

## Praktyka zawodowa z Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne Studia stacjonarne

**Autor programu:** dr Grażyna Dębska

**Liczba godzin:** 160 godz.

**Czas realizacji:** II rok; IV semestr; praktyka semestralna

**Miejsce zajęć:** Oddział pediatryczny

### 1. Cel praktyki

Opanowanie przez studenta wiedzy i umiejętności pozwalających na realizację opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem chorym oraz kształtowanie postaw zawodowych niezbędnych do świadczenia tej opieki.

2. Podczas praktyki zawodowej Student opanuje efekty uczenia się w dziedzinie umiejętności i kompetencji społecznych:

<b>Efekty uczenia się w dziedzinie umiejętności:</b>	
Potrafi gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarstwa, ustalać cele i plan opieki pielęgniarstwa, wdrażać interwencje pielęgniarstwa oraz dokonywać ewaluacji opieki pielęgniarstwa	D.U.01
Organizuje izolację pacjentów z chorobą zakaźną w miejscach publicznych i w warunkach domowych.	D.U.04
Ocenia rozwój psychofizyczny dziecka, wykonuje testy przesiewowe i wykrywa zaburzenia w rozwoju.	D.U.05
Przygotowuje pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych.	D.U.12
Przygotowuje zapisy form recepturowych substancji leczniczych w ramach kontynuacji leczenia	D.U.14
Potrafi dokumentować sytuację zdrowotną pacjenta, dynamikę jej zmian i realizować opiekę pielęgniarstwa, z uwzględnieniem narzędzi informatycznych do gromadzenia danych	D.U.15
Prowadzi u dorosłych i dzieci żywienie dojelitowe (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienie pozajelitowe.	D.U.17
Potrafi rozpoznawać powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego	D.U.18
Potrafi prowadzić rozmowę terapeutyczną	D.U.20
Prowadzi rehabilitację przyłóżkową i aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.	D.U.21
Potrafi przekazywać informacje członkom zespołu terapeutycznego o stanie zdrowia pacjenta	D.U.22
Asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych.	D.U.23
Potrafi przygotowywać i podawać pacjentom leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza	D.U.26
<b>Efekty uczenia się w dziedzinie kompetencji społecznych:</b>	
Jest gotów do 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	K.01
Jest gotów do przestrzegania praw pacjenta	K.02
Jest gotów do samodzielnego i rzetelnego wykonywania zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzegania wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem	K.03
Jest gotów do ponoszenia odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe	K.04

Jest gotów do zasięgnięcia opinii ekspertów w przypadku trudności z samodzielnym rozwiązaniem problemu	K.05
Jest gotów do przewidywania i uwzględniania czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	K.06
Jest gotów do dostrzegania i rozpoznawania własnych ograniczeń w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz dokonywania deficytów i potrzeb edukacyjnych	K.07

## 2. Treści uczenia się:

- 1) Wdrażanie zasad etyki zawodowej w opiece nad dzieckiem oraz przestrzeganie praw dziecka w szpitalu.
- 2) Poznanie zadań w ramach zespołu terapeutycznego. Nawiązanie współpracy.
- 3) Ocena ryzyka wystąpienia zakażeń wewnątrzszpitalnych. Stosowanie standardów zapobiegających zakażeniom wewnątrzszpitalnym.
- 4) Przyjęcie dziecka do oddziału, pomoc w adaptacji do warunków szpitalnych.
- 5) Obserwacja sposobów przeżywania swojej choroby oraz hospitalizacji przez dziecko.
- 6) Komunikowanie się z pacjentem w wieku rozwojowym i jego rodziną.
- 7) Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, zabiegów leczniczych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych-i obserwacja występujących powikłań.
- 8) Interpretacja odrębności anatomicznych i czynnościowych organizmu dziecka w poszczególnych przedziałach wiekowych i w różnym stanie zdrowia.
- 9) Rozpoznanie i ocena objawów świadczących o zagrożeniu życia dziecka.
- 10) Samodzielne pobieranie materiału do podstawowych badań.
- 11) Specyfika metod leczniczo-terapeutycznych stosowanych u pacjentów w wieku rozwojowym.
- 12) Podawanie leków różnymi drogami. Obliczanie dawek leków.
- 13) Rozpoznawanie dzieci z nieprawidłowym rozwojem somatycznym i psychoruchowym oraz problemami zdrowotnymi.
- 14) Ocena stanu dziecka w wybranych zespołach chorobowych i/lub niepełnosprawności.
- 15) Określenie problemów zdrowotnych i celu opieki u pacjenta w wieku rozwojowym w różnych stanach chorobowych.
- 16) Planowanie interwencji pozwalających na optymalny rozwój dziecka i skuteczne postępowanie leczniczo pielęgnacyjno-rehabilitacyjne w określonej sytuacji zdrowotnej.
- 17) Stosowanie odpowiednich procedur/interwencji w pielęgnacji dziecka według przyjętych standardów.
- 18) Prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia. Motywuje chorego i jego opiekunów do wejścia do grup wsparcia społecznego.
- 19) Edukacja zdrowotna dziecka i jego rodziców. Przygotowanie do wypisu.
- 20) Pisemne sprawozdanie z opieki. Podsumowanie praktyki zawodowej

## 3. Sposoby weryfikacji efektów uczenia się:

Podczas praktyk zawodowych prowadzi dokumentację raportu pielęgniarstwa i procesu pielęgnowania, przestrzega regulaminu PZ. Obecność na zajęciach jest obowiązkowa, student rozpoczyna zajęcia punktualnie. Uzyskuje zaliczenie wszystkich efektów uczenia się.

## 4. Informacja dodatkowa zaliczenia:

1. obowiązkowa obecność na zajęciach
2. przestrzeganie regulaminu praktyk zawodowych,
3. zaliczenie dokumentacji procesu pielęgnowania (i/lub raportu),
4. zaliczenie obowiązującej tematyki zajęć,
5. zaliczenie efektów uczenia się - wg dziennika .

**AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH**

**W NOWYM TARGU**

**Instytut Medyczny**

**Kierunek PIELĘGNIARSTWO**

Imię i nazwisko studenta.....

Rok studiów..... semestr studiów.....numer grupy.....

**Przedmiot: Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne**

**KRYTERIA OCENY PROCESU PIELĘGNOWANIA**

<b>L.p.</b>	<b>Kryterium</b>	<b>Punktacja 0-3 pkt</b>
1.	Analiza sytuacji zdrowotnej pacjenta	
2.	Formułowanie diagnozy pielęgniarstwa	
3.	Wyłonienie celów opieki	
4.	Planowanie interwencji pielęgniarstwa	
5.	Samodzielność i kreatywność w proponowaniu rozwiązań	
6.	Stosowanie poprawnej terminologii medycznej	
7.	Estetyczny zapis w dokumentacji pacjenta	
	SUMA PUNKTÓW	

**\*Przy uzyskaniu w danym kryterium 0 punktów student otrzymuje ocenę niedostateczną.**

**Ocena i punktacja:**

**Ocena i punktacja:**

Bardzo dobry (5,0) – 20-21 pkt

Plus dobry (4,5) – 18-19 pkt

Dobry (4,0) – 15-17 pkt

Plus dostateczny (3,5) – 13-14 pkt

Dostateczny (3,0) – 11-12 pkt

Niedostateczny (2,0) – 10 pkt i poniżej

**Ocena:końcowa:.....**

Podpis nauczyciela sprawdzającego.....

**SYTUACJA ZDROWOTNA DZIECKA**

**Data urodzenia/ płeć/wiek  
dziecka/inicjały.....**

**Diagnoza lekarska**

.....  
.....  
.....  
.....

**Objawy choroby przed przyjęciem do szpitala**

.....  
.....  
.....  
.....

**Choroby współistniejące/alergie**

.....  
.....  
.....

**Przebyte choroby/urazy i wypadki**

.....  
.....  
.....

**Badania diagnostyczne/interpretacja odbiegające od normy**

.....  
.....  
.....

**Przyjmowane leki (dawki, mechanizm działania)**

.....  
.....  
.....  
.....

**Ocena parametrów życiowych w dniu objęcia opieką**

.....  
 .....

**Ocena funkcjonowania poszczególnych układów (badanie fizykalne)/objawy niepokojące zgłaszane przez dziecko lub opiekuna (w dniu objęcia opieką)**

.....  
 .....

**Ocena reakcji dziecka na hospitalizację**

.....  
 .....

**Informacje (obserwacje), uzyskane przez studenta w czasie hospitalizacji dziecka dotyczące opieki rodziców nad dzieckiem**

.....  
 .....

**SYTUACJA SPOŁECZNA DZIECKA**

**Informacje dotyczące rodziny**

<b>Informacje o rodzicach/opiekunach</b>	<b>Matka/Opiekun</b>		<b>Ojciec/Opiekun</b>
wiek		wiek	
wykształcenie		wykształcenie	
aktualne zatrudnienie		aktualne zatrudnienie	
stan zdrowia / problemy zdrowotne		stan zdrowia / problemy zdrowotne	

**Rodzeństwo**

**Ilość/wiek/płeć/stan zdrowia**

.....  
.....  
.....

**Warunki socjalno – ekonomiczne rodziny**

.....  
.....  
.....

**Wiedza rodziców/opiekunów na temat:**

**choroby**  
**dziecka.....**  
.....

**pielęgnacji**  
**dziecka.....**  
.....

**profilaktyki.....**  
.....

**żywienia.....**  
.....

**inne.....**  
.....

**ROZWÓJ DZIECKA**

**Informacje dotyczące urodzenia**

**Ciąża (pierwsza, kolejna).....**

**Poród (pierwszy, kolejny, prawidłowy, powikłany, sposób porodu**

.....  
.....

**DZIECKO DO LAT 3**

**Parametry urodzeniowe**

**Masa ciała.....**

**Długość ciała.....**

**Obwód głowy.....**

**Obwód klatki piersiowej.....**

**Skala Apgar ( ilość pkt.).....**

**Apgar poniżej 10 pkt. - wpisz parametr na który odjęto punkty.....**

.....  
.....

**Przebieg rozwoju noworodkowego**.....  
.....

**Aktualne informacje dotyczące dziecka**

<b>parametry</b>			
<b>masa ciała</b>		<b>percentyl</b>	
<b>długość ciała/ wzrost</b>		<b>percentyl</b>	
<b>obwód głowy</b>		<b>percentyl</b>	
<b>obwód kl. piersiowej</b>		<b>percentyl</b>	
<b>uzębienie</b>	<b>Stan/liczba</b>		

**Ocena rozwoju somatycznego**

.....  
.....  
.....  
.....

**Ocena rozwoju psychomotorycznego**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Szczepienia ochronne (wykonywane wg Programu Szczepień Ochronnych/ odroczone z jakiego powodu/ dodatkowe)**

.....  
.....  
.....

**Karmienie dziecka w okresie noworodkowym i niemowlęcym**

.....  
.....

**DZIECKO POWYŻEJ 3 LAT**

**Przebieg okresu rozwojowego (okres noworodkowy, niemowlęcy, poniemowlęcy)**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**Aktualny stan rozwoju psychomotorycznego dziecka**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**Aktualne informacje dotyczące dziecka**

<b>parametry</b>		
<b>masa ciała</b>		<b>percentyl</b>
<b>długość ciała/ wzrost</b>		<b>percentyl</b>
<b>uzębienie</b>	<b>Stan/liczba</b>	

**EDUKACJA**

**Edukacja pacjenta i jego rodziny/ wskazówki do dalszej pielęgnacji (opis zaplanowanych i zrealizowanych działań edukacyjnych)**

**PROCES PIEŁĘGNOWANIA**

<b>Data</b>	<b>Diagnoza pielęgniarstwa</b>	<b>Cel opieki</b>	<b>Plan interwencji pielęgniarstwa</b>	<b>Realizacja i ocena opieki pielęgniarstwa</b>

**PROCES PIEŁĘGNOWANIA**

<b>Data</b>	<b>Diagnoza pielęgniarska</b>	<b>Cel opieki</b>	<b>Plan interwencji pielęgniarskich</b>	<b>Realizacja i ocena opieki pielęgniarskiej</b>

**PROCES PIELEGNOWANIA**

<b>Data</b>	<b>Diagnoza pielęgniariska</b>	<b>Cel opieki</b>	<b>Plan interwencji pielęgniarских</b>	<b>Realizacja i ocena opieki pielęgniarskiej</b>