

значительной степени зависит как нравственное, психическое и физиологическое здоровье человека, так и благополучие культуры в целом.

Мораль всегда стояла на страже этого высвобождения, выполняя вполне определенную функцию в системе саморегуляции культуры. Об этом свидетельствует многовековой опыт человечества как на уровне морально-философского и медико-психологического знания, так и на уровне социального развития в целом.

Литература:

1. Буртянский Д. Кришталь В., Смирнов Г. Медицинская сексология. Саратов. 1990.

2. Имелинский К. Сексология и сексопатология. М., 1986.

## **СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ УХОДЕ ЗА ЖЕНЩИНАМИ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ АБОРТА**

**Господарева С.Н.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – ст. преподаватель Е.В. Головкова

Сестринский процесс – это метод организации и исполнения сестринского ухода за пациенткой, нацеленный на удовлетворение физических, психологических, социальных потребностей человека, семьи, общества. Он состоит из 5 этапов.

1 ЭТАП. Сестринское обследование. Сбор информации о состоянии здоровья пациентки.

Используются субъективные и объективные методы, учитываются репродуктивные данные, психологический статус, семейное положение, данные лабораторных и диагностических исследований. Конечным результатом этого этапа является занесение базы данных в сестринскую историю болезни.

2 ЭТАП. Медсестра, выявляя проблемы, которые существуют или

могут возникнуть (потенциальные) при проведении аборта, формирует сестринский диагноз. Примером потенциальных диагнозов могут служить проблемы в физической сфере со следующими *сестринскими диагнозами*: нарушение и дискомфорт при мочеиспускании; боли внизу живота, обусловленные проведенной операцией либо возникновением воспалительного процесса и проявляющиеся ограничением подвижности; кровотечение, обусловленное наличием остатков плодного яйца после проведения аборта, проявляющееся бледностью кожных покровов, слабостью; появление белей, обусловленное воспалительным процессом, возникшим после аборта, проявляющимся чувством дискомфорта.

3 ЭТАП. Медсестра ставит перед собой цели для предупреждения возникновения осложнений, формирует план действий.

Прежде всего, необходим щадящий режим, в частности, нервно-психический. Женщине должно быть обеспечено достаточное время для сна, дневного отдыха, ежедневного пребывания на свежем воздухе. Если она по каким-то причинам должна находиться дома, то необходимо предупредить родственников, что следует освободить ее от домашней работы и т. д.

Большое значение имеет соблюдение чистоты нательного и постельного белья, одежды, гигиены тела. После проведения аборта женщине необходимо объяснить, что мыться надо, стоя под душем. Недопустимо в это время мыться в ванне, посещать баню, а также купаться в реке, море, непроточных водоемах. Кажется, что это мелочи, но медсестра должна объяснить, к чему может привести несоблюдение этих правил. Особенно тщательно надо проводить специальный туалет наружных половых органов, чтобы предупредить занос инфекции в половые пути. Так как восстановление внутренней поверхности стенки матки проходит за 3-4 недели, то в этот период противопоказана половая жизнь.

Диета, назначаемая женщинам в этот период должна содержать

легко усваиваемые белки и углеводы, овощи, фрукты, комплексы витаминов для восполнения потерь энергетических ресурсов. Если же предупредить осложнения не удалось, то медсестра составляет план ухода, направленный на скорейшее выздоровление.

4 ЭТАП. Организация и осуществление сестринского процесса. Это непосредственное осуществление плана действий, т.е. сестринское вмешательство. Медсестра выполняет: *зависимые функции* – это все назначенные врачом манипуляции (инъекции, лекарства, физиопроцедуры), *независимые функции* – это уход за пациентками (создание покоя пациентке, холод на живот при кровотечении), *взаимозависимые функции* – это совместная деятельность сестры и врача, а также других специалистов.

5 ЭТАП. Оценка эффективности сестринского процесса может проводиться пациенткой после проведения выполненных манипуляций, оценивается эффективность проведенных действий, проводится работа над ошибками.

## **ПРАВИЛЬНО ЛИ МЫ ГОВОРИМ?**

**Гохил Джайдипсингх Бхупатсингх**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра русского и белорусского языков

Научный руководитель – преподаватель Е.А.Дымова

Культура человека, наряду со знаниями, начитанностью и умением вести себя, включает как неперемное условие и культуру речи – умение правильно произносить и употреблять слова, составлять из них фразы, строить речь в целом.

Можно выделить три основные ступени в овладении культурой речи. Первая из них – правильность речи, иначе говоря, соответствие нашей речи строгим правилам и нормам русского языка.

В устной речи некоторых людей часто встречаются просторечные, грубовато-пренебрежительные слова и формы, вроде «пихнуть»,