

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность в нормальном дыхании	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – Одышка экспираторная, инспираторная, смешанная; – Удушье; – Кашель (сухой, влажный); – Кровохарканье; – Боли в грудной клетке; – Легочное кровотечение; – Лихорадка. 	<ul style="list-style-type: none"> – Незнание, неумение использовать ингалятор; – Неумение использовать плевательницу; – Незнание или невозможность занять дренажное положение; – Затрудненное отхождение мокроты; – Невозможность занять положение, уменьшающее одышку или боль в грудной клетке; – Страх смерти от удушья; – Необходимость отказа от курения; – Аспирация мокротой, инородным телом; – Закупоркой дыхательных путей; – Отрицательными факторами окружающей среды (загазованность, запыленность, табачный дым, переохлаждение, сквозняки и др.); – Связанные с хроническим характером заболевания.
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> – Применять обильное, тепловое, щелочное питье, не раздражающее слизистые. – Выполнять простейшие физиотерапевтические процедуры. – Обучить пациента технике выполнения ингаляций или проводить ингаляции. – Применять противокашлевые препараты. – Постоянно проводить динамическое наблюдение за состоянием пациента. – Проводить массаж грудной клетки. – Проводить визуальный осмотр мокроты. – Применять отхаркивающие средства, бронхолитики. – Соблюдать режим проветривания помещения. – Обеспечить кислородотерапию. – Обеспечить доступ свежего воздуха. – Придать пациенту удобное возвышенное положение с упором на руки. – Обучить пациента приемам релаксации. – Расстегнуть стесняющую одежду. – Применить карманный ингалятор с бронхолитиком. – Обучить пациента правилам пользования карманным ингалятором. – Обучить пациента правилам сбора мокроты для лабораторного исследования. – Обеспечить положение в постели, облегчающее боль. – Обеспечить пациенту прием анальгетиков, препаратов, уменьшающих кашель. – Объяснить пациенту смысл создания дренажного положения в постели. – Приготовить плевательницу. – Осуществить уход за полостью рта. 	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

<i>продолжение</i>
Потребность в нормальном дыхании
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>
<ul style="list-style-type: none">– Поднять ножной конец кровати на 20 –30 см выше уровня пола.– Уложить пациента в постель на щит.– Объяснить пациенту, что необходимо поворачивать туловище вокруг своей оси после появления кашля и отхождения мокроты.– Придать пациенту удобное горизонтальное положение.– Дать 1 таблетку нитроглицерина (или валидола) под язык и 25 –30 капель валокардина или корвалола, или дать 1–2 капли нитроглицерина (или валидола 3 –5 капель) под язык на сахаре.– Создать сидячее или полусидячее удобное положение в постели с опорой для спины со спущенными ногами.– Очистить ротовую полость от пены и слизи.– Провести ингаляцию увлажненного кислорода, пропущенного через пеногаситель.– Наложить венозные жгуты на руку и бедра, расслабляя их по очереди через 10-15 минут.– Приготовить к приходу врача: наркотический анальгетик, мочегонные, сердечные гликозиды и др.– Транспортировать пациента на носилках в реанимационное отделение.– Уложить пациента так, чтобы голова была ниже туловища, а ноги приподняты.– Подать грелки к кистям и ногам, поясничной области, укрыть одеялом, подать теплый чай или кофе.– Проверить и восстановить проходимость дыхательных путей.– Срочная сердечно-легочная реанимация.

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность в адекватном питании и питье	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – отрыжка, изжога, дисфагия; – нарушение аппетита; – тошнота; – рвота; – дегтеобразный стул (мелена); – боли в желудке, животе, прямой кишке; – метеоризм; – риск обезвоживания; – избыточная или пониженная масса тела, несоответствующая потребности пациента; – слабость; – головокружение; – потливость. 	<ul style="list-style-type: none"> – Наличие зубных протезов. – Невозможность самостоятельно принимать пищу. – Нет возможности разнообразить пищу. – Неприятный запах изо рта. – Незнание принципов рационального питания. – Страх перед возможностью недержания мочи или кала. – Злоупотребление клизмами. – Неудобства, связанные с использованием судна и мочеприемника. – Связанные с хроническим характером заболевания. – Связанные с желудочно-кишечным кровотечением. – Незнание принципов адекватного питания. – Незнание принципов диетического питания. – Невозможность самостоятельно принимать пищу, жидкость. – Отказ принимать пищу. – Злоупотребление диетой. – Отрицательные факторы окружающей среды (погрешности в питании, курение, алкоголь, наследственность, аллергия к пищевым продуктам и др.)
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> – Обучить пациента и его родственников, предоставить им информацию о правилах питания, кормления. – Регистрировать данные о стуле пациента. – Проводить первичную оценку реакций пациента при кормлении (в том числе и искусственном). – Организовать кормление. – Оказывать помощь во время приема пищи. – Стремиться поддерживать комфортные и безопасные условия при кормлении. – Уложить пациента, положить холод на эпигастральную область. – Вызвать врача для оказания неотложной помощи. – Уложить пациента на бок или спину, повернув голову на бок, для предупреждения аспирации рвотных масс. – Успокоить, создать полный покой для снижения интенсивности боли. – Приготовить лекарственные средства для купирования боли, колики. – По назначению врача ввести лекарственные средства. – Провести беседу о необходимости включения в рацион продуктов питания и питья. – Обучить пациента комплексу ЛФК и приемам самомассажа живота. – Организовать диетическое питание: соблюдать режим питания, создать высокое положение Фаулера (при кормлении тяжелобольного). – Спросить пациента, в какой последовательности он будет принимать пищу. – Обработать полость рта тяжелобольному после приема пищи. – Провести промывание желудка. – Научить пациента приемам борьбы с икотой, отрыжкой, тошнотой, рвотой. – Обеспечить индивидуальной посудой, стаканом, ложкой. 	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность в физиологических отправлениях	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – расстройства мочеиспускания (учащение, затруднение, недержание, задержка). – усиленное газообразование; – понос; – запор; – слабость; – головокружение; – отеки; – зуд кожных покровов; – недержание кала; – проблемы адаптации; – страх за свою жизнь. 	<ul style="list-style-type: none"> – Невозможность самостоятельно посещать туалет; – Необходимость посещать туалет в ночное время; – Недержание мочи (кала); – Трудности, из-за необходимости осуществлять физиологические отправления в непривычном положении. – Риск развития инфекции мочевыводящих путей. – Нежелание открыто обсуждать вопросы, связанные с физиологическими отправлениями. – Наличие внешнего катетера; – Наличие колоностомы или цистостомы. – Страх перед возможным недержанием кала или мочи. – Недостаток знаний о своем здоровье. – Дефицит самоухода.
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> – Объяснить родственникам и пациенту о необходимости соблюдения диеты с ограничением соли, обогащенной белками и солями калия (стол № 7). – Обеспечить проверку передач. – Обеспечить уход за кожей и слизистыми. – Определять ежедневно водный баланс пациента. – Обеспечить контроль за режимом физиологических отправлений пациента. – Обеспечить пациента теплым судном. – Обеспечить грелкой для согревания постели. – Взвешивать пациента ежедневно, но не менее 1 раза в три дня. – Обеспечить прием лекарственных средств по назначению врача. – Обеспечить уход за промежностью. – Обеспечить уход за мочевым катетером. – Проводить первичную оценку реакции пациента при нарушении потребности. – Научить пациента и его родственников использовать памперсы. – Обеспечить безопасность и уединение во время акта дефекации или мочеиспускания. – Поощрять пациента быть максимально независимым. – Обучить пациента комплексу ЛФК и самомассажа. – Провести подмывание наружных половых органов. – Выполнить катетеризацию. – Выполнить промывание мочевого пузыря. – Осуществить уход за стомой. 	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность пациента в движении	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – Ограничение подвижности вследствие заболевания. – Полная неподвижность. – Высокий риск падений. – Чувство физической утраты. – Снижение физической активности. – Риск развития пролежней. – Развитие тугоподвижности суставов. – Состояние депрессии. – Снижение мышечного тонуса. – Наличие тромбов в периферических венах. 	<ul style="list-style-type: none"> – Состояние вынужденной зависимости; – Слабость. – Дезориентация в пространстве. – Послеоперационный период. – Травма. – Боль различного происхождения. – Потеря веса. – Инфекция дыхательных путей. – Постельный режим. – Запор. – Повреждение кожных покровов.
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<p>Обучить пациента и его родственников, предоставить им информацию о возможности пациента двигаться.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять степень ограничения подвижности пациента. – Проводить первичную оценку реакций пациента при риске образования пролежней, используя шкалу Нортон. – Организовать уход при риске образования пролежней. – Оказывать помощь при наличии пролежней, нарушении целостности кожных покровов. – Стремиться поддерживать комфортные и безопасные условия при передвижении. – Вызвать врача для оказания неотложной помощи. – Уложить пациента на бок или на спину, повернуть на живот, соблюдая безопасность. – Успокоить, создать полный покой для снижения переживаний по поводу ограничения подвижности. – По назначению врача ввести лекарственные средства. – Провести беседу о необходимости включения в рацион продуктов питания, способствующих ускорению образования костной ткани. – Обучить пациента комплексу ЛФК и приемам самомассажа конечностей. – Побуждать пациента вставать с кровати (кресла) и ходить каждый час с помощью помощника. – Научить пациента приемам ЛФК, выполнять пассивные физические упражнения, начиная с верхней группы суставов: <ul style="list-style-type: none"> ○ выполнять упражнения медленно и плавно в каждом суставе; ○ поддерживать каждый сустав во время движения; ○ не переходить предел терпимости боли, наблюдать за выражением лица; ○ соблюдать правильную биомеханику своего тела, чтобы не повредить позвоночник. 	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность во сне и отдыхе	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none">– Нарушение качества сна.– Бессонница	<ul style="list-style-type: none">– Биологический ритм (жаворонки, совы); пища или напитки; настроение, переживание, сновидения, заботы.– Комфортность постели, нательного белья. Присутствие другого человека (других людей) в помещении.– Одежда.– Микроклимат в помещении (свежий воздух, температура воздуха, освещение).– Шум, яркий свет.– Высокая кровать.– Непривычное место для сна.– Изменение обычного двигательного режима.– Необходимость вынужденного положения.– Храп.– Боль.– Неадекватная анальгезия в ночное время
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none">– Проводить первичную оценку сна. (Учитывать субъективность оценки).– Организовать комфортные условия в постели: обеспечить «любимой» подушкой, качественным матрасом, оптимальным количеством подушек, одеял, чистым бельем.– Необходимость возвышенного положения во время сна.– Оказывать помощь при необходимости находиться в вынужденном положении.– Стремиться поддерживать комфортные и безопасные условия.– Уложить пациента, соблюдая безопасность во время сна.– Успокоить, создать полный покой для снижения переживаний по поводу ограничения подвижности и изменений привычной деятельности перед сном.– По назначению врача ввести снотворные лекарственные средства.– Провести беседу о необходимости организации ужина за 4 часа до сна.– Обучить пациента комплексу ЛФК и приемам самомассажа конечностей.– Побуждать пациента гулять перед сном на свежем воздухе.– Проветривать помещение перед сном.– Обучить пациента навыкам, способствующим регулированию процессов засыпания.– Обсудить с врачом вопросы адекватности анальгезии в ночное время (анальгетики принимают за 20 – 30 минут до приема снотворных средств).– Дать возможность выспаться.	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность пациента в одежде и личной гигиене	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none">– Риск инфицирования пролежней (возникновения кишечных инфекций, педикулеза, инфицирования мочевыводящих путей и др.)– Отказ от подмывания.– Неумение, незнание как чистить зубы.– Неумение застегивать пуговицы.– Дефицит знаний и навыков для осуществления гигиенических мероприятий.– Недостаток знаний о здоровом образе жизни.– Неумение близких ухаживать за больным.– Чувство ложного стыда.– Нарушение целостности кожных покровов	<ul style="list-style-type: none">– Возраст.– Изменение физического состояния.– Невозможность соблюдать личную гигиену (неподвижность, бессознательное состояние, психическое расстройство).– Тяжелое заболевание.– Снижение функции органов чувств.– Заболевания, ведущие к ограничению подвижности.– Отсутствие конечности
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none">– Проводить первичную оценку индивидуальных привычек человека.– Организовать условия для осуществления личной гигиены.– Стремиться поддерживать комфортные и безопасные условия, чувство собственного достоинства для самостоятельного осуществления личной гигиены.– Успокоить, создать полный покой для снижения переживаний по поводу ограничения самостоятельности осуществления личной гигиены.– Провести беседу о необходимости организации личной гигиены утром и перед сном.– Обучить пациента элементам ухода.– Побуждать пациента самостоятельно выполнять уход.– Обсудить с врачом вопросы самоухода.	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность пациента в поддержании нормальной температуры тела	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – Невозможность самостоятельно укрыться. – Невозможность самостоятельно обеспечить себя питьем, в связи с падением температуры. – Невозможность самостоятельно сменить белье. – Риск обезвоживания. – Слабость. – Потливость. – Жажда. – Снижение аппетита. – Снижение массы тела. – Сонливость. – Нежелание использовать более легкое одеяло. – Отсутствие аппетита. – непонимание принципов адекватного питания при лихорадке. – Неадекватная физическая нагрузка. – Высокий риск травм. 	<ul style="list-style-type: none"> – Повышение температуры тела. – Понижение температуры тела. – Лихорадка. – Озноб. – Снижение двигательной активности. – Бред, галлюцинации. – Потоотделение. – Время суток. – Неподвижность. – Изменение состояния зависимости для поддержания нормальной температуры тела. – Прием алкоголя. – Изменение температуры окружающей среды. – Невозможность приема пищи. – Прием лекарственных средств.
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> – Проводить первичную оценку механизмов теплоотдачи и теплообразования у пациента. – Организовать условия для согревания пациента. – Стремиться поддерживать комфортные и безопасные условия, чувство собственного достоинства при раздевании, смене белья. – Успокоить, создать полный покой для снижения переживаний по поводу повышения температуры тела. – Провести беседу о необходимости организации личной гигиены (обтирания кожи, прикладывания пузыря со льдом к голове, обертывания во влажную простынь, приема ванны, ухода за складками кожи с целью профилактики опрелостей, подмывания). – Обучить пациента элементам ухода. – Побуждать пациента самостоятельно выполнять уход. – Обсудить с врачом вопросы самоухода. – Организовать сбалансированное питание. 	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность в поддержании безопасной окружающей среды	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none">– Высокий риск травмы.– Риск инфекционных заболеваний.– Риск падения.– Высокий риск расстройства сна.– Риск передозировки лекарственных средств.– Риск переохлаждения.– Страх, тревога, неуверенность.– Снижение иммунитета.– Риск создания пожарной ситуации.– Риск несчастного случая.	<ul style="list-style-type: none">– Снижение уровня боли (ощущений).– Физические недостатки, немощность.– Инфекции, уровень иммунитета.– Возраст.– Ослабление умственной деятельности.– Слабость.– Зрение, слух, обоняние.– Травмы.– Тремор рук.– Агрессивность.– Плохое настроение.– Самонадеянность.– Посттравматическое стрессовое состояние.– Нарушение правил раздачи и приема лекарственных средств.– Социокультурные и экономические факторы (стресс, депрессия, эмоциональное оскорбление, финансовое насилие, психологическое насилие).
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none">– Проводить первичную оценку степени существующей опасности.– Обучить пациента и его родственников мерам поддержания безопасной окружающей среды.– Стремиться поддерживать комфортные и безопасные условия при передвижении.– Успокоить, создать полный покой для снижения переживаний по поводу проблем.– Провести беседу о необходимости организации и поддержания безопасной окружающей среды.– Обучить пациента мерам поддержания безопасной окружающей среды: вести активный образ жизни, пользоваться исправными электроприборами, хранить в безопасности лекарственные средства, химические вещества.– Контролировать прием лекарственных средств.	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность в общении	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – Заикание. – Утрата голоса. – Потеря речевой функции (афазия). – Потеря слуха. – Нежелание общаться. – Отсутствие знакомых, близких. – Потеря памяти. 	<ul style="list-style-type: none"> – Возраст. – Речь, зрение. – Заболевания (ангина, ларингит). – Наличие дефектов зрения, слуха, качество речи. – Слепота. – Состояние психической неустойчивости. – Уровень интеллекта, самоуверенность, плохие взаимоотношения с другими людьми. – Плохое знание языка. – Диалект, акцент. – Шум, свет, обстановка. – Доход, профессия, средства массовой информации, компьютер. – Незнание языка. – Сухость во рту. – Потеря способности двигаться.
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none"> – Провести первичную оценку существующей возможности в общении. – Стремиться поддерживать комфортные условия при общении. – Успокоить, создать условия для снижения переживаний по поводу проблем, связанных с общением. – Провести беседу о необходимости организации и поддержания общения с родственниками, всеми, с кем желает общаться пациент. – Провести психологическую адаптацию пациента к проблемам, связанным с общением. – Организовать досуг пациенту, радио, телевизор, книги, блокнот и бумагу, магнитофон. 	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.

БАНК ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА И СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Потребность в труде и отдыхе	
<i>Проблемы пациента (сестринские диагнозы)</i>	<i>Причины проблем пациента (с чем связаны проблемы пациента)</i>
<ul style="list-style-type: none">– Изменение состояния независимости.– Изменения работы и отдыха.– Изменения окружающей среды и привычной деятельности.– Страх потери работы.	<ul style="list-style-type: none">– Употребление наркотиков, алкоголя.– Безработица.– Пребывание в стационаре.– Нежелание, невозможность самостоятельно принимать решения.– Потеря социального статуса и роли в обществе, семье.– Потеря заработка.– Утрата смысла жизни.– Страх увольнения.– Характер и стадии различных заболеваний.– Снижение зрения.– Нарушения слуха.
<i>Сестринские вмешательства (действия медицинской сестры)</i>	
<ul style="list-style-type: none">– Медицинской сестре необходимо помнить, что решение этих проблем находится за рамками компетентности сестринского персонала.– Провести первичную оценку существующей проблемы, определить степень зависимости от семьи или государства.– Стремиться поддерживать комфортные условия при общении, заинтересовать пациента новыми условиями работы и видами отдыха.– Успокоить, создать условия для снижения переживаний по поводу проблем, привлечь компетентных специалистов к решению данных проблем.– Провести беседу о необходимости адаптации и поддержания независимости с родственниками, всеми, с кем желает общаться пациент.– Провести психологическую адаптацию пациента к проблемам.	

Источник:

Михайлова И.В., Владимирова О.В., Ишкова Т.М., Хвалова В.В. Траектория практического обучения по дисциплине Основы сестринского дела. Уч.пособие для студентов Барыбинского медицинского колледжа. Барыбинск, 2010, 429 с.