

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye->

%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BA%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8

Тип работы: ВКР (Выпускная квалификационная работа)

Предмет: Сестринское дело

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ТЕМЫ 5

1.1. Особенности раздачи пищи 5

1.2. Алгоритм кормления тяжелобольных 8

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 16

2.1. Анкетирование больных 16

2.2. Рекомендации медицинским сестрам 20

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 24

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 26

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Питание – одна из фундаментальных потребностей человека. Оно обеспечивает человека энергией, водой, материалом для построения клеток и увеличивает сопротивляемость организма к заболеваниям. Важно, чтобы питание было правильным, рациональным.

При помощи питания осуществляются три жизненно важные функции:

-пластическая — обеспечение развития и непрерывного обновления клеток и тканей;

-энергетическая — поступление энергии, необходимой для восполнения энергозатрат организма в покое и при любой нагрузке;

-регулирующая — доставка в организм веществ, необходимых для образования ферментов, гормонов и других регуляторов обменных процессов.

Особого внимания в данном вопросе требуют тяжелобольные.

Кормление тяжелобольных требует особого подхода и бывает затруднено из-за снижения аппетита и слабости жевательных и глотательных движений, которые появляются в связи с ограничением двигательной активности. В таких случаях больного нужно кормить чаще, малыми порциями, с ложки. В пищевом режиме следует учитывать разрешенные и запрещенные продукты. Густую пищу необходимо разбавлять молоком, бульоном или соком и после проглатывания давать запивать из поильника или ложки. Кормить больного необходимо в спокойной обстановке, не отвлекая его внимания, например, световыми раздражителями или разговорами.

Лежачие больные получают пищу в палате, их кормление входит в обязанности палатной сестры. При кормлении тяжелобольных медсестра должна проявлять терпение и такт.

Цель: Изучить особенности кормления тяжелобольного пациента в постели.

Задачи:

1. Рассмотреть особенности раздачи пищи пациентам;

2. Изучить алгоритм кормления тяжелобольных;

3. Провести анкетирование среди больных на предмет удовлетворенности медицинским обслуживанием.

Практическая значимость: Материалы данной работы могут использовать студенты медицинских ВУЗов и СУЗов для подготовки к семинарам по теме исследования.

Структура работы: ВКР состоит из введения, двух глав (теоретической и практической), заключения и списка литературы.

ГЛАВА 1

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ

1.1. Особенности раздачи пищи

Сестринские вмешательства должны быть направлены на повышение аппетита пациента в тех случаях, когда его масса тела ниже идеальной. Важным моментом для повышения аппетита является создание благоприятной обстановки во время еды. Общеизвестно, что, получая удовольствие во время еды, можно съесть больше.

Для этого:

- в помещении должно быть чисто, светло;
- человек должен принимать пищу в определённое время;
- нужно дать возможность пациенту вымыть руки и удобно сесть (если пациент принимает пищу в постели, следует помочь ему занять высокое положение Фаулера);
- горячая пища должна быть горячей, холодная - холодной;
- компоненты протёртой пищи не перемешивать (например, протёртое мясо и картофельное пюре должны быть на тарелке разделены), в некоторых случаях протёртой пище можно придавать полужидкую консистенцию (следует посоветоваться с врачом-диетологом или диетсестрой, чем можно разбавить блюдо).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Уход за тяжелобольными пациентами требует от медицинской сестры огромного терпения, умения и милосердия. Такие пациенты очень ранимые, часто бывают капризными в своих желаниях, нетерпеливыми. Все эти изменения зависят не от самого пациента, а связаны с влиянием болезни на психику пациента, его поведение. Необходимо расценивать это как симптомы тяжелого заболевания. Для тяжелобольного еда и питье приобретают особо важное значение, часто определяющее либо выздоровление, либо прогрессирование болезни. Неполноценное питание в несколько раз повышает риск развития пролежней, замедляет выздоровление, способствует прогрессированию основного заболевания.

Тяжелобольные получают пищу в палате. Для этого пищу сервируют на индивидуальном подносе, закрывают крышками, чтобы не остыла во время переноса (перевоза на тележке). Кормление тяжелобольных входит в обязанности палатной сестры. У этих пациентов нередко снижен аппетит, к ним нужен особый подход, терпение и внимание. Перед приемом пищи все лечебные процедуры должны быть закончены и по мере возможности все естественные отправления завершены. Сестра следит за тем, чтобы палата была убрана и проветрена, а пациенты подготовлены к приему пищи. Степень участия медицинской сестры в кормлении зависит от состояния пациента: одни пациенты принимают пищу активно, и сестра только помогает подвинуть столик или усадить их, сменить блюда, убрать посуду; другие, очень слабые, пациенты нуждаются в постоянной посторонней помощи при приеме пищи.

Перед тем, как приступить к кормлению, необходимо сделать все лечебные процедуры, осуществить физиологические отправления пациента. После этого необходимо проветрить палату и помочь пациенту вымыть руки. В этом медсестре может помочь санитарка. Лучше всего, если позволяет состояние, придать пациенту полусидячее положение или приподнять изголовье. Если это сделать нельзя, то необходимо повернуть голову пациента набок. Большим подспорьем в кормлении тяжелобольного пациента является функциональная кровать, снабженная специальным надкроватным столиком. Если же таковой нет, то вместо столика можно использовать тумбочку. Грудь пациента накрыть салфеткой, а при необходимости подложить клеенку. Пища должна быть полужидкой и теплой.

Если у тяжелобольного появился аппетит в не установленные режимом часы, а все предыдущие дни он отказывался от пищи, палатная сестра должна сделать исключение, «нарушить» порядок дня и если понадобится, то и ночью разогреть пищу и накормить пациента.

Изучение результатов анкетирования выявило, что большая часть опрошенных удовлетворены внешним видом сотрудников стационара 79%, работой сестринского персонала 91% и лечением в стационаре 89%. Пациенты ответили, что им при лечении необходима помощь среднего медперсонала, очень часто 37%, часто 53%. Пациенты получали ответы у среднего медперсонала во время лечения всегда 40%, часто 51%. 33% пациентов ответили, что со средним медицинским персоналом проводят 81-100% времени своего лечения, 31% проводят 61-80%, 27% проводят 41-60%, 8% проводят 21-40%, 1% проводят до 20% времени. Роль среднего медицинского персонала при прохождении лечения «очень значительна» для 37% и «значительна» - для 56% пациентов и лишь для 7% пациентов – «незначительна».

Не понравилась работа медсестер в больнице: нагрузка на медсестер очень велика, и поэтому они не могут уделять достаточно времени каждому пациенту. Они работают медленно, не успевают внимательно

выслушать пациента. Понравилось: очень внимательный, добрый, отзывчивый и внимательный. Они очень стараются обратить внимание на всех пациентов.

Профессионально выполнять медицинские манипуляции. В отделении ведется чистая и очень хорошо организованная работа медсестринского персонала, уборка проводится до приезда пациентов. Пациент всегда может получить ответы на вопросы медсестер.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дмитриева, З. В. Теоретические основы сестринского дела в хирургии / З.В. Дмитриева, А.И. Теплова. - М.: СпецЛит, 2016. - 328 с.
2. Евсеев, М. А. Уход за больными в хирургической клинике / М.А. Евсеев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 192 с.
3. Камынина, Н. Н. Теория сестринского дела. Учебник / Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных. - М.: ИНФРА-М, 2016. - 224 с.
4. Карманный справочник медицинской сестры / Т.П. Обуховец и др. - М.: Феникс, 2015. - 672 с.
5. Касимовская, Н. А. Организация сестринской службы. Учебник / Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2015. - 440 с.
6. Коваль, О. В. Сестринский уход в хирургии. Шпаргалки / О.В. Коваль. - М.: Феникс, 2016. - 160 с.
7. Контакт медсестры с семьей при долговременном уходе за пожилым пациентом / Е. В. Караева [и др.] // Мед. сестра. - 2018. - № 8. - С. 7-10.
8. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2016. - 768 с.
9. Обуховец, Т.П. Сестринское дело и сестринский уход (СПО). Учебное пособие / Т.П. Обуховец. - М.: КноРус, 2016. - 403 с.
10. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников : учебное пособие / под ред. С. И. Двойникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с.
11. Организация специализированного сестринского ухода / Н.Ю. Корягина и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с.
12. Полянцева, О. И. Психология для средних медицинских учреждений / О. И. Полянцева ; под ред. Б. В. Карабухина. - 7-е изд., перераб. и доп. - Ростов-н/Дон : Феникс, 2015. - 431 с.
13. Сединкина, Р. Г. Сестринское дело в терапии. Кардиология (+ CD-ROM) / Р.Г. Сединкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с.
14. Селезнев, С. Б. Особенности общения медицинского персонала с больными различного профиля и их родственниками / С. Б. Селезнев // Ст. мед. сестра. - 2018. - № 1. - С. 42-48.
15. Современная организация сестринского дела (+ CD-ROM). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye->

%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BA%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8