

## **Kierunkowy program praktyk**

### **Akademia Nauk Stosowanych Angelusa Silesiusa**

**Instytut: Zdrowia**

**Kierunek: Pielęgniarstwo, studia I stopnia**

**Profil: praktyczny**

**Przedmiot: Podstawy pielęgniarstwa 2**

**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, ZOL, ZOP.

**Zakres czynności szkoleniowych:**

- Zapoznanie ze specyfiką pracy w oddziale/placówkach 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;
- Nawiazanie 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 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;
- Postawa zgodna z cechami sylwetki zawodowej;
- Uzyskanie zaliczeń kompetencji przewidzianych programem praktyki (wykaz w dzienniczku kompetencji);
- Pisemne sprawozdanie z codziennego przebiegu praktyki zawodowej;
- Zaliczenie na ocenę przez opiekuna praktyk zawodowych/ pielęgniarką z ramienia zakładu pracy;
- Zaliczenie na ocenę przez opiekuna dydaktycznego praktyk zawodowych;
- Terminowe złożenie dokumentacji w Dziale Praktyk Studenckich.