

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Ставропольский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного
профессионального образования

ЛЕКЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

ТЕМА 3	Методология сестринского процесса
---------------	-----------------------------------

Лекционный материал 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
Декан факультета гуманитарного и
медико-биологического
образования



Шишалова Т.Н.



Федько Н.А.

Лекционный материал по дисциплине «Теория сестринского дела»
размещен в ЭИОС университета в авторской редакции

Цель Ознакомить обучающихся с теорией сестринского дела

Учебные вопросы 1. Теория и методология сестринского процесса.
2. Родоначальники идеи сестринского процесса, причины возникновения.
3. Сестринский процесс как научная методология профессиональной деятельности медсестры.

Введение

Необходимость внедрения сестринского процесса в сестринское образование и сестринскую практику в России возникла в связи с пониманием недостатков общего ухода за больными, как для самого больного, так и для медицинской сестры, а также развития сестринского дела в мире.

Недостатками общего ухода за больными являются, прежде всего, бюрократический подход к сестринскому уходу, основанный на поставленном в установленном порядке медицинском диагнозе, когда медицинская сестра знает, что назначил врач пациенту и строго выполняет эти назначения без особого учета психологических, социальных и духовных потребностей пациента в уходе. Чтобы учитывать эти потребности медицинской сестре, как специалисту, необходимы не интуитивные, а дополнительные знания в области современной философии, методологии сестринского дела, психологии человека, способного к педагогической и исследовательской деятельности. Эти знания обеспечат повышение профессионального роста медсестер, повысят качество помощи, обеспечат систематический подход к сестринскому уходу, восстановят утраченные профессиональные ценности медицинских сестер.

Но для внедрения сестринского процесса потребуются конкретные изменения не только профессионального, но и организационного характера.

Чтобы такие перемены произошли, очень важно признание необходимости этих изменений в законодательном порядке. Сегодня осуществление сестринского процесса является одной из целей развития сестринского дела в России.

Сестринский процесс. Основные понятия

Сестринский процесс является одним из основных и неотъемлемых понятий современных моделей сестринского дела.

Виды повседневной деятельности

Сестринский процесс - это научный метод организации и оказания сестринской помощи, систематический путь определения ситуации, в которой находится пациент и медсестра, и возникающих в этой ситуации проблем, в целях выполнения плана ухода, приемлемого для обеих сторон. Сестринский процесс - динамичный, циклический процесс.

Целью сестринского процесса является поддержание и восстановление независимости пациента в удовлетворении основных потребностей организма, требующего комплексного (холистического) подхода к личности пациента.

Достижение цели сестринского процесса осуществляется путем решения следующих задач:

- создания базы информационных данных о пациенте;
- определения потребностей пациента в сестринском уходе;
- обозначения приоритетов в сестринском обслуживании, их первоочередности;
- определения целей и составления плана ухода, мобилизации необходимых ресурсов;
- реализация плана, т.е. оказания сестринской помощи прямо и косвенно;

- оценки эффективности процесса ухода за пациентом и достижения цели ухода.

Понятие потребностей

Нормальная жизнедеятельность человека, как существа общественного, представляющего целостную, динамическую, саморегулирующуюся биологическую систему, обеспечивается совокупностью биологических, психосоциальных и духовных потребностей. Удовлетворение этих потребностей определяет роет, развитие, гармонию человека с окружающей средой.

Потребность - это осознанный психологический или физиологический дефицит чего-либо, отраженный в восприятии человека, который он испытывает на протяжении всей своей жизни. (Глоссарий МАНГО под редакцией Г.И. Перфильевой).

Переход потребности в поступки и действия сопровождается эмоциями.

Эмоции - это индикаторы потребностей. Они могут быть положительными и отрицательными на удовлетворение потребностей. Симонов и Ершов все потребности разделили на три группы:

1 группа - витальные (потребность жить и обеспечивать свою жизнь).

2 группа - социальные (потребность занять определенное место в обществе)

3 группа - познавательные (потребность познавать внешний и внутренний мир).

Американский психофизиолог А.Маслоу выделил 14 основных потребностей человека и расположил их согласно пяти ступеням.

I. Физиологические потребности - это низшие, управляемые органами тела потребности, такие как дыхание, пищевая, сексуальная, потребность в самозащите.

II. Потребности в надежности - стремление к материальной надежности, здоровью, обеспечению старости и т.д.

III. Социальные потребности - удовлетворение этой потребности необъективно и трудноописуемо. Одного человека удовлетворяют очень немногие контакты с другими людьми, в другом человеке эта потребность в общении выражается очень сильно.

IV. Потребность в уважении, осознании собственного достоинства, - здесь идет речь об уважении, престиже, социальном успехе. Вряд ли эти потребности удовлетворяются отдельным лицом, для этого требуются группы.

V. Потребность в развитии личности, е осуществление самого себя, в самореализации, самоактуализации, в осмыслении своего назначения в мире.

Медицинский работник должен обучить пациента и дать рекомендации по рациональному и адекватному, питанию для удовлетворения потребности человека в пище. Неудовлетворенная потребность в пище, приводит к нарушению здоровья человека.

От умения медицинской сестры предвидеть опасность обезвоживания или

образования отеков зависит возможность пациента избежать многих осложнений.

Удовлетворение других потребностей может быть отложено, но нельзя отложить выделение продуктов жизнедеятельности на долгое время. При удовлетворении нарушенной потребности медицинская сестра должна обеспечить ему возможность уединения, уважать право пациента на конфиденциальность.

Больному человеку сон более необходим, поскольку способствует улучшению его самочувствия. Медицинская сестра должна ознакомить пациента с действием назначенных лекарственных средств и их влиянии на сон.

Необходимость отдыха и сна для жизнедеятельности человека, знание его стадий и возможных причин, вызывающих нарушение привычных функций человеческого организма, дадут возможность сестре оказать пациенту помощь и удовлетворить доступными ей средствами его потребность в сне.

Ограничение подвижности или неподвижность создают много проблем для человека. Неподвижность - один из факторов риска развития пролежней, нарушение функции опорно-двигательного аппарата, работы сердца и легких. При длительной неподвижности наблюдаются изменения в системе пищеварения; диспепсия, метеоризм, анорексия, понос или запоры. От степени и продолжительности состояния неподвижности у пациента могут появиться те или иные проблемы в психосоциальной сфере; изменяются способность к обучению, мотивация, чувства и эмоции. Сестринская помощь, направленная на максимально возможное восстановление подвижности, самостоятельности при движении с использованием костылей палок, протезов, имеет огромное значение для улучшения качества жизни пациента.

Решение действительных или потенциальных сексуальных проблем может помочь пациенту добиться гармонии во всех аспектах здоровья.

Потребность в безопасности. Пациент чувствует себя в безопасности, если кровать, кресло-каталка, каталка зафиксированы, покрытие пола в палате и в коридоре сухое и на нем нет посторонних предметов, помещение в темное время суток достаточно освещено; при плохом зрении есть очки.

Социальные потребности - это потребности в семье, друзьях, их общение, одобрение, привязанность, любовь и т.д.

При тяжелой болезни, нетрудоспособности или в преклонном возрасте часто социальные контакты нарушаются. Помогая пациенту решить социальную проблему, можно значительно улучшить качество его жизни.

На способ и эффективность удовлетворения потребностей оказывают влияние условия и факторы.

Чтобы жить в гармонии с окружающей средой, человеку надо постоянно удовлетворять твои потребности:

- соблюдать здоровый образ жизни;
- жить в гармонии с социальным и культурным окружением;
- повышать материальные и духовные ценности.

Потребности влияют на переживания, волю человека, формируют направленность личности. Доминирующая потребность подавляет остальные потребности, определяет основное направление деятельности человека. Человек сознательно регулирует потребности и этим отличается от животных.

Регулируя потребности, необходимо учитывать внешние факторы.

К внешним факторам, от которых зависит степень удовлетворения потребностей, относятся условия окружающей человека среды.

К факторам, которые изменить нельзя, относятся возраст, пол человека, наследственность.

Факторы риска, влияющие на образ жизни человека, могут привести к нарушению удовлетворения потребностей. К ним относятся; экология, гиподинамия, избыточный вес, вредные привычки, стрессовые ситуации и другие.

Потребность в сестринском уходе универсальна, она необходима человеку от рождения до смерти. Медицинская сестра должна активно привлекать пациента, членов его семьи в удовлетворении потребностей в самоуходе, помогая ему сохранить свою самостоятельность, независимость.

Термин «самоуход» употребляется, когда речь идет о деятельности служб здравоохранения, участии членов семьи пациента, его друзей, групп самопомощи и взаимопомощи. Самоуход предполагает участие самого пациента направленную на удовлетворение его жизненно важных потребностей, в результате чего обеспечивается достаточный для него уровень здоровья.