# Взаимозависимые вмешательства -

Сотрудничество с врачом и другими  
специалистами в области  
здравоохранения

Например:

Физиотерапевтом;

Инструктором ЛФК и т. д.



# Например:



- **Независимое вмешательство:**  
сестра будет обучать пациента технике расслабления каждый день.
- **Зависимое вмешательство:**  
сестра будет давать болеутоляющие каждые 3 часа по предписанию врача.



# Пятый этап сестринского процесса



## V. Этап

Эффективность сестринского процесса

Оценка действий  
медицинской сестры  
(самолично)

Мнение пациента  
или его семьи

Оценка действий  
медицинской сестры  
руководителем (старшей  
и главной медицинскими  
сестрами)

1. Сильные и слабые стороны в профессиональной деятельности медицинской сестры
2. Пересмотр, корректировка плана

## Итак:

- Сестринский уход нужен для того, чтобы научить пациента жить с заболеванием: помогать решать возникшие проблемы, связанные с болезнью, не допускать ухудшения состояния и возникновения новых проблем со здоровьем.



Это всё!

- Вы справитесь!
- Спасибо за внимание!

