

## Praktyka zawodowa z Podstawowej Opieki Zdrowotnej Studia stacjonarne

**Autor programu:** mgr Krystyna Buławska

Liczba godzin : 200godz: 120 (3 tygodnie)  
80 (2 tygodnie)

Czas realizacji: I rok (praktyka wakacyjna);  
II rok praktyka semestralna)

Miejsce zajęć: środowisko domowe.

### 1. Cel praktyki:

Doskonalenie umiejętności umożliwiających podjęcie profesjonalnej opieki w zdrowiu i chorobie nad rodziną w środowisku domowym

### 2. Umiejętności - wyniku kształcenia student opanuje efekty kształcenia w dziedzinie umiejętności i kompetencji społecznych:

W DZIEDZINIE UMIEJĘTNOŚCI	
Realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym świadczenia gwarantowane i zapewnianie opieki nad pacjentem chorym.	C.U42
Ocenia środowisko nauczania i wychowania w zakresie rozpoznawania problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży.	C.U43
Przygotowuje sprzęt i środki do realizacji opieki pielęgniarstwa w środowisku zamieszkania pacjenta.	C.U44
Stosuje standardy i procedury pielęgniarstwa w podstawowej opiece medycznej.	C.U45
W DZIEDZINIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	
Szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece.	C.K1
Systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności dążąc do profesjonalizmu wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.	C.K2
Przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece.	C.K3
Wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych.	C.K4
Przestrzega praw pacjenta.	C.K5
Rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe.	C.K6
Zachowuje tajemnicę zawodową.	C.K7
Współdziała w zespole interdyscyplinarnym w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.	C.K8
Prezentuje otwartość na rozwój podmiotowości własnej i pacjenta.	C.K9
Wykorzystuje empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami.	C.K10

### 3. Treści programowe:

1. Zapoznanie się z działalnością pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej na rzecz promocji zdrowia, profilaktyki i edukacji zdrowotnej w środowisku domowym.
2. Identyfikacja czynników społeczno-ekonomicznych i środowiskowych mających wpływ na zdrowie jednostki.
3. Analiza czynników zagrażających zdrowiu jednostki.
4. Gromadzenie danych o jednostce i rodzinie.
5. Ustalenie diagnozy pielęgniarstwa indywidualnej w wybranym środowisku zamieszkania.
6. Planowanie działań opiekuńczo-pielęgnacyjnych w odniesieniu do jednostki, rodziny.
7. Wykonywanie podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych u dorosłego i u dziecka.
8. Wykonywanie i analiza pomiarów u podopiecznych.
9. Przygotowanie do samoopieki i samopielęgnacji.
10. Ocena efektów opieki pielęgniarstwa w wybranym środowisku.
11. Dokumentowanie opieki pielęgniarstwa nad jednostką.
12. Opracowanie planu edukacji zdrowotnej dla jednostki w wybranym środowisku.
13. Wdrażanie planu edukacji zdrowotnej dla jednostki w wybranym środowisku.
14. Wizyta patronażowa - obserwacja uczestnicząca.
15. Ocena podjętych działań w środowisku, samoocena studenta.
16. Określenie czynników społecznych, ekonomicznych i środowiskowych mających wpływ na zdrowie rodziny.
17. Zapoznanie się z działaniami pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych na rzecz rozpoznawania problemów zdrowotnych występujących w rodzinie.
18. Analiza stylów życia w rodzinie.
19. Ocena zagrożeń zdrowotnych występujących w rodzinie.
20. Diagnozowanie w kontekście zdrowia – członków rodziny w różnych środowiskach życia.
21. Planowanie pełnej opieki pielęgniarstwa w środowisku rodzinnym.
22. Realizowanie pełnej opieki pielęgnacyjnej w środowisku domowym.
23. Opracowanie wspólnie z rodziną planu edukacji zdrowotnej i jego realizacja.

24. Współpraca pielęgniarek z różnymi instytucjami w celu zapewnienia rodzinie pomocy, opieki i wsparcia w zdrowiu i w chorobie.
25. Ocena podjętych działań w odniesieniu do rodziny.

**4. Sposoby weryfikacji efektów kształcenia:**

Sprawdzian umiejętności praktyczny, sprawdzian ustny, ocena prowadzonej dokumentacji procesu pielęgnowania, samoocena studenta

**Zaliczenie na ocenę: średnia arytmetyczna ocen** (wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych) przez opiekuna dydaktycznego praktyk w porozumieniu z opiekunem praktyk/ pielęgniarką z ramienia zakładu pracy.

**5. Warunki zaliczenia praktyki zawodowej:**

- obowiązkowa 100% obecność na zajęciach
- przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych
- zaliczenie procesu pielęgnowania
- zaliczenie tematów
- zaliczenie efektów kształcenia – potwierdzone wpisem do dziennika zaliczeń efektów kształcenia

Koordinator przedmiotu  
mgr piel. Krystyna Buławska

# KARTA ŚRODOWISKOWA RODZINY .....

Nazwisko

Adres

Telefon

## Zapis graficzny rodziny

L.p.	Imię	Data ur.	Stan cywilny	Wykształcenie Char. Wyk. Pracy

- Budynek:  murowany  
 drewniany  
 blok  
 parter  
 piętro .....

Mieszkanie : liczba izb ....., liczba posłań: ....., liczba okien: .....,  
 suche  wilgotne,  widne,  ciemne  słoneczne  nie słoneczne,

Czy jest warsztatem pracy:  TAK,  NIE

Dojście do mieszkania:  dobre,  inne przeszkody .....

Zaopatrzenie na wodę:  wodociąg,  studnia

Gaz:  z sieci  butla  brak

Ogrzewanie:  centralne  piec kaflowy  płyta kuchenna  elektryczne

Ubikacja:  w mieszkaniu  na korytarzu  poza budynkiem  brak

Zarobki: .....

Rodzina korzysta z pomocy socjalnej:  PKPS  PCK  rodziny  parafii  innej .....

## GROMADZENIE DANYCH

- I. **Ocena warunków mieszkaniowych:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....
  
- II. **Sytuacja rodzinna:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....
  
- III. **Sytuacja materialna:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....
  
- IV. **Aktywność zawodowa:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....
  
- V. **Aktywność społeczna:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....
  
- VI. **Rozpoznanie lekarskie podopiecznego:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

VII. **Sytuacja zdrowotna:  
Podopiecznego**.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Członków rodziny:**  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

VIII. **Aktualne leczenie podopiecznego**:.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

IX. **Analiza stanu podopiecznego:**

- a. Stan higieniczny: .....  
.....  
.....  
.....
  
- b. Skóra: .....  
.....  
.....  
.....
  
- c. Zmysły: .....  
.....  
.....  
.....
  
- d. Układ sercowo-naczyniowy: .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
  
- e. Układ oddechowy .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
  
- f. Układ pokarmowy: .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
  
- g. Układ moczowo-płciowy: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

- h. Układ kostno-stawowo-mięśniowy: .....  
.....  
.....  
.....
- i. Gruczoły wewnętrznego wydzielania: .....  
.....  
.....  
.....
- j. Układ nerwowy: .....  
.....  
.....  
.....  
.....
- k. Stan psychiczny: .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

X. **Diagnoza pielęgniarska:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**1. Ocena wiedzy podopiecznego i rodziny na temat choroby, zaleceń i diety**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2. Stopień niepełnosprawności ( określić kategorię wg wyznaczników):**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3. Ocena stanu zdrowia pod kątem zagrożeń chorobami układu krążenia:**

ocena stanu zdrowia jednostki:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ocena stanu zdrowia rodziny:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**4. Ocena stanu zdrowia pod kątem zagrożeń chorobami nowotworowymi:**

ocena stanu zdrowia jednostki:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ocena stanu zdrowia rodziny:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**5. ocena wydolności opiekuńczo-pielęgniacyjnej rodziny:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Data	Rozpoznane problemy – cel	Planowane działania	Realizacja opieki																	

Data	Bieżąca ocena stanu zdrowia podopiecznego

**Wskazówki i zalecenia**

I. **Dla pacjenta:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

II. **Dla rodziny:** .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....