

Обучение пациентов самоуходу - поможет ли программа?



Автор: Старшая медицинская сестра операционного блока А.А. Данилова

Научный руководитель: Заведующий кафедрой травматологии и ортопедии ГБОУ ВПО ОмГМА, главный внештатный травматолог- ортопед МЗОО, д.м.н.
Л.Б. Резник

БУЗОО "Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области"

Вывод: Установлена необходимость и доказана эффективность обучения пациентов самоуходу.

Цель исследования:

«Обучить пациентов с заболеваниями пояснично-крестцового отдела позвоночника самоуходу в послеоперационном периоде»



Задачи исследования:

- Выявить и изучить физические проблемы пациента;
- Разработать программу обучения самоуходу;
- Проанализировать влияние программы на раннюю активацию.

Методика исследования:

наблюдение , анкетирование и интервьюирование

Объект исследования

Для решения поставленных задач и составления программы обучения по самоуходу был проведен эксперимент, в ходе которого была отобрана группа пациентов в составе 20 человек (10 мужчин и 10 женщин перенесших операцию на пояснично-крестцовом отделе позвоночника).

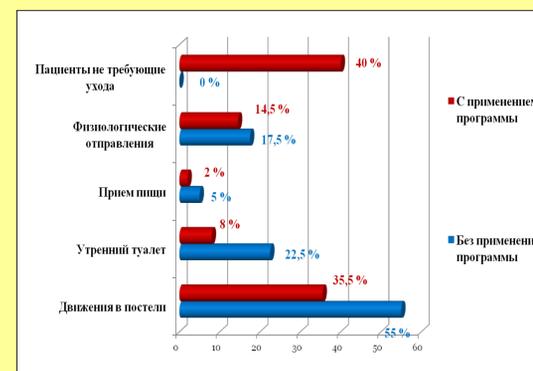
Положение 1 выносимое на защиту Выявление проблем пациента

Физические	Психологические
Сильная, резкая невыносимая боль (4чел)	Сможет ли вернуться к работе и привычным занятиям (11 чел)
Ограничение двигательной активности (13 чел)	Ощущение изолированности и отчужденности от общества (5 чел)
Физиологические опавления(6 чел)	Сильная зависимость от других людей(17чел)

Положение 2 выносимое на защиту Разработка программы обучения

Проблема	Цель	Объем вмешательства	Реализация программы
Ограничение самообслуживания (в связи с вынужденным постельным режимом) после операции на пояснично - крестцовом отделе позвоночника.	Пациент будет частично обслуживать себя самостоятельно или с помощью родственника.	1. Оценить способности пациента выполнять самостоятельно: гигиенические процедуры, одеваться, двигаться в пределах своих возможностей.	Создание условий, обеспечивающих физиологический и гигиенический комфорт.
		2. Побуждать пациента быть как можно более независимым в пределах своих возможностей.	Облегчение послеоперационного периода у пациентов
		3. Адаптировать пациента к своему состоянию.	Оценка состояния и функциональных возможностей пациента

Положение 3 выносимое на защиту С программой и без программы



Оценка результата

Доказано: Правильная организация и применение на практике программы обучения самоуходу пациентов дает положительные результаты и открывает новую дорогу к важным переменам в повышении профессионализма медицинских сестер и увеличению знаний у пациентов особенностям самоухода, ранней активизации в послеоперационном периоде.

В положении 3 выражен перечень потребностей пациентов в самоуходу с применением и без применения программы обучения.

Хотелось обратить ваше внимание на верхний сегмент, где 40 % пациентов после применения программы не требуется помощь при самообслуживании.

Исходя из диаграммы, можно сделать вывод:

что по результатам реализации программы обучения пациентов с заболеваниями пояснично-крестцового отдела позвоночника в течение всего исследовательского периода было отмечено значительное снижения потребностей, и пациенты стали более независимыми в пределах своих возможностей.