

CURS NR.8

4. OBIECTIVELE INGRIJIRII, PLANIFICAREA INTERVENTIILOR

- ▶ Obiectivele de ingrijire descriu un comportament pe care noi il asteptam de la pacient si reprezinta un rezultat pe care dorim sa il obtinem.
- ▶ Obiectivele ingrijirilor la domiciliu fie ele medicale sau sociale presupun urmatoarele:
- ▶ Diminuarea anxietatii prin asigurarea unui climat de calm, predictibil in desfasurarea activitatilor zilnice
- ▶ Crearea unei rutine zilnice stricte
- ▶ Asigurarea igienei corporale, a lenjeriei de corp si de pat.
- ▶ Supravegherea functiilor vitale si monitorizarea acestora.
- ▶ Prevenirea complicatiilor pulmonare prin tapotaj, terapie respiratorie si a escarelor prin schimbarea pozitiei, masaj.etc.
- ▶ Eliminarea durerii prin asigurarea unui somn linistit si calitativ.

5. PLANUL DE INGRIJIRI A PACIENTULUI ASISTAT LA DOMICILIU

- ▶ Planul de ingrijire al pacientului la domiciliu presupune:
- ▶ Adaptarea spatiului pentru bolnav- locuinta proprie, care este locul de ingrijire, pregatirea camerei sale, pregatirea patului bolnavului.
- ▶ Supravegherea bolnavului - perceperea si supravegherea pacientului, observarea pielii, observarea excretiilor.
- ▶ Examinarea semnelor vitale - puls, respiratie, tensiunea arteriaala, masurarea temperaturii corpului.
- ▶ Evitarea imbolnavirilor secundare - escare, pneumonia hipostatica, tromboza, intepenirea articulatiilor.
- ▶ Hranirea rationala - castigarea energiei prin hranire, hrana pentru oamenii in varsta si pentru bolnavi, calitatea hranei
- ▶ Administrarea tratamentului, aplicarea interventiilor proprii si delegate ale asistentului medical generalist.

5.1. Adaptarea spatiului pentru pacientul ingrijit la domiciliu

Dintotdeauna, locuinta proprie a fost, un loc sigur, locul unde omul se poate retrage.

Camera bolnavului trebuie sa corespunda situatiei sale; in timpul bolii sale aceasta devine singurul sau mediu de viata: el mananca, doarme, isi petrece timpul liber si primeste vizite.

Odata aleasa camera pacientului, este foarte important unde se amplaseaza patul acestuia. Exista mai multe posibilitati de amplasare a patului in camera, dar trebuie sa se tina cont de evitarea curentilor de aer, bolnavul trebuie sa vada pe cel care intra, sa aiba vedere spre fereastră, sa ii dea acestuia sentimentul de siguranta. De asemenea, este ideal ca ingrijitorul sa stea in dreapta pacientului asistat la domiciliu.

Adaptarea spatiului pentru pacientul asistat la domiciliu reprezinta inainte de toate:

- Acceptarea ca propria sa locuinta sa devina un loc pentru ingrijirea bolnavului
- Alegerea unui amplasament optim al patului care sa tina cont de necesitatile pacientului si ale ingrijitorului
- Mobilarea camerei acestuia trebuie sa creeze o atmosfera placuta, dar si functionala.
- Asigurarea unor contacte optime intre bolnav si cei din jur.
- Asigurarea legaturii acestuia cu lumea exterioara prin mijloace adecvate.
- Climatul – sa se asigure o ambianta placuta bolnavului, care sa-i intareasca sentimentul de siguranta si confort.

5.2. SUPRAVEGHEREA BOLNAVULUI INGRIJIT LA DOMICILIU

- ▶ Aceasta etapa a procesului de ingrijire presupune urmatoarele activitati:
- ▶ Perceperea si supravegherea bolnavului - etapele supravegherii si estimarea supravegherii
- ▶ Observarea pielii - alcatuirea, culoarea, consistenta, stadiul de intindere
- ▶ Observarea secretiilor.

Perceperea si supravegherea bolnavului

Fiecare om se percepe pe sine si mediul inconjurator in mod intensiv, este vorba de perceptia de sine, care influenteaza comportamentul sau. Invers, omul este implicat si in perceperea altora, fiind vorba de perceptie straina. Perceptia este prin urmare o primire a stimulilor proprii (sete, foame, durere, bucurie, tristete) precum si a stimulilor din exterior (privirea culorilor, auzirea zgomotelor, diverse mirosuri, senzatia de frig, umezeala etc).

Bolnavul ingrijit la domiciliu este de multe ori in situatia ca altii sa sesizeze si sa completeze propriile perceptii.

Scopul supravegherii pacientului este stabilirea si examinarea starilor acestuia, identificarea nevoilor acestuia precum si situatii aparute in cadrul ingrijirii, stabilirea starii psihice si emotionale a acestuia si alcatuirea planului de ingrijire individual.

Fisa de interviu a persoanei asistate la domiciliu

► DATE GENERALE DESPRE PERSOANA ASISTATA

► INIȚIALELE PERSOANEI ASISTATE _____, varsta _____, sexul _____, starea civila _____, nr. copii _____, religia _____

► DOMICILIUL: Localitatea _____, camere _____

► LOCUIEȘTE: singur/ cu sot(ie) /cu copii/ in compania _____



► OBIȘNUINȚE DE VIAȚĂ

► ALCOOL: da/ nu /ocazional; TUTUN: da/ nu /ocazional.

► DROG: da/ nu/ denumirea _____ mod de administrare _____

► CAFEA: da/ nu/ ocazional.

► Dieta _____; Greutate _____ kg; inaltime _____ ; TA _____

► Puls _____ /min.; Semne particulare _____

► Alergii cunoscute: _____reactia _____

STAREA DE DEPENDENȚĂ

Autonom _____/ semiindependent _____/ dependent _____

Proteze: dentara/ oculara/ auditiva/ de membru/ valvulara;

Stimulator cardiac _____/din anul _____ ; lentile de contact/ ochelari: dioptrii _____

Afectiuni care limiteaza activitatea: cardiace/ respiratorii/ locomotorii/ senzoriale/ altele

ALTE PROBLEME DE SANATATE

Spitalizari anterioare pentru _____ la data _____

Operatii/ interventii _____ la data _____ Tratamente

prescrise _____ urmate: da/ nu

PREZENTARE DE CAZ (CULEGEREA DE DATE)

Data aparitiei _____

Motivele apelarii la servicii de ingrijire la domiciliu _____

Probleme de sanatate (dependenta - P -) _____

Sursele de dificultate (etiologia - E -) _____

Manifestari de dependenta (semne si simptome - S -) _____

Alte date: (investigatii paraclinice, etc.) _____