

Kierunkowy program praktyk

Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu

Instytut: Zdrowia

Kierunek: Pielęgniarstwo, studia I stopnia

Profil: praktyczny

Przedmiot: Podstawy pielęgniarstwa

Wymiar: 120 godz. rok I, semestr 2

Cel praktyki zawodowej :

Doskonalenie podstawowych umiejętności zawodowych niezbędnych do zaspokojenia potrzeb i rozwiązywania problemów zdrowotnych chorego hospitalizowanego.

Miejsce realizacji praktyki zawodowej:

Oddziały szpitalne: Oddział Chorób Wewnętrznych, Neurologia, Oddział Chirurgii Ogólnej, Nefrologia, ZOL, ZOP

Zakres czynności szkoleniowych:

- Zapoznanie ze specyfiką pracy w oddziale i zadaniami członków zespołu terapeutycznego;
- Zapobieganie zakażeniom wewnątrzszpitalnym i wewnątrzoddziałowym (higieniczne mycie rąk, stosowanie zalecanych środków dezynfekcyjnych, segregacja odpadów medycznych);
- Przestrzeganie praw pacjenta – właściwa ich interpretacja;
- Nawiązanie i podtrzymywanie kontaktu z chorym, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego;
- Przyjmowanie chorego do oddziału - pomoc w adaptacji do warunków szpitalnych;
- Samodzielne zbieranie informacji o chorym i dokumentowanie danych w dokumentacji pielęgniarstwa;
- Rozpoznawanie problemów zdrowotnych chorego. Ocena stanu zdrowia i możliwości chorego w zakresie samoobsługi;
- Planowanie opieki nad chorym zgodnie z rozpoznanymi problemami zdrowotnymi;
- Wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych - higienicznych (wykonywanie toalety i kąpeli chorego, w tym - toalety jamy ustnej pacjenta, mycie głowy, zmiana pieluchomajtek, zmiana bielizny osobistej i pościelowej);
- Wykonywanie toalety p/odleżynowej, stosowanie profilaktyki p/ odleżynowej;
- Pielęgnowanie skóry i błon śluzowych chorego z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych;
- Udział w zaspakajaniu potrzeby odżywiania i pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych - znajomość stosowanych diet w zależności od schorzenia, pomoc choremu w jedzeniu (karmienie pacjenta różnymi drogami: doustnie, przez sondę, gastrostomię, pozajelitowo);
- Udział w zaspakajaniu potrzeby wydalania i pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych (podawanie kaczki i basenu, wykonywanie zabiegów doodbytniczych: lewatywy, wlewki, solówki, zakładanie suchej rurki do odbytu);

- Udział w zaspakajaniu potrzeby bezpieczeństwa pacjentów – dbanie o bezpieczne otoczenie, zakładanie barierek przyłóżkowych, stwarzanie warunków do snu i wypoczynku;
- Układanie chorego w łóżku w pozycjach terapeutycznych i zmiana pozycji;
- Stosowanie: gimnastyki oddechowej i drenażu ułożeniowego, inhalacji i odsysania górnych dróg oddechowych, nacierania, oklepywania, ćwiczeń czynnych i biernych;
- Pomaganie pacjentom w przemieszczaniu się, bezpieczne transportowanie chorego;
- Monitorowanie stanu zdrowia pacjenta na wszystkich etapach jego pobytu w szpitalu m.in. pomiar temperatury ciała, tętna, ciśnienia tętniczego krwi, oddechu i świadomości oraz masy ciała i wzrostu;
- Przygotowanie chorych do badań, pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych i bakteriologicznych;
- Oznaczanie glikemii za pomocą glukometru;
- Wykonywanie zapisów elektrokardiograficznych;
- Podawanie leków różnymi drogami: doustną, wziewną, dotkankową, dożylną, dorektalną, na skórę i błony śluzowe;
- Przygotowanie pacjentów do badań diagnostycznych, opieka w czasie i po badaniu;
- Przygotowywanie, podłączanie i odłączanie zestawów do kroplowych wlewów dożylnych;
- Zakładanie i usuwanie cewników z żył obwodowych;
- Monitorowanie, ocena i pielęgnacja miejsca wkłucia centralnego, obwodowego oraz portu naczyniowego;
- Dobieranie techniki i sposobu zakładania opatrunków na rany, w tym wykorzystanie bandażowania;
- Zakładanie cewnika Foley'a do pęcherza moczowego, monitorowanie diurezy, usuwanie cewnika;
- Prowadzenie dokumentacji opieki pielęgniarstwa, w tym również elektronicznej historii pielęgnowania, karty obserwacji, karty gorączkowej, książki raportów pielęgniarstwa, kart profilaktyki i leżenia odleżyn;
- Dokumentowanie realizacji zleceń lekarskich;
- Przygotowanie pacjenta do wypisu - edukacja pacjenta i jego rodziny;
- Ocena podjętych działań – dokonanie oceny opieki nad chorym. Dokumentowanie podejmowanych działań pielęgnacyjnych i opiekuńczych.

Kompetencje społeczne:

- Szanowanie godności i autonomii osób powierzonych opiece;
- Systematyczne wzbogacanie wiedzy zawodowej i kształtowanie umiejętności w dążeniu do profesjonalizmu;
- Przestrzeganie wartości i powinności moralnych w opiece;
- Rzetelne i dokładne wykonywanie powierzonych obowiązków zawodowych;
- Przestrzeganie tajemnicy zawodowej.

Warunki zaliczenia praktyki zawodowej:

- 100% frekwencja na praktyce zawodowej;
- punktualność, kultura osobista, poprawna organizacja pracy;
- uzyskanie zaliczeń kompetencji przewidzianych programem praktyki (wykaz w dzienniczku kompetencji);
- pisemne sprawozdanie z codziennego przebiegu praktyki zawodowej;
- zaliczenie na ocenę przez opiekuna praktyk zawodowych/ pielęgniarzką z ramienia zakładu pracy;
- zaliczenie na ocenę przez opiekuna dydaktycznego praktyk zawodowych.