

Praktyka zawodowa: Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia

Autor programu: mgr Maria Półtorak

Liczba godzin : 80godz, 2 tygodnie ;

Czas realizacji III. rok ; semestr VI, praktyka semestralna:

Miejsce zajęć: Oddział intensywnej terapii /SOR

1.Cel praktyki:

1. Opanowanie przez studenta wiedzy i umiejętności niezbędnych do sprawowania kompleksowej opieki pielęgniarstwa nad pacjentem nieprzytomnym
2. Opanowanie przez studenta wiedzy i umiejętności niezbędnych do sprawowania opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w okresie okołoperacyjnym
3. Wyposażenie studenta w podstawową wiedzę i umiejętności do realizacji opieki pielęgniarstwa nad pacjentem w stanie nagłego zagrożenia życia

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

W DZIEDZINIE UMIEJĘTNOŚCI	
Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych	PI-L-D.U23 (+)
Dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian oraz realizowaną opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	PI-L-D.U15 (+)
Ocenia poziom bólu, reakcję pacjenta na ból i jego nasilenie oraz stosuje farmakologiczne i nefarmakologiczne postępowanie przeciwbólowe	PI-L-D.U24 (+)
Pielęgnuje pacjenta z przetoką jelitową oraz rurką intubacyjną i tracheotomią	PI-L-D.U19 (+)
Postępuje zgodnie z procedurą z ciałem zmarłego pacjenta	PI-L-D.U25 (+)
Prowadzi u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe	PI-L-D.U17 (+)
Przekazuje informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	PI-L-D.U22 (+)
Przygotowuje i podaje pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza zlecenie lekarza;	PI-L-D.U26 (+)
Rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego	PI-L-D.U18 (+)
Udziela pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia	PI-L-D.U27 (+)
na zasady udzielania pierwszej pomocy i algorytmy postępowania resuscytacyjnego w zakresie podstawowych zabiegów resuscytacyjnych (Basic Life Support, BLS) i zaawansowanego podtrzymywania życia (Advanced Life Support, ALS)	PI-L-D.U01 (+)
W DZIEDZINIE KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH	
Dostrzega i rozpoznaje własne ograniczenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonuje samooceny deficytów i potrzeb edukacyjnych	PI-L-K07 (+)
Kieruje się dobrem pacjenta, poszanowania godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazuje zrozumienie dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatie w relacji z pacjentem i jego rodziną	PI-L-K01 (+)
Ponosi odpowiedzialność za wykonywane czynności zawodowe	PI-L-K04 (+)
Przestrzega prawa pacjenta	PI-L-K02 (+)
Przewiduje i uwzględnia czynniki wpływające na reakcje własne i pacjenta	PI-L-K06 (+)
Samodzielnie i rzetelnie wykonuje zawód zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzega wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	PI-L-K03 (+)
Zasięga opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu	PI-L-K05 (+)

3. Treści programowe

1. Opieka pielęgniarska nad chorym i jego rodziną w schyłkowym okresie życia.
2. Zadania pielęgniarki w stanie ostrego zagrożenia życia i po NZK.
3. Opieka pielęgniarska nad pacjentem w stanie zagrożenia życia spowodowanym niewydolnością układu nerwowego.
4. Opieka pielęgniarska nad chorym w stanie ciężkiej sepsy.
5. Pielęgnowanie pacjenta z dostępem naczyniowym (żylnym i tętniczym)
6. Opieka pielęgniarska nad pacjentem w starszym wieku w stanie zagrożenia życia.
7. Opieka pielęgniarska nad chorym leczonym żywieniowo (procedury żywienia enteralnego i parenteralnego) na o.i.t.
8. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z obrażeniami wielonarządowymi.
9. Rola i zadania pielęgniarki w monitorowaniu i ocenie bólu u chorych na o.i.t
10. Udział pielęgniarki w profilaktyce powikłań związanych ze stosowaniem technik diagnostycznych i terapeutycznych u pacjentów na oddziale intensywnej terapii

4. Sposoby weryfikacji efektów kształcenia:

- sprawozdanie pisemne
- ocena prowadzonej dokumentacji,
- samoocena studenta
- sprawdzian praktyczny

Zaliczenie na ocenę: średnia arytmetyczna oceny (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 – wg dziennika

Koordynator przedmiotu mgr piel. Maria Półtorak

Imię i nazwisko studenta.....Nr albumu.....

rok studiów..... semestr.....

Dokumentacja procesu pielęgnowania

Dane osobowe chorego:

Imię i nazwisko /Inicjały	
Wiek	
Płeć	

Oddział.....Nr Sali.....Data objęcia opieką.....

Tryb przyjęcia: nagły/ planowy/przeniesiony z

Rozpoznanie lekarskie.....

.....

Schorzenia towarzyszące.....

Przebyte choroby i operacje:.....

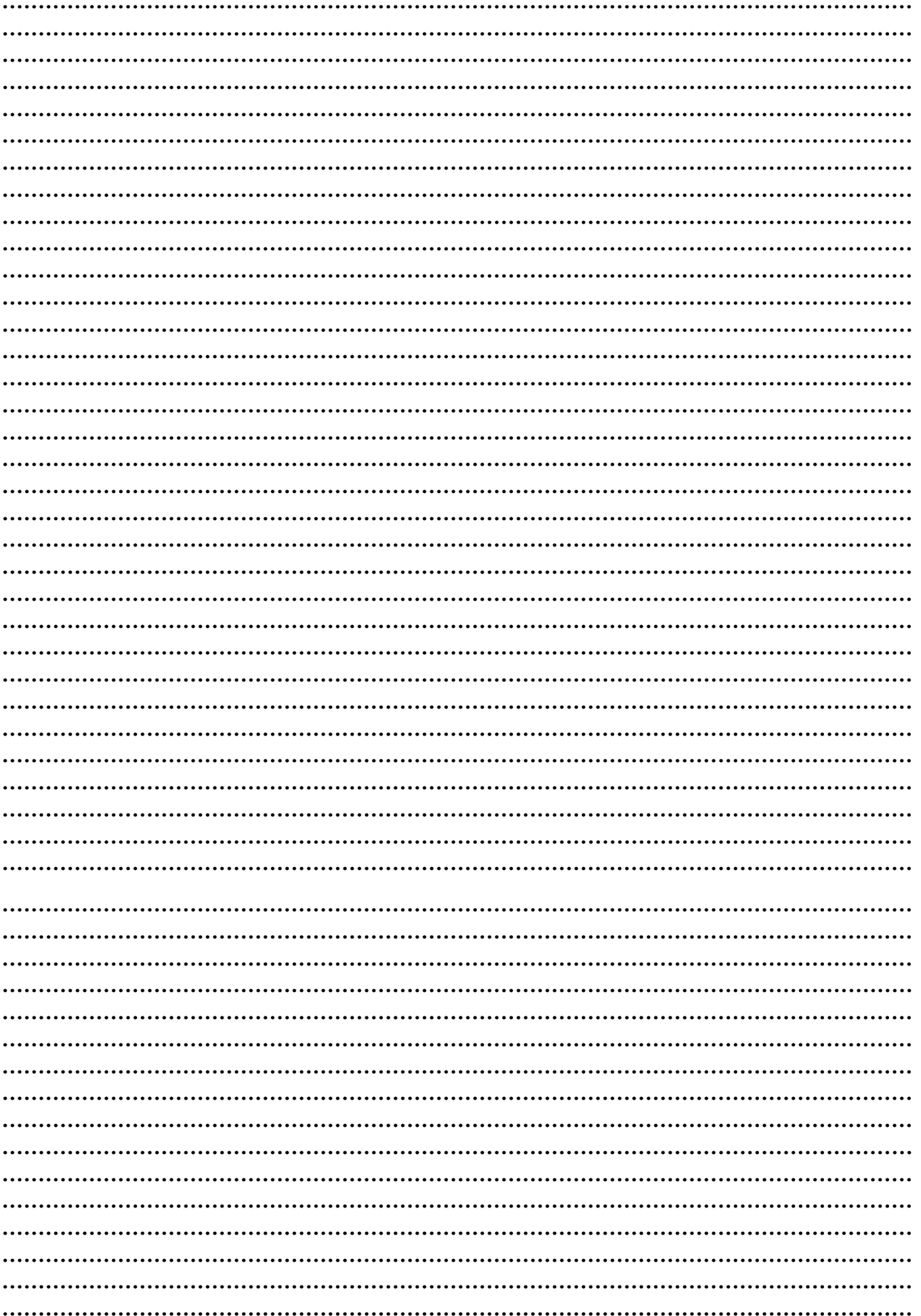
Ból (charakter, miejsce, czas, częstotliwość i nasilenie).....

.....

Podstawowe parametry życiowe w dniu przyjęcia/objęcia opieką.

temperatura	tętno	ciśnienie	oddech

Kategoria opieki pielęgniarzkiej w dniu przyjęcia I II III IV



Data dyżuru	Ocena wyników opieki pielęgniarskiej	Wskazówki - uwagi

--	--	--

--	--	--

Karta pielęgnacji chorego

Data	Diagnoza pielęgniarstwa. Problem pielęgnacyjny.	Cel podejmowanej opieki nad chorym	Interwencje pielęgniarki i zespołu terapeutycznego	Ocena oraz wskazówki do dalszej pielęgnacji

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Skala Glasgow (Glasgow Coma Scale)

Otwieranie oczu

spontanicznie samoistnie	4
na polecenie	3
na ból	2
brak nie otwiera	1

Odpowiedź słowna

zorientowany	5
splątany chaotyczna rozmowa	4
nieprawidłowe słowa niewłaściwe słowa	3
niezrozumiałe słowa niezrozumiały szept	2
brak	1

Odpowiedź ruchowa

spełnia polecenia	6
lokalizuje ból	5
cofa kończynę po bodźcu bólowym reaguje na ból cofaniem	4
zgina kończynę po bodźcu bólowym reaguje na ból zginaniem	3
reakcja wyprostna po bodźcu bólowym reaguje na ból prostowaniem	2
brak reakcji	1

Interpretacja wyniku:

13 – 15 – łagodne zaburzenia przytomności

9 – 12 – umiarkowane zaburzenia przytomności

< 8 – śpiączka

Kryteria weryfikacji efektów uczenia się osiągniętych w procesie pielęgnowania

Imię i nazwisko studentarok

semestr grupa.....

L.p.	Efekt kształcenia	Punktacja 0-4 pkt
1.	Umiejętność gromadzenia i analizowania informacji dotyczącej sytuacji zdrowotnej pacjenta	
2.	Umiejętność formułowania diagnozy pielęgniarstwa	
3.	Umiejętność określania celów opieki	
4.	Umiejętność planowania działań adekwatnych do sytuacji zdrowotnej pacjenta i rodziny	
5.	Realizacja planowanych działań zgodnie z aktualnymi standardami udzielania świadczeń pielęgniarstwa	
6.	Samodzielność i kreatywność w proponowaniu rozwiązań	
7.	Umiejętność oceny efektów zrealizowanych działań	
8.	Umiejętność oceny procesu pielęgnowania i formułowania wniosków do dalszej pielęgnacji pacjenta i jego rodziny	
9.	Umiejętność stosowania poprawnej terminologii medycznej	
10.	Umiejętność estetycznego zapisu w dokumentacji pacjenta	
	SUMA PUNKTÓW	

ILOŚĆ PUNKTÓW

OCENA

0-19	niedostateczny (2,0)
20-23	dostateczny (3,0)
24-27	plus dostateczny (3,5)
28-31	dobry (4,0)
32- 35	plus dobry (4,5)
36-40	bardzo dobry (5,0)