

# 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).

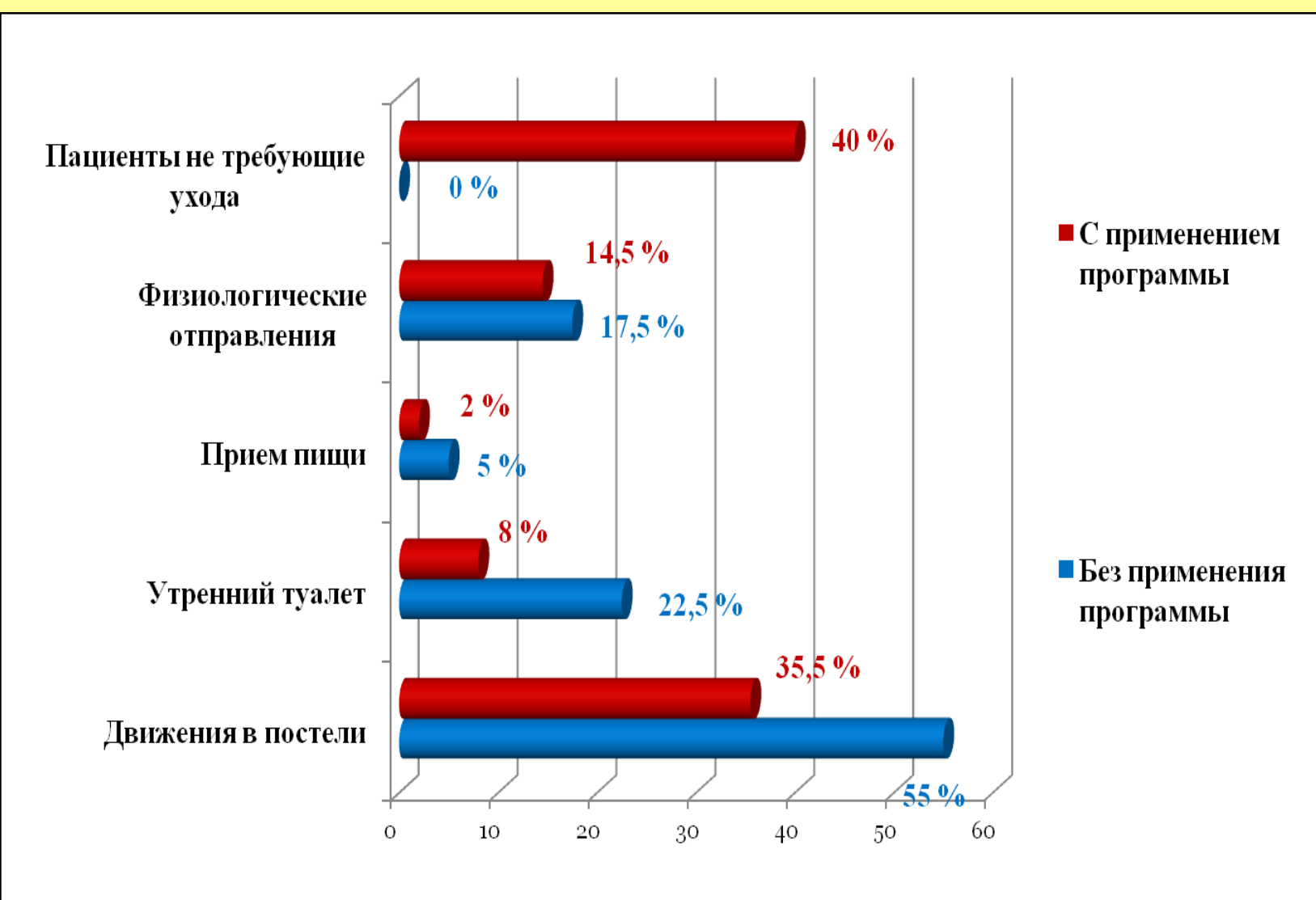
### Положение 1 выносимое на защиту Выявление проблем пациента

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

### 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 самоуходе 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.