

PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA

- Pracownia Podstaw Umiejętności Pielęgniarskich – Niskiej Wierności

Imię i nazwisko studenta _____

Numer albumu _____

KARTA UMIEJĘTNOŚCI PRAKTYCZNYCH NABYTCH W RAMACH ZAJĘĆ NISKIEJ WIERNOŚCI

Wykaz umiejętności praktycznych w zawodzie pielęgniarki/ pielęgniarza		Ocena wg. kryterium w zakresie: - wykonania zadania praktycznego - oceny procesu pielęgnowania - kompetencji społecznych właściwych dla zawodu Skala: bardzo dobry, dobry plus, dobry, dostateczny plus, dostateczny, niedostatecznych			
		POZIOM WYKONANIA			
		1	2	3	4
Efekt uczenia się – UMIEJĘTNOŚCI – Student potrafi:					
C.U01*	stosować wybraną metodę pielęgnowania w opiece nad pacjentem.				
C.U02*	gromadzić informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarskiej.				
C.U03*	ustalać cele i plan opieki pielęgniarskiej oraz realizować ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną.				
C.U04*	monitorować stan zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu lub innych jednostkach organizacyjnych systemu ochrony zdrowia.				
C.U05*	dokonywać bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta i podejmowanych działań pielęgniarskich.				
C.U06*	wykonywać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu oraz cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe: <ul style="list-style-type: none"> • oznaczenie poziomu glukozy we krwi za pomocą gleukometru • oznaczenie cholesterolu we krwi przy użyciu testów paskowych • oznaczenie ciał ketonowych i glukozy we krwi i w moczu 				
C.U07*	prowadzić, dokumentować i oceniać bilans płynów pacjenta.				
C.U08*	wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych): <ul style="list-style-type: none"> • pomiar oddechu • pomiar tętna • pomiar ciśnienia tętniczego krwi • pomiar OCŻ • pomiar temperatury ciała • pomiar wzrostu • pomiar masy ciała • pomiar obwodów • obliczanie wskaźnika WHR i WHtR • pomiar grubości fałdu skórno-mięśniowego • pomiar substancji (plus oksymetria) • pomiar szczytowego przepływu wydechowego 				
C.U09*	pobierać materiał do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz asystować lekarzowi przy badaniach diagnostycznych: <ul style="list-style-type: none"> • pobranie moczu do badania ogólnego • pobranie moczu do badania bakteriologicznego • pobranie wymazu z gardła • pobranie wymazu z nosa • pobranie wymazu z odbytu • pobieranie krwi do badań • asystowanie przy nakłuciu jamy brzusznej • asystowanie przy opłucnej • asystowanie przy pobieraniu szpiku 				

	<ul style="list-style-type: none"> asystowanie przy punkcji lędźwiowej 				
C.U10*	<p>stosować zabiegi przeciwzapalne:</p> <ul style="list-style-type: none"> wykonanie zabiegu przeciwzapalnego z zastosowaniem zimna (okład/ żel) wykonanie zabiegu przeciwzapalnego z zastosowaniem ciepła (kompres/ żel) postawienie barierek próżniowych 				
C.U11*	przechowywać i przygotowywać leki zgodnie z obowiązującymi standardami.				
C.U12*	<p>podawać pacjentowi leki różnymi drogami, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza lub zgodnie z posiadanymi kompetencjami oraz obliczać dawki leków:</p> <ul style="list-style-type: none"> obliczanie dawek leków podawanie leków drogą doustną/ podjęzykowo/ okołopoliczkowo podawanie leków drogą doodbytniczą podawanie leków przez skórę podawanie leków do oka podawanie leków do ucha podawanie leków do nosa podawanie leków wziewnie w postaci aerozoli wykonanie inhalacji wykonanie wstrzyknięcia podskórnego – przy użyciu strzykawki wykonanie wstrzyknięcia podskórnego – przy użyciu pena wykonanie wstrzyknięcia domięśniowego wykonanie wstrzyknięcia śródskórnego wykonanie wstrzyknięcia dożylnego 				
C.U14*	<p>wykonywać płukanie jamy ustnej, gardła, oka, ucha, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany:</p> <ul style="list-style-type: none"> płukanie jamy ustnej płukanie gardła płukanie oka płukanie ucha płukanie żołądka płukanie pęcherza moczowego płukanie przetoki jelitowej płukanie rany 				
C.U15*	<p>zakładać i usuwać cewnik z żył obwodowych, wykonywać kroplowe wlewy dożylne oraz monitorować i pielęgnować miejsce wkłucia obwodowego, wkłucia centralnego i portu naczyniowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> zakładanie wenflonu usuwanie wenflonu podłączanie kroplowego wlewu dożylnego odłączanie kroplowego wlewu dożylnego podawanie leków za pomocą pompy infuzyjnej monitorowanie i pielęgnowanie miejsca wkłucia naczyniowego obwodowego monitorowanie i pielęgnowanie miejsce wkłucia – wkłucie centralne i port naczyniowy 				
C.U16*	<p>wykorzystywać dostępne metody karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze):</p> <ul style="list-style-type: none"> karmienie przez zgłębnik metoda porcji karmienie przez zgłębnik metoda grawitacyjna karmienie przez przetokę (PEG) karmienie doustne 				
C.U17*	<p>przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod:</p> <ul style="list-style-type: none"> przemieszczanie chorego w łóżku bezprzynądowo przemieszczanie chorego w łóżku przyrządowo przemieszczanie chorego z łóżka na wózek inwalidzki przemieszczanie chorego z łóżka na wózek leżący transport chorego wózkem siedzącym/ leżącym układanie chorego w różnych pozycjach z zastosowaniem udogodnień 				
C.U18*	<p>wykonywać gimnastykę oddechową i drenaż ułożeniowy, odśluzowywanie dróg oddechowych i inhalację:</p> <ul style="list-style-type: none"> układanie chorego w pozycjach drenażowych wykonywanie gimnastyki oddechowej, nauki efektywnego kaszlu odśluzowywanie dróg oddechowych z zastosowaniem ssaka u pacjenta z rurką tracheotomijną/ z rurką intubacyjną wykonywać inhalację (nebulizację) 				
C.U19*	<p>wykonywać nacieranie, oklepywanie, ćwiczenia czynne i bierne:</p> <ul style="list-style-type: none"> wykonywanie nacierania i oklepywania klp. wykonywanie ćwiczeń usprawniających czynnych i biernych 				
C.U20*	<p>wykonywać zabiegi higieniczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> ślanie łóżka pustego przez 1 pielęgniarkę 				

	<ul style="list-style-type: none"> • sianie łóżka pustego przez 2 pielęgniarki • przygotowanie łóżka i najbliższego otoczenia na przyjęcie chorego • sianie łóżka z chorym leżącym przez 1 pielęgniarkę • sianie łóżka z chorym leżącym przez 2 pielęgniarki • zmiana bielizny osobistej choremu leżącemu • zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu przez 1 pielęgniarkę • zmiana bielizny pościelowej choremu leżącemu przez 2 pielęgniarki • kąpiel chorego w łóżku • kąpiel chorego pod natryskiem • toaleta jamy ustnej u ciężko chorego • mycie głowy choremu leżącemu w łóżku • kąpiel noworodka/ niemowlęcia • podawanie basenu i kaczki • wymiana pieluchomajtek 				
C.U21*	pielęgnować skórę i jej wytwory oraz błony śluzowe z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosować kąpiele lecznicze.				
C.U22*	oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne: <ul style="list-style-type: none"> • ocena ryzyka rozwoju odleżyn • stosowanie materaca przeciwoodleżynowego 				
C.U23*	wykonywać zabiegi doodbytnicze: <ul style="list-style-type: none"> • wykonywanie lewatywy • wykonywanie doodbytniczej wlewki przeczyszczającej • założenie suchej rurki doodbytniczej 				
C.U24*	zakładać cewnik do pęcherza moczowego, monitorować diurezę i usuwać cewnik: <ul style="list-style-type: none"> • założenie cewnika do pęcherza moczowego – kobieta • założenie cewnika do pęcherza moczowego – mężczyzna • usunięcie cewnika moczowego • monitorowanie diurezy 				
C.U25*	zakładać zgłębnik do żołądka oraz monitorować i usuwać zgłębnik <ul style="list-style-type: none"> • zgłębnikowanie żołądka • usuwanie zgłębnika • kontrola zalegania 				
C.U26*	przewodzić dokumentację medyczną oraz posługiwać się nią.				
C.U49*	stosować środki ochrony własnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami: <ul style="list-style-type: none"> • segregacja odpadów; postępowanie z materiałem zakaźnym • higiena rąk - higieniczne mycie rąk i dezynfekcja rąk • chirurgiczne mycie rąk • zakładanie jałowych rękawic i jałowej odzieży zabiegowej 				
2.3**	rozpoznawać problemy zdrowotne i określać priorytety w opiece pielęgniarskiej.				
2.6**	decydować o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych.				
2.7**	współpracować z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarskiej oraz prowadzonych działań edukacyjnych.				
Efekt uczenia się – KOMPETENCJE – Student jest gotowy do:					
3.1**	kierowania się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywania zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatii w relacji z pacjentem i jego rodziną.				
3.2**	przestrzegania praw pacjenta.				
3.3**	samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem.				
3.4**	ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe.				
3.5**	zasięgania opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu.				
3.6**	przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.				
3.7**	dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych.				

Ocena końcowa z zaliczenia ćwiczeń realizowanych w warunkach symulowanych:

OCENA	
DATA I PODPIS	