

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом
дополнительного профессионального образования

Методические рекомендации к практическим занятиям

Наименование дисциплины	Теория сестринского дела
Специальность	34.03.01 – сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 6 Теория и методология сестринского процесса.

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Теория сестринского дела»:

Разработаны:

зав. кафедры пропедевтики детских болезней
с курсом дополнительного
профессионального образования, д.м.н.,
профессор

Безроднова С.М.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских
болезней с курсом дополнительного
профессионального образования, зав.
кафедрой, д.м.н., профессор

Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО

Шিশалова Т.Н.

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования

Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Теория сестринского дела» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Цель | Ознакомить обучающихся с теориями и методологией сестринского процесса |
| 2. Учебные вопросы | 1. Теория и методология сестринского процесса
2. Определение понятия «сестринский процесс».
3. Родоначальники идеи сестринского процесса, причины возникновения. |

3. Теоретическая часть

Одним из основных и неотъемлемых понятий современной теории сестринского дела является сестринский процесс. Эта реформаторская концепция родилась в США в середине 50-х годов и за последующие десятилетия ее апробации в клинических условиях убедительно доказала свою целесообразность. В настоящее время сестринский процесс является основой сестринской помощи.

Исходя из результатов исследования сестринского дела, проведенного Европейским Региональным Бюро ВОЗ: «Суть сестринского дела состоит в уходе за человеком, и то, каким образом сестра осуществляет этот уход, представляет собой суть сестринского процесса. В основе этой работы должна лежать не интуиция, а продуманный и сформированный подход, рассчитанный на удовлетворение потребностей и решение проблем...».

Сестринский процесс - научный метод организации и исполнения системного ухода за пациентами, ориентированный на удовлетворение универсальных потребностей человека, связанных со здоровьем.

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». Постоянное присутствие и контакт с пациентом делают медицинскую сестру основным звеном между пациентом и внешним миром. Больше всех в этом процессе выигрывает пациент. От того, какие устанавливаются отношения между медсестрой и пациентом, от их взаимопонимания нередко зависит исход заболевания.

Цели сестринского процесса:

1. Определение конкретных потребностей пациента в уходе.
2. Выделение из ряда существующих потребностей приоритеты по уходу и ожидаемые результаты ухода, прогноз его последствий.
3. Определение плана действий, стратегии, направленной на удовлетворение нужд пациента.
4. Оценка эффективности проведенной работы, профессионализм сестринского вмешательства.
5. Обеспечение гарантий качества оказания помощи.

Таким образом, цель сестринского процесса совпадает с целью сестринского дела и может быть сформулирована как обеспечение максимально возможного для пациента в его состоянии физического, психологического, духовного и социального комфорта.

Преимущества внедрения методологии сестринского процесса для сестринского образования и практики заключаются в следующем:

- обеспечивается системный и индивидуальный подход к проведению сестринского ухода;
- становится необходимым активное участие пациента и его семьи в планировании и обеспечении ухода;
- создается возможность широкого использования стандартов профессиональной деятельности;
- осуществляется эффективное использование времени и ресурсов, которые направлены на решение основных потребностей и проблем пациента;
- универсальность метода;

- гарантируется качество предоставляемой помощи и профессионализм медицинской сестры;
- демонстрируется уровень профессиональной компетенции, ответственность и надежность медсестринской службы, медицинского обслуживания;
- обеспечивается безопасность проведения медицинского обслуживания.

Организационная структура сестринского процесса состоит из пяти основных этапов:

1. *сестринское обследование* - сбор информации о состоянии здоровья пациента;
2. *сестринский диагноз* - определение и обозначение существующих и потенциальных проблем пациента, требующих сестринского вмешательства;
3. *планирование ухода* - определение программы действий, определение целей и задач сестринской помощи, направленных на удовлетворение выявленных потребностей (проблем);
4. *выполнение плана* - действия (вмешательства), необходимые для осуществления плана;
5. *оценка полученных результатов* - исследование реакций пациента на вмешательства сестры, определение степени достижения целей и качества медицинской помощи с их коррекцией в случае необходимости.

Содержание определения сестринского процесса - логически обоснованная структура мышления и действий медицинской сестры, направленная на организацию сестринской практики. Сестринский процесс – это структура для решения проблемы, которая помогает организовывать ежедневную сестринскую практику. У него есть конкретные шаги – оценка, диагноз, планирование, выполнение и итоговая оценка, – которые обеспечивают руководство в работе с конкретной проблемой клиента. Сестринский процесс - научно обоснованный метод систематического определения ситуации, в которой находится пациент, и возникающих в этой ситуации проблем с целью построения плана ухода, который будет приемлем для пациента и для медицинской сестры.

Между сестринским процессом и сестринской теорией существует несколько различий. Сестринский процесс обеспечивает руководство для подхода к конкретной ситуации «клиент-уход». Он устанавливает серию действий, посредством которых медсестра может принимать решения. Сестринская теория, обеспечивая способ для понимания определенной проблемы пациента, также дает всеобъемлющий взгляд на сестринское дело как на организацию.

В то время как сестринский процесс устанавливает шаги для решения проблемы, сестринская теория обеспечивает способ оценки основного феномена сестринского дела и дает ответы на различные вопросы:

- Что такое здоровье?
- Что такое заболевание?
- Что собой представляет человеческая сущность?
- Как люди влияют на окружающую среду?
- Как окружающая среда влияет на человеческую сущность?
- Что такое сестринское дело?

Являясь систематическим методом решения проблем, сестринский процесс может быть применен во всех областях практической деятельности. Он способствует получению медсестрами большей автономности и ответственности, что поддерживает расширение их роли, способствует сотрудничеству среди работников здравоохранения и стимулирует профессиональный рост.

Методология

Сестринский процесс состоит из пяти основных этапов:

1. **Сестринское обследование** — сбор информации о состоянии здоровья пациента. Обследование может быть субъективным (жалобы пациента) и объективным (контроль АД, ЭКГ и т. д.).

2. **Установление нарушенных потребностей пациента (сестринский диагноз).** Медсестра выявляет реальные и потенциальные проблемы, определяет факторы, способствующие или вызывающие развитие этих проблем.
3. **Планирование сестринского ухода.** Медсестра составляет план ухода с мотивацией своих действий. При этом она должна руководствоваться стандартами сестринской практики, которые рассчитаны на работу в типичной ситуации, а не с отдельным пациентом.
4. **Реализация плана.** Цель — обеспечить соответствующий уход за пациентом, провести обучение и консультирование по необходимым вопросам. Выделяют три категории сестринских вмешательств:
 - **Зависимые** — выполняются по назначению врача и под его наблюдением.
 - **Независимые** — осуществляются медсестрой по собственной инициативе, без прямого требования со стороны врача (например, обучение пациента гигиеническим навыкам, организация досуга).
 - **Взаимозависимые** — выполняются медсестрой совместно с другими медработниками.
5. **Оценка эффективности и коррекция.** Включает реакцию пациента на вмешательство, мнение пациента, достижение поставленных целей, качество оказанной помощи в соответствии со стандартами.
 6. **Теория и методология сестринского процесса** включают понятия, связанные с организацией ухода за пациентами, и этапы реализации этого процесса
 7. **Теория**
 8. **Сестринский процесс** — это научно обоснованный метод организации и исполнения системного ухода за пациентами, ориентированный на удовлетворение универсальных потребностей человека, связанных со здоровьем. Некоторые теоретические положения
 9. **Учёт потребностей пациента.** Медсестра определяет не болезнь, а нарушение в удовлетворении потребностей, и создаёт условия для их удовлетворения. Выделяют основные жизненно-важные потребности, которые необходимо удовлетворять в первую очередь.
 10. **Участие пациента и членов его семьи** в планировании и осуществлении ухода. Это позволяет пациенту осознать необходимость самопомощи, обучиться ей и оценить качество сестринской помощи.
 11. **Учёт факторов, способствующих или вызывающих развитие проблем.** Проблемы пациента подразделяются на существующие (беспокоят в настоящее время) и потенциальные (ещё не существуют, но могут возникнуть с течением времени). Сестра определяет факторы, способствующие развитию проблем, и выявляет сильные стороны пациента, которые он может противопоставить проблемам.
12. **Определение целей ухода.** План сестринского ухода включает оперативные и тактические цели, направленные на достижение определённых результатов долгосрочного или краткосрочного характера. Формируя цели, необходимо учитывать действие (исполнение), критерий (дата, время, расстояние, ожидаемый результат) и условия (с помощью чего и кого). Также существуют модели сестринского дела, например, **модель Вирджинии Хендерсон**. Она акцентирует внимание сестры на физиологических, психологических и социальных потребностях, которые могут быть удовлетворены благодаря сестринскому уходу. Непременное условие этой модели — участие самого пациента в планировании и осуществлении ухода.

4. Практическая часть - нет.

6. Вопросы для собеседования

1. Сестринское обследование

2. Установление нарушенных потребностей пациента (сестринский диагноз).
3. Планирование сестринского ухода.
4. Реализация плана.
5. Теория и методология сестринского процесса

6. Тестовые задания

1. Этапы установления отношений между сестрой и пациентом:

- а) начальный
- б) развернутый
- в) конечный
- г) все перечисленные
- д) ни один из перечисленных

2. Сестринское дело решает следующую задачу:

- а) развитие и расширение организационных и управленческих резервов по работе с кадрами
- б) разработка и внедрение новых технологий в сфере сестринской помощи
- в) осуществление консультативной сестринской помощи
- г) создание стандартов улучшения качества, которые бы направляли сестринский уход в нужное русло и помогали бы оценить результаты деятельности
- д) все вышеперечисленное

3. Стратегия сестринской практики должна:

- а) соответствовать меняющимся потребностям системы здравоохранения
- б) иметь научное обоснование
- в) быть социально приемлемой
- г) гарантировать высокое качество помощи
- д) все вышеперечисленное

4. Сестринский процесс включает следующие этапы, кроме:

- а) сестринское обследование
- б) выявление медико-санитарных проблем и потребности в уходе
- в) планирование и выполнение сестринских вмешательств
- г) оценка эффективности сестринских действий
- д) лечение заболеваний

5. Одной из важнейших задач сестринского процесса является:

- а) знание патогенеза заболевания
- б) диагноз заболевания
- в) назначение лечения
- г) уточнение причины заболевания
- д) профессиональный уход с учетом медико-санитарных потребностей пациента

6. Основные характеристики сестринского процесса:

- а) планируемый
- б) ориентированный на пациента
- в) ориентированный на проблему со здоровьем
- г) направленный на достижение цели ухода
- д) все вышеперечисленное

7. Сестринский процесс состоит из этапов:

- а) одного
- б) двух
- в) трех
- г) четырех
- д) пяти

8. Первый этап сестринского процесса – это:

- а) сестринское обследование
- б) определение проблем пациента

- в) планирование ухода
- г) реализация плана
- д) постановка целей

9. Действия медицинской сестры, выполненные по собственной инициативе и желанию пациента:

- а) зависимые
- б) независимые
- в) взаимозависимые
- г) сотрудничество, координация ухода
- д) консультирование