

АНАЛІЗ УПРОВАДЖЕННЯ ЕТАПІВ МЕДСЕСТРИНСЬКОГО ПРОЦЕСУ У ВІДДІЛЕННІ КАРДІОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ

Н. Д. Симканич

*Комунальний заклад вищої освіти Львівської обласної ради
«Львівська медична академія імені Андрея Крупинського»*

Вступ. Медсестринський процес передбачає виконання сестрами/братами медичними аналізу медико-санітарних потреб пацієнта і його оточення та ефективне їх задоволення через здійснення медсестринського догляду і необхідної опіки з використанням відповідних ресурсів. Основна мета медсестринського процесу полягає в забезпеченні та відновленні незалежності пацієнта, його самостійності у задоволенні основних потреб організму.

Мета роботи – проаналізувати етапи медсестринського процесу, розкрити етапи впровадження медсестринського процесу в кардіологічному стаціонарі.

Основна частина. Медсестринський процес дозволяє враховувати унікальні потреби кожного пацієнта, забезпечуючи індивідуалізований підхід до медичного догляду та опіки. Систематичне застосування медсестринського процесу сприяє покращенню якості медичного обслуговування через систематичний аналіз потреб пацієнтів та ефективне їх задоволення. Медсестринський процес спрощує і систематизує надання медичної допомоги, що допомагає зменшити час, необхідний для виконання процедур, та оптимізувати використання ресурсів. Цей підхід спрямований на стимулювання самостійності та активної участі пацієнтів у власному процесі одужання, що може позитивно вплинути на їх фізичний і психологічний стан. Медсестринський процес сприяє поліпшенню спілкування та співпраці між різними членами медичної команди, що може підвищити ефективність роботи і забезпечити більш згуртований підхід до надання допомоги. Він надає можливість проводити систематичний моніторинг та оцінювання результатів надання медичної допомоги, що дозволяє швидше виявляти проблеми і вчасно коригувати стратегії догляду.

Висновки. Загалом можна стверджувати, що впровадження та ефективна реалізація медсестринського процесу в стаціонарах кардіологічного профілю є невід'ємною складовою для забезпечення якісного і гуманного догляду за пацієнтами із серцево-судинними захворюваннями.

Ключові слова: медсестринство; медсестринський процес; особливості догляду за кардіологічними пацієнтами.

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF THE STAGES OF THE NURSING PROCESS IN THE CARDIOLOGY DEPARTMENT

N. D. Symkanych

*Municipal institution of higher education of the Lviv Regional Council
“Andrei Krupynskyi Lviv Medical Academy”*

Introduction. The nursing process involves the analysis of the health needs of the patient and his environment by nurses and their effective solution through the implementation of nursing care and the provision of the necessary care with the use of appropriate resources.

The aim of the study – to analyze the stages of the nursing process. To reveal the stages of implementation of the nursing process in a cardiology hospital.

The main part. The nursing process allows for consideration of the unique needs of each patient, providing an individualized approach to medical care and care. The systematic application of the nursing process contributes to the improvement of the quality of medical care through the systematic analysis of patient needs and their effective resolution. The nursing process simplifies and systematizes the process of providing medical care, which helps reduce the time required to perform procedures and optimize the use of resources. This approach is aimed at stimulating independence and active participation of patients in their own recovery process, which can positively affect their physical and psychological state. The nursing process promotes better

communication and collaboration between different members of the healthcare team, which can increase efficiency and provide a more cohesive approach to care. The nursing process provides an opportunity to systematically monitor and evaluate the results of the provision of medical care, which allows for faster detection of problems and timely adjustment of care strategies.

Conclusions. In general, it can be stated that the introduction and effective implementation of the nursing process in hospitals of the cardiology profile is an integral component for ensuring high-quality and humane care for patients with cardiovascular diseases.

Key words: nursing; nursing process; peculiarities of care for cardiac patients.

Вступ. Розуміння теоретичних основ медсестринського процесу необхідне для його ефективного впровадження в практику. Системна теорія, процес розв'язання проблем, процес прийняття рішень, діагностичний процес та інформаційна теорія є базисом для побудови структурних одиниць медсестринського процесу.

Системна теорія є основою, на якій побудований медсестринський процес. Вона ілюструє, як кроки медсестринського процесу взаємодіють один з одним, утворюють цілу будову, яка набагато більша від кожної з її частин [1].

Медсестринський процес – це діяльність сестер/братів медичних з визначення медико-санітарних потреб пацієнта і його оточення та ефективного їх задоволення через здійснення медсестринського догляду та опіки із залученням необхідних ресурсів. Мета медсестринського процесу – підтримання та відновлення незалежності пацієнта, його самостійності у задоволенні основних потреб організму.

Мета роботи – проаналізувати етапи медсестринського процесу, розкрити етапи впровадження медсестринського процесу в кардіологічному стаціонарі.

Основна частина. Медсестринський процес дає нове розуміння ролі сестри/брата медичних у практичній охороні здоров'я, вимагаючи від них не тільки високої технічної підготовки, але й уміння творчо ставитися до догляду за пацієнтом, уміння працювати з хворим як з особистістю, а не як з нозологічною одиницею чи об'єктом маніпуляційної техніки. У результаті постійної присутності й контакту з пацієнтом сестра/брат медичні стають основною ланкою між ним і навколишнім світом. Від того, які відносини складаються між сестрою/братом медичними і хворим, від їх взаєморозуміння часто залежить швидке одужання. Пацієнт повинен бути активним учасником медсестринського процесу на всіх етапах його реалізації.

Вважаю, що перевагами впровадження медсестринського процесу є:

- а) забезпечується системний та індивідуальний підхід до проведення сестринського догляду;
- б) у плануванні та забезпеченні догляду беруть активну участь пацієнт і його сім'я, а за необхідності – члени виробничого колективу, громадськість;
- в) є можливість широко застосовувати стандарти професійної діяльності;
- г) ефективно використовуються час і ресурси, спрямовані на задоволення основних потреб та розв'язання проблем пацієнта;
- ґ) універсальність методу;
- д) гарантуються якість надання допомоги, професіоналізм сестри/брата медичних, безпека та надійність медичного обслуговування.

Стандартна модель медсестринського процесу включає п'ять етапів [1] (рис. 1):

- I етап. Медсестринське обстеження.
- II етап. Медсестринський діагноз.
- III етап. Планування медсестринських втручань.
- IV етап. Реалізація медсестринських втручань.
- V етап. Оцінка якості та корекція догляду.



Рис. 1. Безперервна система етапів медсестринського процесу.

I етап медсестринського процесу – медсестринське обстеження. Обстеження – це безперервний систематичний процес, що вимагає вміння спілкуватися та спостерігати. Його мета – визначення конкретних потреб людини чи сім'ї, а також можливостей у наданні допомоги та самопомоги [1].

Суб'єктивний метод – це бесіда, під час якої сестра/брат медичні з'ясовують біографічні дані, самопочуття пацієнта, скарги, потреби, реакції, відчуття, які він описує своїми словами.

Об'єктивний метод – це огляд пацієнта, спостереження за виразом його обличчя, диханням, положенням у ліжку, вимірювання артеріального тиску, пульсу, температури, визначення добового діурезу, набряків...

II етап медсестринського процесу – медсестринський діагноз [2]. Медсестринські діагнози формулюють відповідно до нозологічних одиниць кардіологічного профілю.

Після вивчення II етапу медсестринського процесу сестра/брат медичні в стаціонарах кардіологічного профілю повинні диференціювати проблеми пацієнта, розуміти різницю між проблемою пацієнта і лікарським діагнозом, а також класифікувати проблеми пацієнта (рис. 2). На цьому етапі вони повинні вміти сформулювати проблему пацієнта, встановити пріоритетні, наявні та потенційні його проблеми. Необхідно визначити фактори, які спричинили актуальні проблеми або можуть сприяти виникненню потенційних проблем, а також виявляти сильні сторони пацієнта, які б сприяли розв'язанню актуальних проблем і запобігали потенційним.

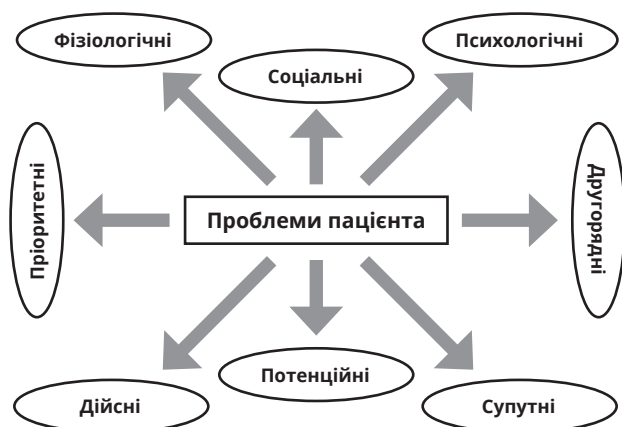


Рис. 2. Класифікація проблем пацієнта.

У більшості клінічних випадків у стаціонарах кардіологічного профілю пацієнти одночасно можуть

мати кілька проблем, які пов'язані зі здоров'ям. Сестра/брат медичні не можуть розв'язувати їх одночасно. Тому для успішного надання допомоги пацієнтові стаціонару кардіологічного профілю сестра/брат медичні повинні розглядати проблеми з урахуванням їх пріоритету (переваги).

Варто наголосити на тому, що сестра/брат медичні розглядають не саму хворобу чи лікарський діагноз, а реакцію пацієнта на хворобу і його стан. Ця реакція може бути фізіологічною, соціальною, психологічною, духовною. При одній хворобі буває відразу кілька медсестринських діагнозів. Медсестринський діагноз може стосуватись не тільки пацієнта, але і його сім'ї, колективу, в якому він працює чи навчається, і навіть держави (забезпечення інвалідними візками тощо).

Варто ще раз зазначити, що, на відміну від лікарського діагнозу, медсестринський спрямований на виявлення відповідних реакцій організму на захворювання (біль, гіпертермія, слабкість). Лікарський діагноз не змінюється, якщо не була допущена лікарська помилка, а медсестринський діагноз може змінюватись щодня і навіть протягом дня в міру того, як змінюються реакції організму на хворобу. Крім того, медсестринський діагноз буває однаковим при різних лікарських діагнозах. Наприклад, медсестринський діагноз «страх смерті» можна встановити пацієнтам з різними тяжкими захворюваннями.

На мою думку, варто впроваджувати медсестринську історію хвороби, щоб документувати проблеми пацієнта, медсестринські діагнози, правильно готувати його до інструментальних і лабораторних методів досліджень та виконання наступних етапів медсестринського процесу. І це може бути первинною документацією для проведення медсестринських наукових досліджень.

III етап медсестринського процесу – планування медсестринських втручань [1]:

1. Підготовка пацієнта до лабораторних методів дослідження.
2. Взяття біоматеріалу для дослідження.
3. Підготовка пацієнта до інструментальних методів дослідження.
4. Розв'язання дійсних проблем пацієнта.
5. Виконання призначень лікаря.
6. Розв'язання супутніх проблем та задоволення потреб пацієнта.
7. Навчання пацієнта і його оточення догляду та самодогляду.

Суть планування [1]:

1. Визначення пріоритетності проблем.
2. Визначення разом із пацієнтом мети для кожної проблеми.
3. Визначення характеру та обсягу медсестринських втручань, необхідних для досягнення поставленої мети.
4. Визначення ресурсів, кола осіб, залучених до догляду.
5. Визначення частоти, тривалості медсестринських втручань.
6. Встановлення кінцевого терміну оцінки результатів.

План догляду координує роботу медсестринської бригади, медсестринський догляд, забезпечує його наступність, допомагає підтримувати зв'язок з іншими службами та фахівцями. Медсестринська історія хвороби, на мою думку, стала б не тільки юридичним документом якості медсестринської допомоги, але й документом, який дає змогу визначити економічні витрати, оскільки в ньому було б вказано матеріали та обладнання, необхідні для виконання медсестринського догляду. План обов'язково передбачає участь пацієнта і його сім'ї в процесі догляду. Він також включає критерії оцінки догляду й очікувані результати. Існують дві цілі медсестринських втручань: короткотермінова (необхідно досягнути за 1–2 тижні) й довготермінова. Довготермінова мета спрямована на запобігання рецидивам захворювань, ускладненням, їх профілактику, реабілітацію і соціальну адаптацію, а також здобуття знань про здоров'я.

Під час формулювання мети необхідно враховувати дію (виконання), критерій (дата, час, очікуваний результат) і умови (за допомогою чого або кого). Упорядкування плану догляду вимагає виконання стандартів операційних процедур, тобто того мінімального якісного рівня обслуговування, який забезпечує професійний догляд за пацієнтом. Після визначення мети і завдань з догляду сестра/брат медичні складають план догляду за пацієнтом – письмове керівництво.

Сестрам/братом медичним необхідно обміркувати можливі втручання і обрати ті, які допоможуть досягти поставленої мети. Вибір найбільш ефективного втручання залежить від: точного визначення проблем людини та знання можливих видів втручань, необхідних для розв'язання конкретної проблеми. За можливості застосування кількох ефективних видів втручань необхідно запропонувати пацієнту самому зробити вибір.

Усі види допомоги, надані пацієнту, необхідно зафіксувати в плані догляду.

Виконання лікарських призначень, пов'язаних із проведенням медичних досліджень або лікуванням, забирають велику частку часу, який сестри/брати медичні проводять, контактуючи з пацієнтом. У такому разі медсестринська бригада повинна обговорити дане питання і прийняти спільне рішення, як вписати цю проблему в рамки використовуваної моделі медсестринської справи та розв'язати її. Тоді до плану догляду додають сторінку, на якій записують усі види медсестринських втручань, виконаних за призначенням лікаря, або медичний діагноз записують у плані догляду як проблему, а доручення, які дають сестрам/братом медичним, фіксують як медсестринські процедури.

Бажано, щоб медсестринські втручання погоджувалися з терапевтичними рішеннями, а також рішеннями інших членів медичної бригади, ґрунтувалися на наукових принципах, були індивідуальними для кожної конкретної ситуації, використовували можливість навчання пацієнта і його участі.

IV етап медсестринського процесу – реалізація медсестринських втручань.

Функції сестер/братів медичних:

1. Залежні втручання – виконання призначень лікаря. Наприклад, виконання ін'єкцій, підготовка пацієнта до діагностичного обстеження. За сучасними вимогами, сестри/брати медичні повинні виконувати призначення лікаря не автоматично, а продумано. У разі появи сумніву в ефективності виконання того чи іншого призначення необхідно додатково проконсультуватись із лікарем, а іноді конкретно звернути увагу лікаря на недоцільність відповідного призначення.

2. Взаємозалежні втручання – спільна діяльність сестер/братів медичних з іншими медичними працівниками. Відповідальність сестер/братів медичних однаково важлива для всіх видів втручань.

3. Незалежні втручання – дії, які виконують сестри/брати медичні з власної ініціативи, керуючись власними міркуваннями, без прямого призначення лікаря. Наприклад, навчання пацієнта самогляду, навчання членів сім'ї елементів догляду за ним.

4. Обсяги медсестринського догляду відповідно до медсестринського діагнозу.

Потреба пацієнта в медсестринській допомозі може бути тимчасовою, постійною і реабілітуючою. Тимчасова медсестринська допомога розрахована на короткотривалий термін за наявності дефіциту самогляду. Наприклад, у разі проведення кардіохі-

рургічних втручань пацієнтові потрібні цілодобовий медсестринський догляд, моніторинг основних показників життєдіяльності. Постійна допомога необхідна пацієнтові протягом усього життя (при ампутації кінцівок, тяжких травмах хребта). Реабілітуюча допомога – це тривалий процес лікувальної фізкультури, масажу, дихальної гімнастики.

Наприклад:

Гарячка – переодягання в суху білизну, міхур з льодом над головою, контроль температури тіла, чай з липою, калиною та ін.

Загальна слабкість – допомога пацієнтові при пересуванні, дотриманні правил особистої гігієни, харчуванні.

Блювання – надання зручного положення (для пацієнта зі строгим ліжковим режимом – положення на боці), подача посудини для блювотних мас на цератову серветку, полоскання ротової порожнини після блювання.

У етап медсестринського процесу – оцінка якості та корекція догляду. Метою цього етапу є оцінка пацієнтом наданої йому допомоги, її ефективності, отриманих результатів і підведення підсумків.

У результаті оцінювання:

1. Результат позитивний, тобто настало повне одужання.
2. У роботі з пацієнтом вдалося досягти незначних результатів, часткового покращення стану.
3. Не вдалося досягти бажаних запланованих результатів, стан не змінився.
4. Стан погіршився, виникли нові проблеми [2].

Спираючись на вищевказане, можна стверджувати, що медсестринський процес є важливою складовою у сфері медичної практики та сприяє забезпеченню високої якості догляду за пацієнтами.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Етапи медсестринського процесу [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://surl.li/ncxvn> (дата звернення : 13.12.2023).

REFERENCES

1. Etapy medsestrynskoho protsesu – Stages of the nursing process [Electronic resource]. Retrieved from: <http://surl.li/ncxvn> [in Ukrainian].

Медсестринський процес у стаціонарах кардіологічного профілю є ключовим елементом забезпечення ефективного та компетентного медичного обслуговування пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями. Розуміння і використання медсестринського процесу в кардіологічних стаціонарах має суттєве значення для забезпечення індивідуального та комплексного підходу до догляду за пацієнтами.

Сестри/брати медичні відіграють важливу роль у виконанні всіх етапів медсестринського процесу, починаючи від оцінки стану пацієнта і закінчуючи оцінкою ефективності проведених заходів.

Медсестринський процес дозволяє створити індивідуальний план догляду, враховуючи особливості кожного пацієнта, їх патологічні стани і потреби.

Ефективна комунікація та співпраця між медсестринським персоналом, лікарями та іншими членами медичної команди є необхідними для успішної реалізації медсестринського процесу.

Висновки. Постійне підвищення кваліфікації сестер/братів медичних у сфері кардіології та ознайомлення з новітніми досягненнями допомагають покращувати якість надання медичних послуг.

Сестри/брати медичні в стаціонарах кардіологічного профілю відіграють важливу роль у забезпеченні комфорту та психологічної підтримки пацієнтів, що сприяє їх загальному добробуту і швидкому одужанню.

Загалом можна стверджувати, що впровадження та ефективна реалізація медсестринського процесу в стаціонарах кардіологічного профілю є невід'ємною складовою для забезпечення якісного і гуманного догляду за пацієнтами із серцево-судинними захворюваннями.

2. Медсестринство у внутрішній медицині : підручник / [М. Б. Шегадин, У. Ю. Безкоровайна, Р. В. Неділько та ін.]. – Вінниця : Нова Книга, 2020. – 224 с.

2. Shehedin, M.B., Bezkorovayna, U.Yu., & Nedilko, R.V. (2020). *Medsestrynstvo u vnutrishnii medytsyni: pidruchnyk [Nursing in internal medicine: textbook]*. Vinnytsia: Nova Knyha [in Ukrainian].

Отримано 28.11.2023