

ГАОУ СПО НСО НМК

Специальность сестринское дело

«Системный подход в осуществлении
сестринского ухода пациентам с
детским церебральным параличом, как
основа обеспечения качества жизни
пациента»

Выполнил: студент 3 курса
Группа С31(1)
Белов Андрей Владимирович
Преподаватель:
Таракчеева Наталья Николаевна



Аппарат исследования

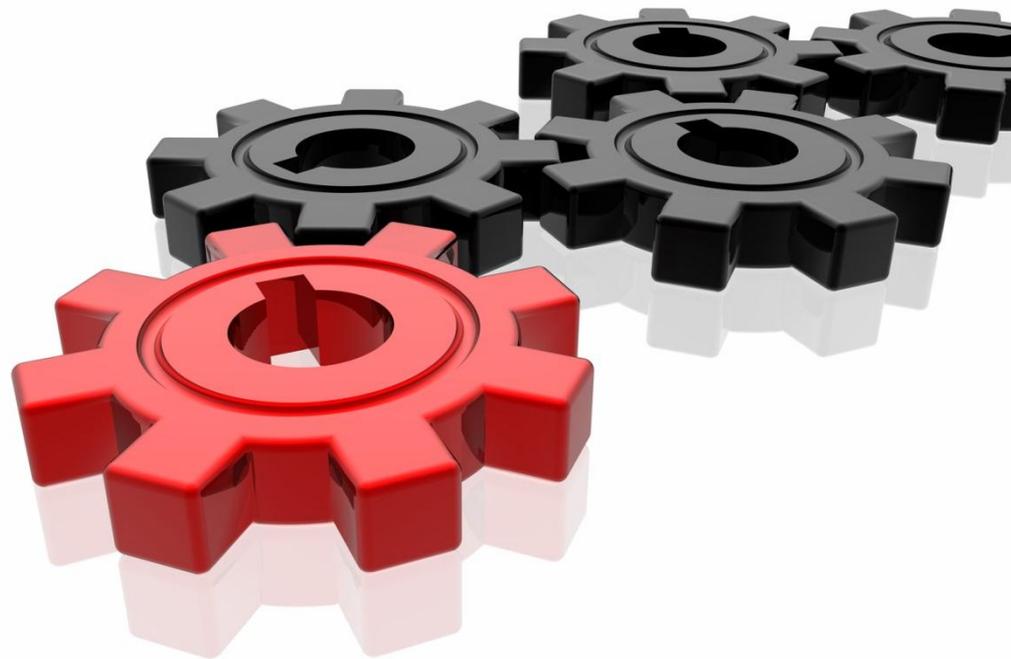
Объект исследования

процесс осуществления ухода за пациентами с ДЦП в формате лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической деятельности.



Предмет исследований

Системный
подход при
реабилитации
и лечении
детей с ДЦП.



Цель исследования



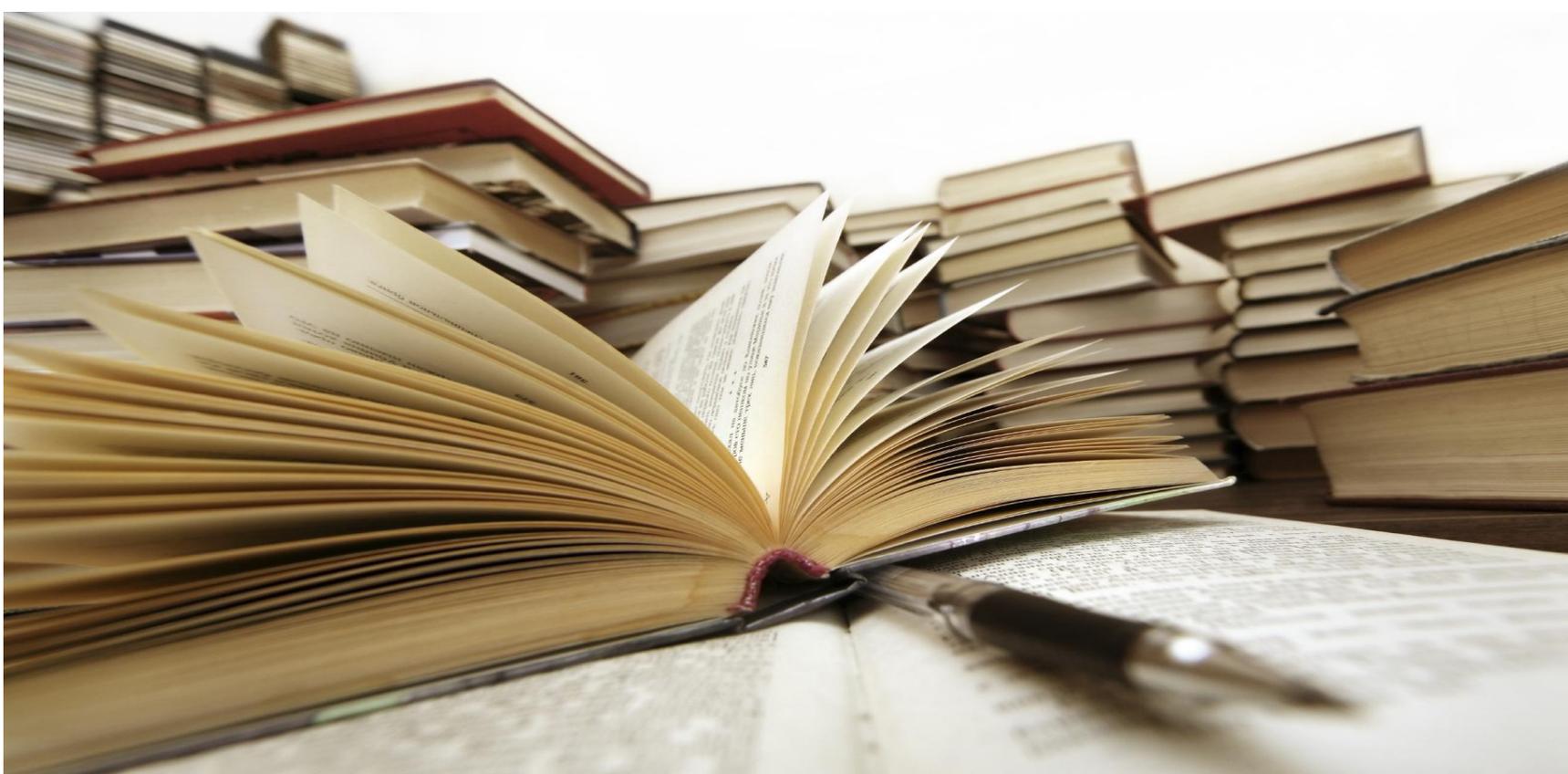
доказать
целесообразность
и системного
подхода при
реабилитации и
лечении детей с
ДЦП, с целью
повышения их
уровня жизни.

Задачи исследования :

- Изучить теоретический материал по данной тематике.
- Провести анализ теоретического материала.
- На основании данных практической части исследования доказать эффективность системного подхода.
- Провести анализ практической части исследований.

Анализ литературных данных о факторах возникновения ДЦП показывает, что их достаточно много.

Каждый случай развития детского церебрального паралича индивидуален, причем точная причина не всегда ясна, поскольку возможно сочетанное влияние нескольких факторов, среди которых один является ведущим, а все остальные лишь усиливают эффект.



Теоретическая часть дипломной работы является основой для моей практической деятельности: лечебной, реабилитационной, профилактической и диагностической.

Практическая часть

**ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ
ЛЕЧЕБНОЙ, РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ,
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ,
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ
СЕСТРЫ В ПРОЦЕССЕ
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УХОДА ЗА
ПАЦИЕНТАМИ С ДЕТСКИМ
ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧЕМ**

В ходе
исследования
особенностей
ухода было
проведено
анкетирование
пациентов.

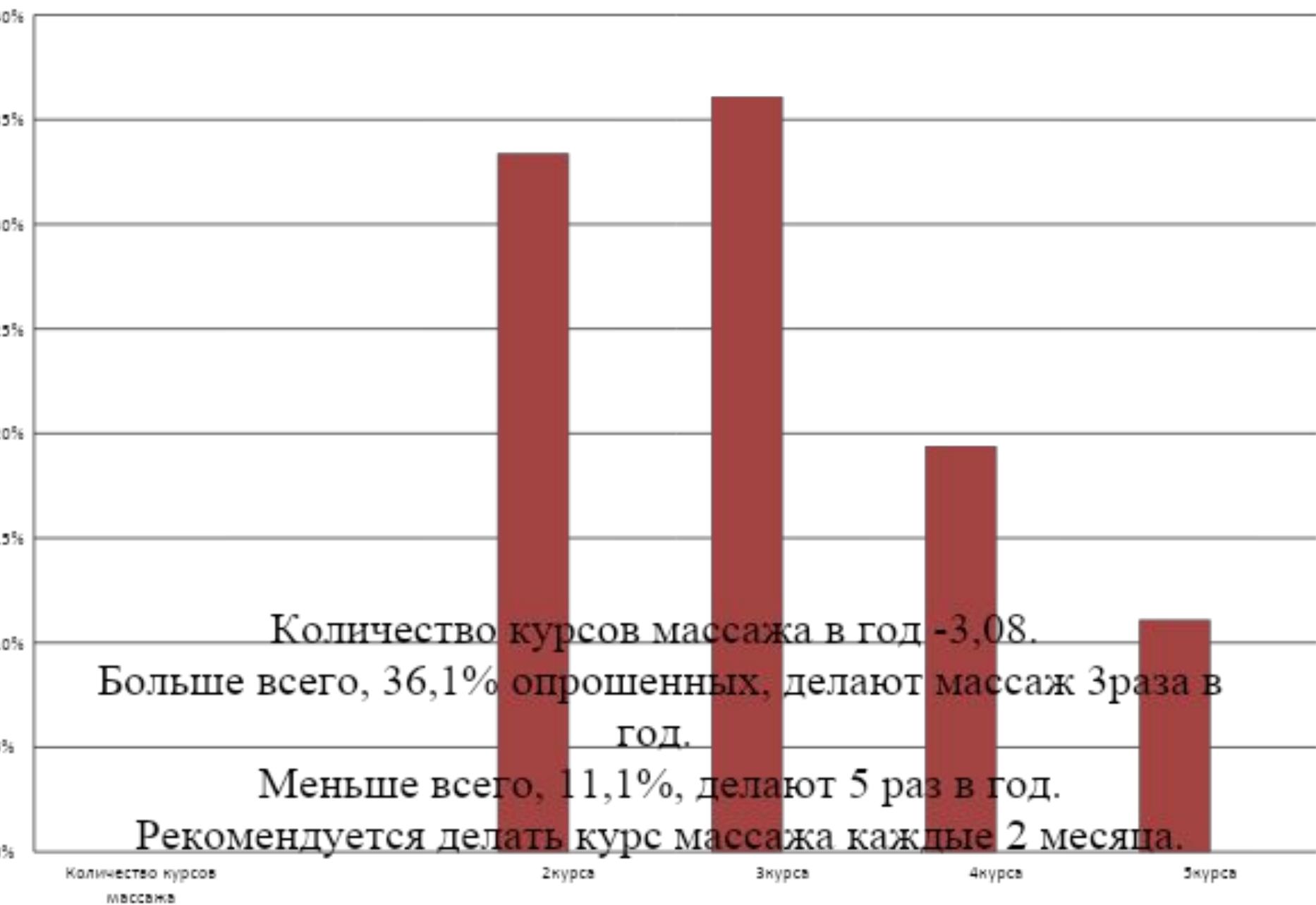


Цель анкетирования

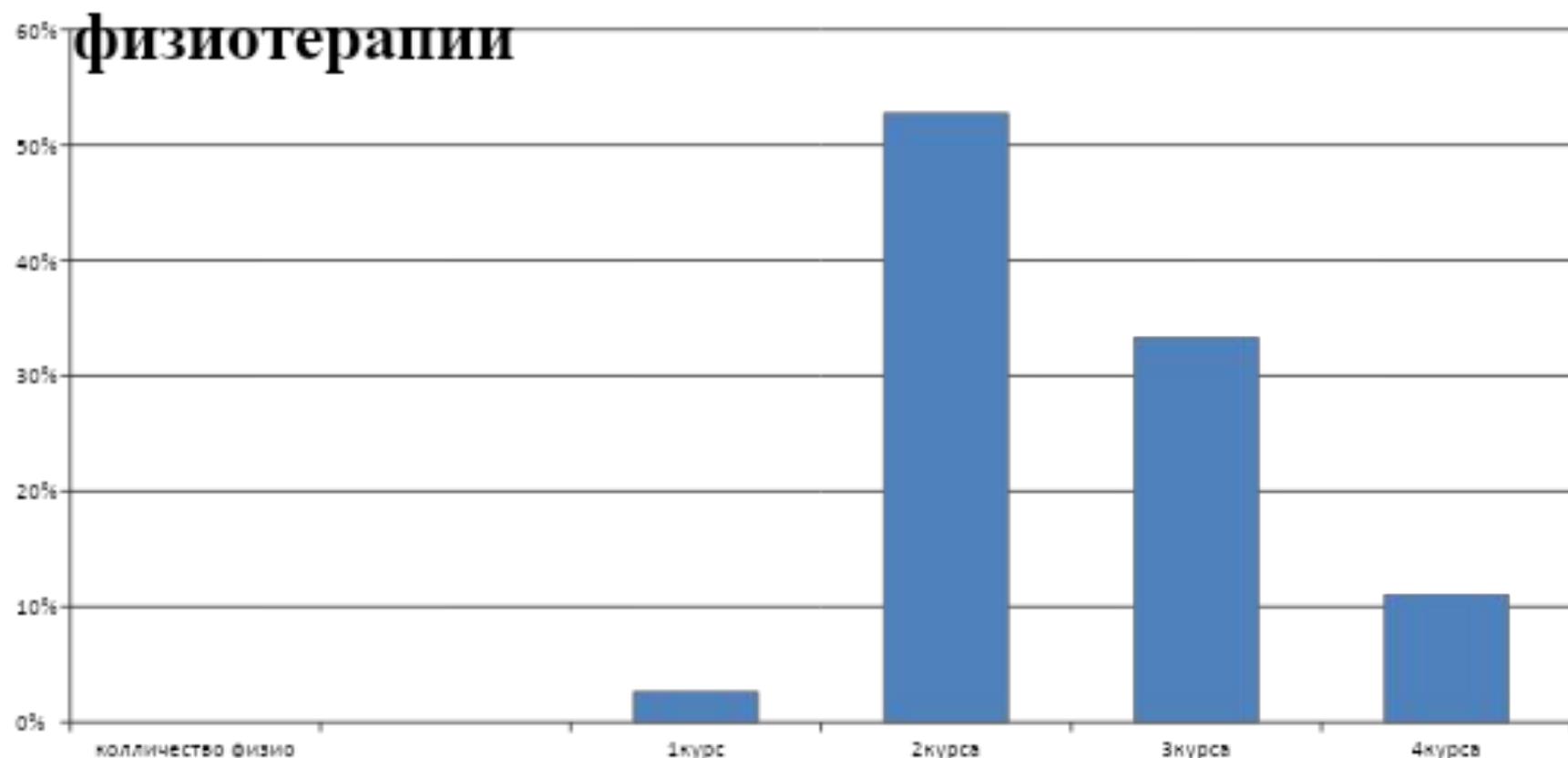


Определить количественные и качественные показатели сестринского ухода, уровень информированности и приверженности родителей к комплексному подходу в лечении ДЦП.

Количество курсов массажа

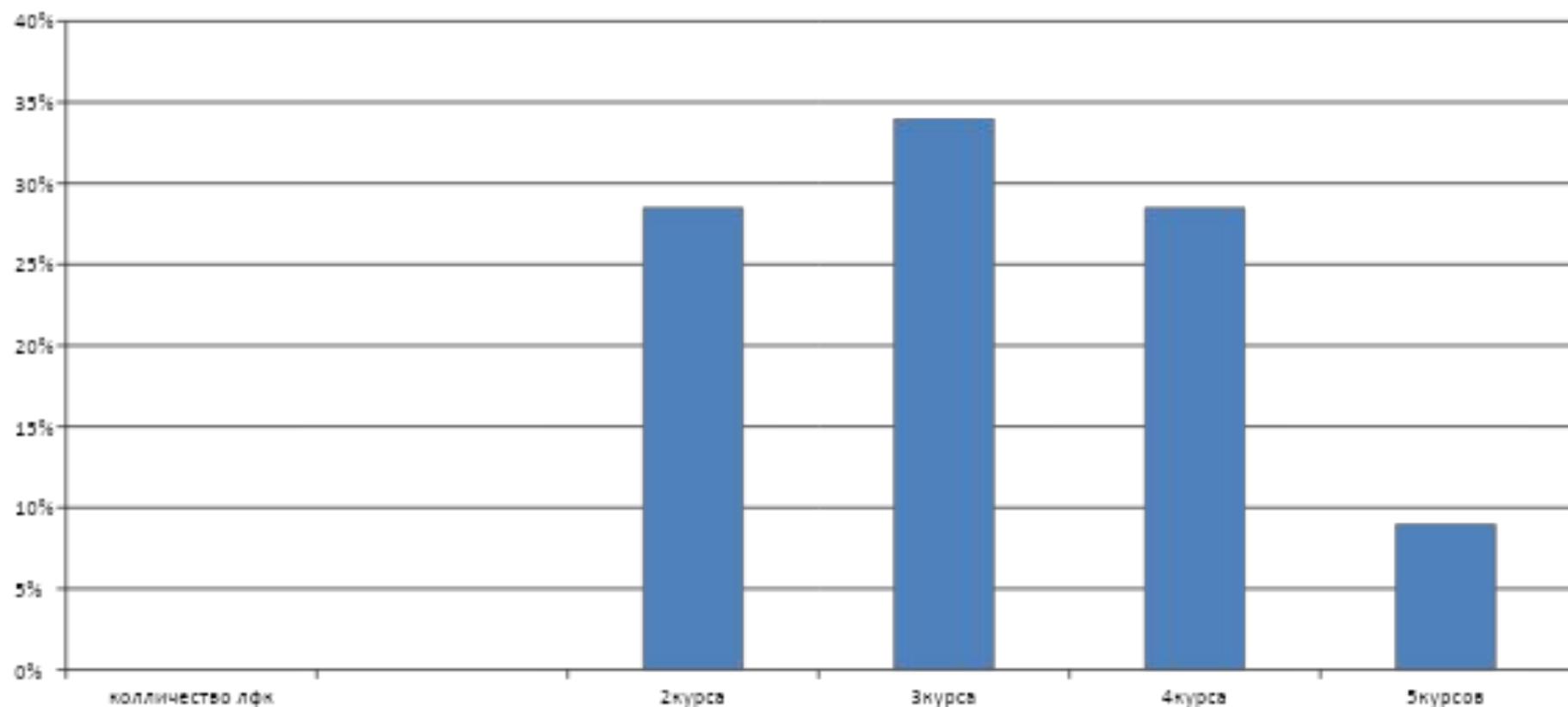


Количество курсов физиотерапии



Количество курсов физиотерапии в год -2,52. Максимальное количество отмечено 11,1% опрошенных, 4раза в год. 1раз в год делают 2,7%. Рекомендуется не меньше 4 раз в год.

Количество курсов ЛФК в год



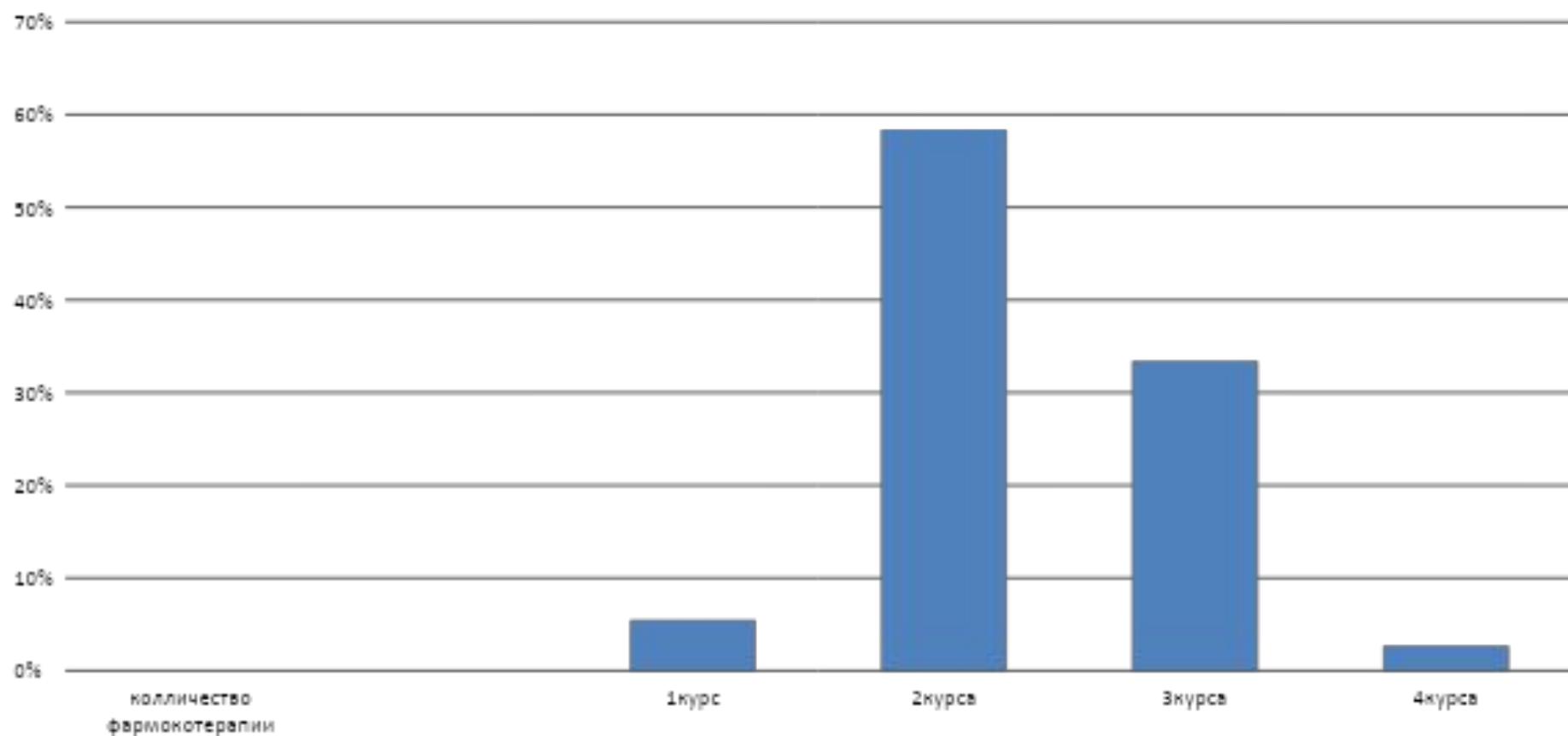
Количество курсов ЛФК в ЛПУ в год -3,22.

Больше всего 33,4% опрошенных делают 3 раза в год .

Меньше 9% - они делают по 5 курсов ЛФК в год.

Инструктора по ЛФК рекомендуют проводить ежедневно круглый год.

фармакотерапия

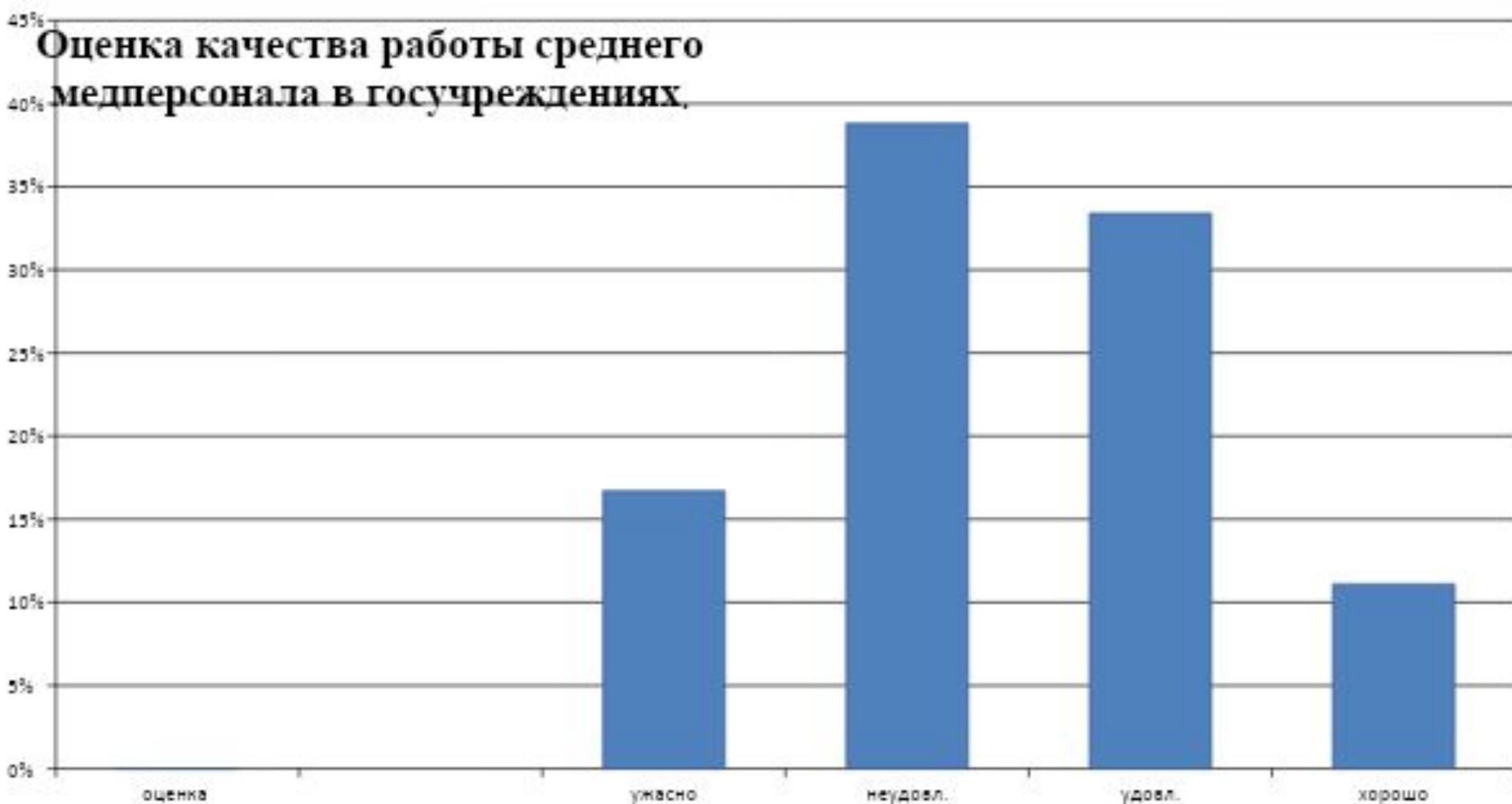


Количество курсов медикаментозного лечения в год - **2,33**.

Самый большой показатель 4 раза в год у **2,7%** опрошенных.

Больше всего, **58,4%** опрошенных, делают курсы фармакотерапии всего 2 раза в год.

Оценка качества работы среднего медперсонала в госучреждениях.



Средняя оценка качества оказания услуг средним медицинским персоналом при работе с пациентом с дцп в госучреждении -2,38

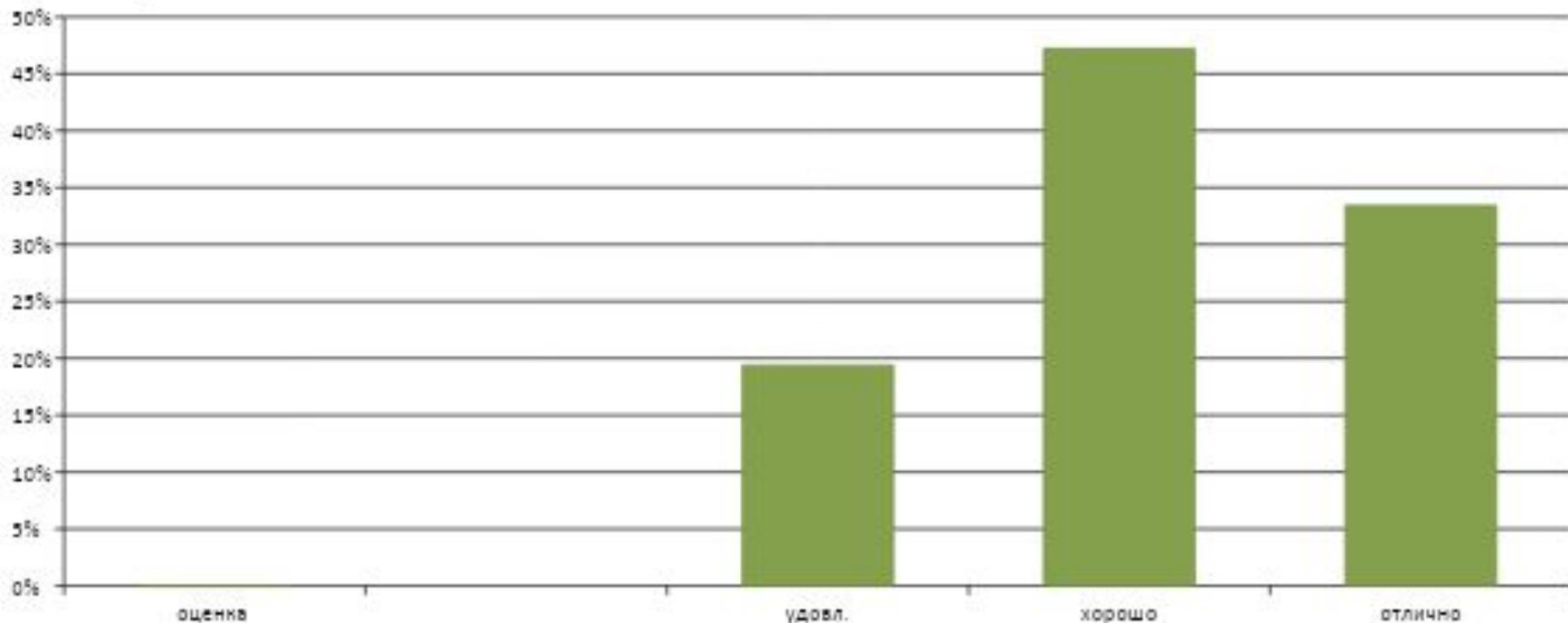
6 человек(16,7%) – поставили оценку «1 – ужасно»

14 человек(38,8%) – поставили оценку «2 – неудовлетворительно»

12 человек(33,4%) - поставили оценку «3 – удовлетворительно»

4 человека (11,1%) – поставили оценку «4 – хорошо»

Оценка качества работы среднего медперсонала в частных ЛПУ



Средняя оценка качества оказания услуг средним медицинским персоналом при работе с пациентом с дцп в частных клиниках составила 4,13.

7 человек (19,4%) поставили оценку «3 – удовлетворительно»

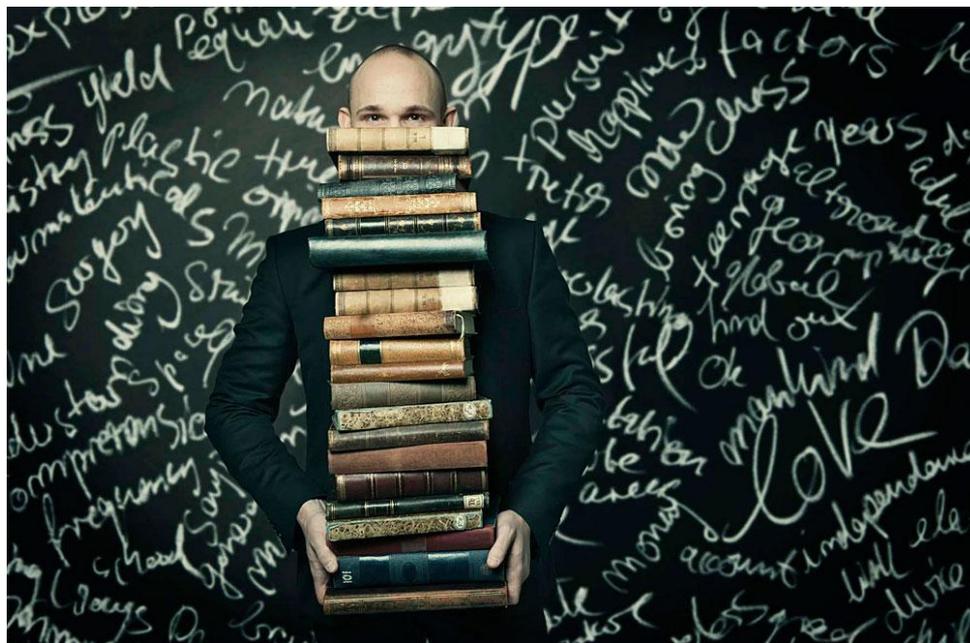
17 человек (47,2%) поставили оценку «4 – хорошо»

12 человек (33,4%) поставили оценку «5 – отлично»

Выводы по практической части.



Низкий уровень информированности



Объем проводимых реабилитационных мероприятий не соответствует рекомендованному.

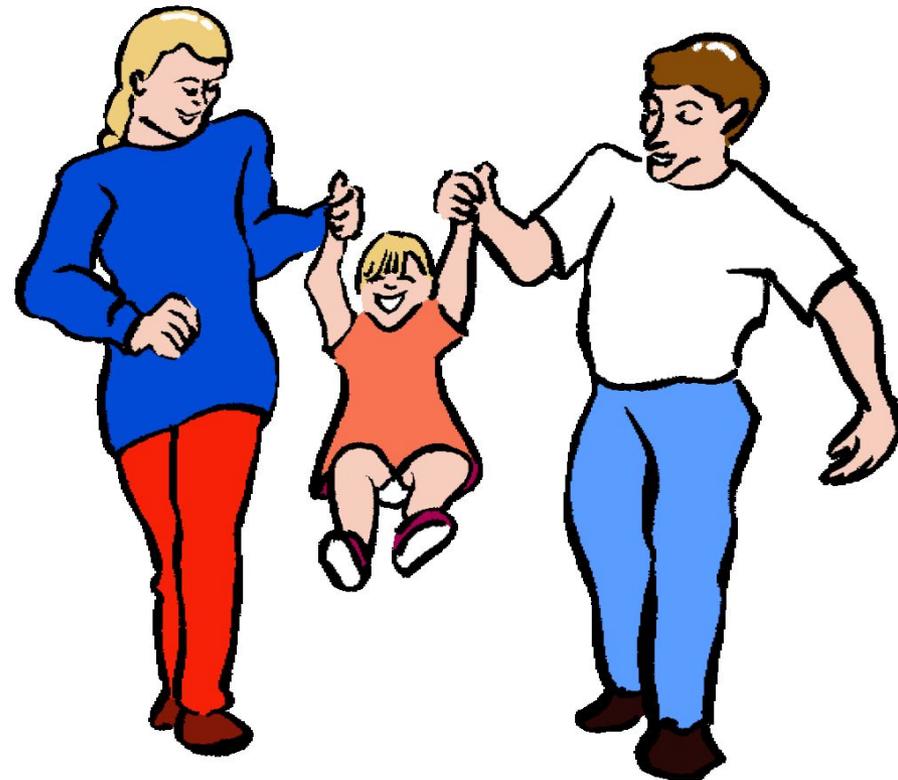
Качество услуг в государственных учреждениях заметно ниже чем в коммерческих.

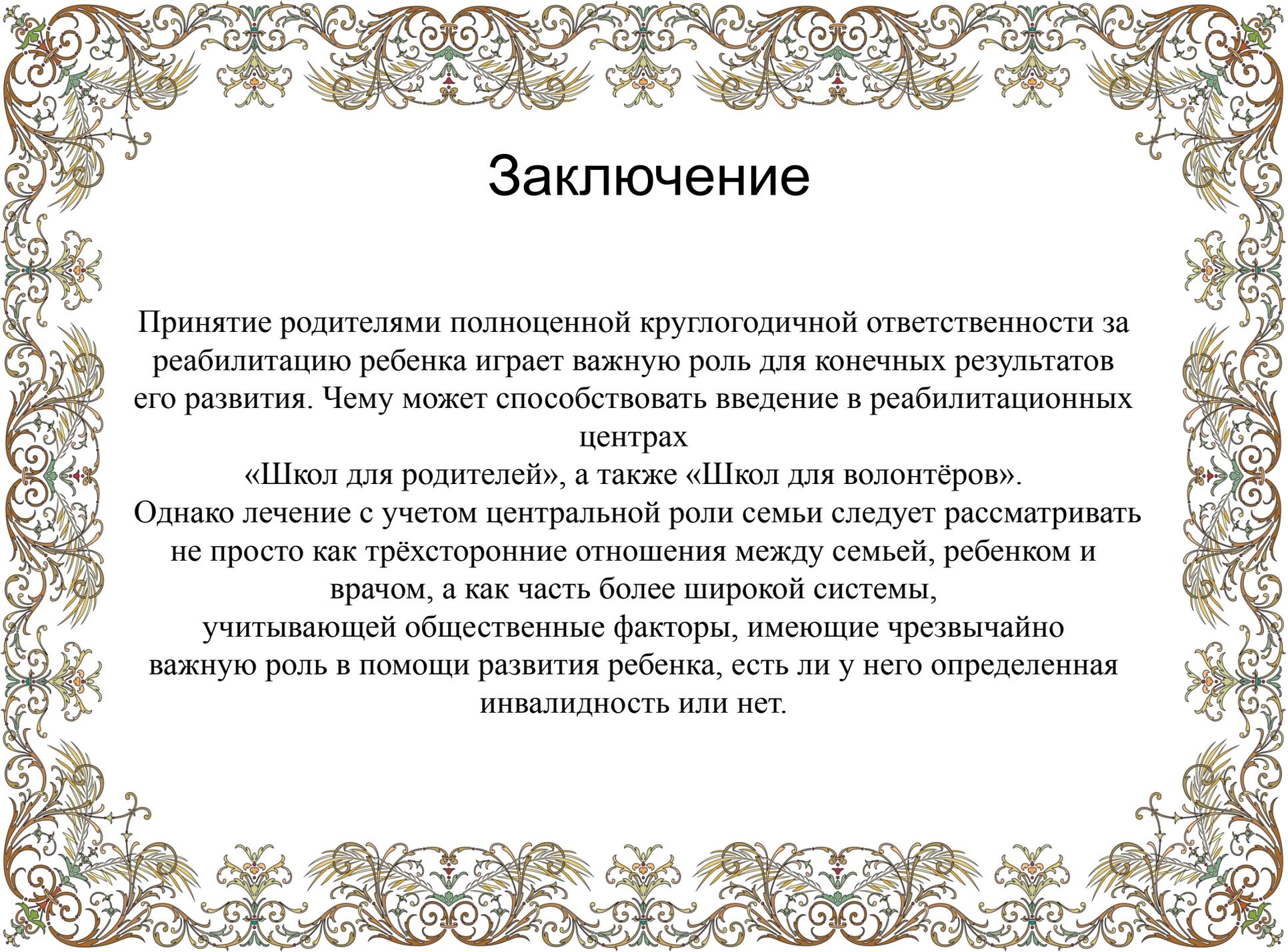


Предлагаю организовать «Школы родителей и волонтеров»

Программа:

- Краткая информация о заболевании.
- Комплекс лечебной физкультуры (для каждого пациента индивидуально).
- Комплекс массажа
- Комплекс антистрессовой гимнастики
- Методика социализации пациента.





Заключение

Принятие родителями полноценной круглогодичной ответственности за реабилитацию ребенка играет важную роль для конечных результатов его развития. Чему может способствовать введение в реабилитационных центрах

«Школ для родителей», а также «Школ для волонтеров».

Однако лечение с учетом центральной роли семьи следует рассматривать не просто как трёхсторонние отношения между семьей, ребенком и врачом, а как часть более широкой системы, учитывающей общественные факторы, имеющие чрезвычайно важную роль в помощи развития ребенка, есть ли у него определенная инвалидность или нет.