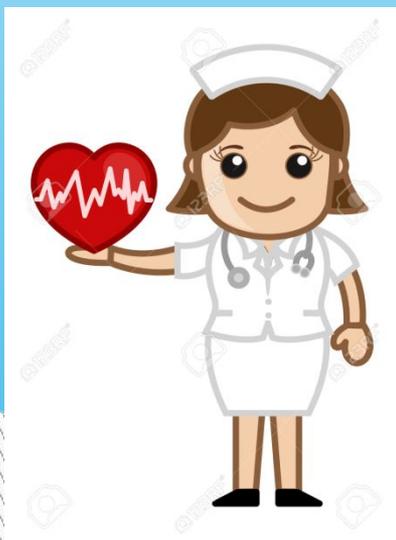
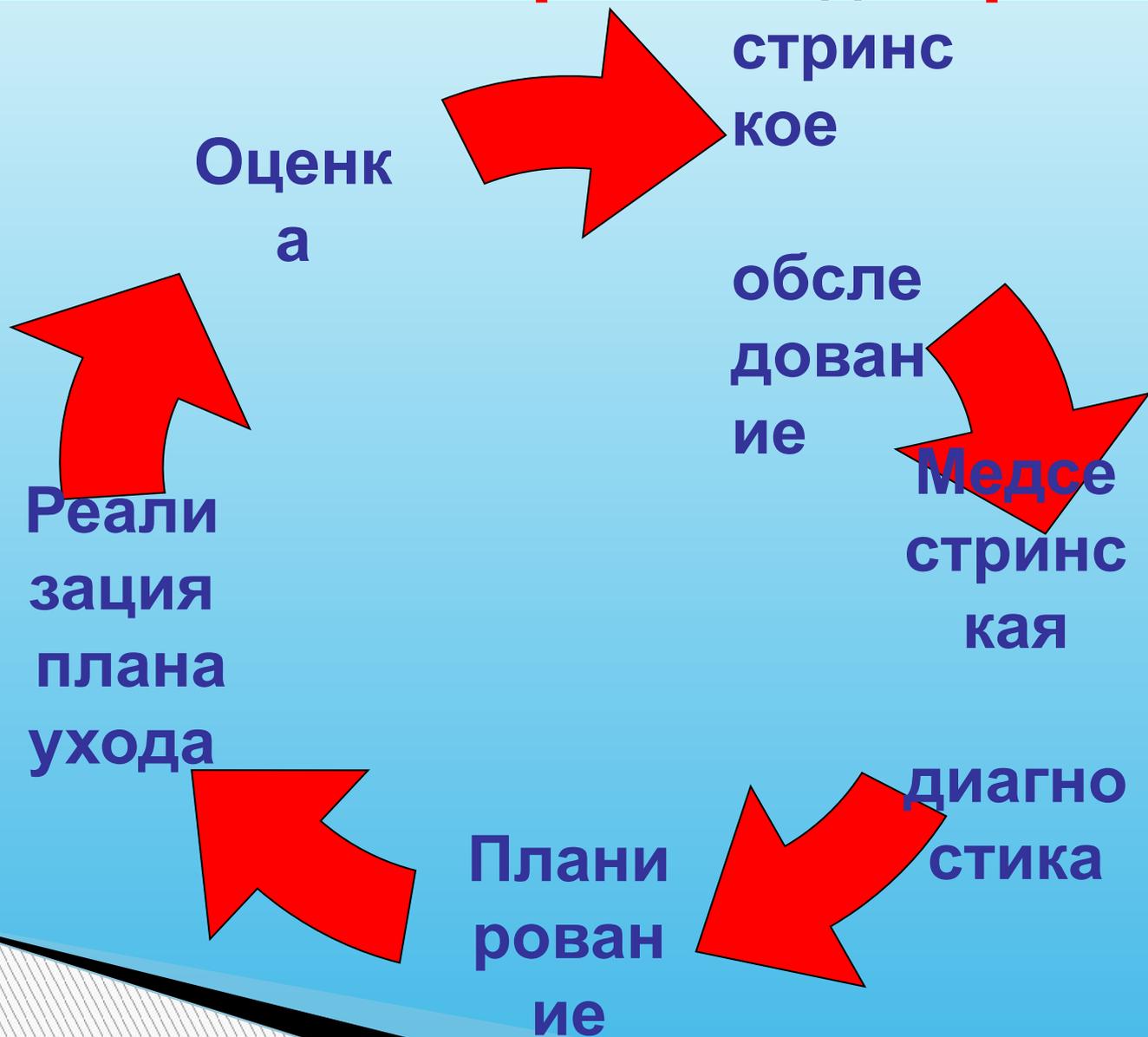


3, 4 и 5 этапы сестринского процесса



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

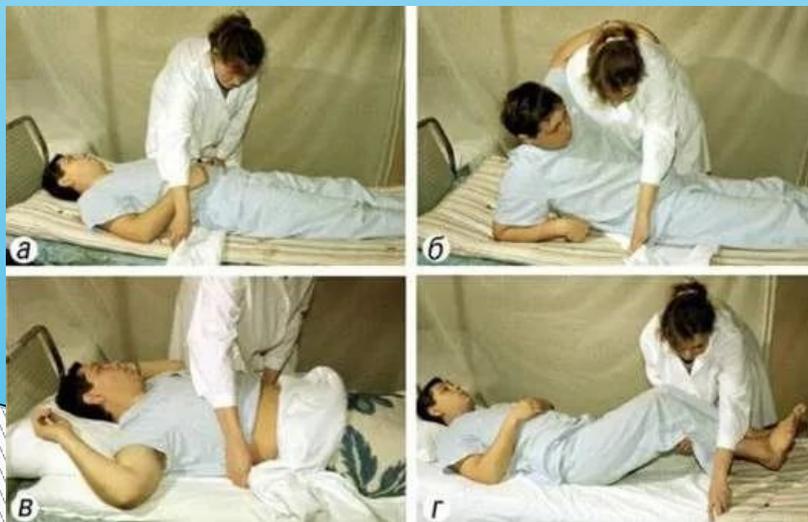
Зависимые сестринские вмешательства

- 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



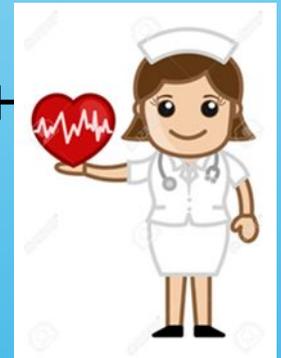
Основания для изменения плана

- ✓ 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 противопролежневых 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.	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.	1. Пациент знает о влиянии курения на свое здоровье при заболевании легких 2. Пациент выкуривает до 10 сигарет в день.	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.	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

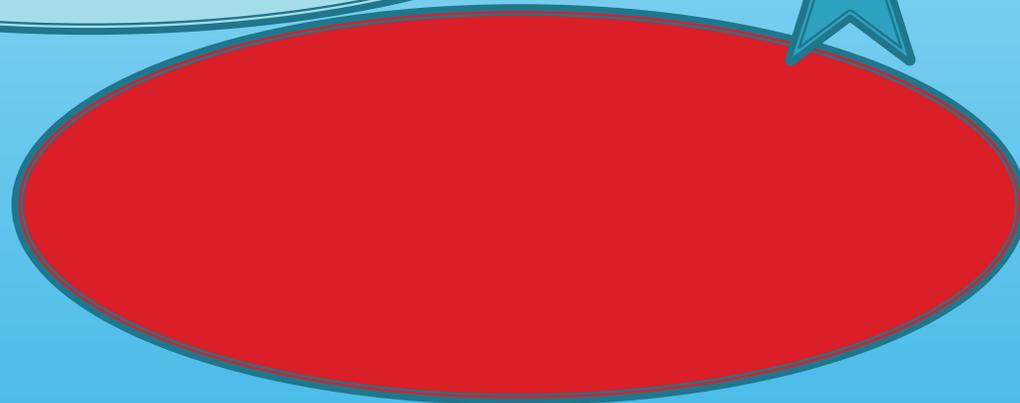
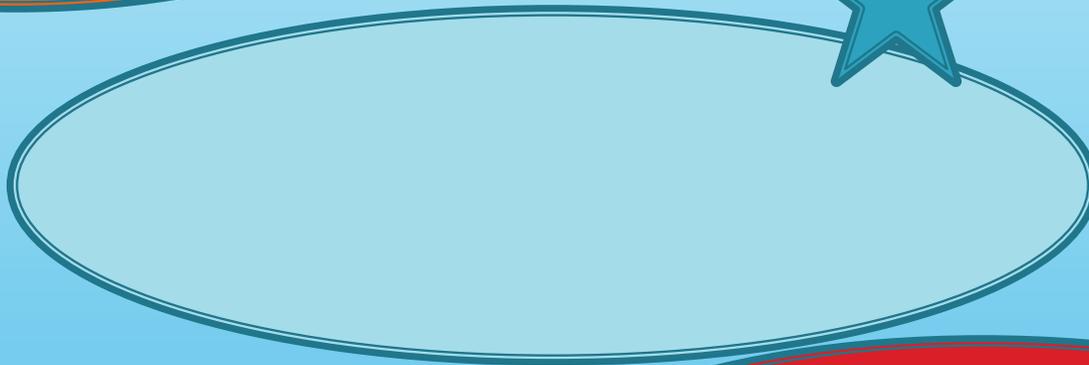
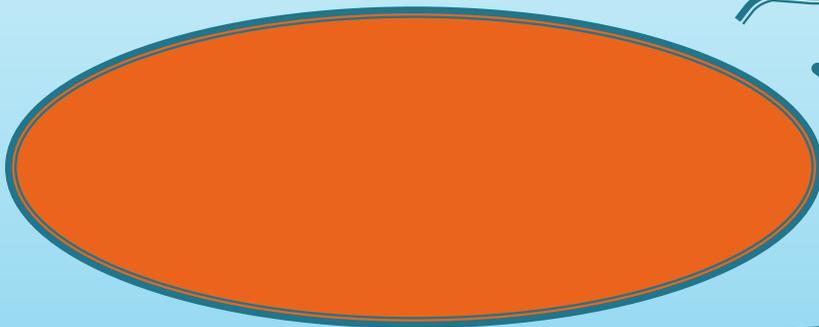




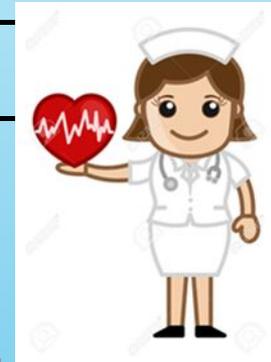




Типы сестринских вмешательств



Оценка результатов и коррекция Позволяют:



- План по уходу целесообразен, дает положительный результат, если

ЧТО ДАСТ ВНЕДРЕНИЕ МЕДСЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА В ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



