

ЭТАПЫ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

Атахажиева Ёркиной Нуридиновна
Андижанский техникум общественного
здравоохранения имени Абу Али Ибн Сины,
преподаватель кафедры “Сестринское дело”

Аннотация

Сестринский процесс несет новое понимание роли медицинской сестры в практическом здравоохранении, требуя от нее не только наличия технической подготовки, но и умения творчески относиться к уходу за пациентом, умения индивидуализировать и систематизировать уход СП использует научные методы определения медико-санитарных потребностей пациента, семьи и общества, и на этой основе производит отбор тех из них, которые могут наиболее эффективно удовлетворены посредством сестринского ухода.

Ключевые слова: Сестринский процесс (СП), диагностика.

Сестринский процесс (СП) — это научная технология или методология организации и оказания практической сестринской помощи (сестринского ухода за пациентом). По сути это четкий план действий медсестры и последовательное его выполнение.

При этом сестринский процесс является динамичным и циклическим — в ходе оказания помощи пациенту могут возникать новые проблемы, требующие планирования и решения.

Сестринский процесс состоит из пяти этапов:

1. Сестринское обследование (сбор информации о состоянии здоровья пациента).
2. Сестринский диагноз (выявление проблем пациента).
3. Планирование (определение целей).
4. Реализация плана ухода за пациентом.
5. Оценка эффективности предоставляемого ухода и коррекция (в случае необходимости).

В оказании сестринской помощи основной целью сестринского процесса является восстановление и дальнейшее поддержание независимости пациента в удовлетворении его основных потребностей:

- физиологических
- психологических
- социальных
- духовных

Процесс достижения цели потребует от медицинской сестры комплексного (холистического) подхода к пациенту как к личности. В конечном итоге пациенту должно быть обеспечено приемлемое качество жизни с максимально доступным комфортом. Проблемы и трудности, с которыми будет сталкиваться пациент, следует свести к минимуму. При этом обязательно нужно учитывать культурный уровень и духовные ценности пациента. Дезадаптированным после заболевания и травмы пациентам медицинская сестра оказывает также психологическую помощь и поддержку.

В настоящее время сестринский процесс принято разделять на 5 последовательных и взаимосвязанных этапов практической деятельности медицинской сестры при оказании помощи пациенту. На каждом этапе медицинская сестра выполняет строго определенные действия.

Первый этап: Сестринское обследование пациента.

На первом этапе сестринского процесса медицинская сестра занимается сбором информации о пациенте с ее последующей оценкой. Сбор и оценка информации производится с помощью методов:

- субъективных
- объективных
- дополнительных

Второй этап: Сестринская диагностика.

Постановка сестринского диагноза — это выявление и обозначение проблем пациента. Врачебный диагноз, к которому давно привычны и медицинские работники, и пациенты, определяет конкретное заболевание и основывается на комплексной оценке физических данных и результатов обследования.

Обозначение сестринского диагноза проводится посредством наблюдения за пациентом и беседой с ним самим и/или с его родственниками. Сестринских диагнозов обычно бывает несколько, их еще называют сестринскими проблемами. Примеры сестринских диагнозов, связанных с явными (существующими) проблемами пациента:

- высокая температура тела
- повышенное АД
- жгучая боль за грудиной
- страх смерти
- повышенная потливость

Примеры сестринских диагнозов, связанных с потенциальными проблемами пациента:

- риск развития инфаркта миокарда
- риск возникновения пролежней
- риск суицида

- риск развития обезвоживания
- риск возникновения инсульта

Оценив имеющиеся у пациента проблемы, медицинская сестра выделяет из них приоритетные, которые должны решаться в первую очередь. Первичный приоритет имеют проблемы, которые при отсутствии вмешательства со стороны медиков несут угрозу для жизни пациента. Далее следуют промежуточные приоритеты — проблемы не опасные для жизни больного, но требующие скорейшего решения. Вторичными приоритетами принято обозначать проблемы, возникающие вследствие заболевания, но не связанные с ним непосредственно. Например, при пневмонии первичный приоритет будет составлять одышка, промежуточный — ограничение свободного передвижения в связи с госпитализацией, вторичный — беспокойство о временной потере трудоспособности.

Сестринские диагнозы отражают все жизненные сферы пациента и делятся в зависимости от этого на

- физиологические
- психологические
- социальные
- духовные

Третий этап: Сестринского процесса: постановка целей и планирование.

На третьем этапе медицинская сестра вместе с пациентом определяют: что должно быть результатом ухода (сестринских вмешательств)? На основании этого медсестрой ставятся цели и проводится планирование работы в порядке приоритета проблем пациента. Цели сестринских вмешательств:

- краткосрочные — должны быть достигнуты в течение 7-14 дней
- долгосрочные — гораздо более длительные по времени, могут достигаться к моменту выписки пациента из стационара, к определенному сроку со дня заболевания или пребывания дома после выписки

Требования к целям:

- Соответствие проблемы пациента и сестринской компетенции
- Ясность и конкретность
- Сосредоточенность на пациенте
- Понятность для пациента и его близких, а также для других медицинских работников
- Достижимость с учетом пожеланий пациента и его близких, а также возможностей медицинской сестры
- Каждая цель должна быть единичной
- Наличие срока исполнения

3 компонента цели:

1. Исполнение: действие — глагол
2. Критерий: дата, время, расстояние
3. Условие: с помощью чего-либо, кого-либо

После формирования целей медицинская сестра составляет индивидуальный план сестринского ухода за пациентом. План сестринских вмешательств — это письменное руководство с подробным перечислением действий медицинской сестры, направленных на достижение целей ухода.

Четвертый этап: Реализация запланированных сестринских вмешательств.

Сестринский процесс на четвертом этапе: медицинская сестра непосредственно осуществляет уход за пациентом, следуя предписанному плану. Реализация плана — это непосредственное выполнение действий, направленных на достижение поставленных целей. Здесь существуют следующие требования:

- Систематическое следование плану
- Координирование своих действий в соответствии с запланированными и реальным состоянием пациента
- Вовлечение в процесс ухода как самого пациента, так и его близких
- Осуществление сестринских манипуляций по алгоритмам
- Оказание доврачебной помощи по стандартам сестринской практики с учетом индивидуальных особенностей пациента
- Регистрация выполненных действий в сестринской истории болезни

Пятый этап: Оценка результатов сестринской деятельности.

На пятом этапе сестринского процесса проводится итоговая оценка сестринского ухода за пациентом. Оценивается эффективность сестринских вмешательств, по необходимости план корректируется. Цель итоговой оценки — определение полученного результата. Сестринский уход оценивается непрерывно — от оценки приоритетной потребности пациента до выписки пациента из стационара либо его смерти.

Для медицинской сестры постоянно идет процесс сбора и критического анализа информации, который включает в себя:

1. сравнение запланированного и полученного результата
2. оценка эффективности сестринского вмешательства, которое было запланировано
3. при отсутствии или недостаточности результатов — переоценка и новое планирование
4. анализ деятельности на всех этапах, корректировка плана или составление нового планирования

Оценка результатов и коррекция плана позволяют определить качество сестринского ухода, реакцию пациента на вмешательства, выявить новые проблемы пациента.

Литература:

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: учебник. – 2-е изд., исправл. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 368 с.: ил. 116-148 с.
2. Учебно-методическое пособие по «Основам сестринского дела» для студентов т. 1,2 под ред. Шпирна А.И., Москва, ВУНМЦ 2003 г модуль №7-8 стр. 147-161.
3. Обуховец Т.П. основы сестринского дела/Т.П.Обуховец, О.В.Чернова; под ред. Б.В.Кабарухина. _Изд.19-е, стер. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 766 с.; ил. – (Медицина для вас) 143-192 с.