

Теоретические основы сестринского дела



Теория сестринского дела – комплексная дисциплина, призванная дать ответ на наиболее общие вопросы сестринской науки и практики. Она изучает историю и философию сестринского дела, его роль и место в медицине и жизни общества. Также теория сестринского дела исследует закономерности организации сестринской помощи и научных исследований в этой области, формулирует модели сестринского дела, права и обязанности сестер всех уровней положения и образования.

ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

- Философия сестринского дела, в свою очередь, отражает мировоззрение сестры в отношении ее деятельности, формирование целостного взгляда на сестринское дело, на роль и место в нем сестринского персонала. В центре этой философии, этого мировоззрения - человек, больной, здоровый или умирающий. Человек, обладающий биологическими, психологическими, социальными и духовными потребностями. Человек, имеющий право на активную, гармоничную жизнь и развитие, на получение сестринских услуг, независимо от вероисповедания и социального положения. Эта философия основана на общечеловеческих 36 принципах этики и морали. Большое внимание здесь уделяется отношению медицинской сестры к пациенту как к человеку, к личности.

Философия сестринского дела устанавливает:

- этические обязанности медицинской сестры по обслуживанию пациентов (соблюдать конфиденциальность, уважать автономию пациента, говорить правду и т. д.);
- цели, к которым стремится медицинская сестра (независимость, здоровье, знания, умение и т. п.);
- моральные качества или добродетели (мудрость, сострадание, милосердие, терпение и т. д.)

НАУЧНЫЕ ТЕОРИИ И МОДЕЛИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

В настоящее время в мировой практике сестринского дела насчитывается более 30 концептуальных моделей сестринской помощи. Каждая из них содержит следующие основные положения: определение пациента,

- источник проблем пациента,
- приоритетная задача сестры,
- роль сестры,
- фокус вмешательства,
- способы вмешательства,
- ожидаемый результат

Наибольшее распространение получили пять моделей:

- эволюционно-адаптационная (Канадская Ассоциация сестер),
- добавочно дополняющая (Хендерсон),
- модель поведенческой системы (Джонсон),
- адаптационная модель (Рой);
- модель дефицита самоухода (Орэм

ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА.

По своим основным этапам врачебный и сестринский процесс весьма сходны:

- выслушивание жалоб пациента,
- обследование и исследования,
- постановка диагноза, сообщение его пациенту,
- выбор способа лечения,
- процесс лечения,
- дальнейшие рекомендации

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

□ Сестринский процесс несет новое понимание роли медицинской сестры в практическом здравоохранении, требуя от нее не только наличия хорошей технической подготовки, но и умения творчески относиться к уходу за пациентами, умения работать с пациентом как с личностью, а не как с нозологической единицей, объектом «манипуляционной техники».

Что дает для практики сестринский процесс?

Сестринский процесс:

- во-первых, определяет конкретные потребности пациента в уходе.
- во-вторых, он способствует выделению из ряда существующих потребностей приоритетов по уходу и ожидаемых результатов ухода, кроме этого прогнозирует его последствия.
- в-третьих, сестринский процесс определяет план действий медицинской сестры, стратегию, направленную на решение проблем пациента, связанных с болезнью.
- в-четвертых, с его помощью оценивается эффективность проведенной сестрой работы, профессионализм сестринского вмешательства.
- и, самое главное, сестринский процесс гарантирует качество оказания помощи, которое можно проконтролировать.

Организационная структура сестринского процесса состоит

ИЗ ПЯТИ ОСНОВНЫХ ЭТАПОВ:

1. сестринское обследование пациента,
2. диагностирование его состояния (определение потребностей и выявление проблем),
3. планирование помощи, направленной на удовлетворение выявленных потребностей (проблем),
4. выполнение плана необходимых сестринских вмешательств
5. оценка полученных результатов с их коррекцией в случае необходимости

I этап сестринского процесса

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА

Сбор анамнеза

- История проблем, связанных с болезнью.
- Социологические данные.
- Данные о развитии (у ребенка).
- Культурный уровень
- Духовное развитие.
- Психологические данных

Физическое обследование

- Перкуссия
- Пальпация
- Аускультация
- Измерение АД
- Исследование пульса
- Измерение температуры и т.п.

Лабораторные исследования

- ОАМ
- ОАК
- Биохимия крови
- УЗИ и т.п

II этап сестринского процесса

ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

Существующие

Первичные

Вторичные

Промежуточные

Потенциальные

Первичные

Вторичные

Промежуточные

III этап сестринского процесса

ПЛАН УХОДА

Постановка целей:

1. Краткосрочные
2. Долгосрочные

IV этап сестринского процесса

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Категории

1. Независимые
2. Зависимые
3. Взаимозависимые

Потребность пациента в помощи:

1. Временная
2. Постоянная
3. Реабилитирующая

Методы ухода:

1. Достижение терапевтических целей
2. Достижение хирургических целей
3. Обеспечение ежедневных жизненных потребностей и т. д

Схема V этапа сестринского процесса

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

⋮

оценка действий медицинской сестры
мнение пациента или его семьи

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

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Таким образом, сестринское дело - это самостоятельная профессия, значимость которой для пациентов и их окружения ставит ее вровень с профессией врача. Функции медицинской сестры значительно шире, чем простое выполнение врачебных назначений. Это:
- Осуществление сестринского ухода. Сюда относятся профилактика заболеваний, сохранение здоровья, реабилитация и облегчение страданий. Данная функция эффективнее всего выполняется в рамках сестринского процесса.
- Обучение пациентов и сестринского персонала.
- Исполнение сестрой зависимой и независимой роли в бригаде медицинских работников.
- Развитие сестринской практики с помощью исследовательской деятельности. Эта функция включает, в частности, участие в создании и разработке стандартных сестринских технологий. Теория сестринского дела является ключевой дисциплиной, позволяющей по-новому осмыслить профессию сестры в современном обществе.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА 1. Двойников С. И., Карасева Л. А., Пономарева Л. А. Теория сестринского дела. Самара. ГП Перспектива. 2002. 160 с. 2. Кодекс Международного Совета медицинских сестер. 3. Мухина С. А., Тарновская И. И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». М.: Родник, 1998. 4. Мухина С. А., Тарновская И. И. Теоретические основы сестринского дела./В 2 ч./ М.: Родник, 1998. 5. Постановление II Всероссийского съезда средних медицинских работников. Москва 20-21 октября 2004 г. 6. Приказ МЗ РФ №4 от 9 января 2001 г. «ОБ ОТРАСЛЕВОЙ ПРОГРАММЕ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» 7. Приказ МЗ РФ № 354 от 8 декабря 1998 г. «О порядке рассмотрения и утверждения проектов нормативных документов по стандартизации в здравоохранении». 8. Приказ МЗ РФ № 374 от 22 декабря 1998 г. «О введении классификатора "ПРОСТЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ". 9. Сестринское дело. Т.1. Под редакцией А. Ф. Краснова. Самара: ГП Перспектива, 1998. 10. Теория и концептуальная модель сестринского дела: Учебное пособие: Пер. с англ./Под общ. ред. профессора Г.М.Перфильевой.- М.:ГЭОТАР МЕД, 2001.- 56 с. 11. Харди И. Врач, сестра, больной. М.: Мед. 1981. 12. Этический кодекс медицинской сестры России. 13. Beare P.G. & Myers J.L. Principles and practice of adult health nursing (2nd ed.)-Toronto: Mosby. 1994 14. Patricia A. Potter, Anne G. Perry. Fundamentals of Nursing. Concepts, process and practice//2nd ed. - The C.V. Mosby Company. - ST.LOUIS, BALTIMORE, TORONTO, 1989.- P.15