

**ARKUSZ ZALICZENIOWY PRZESZKOLENIA PIEŁĘGNIARKI, KTÓRA NIE WYKONUJE ZAWODU PRZEZ OKRES
DŁUŻSZY NIŻ 5 LAT W OKRESIE OSTATNICH 6 LAT**

ZAKRES UMIEJĘTNOŚCI	CZYNNOŚCI ZAWODOWE	oddział chorób wewnętrznych	oddział chirurgiczny	oddział pediatryczny	inny oddział wskazany przez ORPiP
		Data i podpis osoby zaliczającej	Data i podpis osoby zaliczającej	Data i podpis osoby zaliczającej	Data i podpis osoby zaliczającej
Umiejętności zapobiegawcze	rozpoznawanie potrzeb edukacyjnych różnych grup odbiorców świadczeń pielęgniarskich;				
	uczenie pacjenta samokontroli stanu zdrowia;				
	prowadzenie poradnictwa w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia dotyczące wad rozwojowych, chorób zaburzeń psychicznych, w tym uzależnień z uwzględnieniem rodzin tych pacjentów;				
	ocenianie ryzyka rozwoju odleżyn i stosowanie działań profilaktycznych;				
	ocenianie ryzyka rozwoju powikłań zakrzepowo-zatorowych i stosowanie działań profilaktycznych;				
	zapobieganie zakażeniom odcewnikowym krwi, szpitalnemu zapaleniu płuc, zakażeniom układu moczowego, zakażeniom układu pokarmowego o etiologii <i>Clostridioides difficile</i> , zakażeniom miejsca operowanego, zakażeniu ran przewlekłych i zakażeniu ogólnoustrojowemu;				
	zapobieganie powikłaniom związanych z chorobą;				
	zapobieganie zdarzeniom niepożądanym związanych z realizacją świadczeń opieki zdrowotnej;				
Umiejętności diagnostyczne	przeprowadzanie kompleksowego badania podmiotowego (wywiadu) w celu postawienia diagnozy pielęgniarskiej oraz planowania, realizacji i ewaluacji interwencji pielęgniarskich, analiza i interpretacja wyników badania;				
	przeprowadzanie kompleksowego badania przedmiotowego (obserwacji, palpacji, opukiwania, osłuchiwania, pomiarów) w celu postawienia diagnozy pielęgniarskiej oraz planowania, realizacji i ewaluacji interwencji pielęgniarskich, analiza i interpretacja wyników badania;				

wykonanie badania elektrokardiograficznego u osób dorosłych w spoczynku, interpretowanie składowych prawidłowego zapisu czynności bioelektrycznej serca, rozpoznawanie cech elektrokardiograficznych stanów zagrożenia życia i zdrowia;				
wykonanie badania spirometrycznego i dokonanie wstępnej oceny wyniku badania u pacjentów w różnym wieku i w różnym stanie zdrowia;				
wykonanie pomiaru glikemii i ciał ketonowych: we krwi z użyciem glukometru, wykonanie pomiaru glukozy i ciał ketonowych w moczu z użyciem pasków diagnostycznych, pomiaru cholesterolu we krwi oraz inne testy paskowe wykonywane w ramach badań diagnostycznych;				
prowadzenie, dokumentowanie i ocena bilansu płynów pacjenta;				
wykonanie i interpretacja (u pacjenta w różnym wieku) wyników pomiaru temperatury ciała, oddechu, tętna, ciśnienia tętniczego krwi na kończynach górnych i dolnych, ośrodkowego ciśnienia żylnego, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu/ długości ciała, obwodów: głowy, klatki piersiowej, tali, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych), obwodu brzucha, kończyn;				
pobieranie materiału do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych;				
asystowanie lekarzowi przy badaniach diagnostycznych;				
wykonywanie prób uczuleniowych;				
ocenianie rozwoju psychofizycznego dziecka, wykonywanie testów przesiewowych i wykrywanie zaburzeń w rozwoju;				
ocenianie stanu odżywienia organizmu z wykorzystaniem metod antropometrycznych, biochemicznych i badania podmiotowego oraz prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia				
ocenianie poziomu bólu, reakcji pacjenta na ból i jego nasilenie z wykorzystaniem standaryzowanych narzędzi i skal;				
rozpoznawanie powikłań farmakoterapii, leczenia dietetycznego oraz wynikających z działań terapeutycznych i pielęgnacji;				
rozpoznawanie powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i zabiegach operacyjnych;				

Umiejętności pielęgnacyjne	rozpoznawanie problemów zdrowotnych i określenie priorytetów w opiece pielęgniarstwie;				
	samodzielne organizowanie, planowanie i sprawowanie całonocnej i indywidualizowanej opieki pielęgniarstwie nad osobą chorą z niepełnosprawnością, umierającą, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej;				
	decydowanie o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych;				
	współpraca z rodziną lub opiekunem pacjenta w realizacji ustalonych celów opieki pielęgniarstwie oraz prowadzonych działań edukacyjnych;				
	rozpoznawanie potrzeb pacjentów, ich rodzin/ opiekunów w zakresie odrębności kulturowych i religijnych oraz podejmowanie interwencji zgodnej z zasadami etyki zawodowej;				
	stosowanie wybranej metody pielęgnowania w opiece nad pacjentem;				
	gromadzenie informacji metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i postawienia diagnozy pielęgniarstwie;				
	ustalenie planu opieki pielęgniarstwie oraz realizowanie go wspólnie z pacjentem i jego rodziną/ opiekunem;				
	monitorowanie stanu zdrowia pacjenta podczas pobytu w szpitalu;				
	dokonywanie wstępnej, bieżącej i końcowej oceny stanu zdrowia pacjenta (stan, problemy, potrzeby) oraz ewaluacji podejmowanych interwencji pielęgniarstwie;				
	wykonywanie płukania jamy ustnej, gardła, żołądka, pęcherza moczowego, przetoki jelitowej i rany;				
	zakładanie i usuwanie cewnika z żył obwodowych, wykonywanie kroplowych wlewów dożylnych oraz monitorowanie i pielęgnowanie miejsc wkłucia obwodowego i pośredniego;				
	dobieranie i stosowanie dostępnych metod karmienia pacjenta (doustnie, przez zgłębnik, przetoki odżywcze);				
	wykonywanie zabiegów higienicznych u dziecka i człowieka dorosłego;				
	pielęgnowanie skóry i jej wytworów oraz błon śluzowych z zastosowaniem środków farmakologicznych i materiałów medycznych, w tym stosowanie kąpeli leczniczych;				

	pielęgnowanie przetok jelitowych i moczowych, w tym stosowanie zasad i technik zakładania oraz wymiany worka stomijnego i środków do pielęgnacji przetok;				
	dobranie i stosowanie różnych rodzajów i technik zakładania materiałów opatrunkowych;				
	gromadzenie informacji, formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, ustalenie celów i planu opieki pielęgniarstwa, wdrażanie interwencji pielęgniarstwa oraz dokonywanie ewaluacji opieki pielęgniarstwa;				
	przygotowywanie pacjenta fizycznie i psychicznie do badań diagnostycznych oraz zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym;				
	dobieranie technik i sposobów pielęgnowania rany;				
	dobieranie metod i środków pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji;				
	pielęgnowanie pacjenta z przetoką jelitową i moczową;				
	pielęgnowanie pacjenta z rurką intubacyjną lub tracheotomijną;				
	wykonanie toalety drzewa oskrzelowego systemem otwartym i/lub zamkniętym u pacjenta w określonych stanach klinicznych;				
	pielęgnowanie wkłucia centralnego i portu naczyniowego;				
Umiejętności lecnicze	usuwanie szwów i pielęgnowanie rany, w tym zakładanie i zmiana opatrunku;				
	przygotowanie i podawanie pacjentowi leków różnymi drogami samodzielnie lub na pisemne zlecenie lekarskie oraz produkty lecznicze z zestawów przeciwwstrząsowych ratujących życie; obliczanie dawki leku;				
	stosowanie zabiegów przeciwzapalnych;				
	stosowanie farmakologicznych i nefarmakologicznych metod postępowania przeciwbólowego;				
	obliczanie dawki insuliny okołoposiłkowej z uwzględnieniem wyników, w tym modyfikowanie dawki stałej insuliny;				
	podawanie doraźnie tlenu pacjentowi z wykorzystaniem różnych metod oraz uczestniczenie w tlenoterapii z wykorzystaniem dostępu do centralnej tlenowni, butli z tlenem i/ lub koncentratora tlenu; monitorowanie stanu				

	pacjenta podczas doraźnego podawania tlenu i tlenoterapii w różnych stanach klinicznych;				
	wykonywanie inhalacji;				
	wykonanie zabiegów doodbytniczych;				
	zakładanie cewnika do pęcherza moczowego, monitorowanie diurezy i usuwanie cewnika, prowokowanie mikcji;				
	zakładanie zgłębnika do żołądka oraz monitorowanie jego położenia i drożności, usuwanie zgłębnika;				
	stosowanie i zalecanie diet terapeutycznych w wybranych schorzeniach;				
	przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych (m.in.: nakłucie jamy brzusznej, nakłucie jamy opłucnowej, pobierania szpiku, punkcji lędźwiowej) oraz endoskopii;				
	prowadzenie u osób dorosłych i dzieci żywienia dojelitowego (przez zgłębnik i przetokę odżywczą) oraz żywienia pozajelitowego;				
Umiejętności rehabilitacyjne	wykonywanie gimnastyki oddechowej i drenażu ułożeniowego;				
	wykonanie nacierania, oklepywania, ćwiczeń biernych i czynnych;				
	prowadzenie usprawniania ruchowego (siadanie, pionizacja, nauka chodzenia, nauka samoobsługi);				
	prowadzenie rehabilitacji przyłózkowej i aktywizacji z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;				
	nauka pacjenta i rodziny/opiekuna doboru oraz użytkowania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego i wyrobów medycznych;				
	przemieszczanie i pozycjonowanie pacjenta z wykorzystaniem różnych technik, metod i sprzętu, z zastosowaniem zasad bezpieczeństwa pacjenta i pielęgniarstwa;				
Umiejętności ratunkowe	udzielanie pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia;				
	stosowanie procedury postępowania pielęgniarstwa w stanach zagrożenia życia;				
Umiejętności organizacyjne	komunikowanie się z pacjentem, jego rodziną/ opiekunem, przedstawicielami innych zawodów medycznych wykorzystując różne				

	metody i techniki oraz przeprowadzanie negocjacji w celu rozwiązania problemów i konfliktów w zespole;				
	tworzenie warunków do prawidłowej komunikacji z pacjentem i członkami zespołu interpersonalnego;				
	stosowanie przepisów prawa dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki oraz praw i bezpieczeństwa pacjenta;				
	wykonywanie procedury higienicznego mycia i dezynfekcji rąk, zakładania i zdejmowania rękawic medycznych jednorazowego użycia, stosowanie zasad aseptyki i antyseptyki, postępowanie z odpadami oraz stosowanie środków ochrony indywidualnej i procedury poekspozycyjnej;				
	przygotowanie narzędzi i sprzętu medycznego do realizacji procedur oraz kontrola skuteczności sterylizacji;				
	posługiwanie się w praktyce dokumentacją medyczną oraz przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i poufności informacji medycznej oraz RODO;				
	stosowanie środków ochrony indywidualnej, pacjentów i współpracowników przed zakażeniami związanymi z opieką zdrowotną oraz wdrażanie odpowiedniego rodzaju izolacji pacjentów;				
	komunikowanie się z członkami zespołu interpersonalnego w zakresie pozyskiwania i przekazywania informacji o stanie zdrowia pacjenta;				
	przygotowanie pacjenta i zapewnienie opieki w trakcie transportu medycznego;				
Kompetencje społeczne	kierowanie się dobrem pacjenta, poszanowaniem godności i autonomii osób powierzonych opiece, okazywaniem zrozumienia dla różnic światopoglądowych i kulturowych oraz empatią w relacji z pacjentem i jego rodziną/ opiekunem;				
	przestrzeganie praw pacjenta i zasad humanizmu;				
	samodzielne i rzetelne wykonywanie zawodu zgodnie z zasadami etyki, w tym przestrzeganie wartości i powinności moralnych w opiece nad pacjentem;				
	ponoszenie odpowiedzialności za wykonywane czynności zawodowe;				

