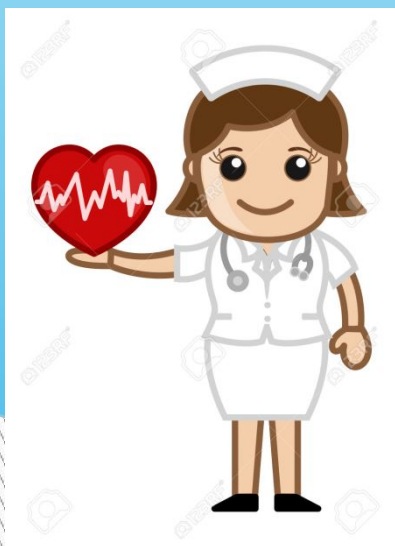


3, 4 и 5 этапы сестринского процесса



Этапы медсестринского процесса



**Первый этап медсестринского
процесса –
*медсестринское обследование.***



Второй этап сестринского процесса -

*анализ и интерпретация полученных
данных о пациенте,
выявление проблем пациента и постановка
сестринского диагноза*



**Третий этап -
*планирование сестринских
вмешательств***

1. Определение цели
2. Определение объема сестринских вмешательств



Для каждой приоритетной проблемы формулируются цели и план ухода.

Цель – это ожидаемый конкретный положительный результат медсестринского вмешательства по каждой из выявленных проблем пациента.

Цель – то, чего хотят добиться пациент и медсестра в реализации плана по уходу.



Требования к постановке целей

- ✓ Цели должны быть реальными, достижимыми
- ✓ Необходимо установить сроки достижений
- ✓ Пациент должен участвовать в достижении целей
- ✓ Предусматривают положительный результат

Цели сестринского ухода



Краткосрочные
(в течение одной
недели)

Долгосрочные
(длительный
период)

Пример постановки цели ухода

- ✓ У пациента не будет удушья через 20-25 минут
- ✓ Сознание пациента восстановится в течение 5 минут
- ✓ Пациент будет спать сегодня ночью

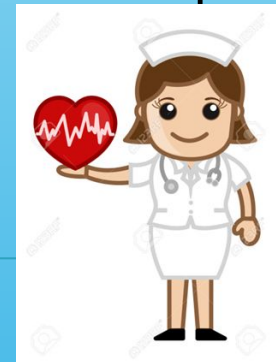
краткосрочные

- ✓ У пациента исчезнет одышка в покое к моменту выписки
- ✓ У пациента не будет пролежней на момент выписки из отделения
- ✓ У пациента нормализуется сон через неделю

долгосрочные

Требование к формулировке цели

- ✓ Конкретное действие
 - ✓ Критерий времени-дата
 - ✓ Условие –с помощью кого или чего будет достигнут результат
- Цели должны отражать не только насущные проблемы пациента, но и меры по реабилитации и предотвращению развития заболевания



- После формулирования целей и составления плана ухода медсестра обязана согласовать действия с пациентом, заручиться его поддержкой, одобрением и согласием.





План сестринского ухода.

***Письменное руководство по уходу за пациентом –
подробное перечисление действий медсестры,
необходимых для достижения целей ухода по
проблеме пациента.***

**Уменьшает
риск
неверного
ухода.**

**Дает
возможность
другой сестре
продолжить
работу.**

**Дает
возможность
обмена
информацией.**

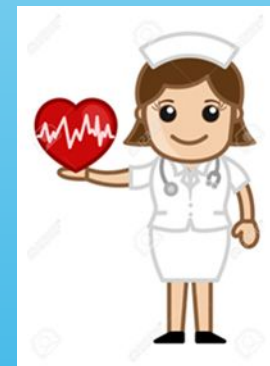
**Дает
возможность
реабилитации
пациента после
выписки.**

***Работа с планом сестринского ухода развивает
клиническое мышление медсестры.***

Четвертый этап сестринского процесса

Реализация плана сестринских вмешательств

- *Несколько возможных вариантов решения проблемы позволяют медсестре и пациенту чувствовать уверенность, что проблема будет решена...*



4 этап.

Реализация плана ухода

(выполнение плана по уходу).

Этот этап включает меры, которые принимает сестра для профилактики заболевания, обследования, лечения, реабилитации пациентов, которые могут быть:

- зависимыми сестринскими вмешательствами;
- независимыми сестринскими вмешательствами;
- взаимозависимыми сестринскими вмешательствами.

Оказание помощи – временной или постоянной.

Управление деятельностью повседневной жизни пациента.

Обучение, консультирование - советы, инструкции пациентам и его семье.

Оценка работы медсестры – наблюдение за работой другой сестры.

Обмен информацией - продолжение выполнения плана по уходу в течение лечения и после выписки пациента из стационара.

Документирование – оформление протоколов ухода.

Пересмотр плана по уходу.

Типы сестринских вмешательств

ЗАВИСИМЫЕ



ВЗАИМОЗАВИСИМЫЕ



НЕЗАВИСИМЫЕ



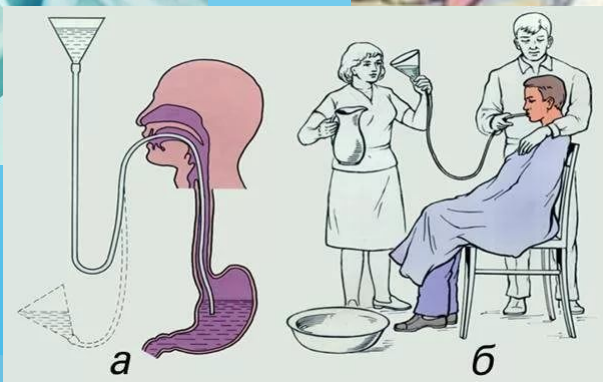
Методы сестринских вмешательств



- ✓ Оказание доврачебной помощи
- ✓ Выполнение врачебных назначений
- ✓ Создание комфортных условий жизнедеятельности
- ✓ Оказание психологической поддержки
- ✓ Выполнение технических манипуляций
- ✓ Мероприятия по профилактике и укреплению здоровья
- ✓ Организация обучения и консультирования пациентов

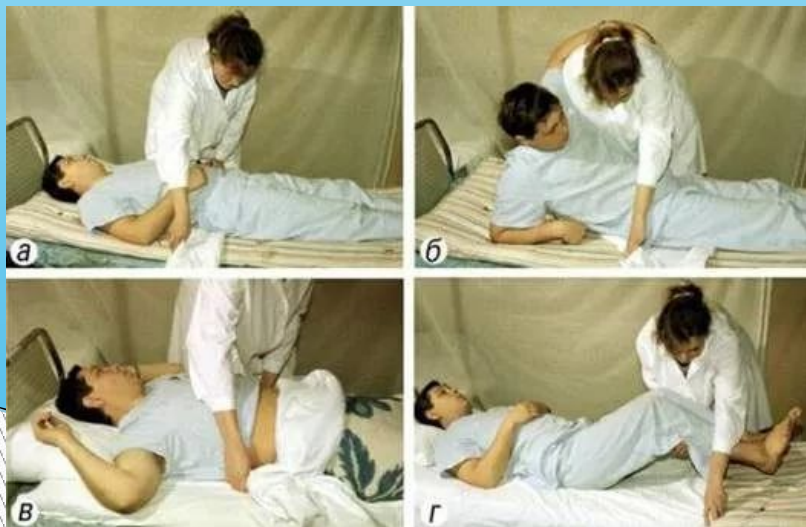
Зависимые сестринские вмешательства

- Выполняются по назначению врача и под его контролем



Независимые сестринские вмешательства

- Медицинская сестра осуществляет сама в меру своей компетенции
- Обучение, организация досуга, смена постельного белья, проветривание палаты, профилактика ВБИ (ИСМП), мероприятия личной гигиены, подача судна, доврачебная помощь



Взаимозависимые сестринские вмешательства

- Сотрудничество с другими работниками с целью оказания помощи и ухода
- Подготовка к участию в инструментальных и лабораторных методах исследования, участие в консультировании: ЛФК, диетолога, физиотерапевта

- При реализации сестринских вмешательств необходимо координировать действия сестры с действиями других медработников, пациента и родственников, учитывая их планы и ВОЗМОЖНОСТИ



**Пятый этап –
оценка эффективности
сестринских
вмешательств**



Определение результата сестринской помощи

- ✓ Достижение цели
- ✓ Реакция пациента на сестринское вмешательство
- ✓ Активный поиск и оценка новых проблем, нарушенных потребностей



Оценка результатов и коррекция Позволяют:

- ✓ Определить качество ухода
 - ✓ Обследовать ответную реакцию пациента на сестринское вмешательство
 - ✓ Найти новые проблемы
- План по уходу целесообразен, дает положительный результат, если подвергается необходимой коррекции



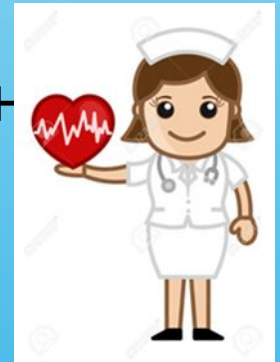
Основания для изменения плана

- ✓ Цель достигнута и проблема снята
- ✓ Цель не достигнута
- ✓ Цель достигнута не полностью
- ✓ Возникла новая проблема, прежняя проблема перестала быть актуальной в связи с новой проблемой



При новом планировании сестра задает вопросы:

- ✓ Имеется ли у нее полная информация?
- ✓ Правильно ли определена приоритетность проблемы?
- ✓ Может ли быть достигнут результат?
- ✓ Правильно ли выбраны вмешательства?
- ✓ Обеспечивает ли уход положительные изменения в состоянии пациента?



Документация сестринского процесса требует:

- ✓ Документирование вмешательств после выполнения в самые короткие сроки
- ✓ Жизненно- важные вмешательства- незамедлительно
- ✓ Соблюдать правила ведения документации, принятые в МО
- ✓ Документировать факты, а не мнения
- ✓ Сосредоточиться на 1-2 проблемах, чтобы проследить динамику ситуации.



- Все сестринские вмешательства, выполняемые на этапе реализации, записываются в протоколе к плану ухода с указанием времени, самого действия и, если, необходимо реакций пациента на сестринское вмешательство



Ш. Лист регистрации противопрлежневых мероприятий

Начало реализации плана ухода: дата _____ час. __ мин. ____

Окончание реализации плана ухода: дата _____ час. __ мин. ____

1. Утром по шкале Ватерлоу баллов			
2. Изменение положения состояние постели (вписать)			
8-10 ч положение -	10-12 ч положение -		
12-14 ч положение -	14-16 ч положение -		
16-18 ч положение -	18-20 ч положение -		
20-22 ч положение -	22-24 ч положение -		
0-2 ч положение -	2-4 ч положение -		
4-6 ч положение -	6-8 ч положение -		
3. Клинические процедуры: душ ванна обмывание			
4. Обучение пациента самоуходу (указать результат)			
5. Обучение родственников самоуходу (указать результат)			
6. Количество съеденной пищи в процентах:			
завтрак	обед	полдник	ужин

□ Критическая оценка
письменного плана по уходу
гарантирует повышения
качества стандартов по уходу и
более четкое их выполнение



ЧТО ДАСТ ВНЕДРЕНИЕ МЕДСЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА В ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

- ❑ Системный подход к осуществлению сестринского вмешательства;
- ❑ Учет индивидуальных особенностей каждого пациента;
- ❑ Развитие клинического мышления;
- ❑ Возможность широкого использования стандартов профессиональной деятельности;
- ❑ Повышение компетентности, независимости, медицинской сестры;
- ❑ Повышение творческой активности медицинских сестер;
- ❑ Повышение престижа профессии.



Примерные планы ухода

Потребность пациента в нормальном дыхании



Проблема	Цели с/в	Сестринские вмешательства	Текущая оценка	Итоговая оценка
Пациент не знает, как пользоваться карманным ингалятором.	Пациент знает, как пользоваться карманным ингалятором.	<ol style="list-style-type: none">1. Обучить пациента пользоваться ингалятором.2. Обеспечить пациента памяткой по использованию ингалятора.	Через 30 минут	Через 24 часа. Пациент пользуется ингалятором
Пациент не знает о влиянии курения на легкие при дыхательной недостаточности.	<ol style="list-style-type: none">1. Пациент знает о влиянии курения на свое здоровье при заболевании легких2. Пациент выкуривает до 10 сигарет в день.	<ol style="list-style-type: none">1. Провести беседу с пациентом о влиянии курения при дыхательной недостаточности.2. Обеспечить специальной литературой о влиянии курения на здоровье человека.3. Обучить пациента методам по уменьшению количества выкуриваемых сигарет.4. Пригласить к пациенту врача- нарколога.	<ol style="list-style-type: none">1. Через 30 минут.2. 1 раз вечером – ведение дневника самоконтроля	Через 3-4 недели. Пациент знает о вреде курения. Через 3 недели пациент уменьшил количество выкуриваемых сигарет до 10 шт.

Вывод:

- Метод медсестринского процесса применим к любой области сестринской деятельности и может быть использован в стационарах, поликлиниках, Хосписах, Домах ребенка, отделениях интенсивной терапии и так далее, а также не только по отношению к каждому отдельному пациенту, но и к группам пациентов, их семьям, обществу в целом.

ЗАДАНИЯ К ЛЕКЦИИ

Требования к постановке целей

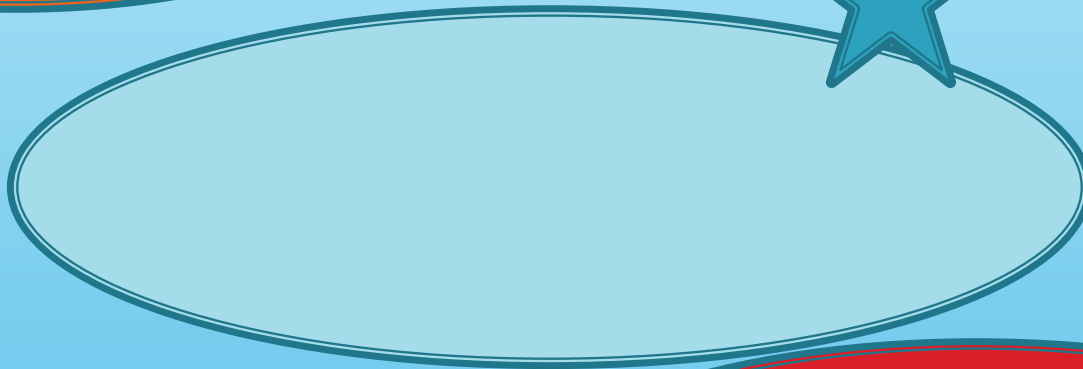
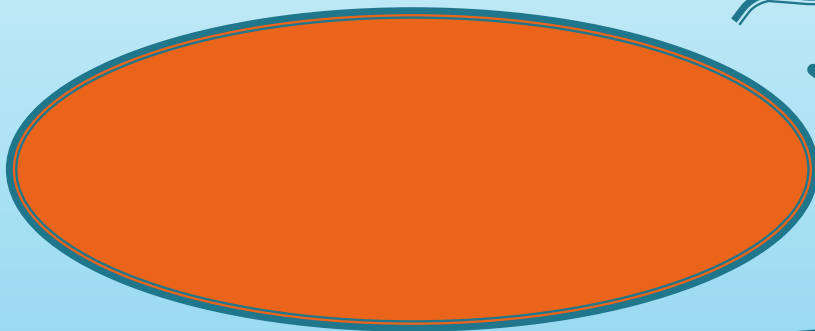




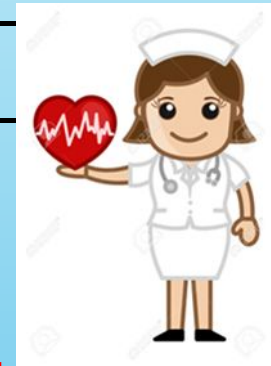




Типы сестринских вмешательств



Оценка результатов и коррекция Позволяют:



- План по уходу целесообразен, дает положительный результат, если

ЧТО ДАСТ ВНЕДРЕНИЕ МЕДСЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА В ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



