

**Pakiet mentora wakacyjnych praktyk zawodowych z zakresu PIELĘGNIARSTWA INTERNISTYCZNEGO
dla II roku studiów I stopnia WNoZ kierunek PIELĘGNIARSTWO Collegium Medicum UMK**

Organizator: Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego

Kierownik jednostki dydaktycznej: p.o. dr n. med. Bernadeta Cegła (koordynator przedmiotu)

Opiekun praktyki zawodowej z ramienia Collegium Medicum UMK – mgr Aneta Dowbór-Dzwonka

Wymiar praktyki: 160 godzin

Pakiet mentora określa program, kryteria oceny i regulamin praktyki zawodowej:

- cele praktyki zawodowej
- zakres tematyczny praktyki
- efekty kształcenia zakładane po odbyciu praktyki
- metody kształcenia
- kryteria oceny ogólne i szczegółowe (pomocnicze)
- regulamin praktyki – prawa i obowiązki studenta oraz mentora

Cele praktyki

Cel główny:

Praktyka zawodowa ma na celu doskonalenie umiejętności praktycznej opieki nad chorymi internistycznie we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz pełniejsze wdrożenie do zasad organizacji pracy w oddziale pod okiem mentora (opiekuna studenta na praktyce).

Cele szczegółowe:

1. Nauczenie studenta rozpoznawania stanu pacjenta, funkcjonowania poszczególnych jego układów i narządów oraz objawów patologicznych wynikających z internistycznych schorzeń i stanów chorobowych na podstawie dostępnych źródeł informacji o pacjentach.
2. Doskonalenie wykonywania zabiegów aseptycznych i czynności leczniczych w warunkach szpitalnych (pobierania materiału do badań diagnostycznych, podawania leków różnymi drogami, uczestniczenia w zabiegach leczniczych).
3. Wdrożenie do samodzielnego formułowania diagnozy pielęgniarstwa i ustalania indywidualnego planu opieki dla pacjentów.
4. Doskonalenie zdobytych wcześniej umiejętności z zakresu działań opiekuńczo-pielęgnacyjnych

5. Wdrożenie do postępowania zgodnego z obowiązującymi w placówkach lecznictwa zamkniętego procedurami, standardami.
6. Przygotowanie do wypełniania zadań edukacyjnych w stosunku do chorych hospitalizowanych i ich rodzin.
7. Kształtowanie postawy odpowiedzialności za wykonywaną pracę, sumienności w wypełnianiu obowiązków, wrażliwości na typowe oraz specyficzne, indywidualne potrzeby ludzi chorych.

Treści kształcenia - tematyka zajęć:

1. Wprowadzenie do praktyk zawodowych, zapoznanie z oddziałem/kliniką. Tryb przyjmowania pacjentów w oddział/do kliniki chorób wewnętrznych i zasady organizacji opieki nad pacjentami internistycznymi. Zasady nawiązywania kontaktu z chorymi hospitalizowanymi na oddziale internistycznym (pacjenci geriatryczni, chorzy przewlekle, terminalnie, z wielochorobowością).
2. Zakres działań diagnostycznych pielęgniarki mających na celu ocenę stanu pacjenta ze wskazaniem źródeł pozyskiwania informacji o pacjencie. Ocena sprawności i wydolności funkcjonalnej pacjenta w celu określenia deficytu samoopieki i planowania zakresu świadczonych działań opiekuńczych. Skale stosowane do oceny pielęgniarstwa w opiece internistycznej (np. skale oceny bólu, skale ryzyka odleżyn, skale stopnia odleżyn, skale oceny duszności itd.)
3. Diagnozowanie czynników ryzyka i zagrożeń zdrowotnych w odniesieniu do schorzeń internistycznych.
4. Diagnozowanie i wykorzystanie dla celów opieki nad pacjentem internistycznym informacji z zakresu sfery funkcjonowania społecznego. Zapewnienie ciągłości opieki nad pacjentem w sytuacji braku opiekuna/ rodziny dysfunkcyjnej.
5. Zasady dokumentowania pozyskiwanych informacji i danych o pacjencie oraz planu i realizacji planu opieki nad chorym. Zasady obiegu dokumentacji szpitalnej.
6. Zakres badań diagnostycznych wykonywanych u chorych internistycznie, zasady przygotowania chorych do badań oraz opieki po badaniu (badania laboratoryjne, czynnościowe, endoskopowe, obrazowe, testy itd.)
7. Grupy leków często stosowanych w chorobach wewnętrznych, ich działanie terapeutyczne oraz działania niepożądane. Rola pielęgniarki w realizacji terapii farmakologicznej.
8. Zakres i zasady wykonywania zadań opiekuńczych umożliwiających choremu hospitalizowanemu funkcjonowanie w nowych warunkach i zmienionej sytuacji życiowej.
9. Specyfika opieki nad pacjentami geriatrycznymi hospitalizowanymi z przyczyn internistycznych.

10. Zakres i zasady realizacji elementów rehabilitacji przez pielęgniarkę w różnych internistycznych schorzeniach/stanach chorobowych.
11. Sprzęt wykorzystywany w opiece medycznej nad chorymi internistycznie i jego wykorzystanie w pracy pielęgniarki – omówienie najczęściej stosowanych urządzeń, akcesoriów i ich obsługa.
12. Zakres i zasady realizacji typowych interwencji pielęgniarskich wykonywanych u pacjentów internistycznych (diagnostyka, terapia, zapobieganie powikłaniom).
13. Opieka pielęgniarska nad chorym umierającym. Standardy postępowania w obliczu śmierci pacjenta w oddziale/klinice.
14. Planowanie i realizowanie zadań pielęgniarskich w stosunku do wybranych pacjentów z określonymi internistycznymi jednostkami chorobowymi/ w określonych stanach chorobowych.
15. Praktyczna ocena zagrożenia wystąpienia powikłań mogących wystąpić w przebiegu przewlekłych, zaawansowanych schorzeń internistycznych, w tym wynikających z ciężkiego stanu i unieruchomienia. Zasady profilaktyki powikłań.
16. Rola edukacyjna pielęgniarki. Diagnozowanie zapotrzebowania na edukację, uwarunkowań edukacji. Zasady prowadzenia działań edukacyjnych w odniesieniu do schorzeń wewnętrznych. Podsumowanie i zaliczenie praktyki zawodowej.

Efekty kształcenia, które powinien osiągnąć student po odbyciu praktyki zawodowej z pielęgniarstwa internistycznego:

Wiedza:

W1: charakteryzuje czynniki ryzyka i zagrożeń zdrowotnych pacjentów internistycznych w różnym wieku i stanie zdrowia (K_D.W02)

W2: zna zasady oceny stanu chorego internistycznie (K_D.W04)

W3: zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie internistycznym (K_D.W05)

W4: zna zasady planowania opieki nad chorymi internistycznie w zależności od wieku i stanu zdrowia (K_D.W06)

W5: zna zasady przygotowania, opieki w trakcie oraz po badaniach i zabiegach diagnostycznych wykonywanych u pacjentów internistycznych w różnym wieku i stanie zdrowia (K_D.W07)

W6: charakteryzuje grupy leków i ich działanie na układy i narządy chorego w różnych schorzeniach wewnętrznych, w zależności od wieku i stanu zdrowia, z uwzględnieniem działań niepożądanych, interakcji z innymi lekami i dróg podania (K_D.W08)

W7: charakteryzuje techniki i procedury pielęgniarskie stosowane w opiece nad chorym internistycznie, uzależnione od jego wieku i stanu zdrowia (K_D.W09)

W8: zna zasady przygotowania chorego do samoopieki w schorzeniach wewnętrznych w zależności od wieku i stanu zdrowia (K_D.W10)

W9: różnicuje reakcje chorego internistycznie na chorobę i hospitalizację, z uwzględnieniem wieku i stanu zdrowia (K_D.W11)

W10: zna swoiste zasady organizacji opieki specjalistycznej nad chorymi internistycznie w Polsce (K_D.W14)

Umiejętności:

U1: gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarską, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarskie oraz dokonuje ewaluacji opieki nad pacjentem internistycznym (K_D.U01)

U2: rozpoznaje uwarunkowania zachowania zdrowia pacjentów internistycznych w różnym wieku i stanie zdrowia (K_D.U02)

U3: prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące chorób internistycznych (K_D.U03)

U4: prowadzi profilaktykę powikłań w przebiegu chorób wewnętrznych (K_D.U05)

U5: diagnozuje stopień ryzyka rozwoju odleżyn u chorych unieruchomionych w przebiegu schorzeń internistycznych i dokonuje ich klasyfikacji (K_D.U08)

U6: pobiera materiał do badań diagnostycznych wykonywanych u chorych internistycznie (K_D.U09)

U7: ocenia stan ogólny pacjenta w kierunku powikłań po specjalistycznych badaniach diagnostycznych wykonywanych u chorych internistycznie (K_D.U10)

U8: przygotowuje chorego do badań diagnostycznych pod względem fizycznym i psychicznym (K_D.U12)

U9: dokumentuje sytuację zdrowotną pacjenta, jej dynamikę zmian i realizowaną opiekę pielęgniarską (K_D.U13)

U10: rozpoznaje powikłania leczenia farmakologicznego, dietetycznego, rehabilitacyjnego i leczniczo-pielęgnacyjnego (K_D.U20)

U11: prowadzi rozmowę terapeutyczną (K_D.U22)

U12: prowadzi, dokumentuje i ocenia bilans płynów pacjenta (K_D.U25)

U13: przekazuje w sposób profesjonalny informacje o stanie zdrowia chorego członkom zespołu terapeutycznego (K_D.U26)

U14: asystuje lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych i leczniczych (K_D.U27)

U15: prowadzi dokumentację opieki nad chorym: kartę obserwacji, zabiegów pielęgniarskich i raportów, kartę rejestru zakażeń szpitalnych, profilaktyki i leczenia odleżyn oraz kartę informacyjną z zaleceniami w zakresie samoopieki (K_D.U28)

U16: ocenia poziom bólu, reakcję chorego na ból i nasilenie bólu oraz stosuje postępowanie przeciwbólowe (K_D.U29)

U17: tworzy warunki do godnego umierania (K_D.U30)

U18: dostosowuje interwencje pielęgniarskie do rodzaju problemów pielęgnacyjnych pacjentów internistycznych (K_D.U32)

U29: przygotowuje i podaje leki różnymi drogami, samodzielnie lub na zlecenie lekarza (K_D.U33)

Inne kompetencje:

K1: szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece (K_D.K01)

K2: systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu (K_D.K02)

K3: przestrzega wartości, powinności i sprawności moralnych w opiece (K_D.K03)

K4: wykazuje odpowiedzialność moralną za człowieka i wykonywanie zadań zawodowych (K_D.K04)

K5: przestrzega praw pacjenta (K_D.K05)

K6: rzetelnie i dokładnie wykonuje powierzone obowiązki zawodowe (K_D.K06)

K7: przestrzega tajemnicy zawodowej (K_D.K07)

K8: współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej (K_D.K08)

K9: przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami (K_D.K10)

Metody dydaktyczne: słowne, oglądowe i praktyczne:

- seminarium
- pogadanka
- opis i wyjaśnianie
- pokaz
- instruktaż
- opis i analiza przypadku
- ćwiczenia praktyczne

Warunki zaliczenia praktyki:

Na ocenę końcową składa się ocena poziomu umiejętności intelektualnych, praktycznych, sprawności manualnej, oraz ocena z postawy i samoocena studenta. Mentor potwierdza zaliczenie praktyki wpisem i podpisem w wyznaczonym miejscu w książeczce umiejętności. Mentor zaliczając/nie zaliczając praktyki posługuje się kryteriami tu zawartymi (zgodność z kryteriami zamieszczonymi w książeczce umiejętności).

Kryteria:

1. Pełna frekwencja i aktywny udział w zajęciach.
2. Odbycie praktyki w uzgodnionym terminie i placówce
3. Wypełnienie obowiązującej dokumentacji.
4. Opracowanie pracy pisemnej - planu opieki pielęgniarskiej dla pacjenta.
5. Poprawna postawa wobec pacjenta, zespołu terapeutycznego, zawodu i nauki.

Postawa w stosunku do pacjenta

- takt, kultura, tolerancja wobec chorego jego rodziny, zrozumienie indywidualnych potrzeb chorego, rodziny,
- podejmowanie działań wspierających chorego, uwrażliwienie na problemy chorego, jego rodziny – wyrozumiałość, cierpliwość,
- szanowanie praw pacjenta.

Postawa wobec zespołu terapeutycznego

- kultura osobista studenta,
- życzliwość wobec koleżanek, personelu,
- umiejętność współpracy w zespole (komunikowanie się z ludźmi i słuchanie innych, podejmowanie prób rozwiązywania sytuacji trudnych).

Postawa wobec zawodu i nauki

- zaangażowanie w pracy pielęgniarskiej (motywacja do pracy, zainteresowanie, podnoszenie jakości świadczonych usług),
- doskonalenie metod i organizacji pracy (dokładność, samodzielność podejmowanych decyzji, dostosowanie się do zmian zachodzących w otoczeniu),
- poziom aspiracji zawodowych (wzbogacanie wiedzy medycznej, zainteresowanie kierunkami rozwoju opieki pielęgniarskiej, motywacja do ustawicznego uczenia się),
- samoocena własnych zachowań (stosunek do błędów, ponoszenie odpowiedzialności, samoocena poziomu wiadomości, umiejętności i możliwości).

Postawa studenta wobec regulaminu

- punktualność, unikanie absencji, przestrzeganie regulaminów,
- prawidłowe umundurowanie, estetyczny wygląd.

Regulamin praktyki zawodowej z pielęgniarstwa internistycznego

1. Student zobowiązany jest do systematycznego odbywania zajęć zgodnie z planem i zaliczenia praktyki w wyznaczonym terminie, do punktualności i unikania absencji, a w przypadku nieobecności - do wyjaśnienia jej przyczyny i odpracowania zajęć w terminie i formie określonej przez prowadzącego.
2. Student może w ciągu doby pełnić tylko jeden dyżur, którego czas trwania nie może przekroczyć 8 godzin zegarowych (nie wolno łączyć dyżurów i komasować godzin praktyki).
3. Student podczas odbywania praktyki podlega mentorowi, który jest odpowiedzialny za jego pracę i działania.
4. Wszystkie zadania określone w programie praktyki i wyznaczone przez mentora student powinien wykonywać za jego zgodą, pod jego kontrolą lub z jego udziałem, ewentualnie z osobami przez niego wyznaczonymi.
5. W trakcie wykonywania czynności opiekuńczych i leczniczych student zobowiązany jest do przestrzegania zasad zapewniających pacjentowi bezpieczeństwo w warunkach szpitalnych, norm i wytycznych dotyczących działań pielęgniarских, jak również z przepisami obowiązującymi na danym oddziale. Jest zobowiązany do przestrzegania tajemnicy zawodowej i postępowania zgodnego z zasadami etyki zawodowej, życzliwości, wyrozumiałości i cierpliwości w stosunku do pacjenta i jego rodziny.
6. Student zobowiązany jest także do dbałości o mienie szpitala, utrzymania porządku i czystości.
7. Student zobowiązany jest do poszanowania godności osobistej członków zespołu terapeutycznego oraz troski o dobrą atmosferę, życzliwości wobec koleżanek i personelu
8. Studenta obowiązuje pełne umundurowanie pielęgniarские, bezpieczne zmienne obuwie oraz wyraźny do odczytania identyfikator.
9. Należy złożyć mentora aktualną książeczkę zdrowia. Każda zmieniona sytuacja zdrowotna (np. choroba, ciąża) powinna zostać zgłoszona mentorowi, który zobowiązany jest poinformować o tym opiekuna praktyki/koordynatora przedmiotu.
10. Mentor zobowiązany jest zapewnić studentowi możliwość korzystania z pomocy personelu w sytuacjach trudnych oraz udzielać wyczerpujących wyjaśnień dotyczących pacjentów i opieki nad nimi oraz treści nauczania.
11. Zadania zawarte w programie praktyki mogą być realizowane w dowolnych dniach w zależności od organizacji pracy na oddziale i potrzeb pacjenta.
12. Zaleca się przeprowadzenie w ciągu praktyki seminarium na temat specyfiki pielęgnowania na danym oddziale.

13. Potwierdzenia zaliczenia praktyki mentor jedynie w książeczce umiejętności praktycznych studenta.

Student ma prawo do:

1. Przejawiania własnej aktywności w zdobywaniu wiedzy i umiejętności.
2. Efektywnego współdziałania w organizacji procesu kształcenia.
3. Jawnego wyrażania swoich opinii dotyczących problematyki zajęć; nie może to jednak uwłaczać niczyjej godności.
4. Uzyskania jawnej bieżącej i końcowej oceny swojej wiedzy i umiejętności przeprowadzanej przez mentora.
5. Do jednej 30-minutowej przerwy w trakcie zajęć na spożycie posiłku.

Mentor ma obowiązek:

1. Zorganizowania przebiegu praktyki na placówce.
2. Sprawowania całościowego nadzoru nad przebiegiem praktyki.
3. Realizowania zadań określanych programem praktyki.
4. Prowadzenia zajęć instruktażowych i pokazów.
5. Sprawdzania wiedzy i umiejętności studentów.
6. Aktywnej opieki nad studentami i respektowania ich praw.
7. Stworzenia warunków do funkcjonowania prawidłowych relacji między personelem, studentami i opiekunem.
8. Ponosić odpowiedzialność za wykonywane przez studentów czynności i zabiegi.
9. Udokumentować przebieg i zaliczenie praktyki zawodowej w książeczce umiejętności praktycznych studenta.

Mentor ma prawo:

1. Wymagać od studentów przestrzegania regulaminu praktyk i egzekwować jego postanowienia.
2. Nie dopuścić do odbywania zajęć lub zakazać ich kontynuowania w sytuacji naruszenia regulaminu lub nie dostosowania się do zasad pracy obowiązujących w oddziale.
3. Oceniać i opiniować pracę studentów.
4. Udzielać pouczeń, pochwał i nagan.

5. Wystąpić do władz uczelni o wyróżnienie studenta.
6. Dostosowywać lub zmieniać tematykę zajęć w zależności od sytuacji i warunków panujących w placówce, w której odbywa się praktyka.
7. Wymagać dodatkowej pracy pisemnej lub poszerzenia treści programowych, jeśli to uzna za konieczne do zaliczenia praktyki.
8. Wyznaczyć tymczasowego zastępcę do opieki i nadzoru nad studentami, ale w porozumieniu z koordynatorem praktyki i kierownikiem przedmiotu.

Mentor nie może:

1. Oddelegować studentów do innej placówki.
2. Przesuwać studentów do innej pracy, w której nie będą mogli realizować programu praktyki lub pozbawieni będą opieki i nadzoru.
3. Obciążać studentów dodatkową pracą poza określony wymiar godzin i zakres praktyki.

KRYTERIA OGÓLNE	Pkt	NORMY					
		Zasady	Sprawność	Skuteczność	Samodzielność	Komunikacja z pacjentem	Postawa
Sposób wykonania czynności	2	przestrzega zasad, właściwa technika i kolejność wykonania czynności	czynności wykonuje pewnie, energicznie	postępowanie uwzględnia sytuację pacjenta, osiąga cel	działania wykonuje całkowicie samodzielnie	poprawna, samodzielna, skuteczny dobór treści	potrafi krytycznie ocenić i analizować swoje postępowanie, współpracuje z zespołem terapeutycznym, pełna identyfikacja z rolą zawodową
	1	przestrzega zasad po ukierunkowaniu	czynności wykonuje mało pewnie, po krótkim zastanowieniu	nie zawsze uwzględnia sytuację zdrowotną pacjenta, osiąga cel po ukierunkowaniu	wymaga przypomnienia i ukierunkowania w niektórych działaniach	wymaga naprowadzenia, ukierunkowania w wyborze treści	ma trudności w krytycznej ocenie i analizie swojego postępowania, we współpracy z zespołem terapeutycznym oraz w identyfikacji z rolą zawodową
	0	nie przestrzega zasad, chaotycznie wykonuje czynności	czynności wykonuje niepewnie, bardzo wolno	nie bierze pod uwagę indywidualnej sytuacji pacjenta, nie osiąga celu	wymaga stałego naprowadzania i przypominania w każdym działaniu	nie potrafi utrzymać kontaktu werbalnego z pacjentem	nie potrafi krytycznie ocenić i analizować swojego postępowania, nie współpracuje z zespołem terapeutycznym, nie identyfikuje się z rolą zawodową
Kryteria szczegółowe oceniania		12-11 pkt – bdb	10-8 pkt – db	7-6 pkt – dst	5-0 pkt - ndst		