## Модели предоставления сестринского ухода

Научной основой сестринского процесса являются:

 теории (и модели) сестринского дела

 теория окружающей среды

 теории гуманистической психологии

 теория адаптации и стресса

 анатомические, физиологические, биохимические, психические и социальные причины заболеваний

 теории обучения

 теория научной организации труда (НОТ)

 виды вмешательств медицинской сестры

 Зависимое - выполнение назначений врача

 Взаимозависимое - ассистирование

 Независимое - действия, которые осуществляет сестра по собственной инициативе, руководствуясь собственными соображениями без прямого назначения врача. То и есть осуществление профессионального ухода, связанного с проблемами пациента. [6]

Теория сестринского дела подразумевает ряд положений, которые, в свою очередь, авторы разных моделей видят по-разному. Этими основными положениями теории являются:

1. пациент один из главных объектов деятельности сестринского персонала

2. необходимость выявления источников проблем пациента

3. обоснованность направленности сестринской деятельности и целей ухода

4. обоснованность способа вмешательства

5. обязательность оценки качества и результата

В настоящее время существуют следующие модели сестринского ухода [6]:

 врачебная (традиционная)

 модель Хендерсон

 модель Роупер, Логан, Тайэрни

 модель Джонсон

 модель Рой

 модель Орем

Единой модели на сегодняшний день не существует, хотя, конечно, она способствовала бы лучшему взаимопониманию, как в обучении сестёр, так и в практической деятельности. [6]

Ниже (Таблица 1) представлены основные отличия врачебной модели и модели Хендерсон, рекомендуемой ВОЗ [6].

Таблица 1. Сравнение сестринской и врачебной моделей ухода.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Основные положения теории ухода | Сестринская модель ухода | Врачебная модель ухода |
| 1.  | Направленность ухода | Потребности здорового человека | Симптомы и синдромы заболеваний, нозологических единиц и состояний |
| 2.  | Цель ухода | Вмешательства, направленные на замену самостоятельного удовлетворения потребностей и обучение самостоятельному удовлетворению потребностей | Восстановление деятельности органов и систем до нормы |
| 3.  | Способы ухода | Определяются сестрой совместно с пациентом и/или его родственниками | Определяются врачом |
| 4.  | Роль сестринского персонала |  - зависимаявзаимозависимаянезависимая |  - зависимая |
| 5.  | Оценка сёстрами результатов | Обязательна по каждой из потребностей | Не обязательна, так как осуществляется врачом |

Итак, сестринский процесс, включает следующие этапы:

**1. оценка состояния пациента по следующим данным:**

субъективным (опрос пациента и его родственников)

объективным (сестринское обследование)

дополнительным (врачебная документация)

**2. интерпретация полученных данных**

после первичной оценки состояния пациента и записи полученной информации в лист сестринской оценки сестра обобщает её, анализирует и делает определённые выводы. Определяет проблемы пациента. Проблемы возникают когда есть трудности в удовлетворении основных потребностей человека. Проблемы могут быть:

действительными

потенциальными (прогнозируемыми м/с при определённых обстоятельствах)

**3. постановка целей и планирование ухода**

Цель - это то, чего хотят добиться пациент и медсестра в результате реализации плана по уходу. Цели должны быть ориентированы на пациента, записаны простыми словами, чтобы каждая сестра понимала их однозначно.

**4. реализация составленного плана**

выполнение действий, направленных на достижение целей, включающие документальное изложение информации о выполнении специфических сестринских действий

**5. оценка результатов и их коррекция**

определение достигнуты ли поставленные цели

эффективно ли это для решения конкретной проблемы пациента

что необходимо сделать для переоценки потребностей пациента

Сестринская документация при таком подходе включает:

1. карта сестринской оценки состояния пациента (по заранее выделенным потребностям)

2. план сестринского ухода (по данным, целям и результатам)

3. протокол сестринских вмешательств (по манипуляциям и процедурам)

Существуют также следующие четыре модели сестринского ухода:

Функциональный сестринский уход;

Бригадная форма сестринского обслуживания;

Полный сестринский уход;

Узкоспециализированный уход (при конкретном заболевании).

*Функциональный сестринский уход* основан на максимальном использовании опыта, профессиональных навыков и умений медицинской сестры для обеспечения качественного ухода за пациентом. При использовании этого метода делается акцент на эффективное разделение труда и контроль. Старшая медицинская сестра распределяет задания или сферы деятельности медицинским сестрам и контролирует выполнение. Например, одна медсестра отвечает за раздачу лекарств, вторая - за процедуры, третья - за перевязки, младшая медсестра - за кормление и гигиенические процедуры.

*Бригадная форма сестринского обслуживания* разработана с целью максимального повышения мастерства профессиональных медицинских сестер и контроля за уходом, который осуществляют менее квалифицированные работники. В отделении организуется работа одной, двух или более бригад. Руководитель бригады назначает задания по обслуживанию пациентов членам бригады. Например, медсестры могут отвечать за обслуживание нескольких пациентов или за выполнение каких-либо заданий. Члены бригады сообщают информацию о пациентах руководителю бригады, а тот доводит ее до сведения врача. Руководитель бригады несет ответственность за качество обслуживания пациентов, коммуникации с врачами и руководителями других подразделений.

*Модель полного обслуживания пациента -* медицинская сестра несет юридическую ответственность за пациента, находясь у постели больного, не только решает его проблемы, но и несет ответственность за оценку ситуации и результатов ухода, планирование, вмешательства. Она ведет от одного до пяти пациентов - в зависимости от состояния больного. Медсестра передает информацию об изменениях в состоянии пациента врачу или членам междисциплинарной команды (социальному работнику, специалисту по реабилитации), которые не являются медицинскими работникам

*Специализированный (узкоспециализированный) уход -* это метод сестринского обслуживания пациентов в различных учреждениях (больницах, амбулаторных клиниках и поликлиниках, реабилитационных центрах), а также структурах, осуществляющих уход на дому.