

Consiliul pentru Standarde Ocupaționale și Atestare
Unitatea de Cercetare și Servicii Tehnice

STANDARD OCUPATIONAL

Ocupația: Nursa

Domeniul: Sănătate și asistență socială

Unitatea pilot:

Asociația de Nursing din România

Membrii echipei de redactare a standardului ocupațional:

Florica Udma

Ioana Iliescu

Referenți de specialitate:

Dr. Lucian Indrei

As. șef Oana Răducanu

As. șef Ecaterina Gulie

Angela Aciobăniței

As. șef Viorica Olaru

As. șef Mariana Frunză

Geta Mîrza

Dr. Luminița Beldean

Dr. Petronela Coblișan

Prof. dr. Magda Bădescu

Dr. Dorin Farcău

Gabriela Bocec

Cod COSA: V - 306

Toate drepturile asupra acestui document sunt rezervate.
Acesta nu poate fi reprodus parțial sau integral, nu poate fi folosit sau citat în alte
lucrări fara acordul COSA.

Nursa

Descrierea ocupației

ÎN CONFORMITATE CU RECOMANDĂRILE OMS CUPRINSE ÎN „STRATEGIA EUROPEANĂ DE EDUCAȚIE A NURSELOR ȘI MOAȘELOR" ȘI DIRECTIVELE CONSILIULUI UE NR. 77/452/EEC ȘI 77/453/EEC ȘI ȚINÂND CONT DE CERINȚELE IMPUSE DE PREGĂTIREA LA NIVEL UNIVERSITAR PE PLAN NAȚIONAL:

Acest profesionist are o largă înțelegere privind contribuția nursingului la starea de sănătate generală a individului, familiei și comunității prin acordarea îngrijirilor care vizează promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor, îngrijirea celor bolnavi în spitale și la domiciliu în condițiile utilizării unei intervenții care adeseori reclamă o tehnologie avansată și o foarte bună pregătire practică. Rapidele schimbări pe plan socio-economic și politic impun pregătirea unui profesionist care să fie capabil ca pe lângă îngrijirile enumerate succint mai sus, să fie capabilă să:

- q implice indivizii, familiile și comunitățile în îngrijirea proprie și să se formeze la aceștia responsabilitate privind sănătatea;
- q reprezinte la diferite niveluri unde se iau deciziile privind sănătatea, persoanele îngrijite, nevoile acestora și să intervină pentru a fi recunoscute drepturile lor;
- q colaboreze în calitate de membru în cadrul echipei multidisciplinare, dar și cu alte organizații guvernamentale și nonguvernamentale pentru sănătatea celor îngrijiți;
- q asigure calitatea îngrijirilor acordate prin respectarea standardelor de educație și practică clinică și calitatea vieții indivizilor, familiilor și comunităților de care răspund.

ÎN CONSECINȚĂ FUNCȚIILE ÎNDEPLINITE DE ACEST PROFESIONIST CUPRIND:

- a. acordarea îngrijirilor de promovare, prevenire, curative, de recuperare sau de sprijin a indivizilor, familiilor și grupurilor;
- b. transmiterea cunoștințelor și formarea abilităților în domeniul sănătății în rândul pacienților, altor beneficiari, personalului din sistemul de sănătate și a celor aflați în procesul de formare;
- c. participarea în calitate de membru în cadrul echipei de îngrijire, ceea ce presupune solide cunoștințe în domeniul comunicării, realizării relațiilor interpersonale bazate pe respect reciproc și înțelegere a rolului propriu și a celorlalți profesioniști, implicare activă și responsabilă în luarea deciziilor, informarea autorităților, mass mediei, etc...
- d. îmbunătățirea practicii clinice printr-o gândire critică, aprecierea și utilizarea cercetărilor existente în domeniu pe plan național și internațional și dezvoltarea abilităților necesare pentru efectuarea cercetării.

Nursa

UNITĂȚILE DE COMPETENȚĂ

<i>Domeniile de competență</i>	<i>Unitățile de competență</i>
Competențe fundamentale	Comunicarea interactivă Munca în echipă
Competențe generale la locul de muncă	Aplicarea Normelor de Protecție a Muncii și a Normelor de Prevenire și Stingere a Incendiilor Asigurarea propriei dezvoltări profesionale
Competențe specifice	Acordarea ajutorului de urgență prespitalicesc Aplicarea îngrijirilor și tratamentelor Aplicarea normelor igienico-sanitare și prevenirea infecțiilor nosocomiale Asigurarea și gestionarea eficientă a resurselor materiale Asigurarea și supravegherea alimentației persoanei îngrijite Efectuarea și participarea la manevre de terapie intensivă Elaborarea planului de îngrijire Îndrumarea și instruirea cursanților/elevilor în timpul stagiului Întocmirea dosarului de nursing Monitorizarea stării pacientului și aplicarea intervențiilor pentru stabilizare Prevenirea și depistarea îmbolnăvirilor Promovarea sănătății Sterilizarea instrumentelor și a materialelor Supravegherea gravidei, nou-născutului și lăuzei la domiciliu Supravegherea igienei individuale a persoanei îngrijite Supravegherea și îngrijirea copilului în comunitate Supravegherea, efectuarea și participarea la investigații, explorări și tratament

Comunicarea interactivă

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Menține dialogul cu personalul din cadrul unității și din exterior	1.1. Menținerea dialogului cu personalul din cadrul unității și din exterior se realizează pentru rezolvarea unor probleme conexe actului medical 1.2. Schimbul de informații se realizează într-un limbaj adecvat, accesibil, în funcție de situație, clar, concret, concis 1.3. Comunicarea se realizează într-o manieră civilizată, politicoasă, cu evitarea conflictelor 1.4. Schimbul de informații în cadrul unității se face la predarea, preluarea serviciului și ori de câte ori este nevoie
2. Participă la discuții pe teme profesionale	2.1. Comunicarea pe teme profesionale se face în colective de specialitate 2.2. Comunicarea cuprinde informații corecte, clare, concrete, în limbaj de specialitate 2.3. Schimbul de informații se realizează într-o manieră politicoasă,
3. Menține dialogul permanent cu persoana îngrijită/apartinători	3.1. Comunicarea este realizată într-un limbaj adaptat nivelului de înțelegere a pacientului și stării în care se află 3.2. Interviu cu pacientul respectă regulile de desfășurare, asigură intimitatea și confidențialitatea datelor 3.3. Comunicarea cu pacienții este realizată în scop psihoterapeutic și de instruire 3.4. Dialogul cu pacienții și aparținătorii acestora este menținut permanent sau ori de câte ori este nevoie
4. Realizează comunicare terapeutică cu unele categorii de pacienți	4.1. Stabilește un cod de comunicare cu pacienții care nu pot comunica verbal 4.2. Atingerea pacientului grav afazic se realizează pentru valorizarea acestuia și respectarea demnității

Gama de variabile

Metode de comunicare: scris, verbal, nonverbal

Colective de specialitate: asistenți, medici, infirmiere

Alte categorii: TA (personal tehnic-administrativ), asistenți de igienă, laborator, farmacie

Personal extraspitalicesc: ONG, instituții administrative, familii

Probleme conexe actului medical: reparații, întreținerea aparatelor, asigurarea materialelor

Limbaj accesibil, specializat

Formă de comunicare: verbală, nonverbală, simțuri

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- medicină generală
- management sanitar
- funcționarea aparatelor și instalațiilor
- modalitățile de raportare a activității
- organizarea și funcționarea altor servicii
- obiectul activității unor ONG-uri
- psihologie generală
- etică profesională
- tehnici de comunicare și relaționare, bariere în comunicare și căile de prevenire/depășire a lor

APTITUDINI: comunicare, analiză și sinteză, observare

ATITUDINI: amabilitate, flexibilitate, adaptabilitate, dorință reală de stabilire a unui mod de comunicare accesibil persoanei îngrijite

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a menține relații armonioase cu persoanele aparținând colectivului sau din afara acestuia pentru îndeplinirea sarcinilor de serviciu
- capacitatea de exprimare și susținere a opiniilor în cadrul discuțiilor profesionale cu evitarea conflictelor în spiritul rezolvării prompte a problemelor
- capacitatea de a redacta un raport corect, complet, în termeni clari, preciși, pentru asigurarea continuității îngrijirilor
- capacitatea de a intra în relație cu persoana îngrijită
- capacitatea de a realiza un interviu obținând date semnificative adaptând mesajul la nivelul de înțelegere a pacientului
- gradul de sociabilitate și tactul dovedit în relația cu pacienții
- puterea de convingere pentru ca sfaturile să fie receptate și aplicate de persoana îngrijită /familie
- selectarea datelor pentru care trebuie asigurată confidențialitatea
- asigurarea intimității pentru a determina pacientul să se exprime liber
- capacitatea de a comunica vești neplăcute

Munca în echipă

Descrierea unității

Unitatea cuprinde competențele legate de activitățile nursei în cadrul colectivelor de specialitate evidențiind criterii privind coordonarea, repartizarea sarcinilor și implicarea individuală în realizarea obiectivului echipei în condițiile aplicării îngrijirilor acordate autonom sau la indicația medicului.

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Stabilește sarcini în cadrul echipei	<p>1.1. Stabilirea sarcinilor se face cu discernământ în raport cu nivelul de pregătire a membrilor echipei</p> <p>1.2. Stabilirea sarcinilor se face în concordanță cu precizările unor surse autorizate</p> <p>1.3. Sarcinile individuale sunt corelate cu obiectivul echipei</p> <p>1.4. Obiectivul echipei este stabilit în funcție de nevoile pacientului, familiei, comunității și este acceptat de întreaga echipă</p> <p>1.5. Sarcinile clare, precise sunt cuprinse în planul de îngrijire și planul clar al activităților personale</p> <p>1.6. Instruiește personalul privind activitatea în echipă și supravegherea bunului mers al acestei activități</p> <p>1.7. Îndeplinirea sarcinilor se realizează în timp util</p>
2. Realizează implicarea individuală în efectuarea sarcinilor	<p>2.1. Lucrul în echipă se realizează cu responsabilitățile reglementate legal</p> <p>2.2. Sarcinile individuale se îndeplinesc cu responsabilitate conform planului și obiectivului echipei</p> <p>2.3. Obiectivul echipei este îndeplinit în conformitate cu strategia unanim acceptată</p> <p>2.4. Revizuieste planul în funcție de situațiile apărute și la indicația medicului</p> <p>2.5. Eventualele divergențe între membrii echipei sunt soluționate cu tact</p>

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- componența echipei
- nivelul de pregătire și atribuțiile membrilor echipei
- raporturile ierarhice și funcționale
- dinamica grupului
- comunicare

APTITUDINI: bun organizator și coordonator, observator, bun mediator

ATITUDINI: spirit de echipă, adaptabilitate, echilibru, asumarea responsabilității

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de integrare în colectiv și colaborare cu membrii echipei
- capacitatea individuală de asumare și rezolvare a unor sarcini într-un interval de timp prestabilit, în corelare cu planul și obiectivul general al echipei
- asumarea responsabilității privind îndeplinirea unor sarcini

—

Aplicarea Normelor de Protecție a Muncii și a Normelor de Prevenire și Stingere a Incendiilor

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Aplicarea normelor de protecția muncii	<p>1.1. Normele de protecția muncii sunt însușite și aplicate conform specificului locului de muncă</p> <p>1.2. Normele de protecție a muncii sunt însușite și aplicate în corelație cu aparatura și instalațiile, substanțe chimice, medicamente folosite</p> <p>1.3. Normele de protecție a muncii sunt însușite și aplicate în corelație cu tipurile de accidente ce pot surveni</p> <p>1.4. Echipamentul de protecție este folosit și păstrat în conformitate cu NPM</p> <p>1.5. Instruirea privind NPM se efectuează conform planificării incluzând normele de ridicare a greutăților/pacienților</p> <p>1.6. Echipele de intervenție se vor alcătui în funcție de specificul locului de muncă</p>
2. Aplicarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor (PSI)	<p>2.1. Echipamentul de stingere a incendiilor este menținut în stare de funcționare</p> <p>2.2. Normele PSI sunt însușite conform specificului fiecărui loc de muncă</p>
3. Aplicarea procedurilor de intervenție	<p>2.3. Normele PSI sunt însușite în corelație cu aparatura și instalațiile</p> <p>3.1. Procedurile de intervenție sunt stabilite în corelație cu situațiile create și prevederile cuprinse în norme</p> <p>3.2. Intervențiile sunt efectuate cu promptitudine pentru eliminarea situațiilor de risc</p> <p>3.3. Evacuarea în caz de incendii se realizează conform planurilor afișate la loc vizibil</p> <p>3.4. Primul ajutor în caz de accident se acordă conform tipului de</p>

Gama de variabile

Unitatea se aplică în toate locurile unde nursele își desfășoară activitatea

Accidente: de tip mecanic, arsuri, electrocutări, asfixii, intoxicații, alergii, infecții, contactarea unor boli (SIDA; Hepatită B), iradiere

Echipamente de protecție: halate, bonete, mănuși de protecție, șorțuri, hote

Instrumente, aparate și instalații: aparatură pentru explorări funcționale, pentru sterilizare, instrumente și materiale refofosibile, incubatoare, ochelari

Echiptament pentru stingerea incendiilor: extinctoare, hidranți, rezervoare, găleți, furtun, lăzi cu nisip, lopheți

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINTE:

- norme generale și speciale de PM și PSI
- modul de utilizare a echipamentului PM și PSI
- planuri de evacuare în caz de incendiu
- mod de acțiune a agenților nocivi
- componența echipelor în caz de intervenție
- proceduri de acordare a primului ajutor
- de ergonomie

APTITUDINI: de comunicare, manualitate, bun organizator

ATITUDINI: colaborare, organizare

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de manevrare corectă și operativă a echipamentelor pentru PM și PSI pentru înlăturarea factorilor de risc
- capacitatea de organizare a evacuării în caz de incendiu, înlăturarea panicii și evitarea producerii de noi accidente
- capacitatea de reacție în situații limită, de stres, autocontrolul, echilibrul personal

Asigurarea propriei dezvoltări profesionale

Descrierea unității

Unitatea cuprinde competențele necesare nursei privind autoevaluarea și identificarea necesităților de perfecționare profesională urmate de integrarea în forme de pregătire continuă pentru actualizarea cunoștințelor, obținerea unui grad superior de pregătire pentru creșterea calității rezultatelor muncii.

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Identifică necesitățile de	1.1. Necesitățile de perfecționare profesională vizează ansamblul activităților desfășurate la locul de muncă 1.2. Stabilirea necesităților de perfecționare profesională se face în corelație cu sarcinile incluse în fișa postului 1.3. Identificarea lacunelor în pregătire se face cu obiectivitate în raport cu informațiile de actualitate din domeniul de activitate 1.4. Necesitățile de perfecționare sunt identificate pe baza evaluării periodice
2. Participă la cursuri de formare continuă	2.1. Participarea se face în scopul menținerii cunoștințelor la un nivel ridicat 2.2. Reactualizarea cunoștințelor se face permanent sau ori de câte ori este nevoie 2.3. Asimilarea informațiilor noi se face prin apelarea la surse autorizate 2.4. Cunoștințele noi dobândite sunt aplicate în activitatea curentă în scopul creșterii calității actului de îngrijire
3. Practică schimburi de experiență	3.1. Organizarea schimburilor de experiență se realizează pe baza nevoilor de instruire identificate 3.2. Schimbul de experiență se practică în mod continuu 3.3. Participarea la schimbul de experiență este activă
5. Desfășoară activități de autoperfecționare	4.1. Identifică în literatura de specialitate cercetările întreprinse în domeniul de interes și utilizează rezultatele cercetărilor realizate anterior în activitatea proprie
5. Desfășoară activități de cercetare în nursing	5.1. Formulează clar și precis problema în raport cu domeniul care trebuie clarificat prin cercetare 5.2. Stabilește obiectivul cercetării delimitate în relație cu domeniul problemei formulate 5.3. Stabilește structura cercetării și metodelor în concordanță cu obiectivul 5.4. Planifică timpul, stabilește responsabilități, termene concrete pentru

Gama de variabile

Surse de informare: cărți, reviste de specialitate, materiale redactate de instituții atestate oficial, internet, mass-media

Activități: administrarea tratamentelor, sterilizarea materialelor, realizarea explorărilor funcționale, intervenții de urgență, asistarea medicului la efectuarea unor investigații sau intervenții, educarea pacientului/familiei

Modalități de perfecționare:

- studiul individual
- cursuri de pregătire, perfecționare
- continuarea studiilor prin aplicarea sistemului de credite transferabile pentru obținerea dreptului de practică avansată

Tipuri de cercetare:

- axată pe căutarea de probleme
- descriptivă
- verificarea ipotezelor

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINTE:

- medicină generală, farmacologie, tehnici de prim ajutor
- nursing: modele de îngrijire, tehnici de observație, teste, scări de atitudini
- sociologie
- etică și deontologie
- modul de organizare a activității pe secții
- modul de funcționare a cabinetelor
- elemente de gestiune și contabilitate
- informatică (utilizarea calculatorului)
- cursuri de perfecționare organizate în unitate/în afara acestora
- problematica îngrijirilor la nivel local sau general
- limbă străină

ATITUDINI: acceptare, înțelegere, răbdare

APTITUDINI: intelectuale, analiză și sinteză, disponibilitate, capacități de descoperire, apreciere, citire și evaluare a surselor bibliografice, observație dirijată

Evaluarea urmărește:

- receptivitatea față de nou, capacitatea de asimilare și aplicare a noului în raport cu specificul activității și diversitatea acesteia
- capacitatea de autoevaluare pentru identificarea necesităților de pregătire/perfecționare în corelație cu exigențele postului
- capacitatea de a identifica domenii/activități pentru aplicarea cercetării

—

Acordarea ajutorului de urgență prespitalicesc

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Constată semne specifice situației de urgență	1.1. Apreciază starea de conștientă și semnele vitale în timp util 1.2. Identifică cu obiectivitate leziunile și gravitatea acestora în funcție de organul lezat 1.3. Stabilește corect prioritățile în intervenție și ierarhizează acțiunile printr-o evaluare rapidă a stării victimei și asigură funcțiile vitale: respirație și circulație la locul accidentului
2. Aplică măsuri de prim-ajutor	2.1. Acționează prompt în timp util respectând principiile generale ale acordării ajutorului de urgență și previne instalarea complicațiilor 2.2. Măsurile sunt alese în conformitate cu leziunea, starea accidentatului, materialele disponibile, condițiile producerii accidentului 2.3. Măsurile de prim ajutor sunt eficiente și evită agravarea stării pacientului 2.4. Măsurile sunt apreciate prin utilizarea corectă a materialelor
3. Organizează transportul pacientului în secția de specialitate	3.1. Transportul pacientului se face în condiții de siguranță și supravegheat 3.2. Cazurile grave sunt anunțate în prealabil, în timp util secțiilor de
4. Informează medicul despre starea pacientului	4.1. Raportarea privind starea pacientului se face în termeni clari, preciși

Gama de variabile

Acordarea ajutorului de urgență se asigură în: serviciile de urgență stabile sau unități mobile, stradă, întreprinderi, instituții, domiciliu, etc.

Materiale: trusă de prim ajutor, aparate pentru resuscitare

Materiale improvizate

Situații în care se acordă ajutor de urgență: răniri, hemoragii, fracturi, entorse, luxații, stop cardio-respirator, arsuri, degerături, electrocutare, intoxicații, înec, șoc anafilactic.

Măsurile de prim ajutor: pansarea plăgilor, hemostaza, imobilizarea provizorie a fracturilor, luxațiilor, resuscitarea cardio-respiratorie, primul ajutor în caz de arsuri, degerături, electrocutare, intoxicații, înec, șoc anafilactic, primul ajutor în caz de stop cardio-respirator

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- anatomie, fiziologie
- recoltări
- medicale, nursing (pansamente, tipuri de hemostază, calcularea indicelui de șoc, condițiile de imobilizare corectă a fracturilor, manifestările stopului cardio respirator și timpul de acțiune, aprecierea suprafeței arse, a indicelui prognostic și semnelor arsurilor pe grade, acțiunea temperaturii scăzute asupra organismului, a curentului electric)
- igienă
- NTSM
- epidemiologie
- etică și deontologie

APTITUDINI: luciditate, rapiditate, promptitudine, analiză și sinteză, observație, comunicare, manualitate

ATITUDINI: blândețe, înțelegere, răbdare, empatie

Evaluarea urmărește:

- luciditatea, promptitudinea în situații limită
- capacitatea de a stabili prioritățile
- abilitatea și capacitatea de a efectua manevre corecte în timp util
- capacitatea de a colabora cu alte persoane și cu victima
- capacitatea de a evalua, organiza și coordona acțiunea de prim ajutor
- capacitatea de a sintetiza și de a raporta în termeni preciși acțiunile întreprinse și reacția pacientului

Aplicarea îngrijirilor și tratamentelor

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Asigură pregătirea fizică și psihică a beneficiarului	1.1 Pacientul este informat corect asupra necesității îngrijirii/tratamentului și a posibilelor reacții adverse prin limbaj adaptat nivelului de cunoștințe al beneficiarului. 1.2 Pregătirea fizică și psihică se face în conformitate cu specificul îngrijirii/tratamentului și particularitățile individului. 1.3 Nursa obține colaborarea pacientului pentru asigurarea corectitudinii efectuării tratamentului și îngrijirilor.
2. Pregătește materialele adecvate	2.1. Materialele necesare sunt alese corect în funcție de îngrijire/tratament. 2.2. Materialele sterile sunt manevrate corespunzător normelor.
3. Aplică tehnica de îngrijire/tratament	3.1. Tipurile de îngrijire sunt în conformitate cu indicația medicală și starea pacientului 3.2 Tehnica respectă succesiunea logică a timpilor de execuție. 3.3- Tehnica respectă normele de protecție a muncii. 3.4. Tehnica respectă normele de asepsie și antisepsie. 3.5. Supravegherea pacientului se face în timpul tehnicii, permanent 3.6. Pacientul este implicat în limitele resurselor acestuia. 3.7. Tratamentul este administrat corect la indicația medicului 3.8. Îngrijirile autonome sunt efectuate adecvat 3.9. Raportează în timp util apariția efectelor secundare și ia măsuri de urgență
4. Consemnează efectuarea tehnicii și a incidentelor/accidentelor apărute	4.1. Notarea se face în dosarul de îngrijire sau alte documente specifice precizând data, ora, semnătura. 4.2 Descrierea eventualelor incidente/accidente, reacțiile pacientului se face detaliat, corect.
5. Educă pacientul și familia privind administrarea tratamentelor prescrise la domiciliu	5.1. Pacientul și aparținătorii sunt instruiți în termeni clari privind efectuarea tratamentului la domiciliu 5.2. Informarea se face în funcție de indicația medicală. 5.3. Informarea are în vedere nivelul de pregătire și cunoștințe al bolnavului. 5.4. Supravegherea tratamentului se face în conformitate cu durata și orarul.

Gama de variabile

Aplicarea îngrijirilor și tratamentelor se face în unități cu paturi, cabinete ambulatorii, domiciliul pacientului.

Materiale necesare: pentru efectuarea injecțiilor, pentru stimularea circulației, pentru fixarea poziției.

Tipuri de îngrijiri: îmbrăcare/dezbrăcare, mobilizare, efectuarea de tratamente și de administrarea de medicamente pe toate căile: orală, parenterală (i.m., i.v., sc., i.d.), respiratorie, rectală, vaginală, percutanată, tegumente și mucoase (conjunctivă, nazală, conduct auditiv extern), efectuarea sondajelor și spălăturilor, aplicarea agenților fizici, schimbarea lenjeriei, alimentarea, îngrijiri igienice, materiale de educație.

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- noțiuni aseptice și antisepsie, despre controlul infecțiilor nosocomiale
- norme de tehnica securității muncii (NTSM)
- administrarea medicamentelor pe cale orală, parenterală (injecții subcutanate, i.m., i.v., i.d.), respiratorie, rectală, vaginală, percutanată, pe tegumente și mucoase (nazală, bucală, conduct auditiv extern), oxigeno-terapia
- aplicarea agenților fizici ca metodă terapeutică
- pozițiile bolnavului în pat, schimbarea poziției, mobilizarea, schimbarea patului cu și fără bolnav
- prevenirea complicațiilor imobilizării
- psihologia vârstelor și a bolnavului
- noțiuni de farmacologie
- fiziopatologie în funcție de tratamentele prescrise și efectele lor

Evaluarea va urmări:

- capacitatea de a colabora cu pacientul (beneficiarul/apartinătorii) și în vederea pregătirii acestuia și în timpul efectuării tehnicii
- alegerea și pregătirea materialelor
- respectarea etapelor și a timpilor de execuție
- respectarea regulilor de administrare a tratamentului
- corectitudinea efectuării tehnicilor
- capacitatea de a sesiza incidente/accidente, efectele și reacțiile adverse ale medicamentelor, de a interveni prompt
- capacitatea de a elabora un protocol de îngrijire
- capacitatea de a transmite informații pertinente colegilor, medicului, pacientului, aparținătorilor
- completarea corectă a dosarului de îngrijire, a documentelor specifice

Aplicarea normelor igienico-sanitare și prevenirea infecțiilor nosocomiale

Descrierea unității

Unitatea cuprinde competențele necesare nursei privind asigurarea respectării normelor igienico-sanitare în spațiile de lucru, respectarea igienei individuale, controlul stării de sănătate a personalului pentru evitarea contaminării cu germeni patogeni, atât a pacienților cât și a personalului.

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Supraveghează realizarea igienizării și dezinfectiei	<p>1.1. Activitățile de curățenie și dezinfectie se realizează în conformitate cu normele igienico-sanitare în vigoare</p> <p>1.2. Curățenia și dezinfectia se realizează cu ustensile și substanțe adecvate spațiului sau aparatelor și obiectelor</p> <p>1.3. Controlează personalul din subordine privind realizarea dezinfectiei, igienizării tuturor spațiilor și ustensilelor folosite, spălarea corectă pe mâini</p> <p>1.4. Controlul igienizării și dezinfectiei se face zilnic</p> <p>1.5. Verificarea însusirii de către personalul aflat în subordine a NPM și a normelor igienico-sanitare se face periodic</p> <p>1.6. Aparatura folosită se curăță și se dezinfectează periodic/după fiecare</p>
2. Respectă circuitele din unitate	<p>2.1. Obiectele de unică folosință infectate se colectează în recipiente și se depozitează în locuri special amenajate pentru distrugerea prin metode adecvate</p> <p>2.2. Obiectele de multiplă folosință sunt curățate și sterilizate conform normelor în vigoare</p> <p>2.3. Obiectele curate/sterilizate sunt depozitate în spații speciale</p>
3. Asigură igiena personală, controlează starea de sănătate a	<p>3.1. Controlul stării de sănătate a personalului se face periodic</p> <p>3.2. Purtătorii/suspectii sunt identificați pe baza unor examinări corecte și izolați temporar</p> <p>3.3. Echipamentul de protecție al personalului se schimbă ori de câte ori este nevoie</p> <p>3.4. Spălarea/dezinfectia mâinilor se face înainte și după fiecare tehnică de îngrijire</p>

Gama de variabile

Unitatea se aplică în: saloane, săli de tratamente, de operații, de nașteri, pansamente, oficii de distribuție a alimentelor, săli de mese, grupuri sanitare, holuri, cabinete pentru investigații, în toate spațiile în care se acordă acțiuni de îngrijire

Tipuri de dezinfecție: chimică, mecanică, raze ultraviolete, căldura

Obiecte dezinfectate: suprafețe, mobilier, mese de pansamente, de nașteri, de operații, canapele, aparatură, instrumente (care nu se sterilizează)

Materiale folosite: detergenți, substanțe dezinfectante

Servicii de legătură: tehnic-administrativ, DDD

Norme igienico-sanitare: Ord. MS 190/82, 984/1994, alte ordine emise

Boli transmisibile: hepatita, TBC, SIDA, infecții cu germeni patogeni, viroze respiratorii

Control medical periodic: trimestrial, semestrial, anual

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINTE:

- norme igienico-sanitare, medicale (boli infecțioase), grupuri de risc, locuri cu potențial crescut, circuite, ritmul controlului medical periodic
- materialele folosite: detergenți, substanțe dezinfectante
- rolul serviciului DDD

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de identificare, evaluare, îndepărtare a posibilelor focare de infecție pentru evitarea contaminării și declanșării epidemiei
- capacitatea de evaluare a stării de sănătate a personalului și identificarea suspecților
- capacitatea de supraveghere și control a personalului din subordine care aplică măsuri de dezinfecție
- modul de respectare a normelor de igienă personală

—

Asigurarea și gestionarea eficientă a resurselor materiale

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Stabilește necesarul de resurse	1.1. Participă la întocmirea listei de materiale consumabile în funcție de necesitate și barem 1.2. Materialele consumabile sunt solicitate în raport cu specificul locului de muncă identificând neconcordanțele
2. Asigură recepționarea și depozitarea materialele	2.1. Materialele solicitate sunt verificate cantitativ și calitativ la luarea în primire 2.2. Materialele sunt depozitate în locuri/spații special amenajate sau destinate
3. Gestionează resursele	3.1. Materialele sunt folosite judicios, în conformitate cu protocolul tehnicilor de îngrijire și tratament 3.2. Materialele consumate sunt notate în dosarul de îngrijire sau în alte documente specifice locului de muncă 3.3. Materialele rămase sunt predate turei următoare conform procedurilor
4. Asigură legătura cu serviciile implicate în procurarea materialelor folosite	4.1. Legătura cu serviciul tehnic-administrativ și farmacia se face scris și verbal 4.2. Materialele folosite în practica medicală sunt procurate pe bază de comandă scrisă

Gama de variabile

Unitatea se aplică în: spitale, centre de diagnostic și tratament, cabinete individuale sau la domiciliul persoanei îngrijite

Materiale folosite: seringi, comprese, instrumente medicale , câmpuri, tifon, vată, soluții dezinfectante, medicamente specifice locului de muncă, lenjerie

Servicii: farmacie, tehnic-administrativ

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- contabilitate, cost-eficiență, inventar, norme de păstrare și gestionare a materialelor
- materiale folosite în diverse tehnici

APTITUDINI: bun organizator, spirit de economie, relaționare

ATITUDINI: înțelegere față de nevoile persoanelor

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a aprecia corect necesarul de materiale pentru efectuarea îngrijirilor în condiții optime
- asigurarea condițiilor de depozitare
- folosirea judicioasă, eficientă a resurselor materiale
- preocuparea pentru asigurarea confortului persoanei îngrijite

—

Asigurarea și supravegherea alimentației persoanei îngrijite

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Supraveghează alimentarea	1.1. Regimurile alimentare recomandate sunt respectate cu strictețe 1.2. Alimentele consumate să satisfacă necesarul calitativ și cantitativ conform indicațiilor beneficiarului și să fie prezentate în mod atractiv 1.3. Sfătuiește în termeni accesibili aparținătorii cu privire la alimentele permise și cele interzise, modul de preparare 1.4. Notează când este necesar cantitatea de alimente primite
2. Supraveghează alimentarea pasivă	2.1. Identifică prin observare atentă persoanele care nu se pot alimenta autonom 2.2. Adaptează tehnica de alimentare în conformitate cu tipul de dependentă a pacientului 2.3. Supraveghează respectarea normelor stabilite privind igiena alimentației
3. Efectuează alimentarea artificială pe cale enterală	3.1. Montează corect sonda de alimentare nazo-gastrică la indicația medicului 3.2. Administrează alimentele prin gastro-jejuno-stomă conform orarului stabilit asigurându-se intimitatea 3.3. Notează la fiecare masă cantitatea de alimente introduse conform procedurilor (protocolului de îngrijire) 3.4. Mentine starea de igienă a pacientului/a stomei conform protocolului de îngrijire
4. Ajută pacientul în recuperarea funcțiilor afectate	4.1. Recuperarea pacientului se face cu răbdare, în timp prin exerciții zilnice 4.2. Ajută pacientul/familia să întocmească regimul alimentar și rația

Gama de variabile

Unitatea de competență se aplică în unitățile sanitare, sociale, la domiciliu

Tipuri de alimentare: naturală (activă, pasivă), artificială (sondă, prin stomă)

Alimentația dietetică în diferite afecțiuni: regimuri alimentare – de cruțare, noțiuni de gastrotehnie (tehnici de preparare a alimentelor)

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- nutriție, dietetică – regimuri alimentare, calcularea rației alimentare, pregătirea dietetică a alimentelor
- medicale, nursing
- anatomie, fiziologie a tubului digestiv
- psihologia bolnavului
- etică și deontologie medicală
- pregătirea și servirea mesei, stimularea apetitului
- privind obiceiurile alimentare ale persoanei/comunității respective

APTITUDINI: de comunicare, observare atentă, manualitate

ATITUDINI: înțelegere, blândețe, toleranță

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a comunica, sfătui persoana/familia
- capacitatea de a alcătui un regim
- abilitatea de a efectua tehnici de alimentare pe cale enterală
- comportamentul față de persoană/apartinător
- colaborarea cu echipa de îngrijire pentru efectuarea sau delegarea tehnicilor de alimentație
- crearea cadrului adecvat și respectarea intimității la bolnavi stomizați
- asigurarea condițiilor de mediu și igienă pentru servirea mesei
- capacitatea de a efectua exerciții de recuperare cu pacientului

—

Efectuarea și participarea la manevre de terapie intensivă

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Aplică sonde nazo-gastrice și urinare	1.1. Aplicarea sondelor se face la indicația medicului 1.2. Pentru montarea sondelor se respectă etapele și timpii de execuție 1.3. Cantitățile de lichide introduse sau eliminate sunt notate corect
2. Completează documentele specifice	2.1. Completarea documentelor se face în termeni clari, preciși 2.2. Tehnicile aplicate și observațiile sunt notate corect în foaia de terapie intensivă
3. Monitorizează starea pacientului	3.1. Măsurarea, aprecierea și notarea funcțiilor vitale și a altor funcții după caz se face la intervale de timp stabilite de medic 3.2. Recoltarea probelor specifice se face în timp util 3.3. Starea pacientului se observă permanent
4. Asistă medicul la anestezia pacientului	4.1. Pregătirea materialelor pentru efectuarea anesteziei se face conform solicitării medicului 4.2. Starea pacientului este supravegheată permanent și raportată
5. Efectuează/asistă medicul la intervențiile de resuscitare	5.1. Materialele necesare resuscitării sunt pregătite în timp util pentru a fi utilizate în orice moment 5.2. Asistă sau execută intervenții de resuscitare sub supravegherea medicului/conform indicațiilor medicale 5.3. Administrarea medicamentelor se face corect la solicitarea medicului manevre de resuscitare 5.4. Notează corect în evidentele persoanei manevrele efectuate, medicamente administrate
6. Utilizează aparate de anestezie și respirație artificială	6.1. Manevrarea aparatelor de anestezie și respirație artificială se face într-o manieră adecvată 6.2. Menținerea căilor respiratorii libere prin utilizarea metodei de aspirație traheobronșică și de modificare a poziției în mod eficient și fără riscuri 6.3. Funcționarea aparatelor și starea pacientului se supraveghează permanent
7. Comunicarea cu aparținătorii	6.4. Intervenția prin măsuri de urgență este necesară până la venirea 7.1. Aparținătorii sunt informați cu obiectivitate asupra stării pacientului 7.2. Informațiile furnizate sunt clare, precise pentru a evita panica 7.3. Indiferent de circumstanțe atitudinea este prevenitoare și civilizată

8. Comunicarea cu pacientul

8.1. Stabilirea unor căi eficiente de comunicare în ambele direcții în funcție de starea acestuia

8.2. Orientarea pacientului privind ceea ce s-a întâmplat înainte de prezentare la unitatea respectivă, asupra locului, timpului și persoanei după caz

8.3. Informarea (după caz) a aparținătorilor asupra evenimentelor/situației dinaintea prezentării la unitatea respectivă pentru orientarea temporal-spatială

8.4. Informarea pacientului asupra mediului, intervențiilor la care este supus, inclusiv senzații posibile

8.5. Aprecierea nevoilor, sentimentelor și răspunsurilor la agresiune, intervenții, etc, în funcție de stare și tip comportamental.

8.6. Implicarea activă a pacientului în procesul de recâștigare a

9. Prevenirea/depistarea precoce a complicațiilor ca urmare a tehnicilor și îngrijirilor aplicate

9.1. Identificarea factorilor de risc în legătură cu tratament, îngrijiri și mediul înconjurător se face cu obiectivitate.

9.2. Supraveghere activă/permanentă a pacientului pentru depistarea complicațiilor.

9.3. Informarea rapidă a medicului pentru stabilirea conduitei terapeutice adecvate.

9.4. Menținerea unui mediu sigur (asigurarea securității) pentru evitarea/eliminarea complicațiilor.

Gama de variabile

Unitatea se aplică în secții de terapie intensivă, saloane speciale din secțiile de spitale

Tehnici efectuate în terapie intensivă: aspirație gastrică, alimentarea prin sondă, montarea sondei urinare permanente, măsurarea și înregistrarea funcțiilor vitale, pregătirea soluțiilor pentru perfuzie, efectuarea perfuziei și transfuziei, recoltarea produselor patologice și biologice pentru examen de laborator, aspirația bronșică
Tehnici la care asistă și ajută medicul: resuscitare/defibrilare, intubații oro-traheale, traheostomă, efectuarea anesteziei generale

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- anatomie
- nursing și medicale, îngrijirea pacientului în stare gravă
- psihologia bolnavului, persoanei internate în serviciul ATI
- etică și deontologie
- comunicare
- funcționarea unor aparate
- tehnici de terapie intensivă

APTITUDINI: îndemânare, atenție distributivă, analiză și sinteză, observare, înțelegere

ATITUDINI: blândețe, răbdare, promptitudine, spirit de echipă

Evaluarea urmărește:

- abilitatea și corectitudinea cu care intervine în timp util
- capacitatea de a intra în relație cu pacientul și aparținătorii și de a lucra în echipă
- calitatea de bun organizator, de planificare a activității pentru cuprinderea și rezolvarea sarcinilor privind monitorizarea pacientului și prevenirea complicațiilor
- corectitudinea și relevanța datelor completate
- abilitatea în asistarea/ajutarea medicului în efectuarea unor tehnici
- capacitatea de a interveni prompt în situații de urgență

—

Elaborarea planului de îngrijire

Descrierea unității

Unitatea se referă la capacitățile nursei necesare pentru a parcurge etapele procesului de nursing în vederea analizării nevoilor de sănătate ale persoanei, familiei, comunității și cunoașterii resurselor disponibile, identificării problemelor, planificării și realizării/aplicării intervențiilor nursing adecvate.

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Analizează nevoile de sănătate individuale și de grup	<p>1.1. Nevoile de sănătate sunt analizate în funcție de factorii de mediu și genetici.</p> <p>1.2. Analiza nevoilor fundamentale se realizează pentru fiecare individ, în raport de vârstă.</p> <p>1.3. Stabilirea priorităților de îngrijire se face în raport cu starea resurselor individului/grupului.</p> <p>1.4. Bilantul stării de sănătate se realizează periodic sau ori de câte ori este nevoie.</p> <p>1.5. Identifică problemele de îngrijire actuale sau potențiale în raport cu manifestările de dependentă.</p>
2. Stabilește obiectivele de îngrijire	<p>2.1. Obiectivele se stabilesc în funcție de problemele de îngrijire</p> <p>2.2. Obiectivele de îngrijire se formulează respectând regulile generale (încadrare în timp, individualizate, realiste, observabile, măsurabile)</p> <p>2.3. Obiectivele se reformulează în raport cu evoluția/performanțele beneficiarului</p>
3. Planifică intervențiile nursing	<p>3.1. Planificarea intervențiilor nursing adecvate se face împreună cu echipa de îngrijire și cu beneficiarul</p> <p>3.2. Intervențiile se planifică în funcție de resursele disponibile și de obiective</p> <p>3.3. Intervențiile se planifică în funcție de manifestările de dependentă (starea beneficiarului)</p>
4. Implementează conduita față de beneficiar	<p>4.1. Conduita față de beneficiar respectă normele eticii profesionale</p> <p>4.2. Aplică conduită individualizată în funcție de particularitățile fiecărui</p>
5. Evaluează planul în vederea restructurării	<p>5.1. Evaluarea se face în funcție de răspunsul individului, familiei, comunității</p> <p>5.2. Evaluarea se face în mod continuu</p> <p>5.3. Intervenția în planificare se face ori de câte ori este nevoie</p> <p>5.4. Modificările apărute implică noi acțiuni nursing</p> <p>5.5. Inițiază măsuri eficiente pentru îmbunătățirea sănătății și prevenirea apariției evenimentelor / complicațiilor privind boala</p>

6. Completează documentele specifice

6.1. Completează documentele specifice fiecărui loc de muncă

6.2. Asigură accesul la documente numai echipei conform principiului confidentialității

6.3. Datele completate reflectă clar modificările survenite în evoluția persoanei

Gama de variabile

Resurse: materiale, umane, de timp

Nevoile fundamentale: respirație, alimentație, eliminare, mișcare și postură, odihnă și repaus, îmbrăcare, dezbrăcare, temperatură corporală normală, curățenie corporală, evitarea pericolelor, comunicare, păstrarea religiei, utilitatea, recreerea, învățarea și factori care influențează independența și dependența în satisfacerea nevoii (ex. durerea).

Factori de mediu: condiții de locuit, muncă, factori climatici, geografici, socio-economici, cultural-spirituali.

Particularitățile individului: vârstă, grad de cultură, religie, etnie, obiceiuri, tradiții.

Reguli de formulare a obiectivelor: centrat pe pacient, realist, observabil, măsurabil, încadrat în timp.

Tipuri de intervenții nursing: intervenții autonome, delegate pe bază de protocol semnat de medic pentru menținerea și redobândirea independenței în satisfacerea nevoilor fundamentale: autonome, delegate, pe bază de protocol semnat de medic.

Echipa de îngrijire: medic, nursă, infirmieră, îngrijitor la domiciliu, membrii familiei, dietetician, kinetoterapeut.

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

1. Modele de îngrijire

2. Etapele în procesul de nursing: culegerea datelor (subiective și obiective), analiză și interpretarea (identificarea problemelor, planificarea îngrijirilor, aplicarea planului, evaluarea și restructurarea;

- aspecte normale și modificate
- norme de etică profesională;
- noțiuni de psihologie a vârstelor, semne de boală, tehnici de măsurare a parametrilor;
- noțiuni de anatomie-fiziologie și fiziopatologie a diferitelor sisteme și aparate;
- tehnici de comunicare (verbală, non-verbală) și ascultare activă, tehnica interviului;
- conceptul privind calitatea vieții;
- completarea documentelor.

APTITUDINI: îndemânare, analiză și sinteză, comunicare fluentă, flexibilitate.

ATITUDINI: atenție distributivă, amabilitate, promptitudine, corectitudine, empatie.

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de relaționare cu beneficiarul și echipa de îngrijire
- capacitatea de identificare corectă a nivelului de dependență/ independență
- capacitatea de a identifica problemele de îngrijire actuale și potențiale
- capacitatea de a formula corect obiectivele (centrate pe pacient, realiste, observabile, măsurabile, încadrate în timp)
- capacitatea de a stabili intervenții nursing adecvate problemelor actuale/potențiale
- capacitatea de a evalua rezultatele și restructura planul în funcție de problemele apărute
- modul de respectare a normelor de etică în relația cu persoana îngrijită, familia, comunitatea, echipa de îngrijire

- modul de redactare și completare corectă a documentelor specifice
- folosirea metodelor și mijloacelor privind culegerea datelor

Îndrumarea și instruirea cursanților/elevilor în timpul stagiului clinic

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Stabilește nivelul de instruire	1.1. Evaluarea gradului de instruire se face cu obiectivitate împreună cu persoana respectivă 1.2. Evaluarea gradului de instruire se face aplicând o metodologie specifică 1.3. Nevoile de instruire se stabilesc periodic 1.4. Nevoile de instruire se stabilesc în raport cu specificul locului de muncă
2. Întocmește planul instruirii clinice	2.1. Programul de instruire cuprinde cunoștințe, aptitudini și atitudini necesare practicării profesiei conform nivelului de pregătire 2.2. Programul de instruire este clar, precis, complet, concret 2.3. Programul de instruire este în funcție de perioada stabilită 2.4. Revizuirea planului se face periodic 2.5. Revizuirea se face împreună cu persoana instruită
3. Aplică planul de instruire și urmărește efectuarea intervențiilor de nursing	3.1. Aplicarea planului se face după o metodologie specifică 3.2. Pentru aplicarea planului se folosesc metode de instruire specifice 3.3. Intervențiile nursing sunt cuprinse în lista de intervenții și se efectuează în conformitate cu aceasta 3.4. Practicantul este inclus în echipa de îngrijire cu sarcini precise în raport cu nivelul de pregătire
4. Evaluează rezultatele instruirii	4.1. Evaluarea se face împreună cu persoana instruită 4.2. Evaluarea se face continuu sau periodic conform planului stabilit 4.3. Evaluarea se face în conformitate cu metodologia specifică și criteriile de evaluare

Gama de variabile

Activitatea se desfășoară în spitale, în centre de diagnostic și tratament, cabinete individuale, la domiciliul pacientului, în perioada de practică stabilită

Documente folosite: obiectivele stagiului, planul instruirii clinice, lista intervențiilor nursing, dosarul de îngrijire

Metode de instruire: explicația, demonstrația, exercițiul, vizionarea materialelor specifice, studiul de caz

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- nivelul de instruire teoretică al practicanților
- conținutul instruirii în funcție de secție
- noțiuni de psihologie și pedagogie
- cunoștințe de nursing și medicale
- comunicare scrisă, orală
- metode de instruire: demonstrația, exercițiul, studiul de caz, jocul de rol, etc.

Evaluarea urmărește:

- implicarea practicantului în echipa de îngrijire, stabilirea sarcinilor în raport cu cerințele și nivelul de pregătire
- modalități de instruire practică aplicate pentru însușirea cunoștințelor și consolidarea unor deprinderi de îngrijiri corecte
- respectarea aplicării intervențiilor cuprinse în listă
- capacitatea de a evalua nivelul de instruire conform metodologiei cu respectarea criteriilor privind performanța minimă admisă

—

Întocmirea dosarului de nursing

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Culege date	1.1. Datele se culeg de persoane autorizate prin metode specifice și utilizând surse de informație adecvate cazului 1.2. Culegerea datelor ține seama de asigurarea secretului profesional și intimitatea persoanei 1.3. Sursele de culegere a datelor sunt alese cu discernământ în funcție de caz/persoana îngrijită
2. Analizează informațiile (datele)	1.4. Datele sunt reale și suficiente pentru scopul urmărit 2.1. Informațiile/datele se structurează în funcție de formularul dosarului 2.2. Analiza datelor evidențiază prioritățile în îngrijiri 2.3. Structurarea informațiilor este clară și precisă
3. Stabilește diagnosticul de nursing, obiectivele, intervențiile	3.1. Diagnosticul de nursing se stabilește corect evidențiind problema, cauza și semnele (PES) 3.2. Obiectivele sunt formulate conform regulilor și problemelor pacientului
4. Raportează asupra activității	3.3. Intervențiile sunt stabilite în colaborare cu persoana îngrijită 4.1. Raportarea se face scris și verbal la schimbarea turei 4.2. Raportarea cuprinde date corecte, concrete privind intervențiile efectuate și rezultatele obținute

Gama de variabile

Documentație specifică: dosare, fișe

Forme de comunicare: scrisă, orală

Persoane autorizate: nurse

Surse de informații: pacienți, familie, vecini, documente medicale, medicul de familie

Date culese și consemnate: stabile (de identitate, nevoi fundamentale), îngrijiri, evoluție, tratamente - rezultate, incidente, accidente

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- medicale, nursing
- despre documentația specifică
- terminologie
- concepte, modele de îngrijire, procesul de nursing

ATITUDINI: comunicare, observare, atenție distributivă, ascultare activă, analiză și sinteză

APTITUDINI: răbdare, blândețe, empatie

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de completare corectă a documentației
 - modalitatea de comunicare cu persoana îngrijită/aparținători
 - capacitatea de raportare a îngrijirilor și a evoluției, rezultate/modificări, eventuale, incidente, accidente
 - capacitatea de analiză și sinteză a datelor
 - stabilirea legăturilor logice pentru formularea diagnosticului de nursing
 - respectarea regulilor de formulare a obiectivelor și a termenelor de raportare/îndeplinire
 - evaluarea la termenele stabilite prin obiective
-

Monitorizarea stării pacientului și aplicarea intervențiilor pentru stabilizare

Descrierea unității

Unitatea cuprinde totalitatea acțiunilor întreprinse autonom sau sub îndrumarea medicului pentru urmărirea evoluției funcțiilor vitale, identificarea unor probleme (manifestări de dependentă) și aplicarea măsurilor de urgență în unități sanitare, la domiciliu.

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Monitorizează funcțiile fiziologice	<p>1.1. Măsurarea și înregistrarea temperaturii (T), pulsului (P), respirației (R), tensiunii arteriale (TA), etc. se face conform protocoalelor sau la intervale stabilite de medic</p> <p>1.2. Urmărește zilnic eliminarea intestinală</p> <p>1.3. Urmărește zilnic din punct de vedere cantitativ, calitativ și a orarului, eliminarea urinară</p> <p>1.4. Stabilește măsuri adecvate (împreună cu persoana îngrijită) pentru menținerea în limite normale a funcțiilor vitale și eliminărilor</p> <p>1.5. Identifică în timp util eliminările patologice</p> <p>1.6. Identifică în timp util modificările valorilor funcțiilor vitale și raportează medicului</p> <p>1.7. Calculează corect bilanțul hidric pe baza înregistrărilor când este necesar (notarea exactă a intrărilor și ieseților de lichide din organism) apreciază somnul cantitativ (nr. de ore) și calitativ</p>
2. Identifică alte manifestări (supraadăugate)	<p>2.1. Identifică în timp util tulburările stării de conștientă</p> <p>2.2. Observă fațesului, tegumentele și mucoasele interpretând corect în raport cu starea pacientului</p> <p>2.3. Apreciază starea generală a pacientului prin observarea poziției ca exprimare a stării acestuia</p> <p>2.4. Prin discuții cu pacientul/apartinătorii apreciază somnul cantitativ (nr. de ore) și calitativ (odihnitor/neodihnitor)</p> <p>2.5. Apreciază obiectiv reacția pacientului la durere în raport cu afecțiunea și pragul de sensibilitate</p> <p>2.6. Stabilește corect condițiile de apariție a convulsiilor, notează caracterul, durata acestora și aria unde se manifestă</p> <p>2.7. Identifică gradul de dependentă prin observarea atentă a paralizelor și paraliziiilor</p>

3. Aplică măsuri de îngrijire

- 3.1. Stabilește corect prioritățile în raport cu manifestările pacientului
- 3.2. Combate febra ridicată în timp util pentru prevenirea complicațiilor
- 3.3. Aplică măsuri eficiente pentru eliminarea secrețiilor din căile respiratorii
- 3.4. Administrează tratamentele de urgență în conformitate cu indicațiile medicale
- 3.5. Anunță în timp util medicul pentru stabilirea planului terapeutic
- 3.6. Aplică măsuri adecvate pentru golirea intestinului și pentru evitarea ocluziei
- 3.7. Efectuează la nevoie sondaj vezical evacuator (montează sonda)
- 3.8. Pregătește materiale necesare pentru compensarea pierderilor de lichide și montează corect perfuzia la indicațiile medicului
- 3.9. Stabilește măsuri adecvate pentru diminuarea durerii și creșterea confortului pacientului
- 3.10. Stabilește măsuri adecvate pentru evitarea autotraumatizării în convulsii prin aplicarea măsurilor de prevenire
- 3.11. Transmite informații corecte, complete echipei de îngrijire,

Gama de variabile

Unitatea se aplică atât în secțiile de spital, terapie intensivă cât și la domiciliu (pentru unele categorii de bolnavi)

Funcții vitale și vegetative: respirație, puls, temperatură, tensiune arterială, eliminarea urinară, intestinală

Manifestări supraadăugate: tulburarea stării de cunoștință, modificările de poziție, pareze, paralizii, modificarea somnului, durere, convulsii

Tipuri de activitate:

- măsurarea și înregistrarea funcțiilor vitale:
- acțiuni pentru stabilizarea funcțiilor
- administrarea medicamentelor, efectuarea perfuziilor
- sondaje
- spălături
- clisme.
- observarea pacientului: facies, scaun, tegumente și mucoase, reacții, contracții, convulsii, pareze, paralizii, a funcțiilor neurologice (ecg, scala pentru come GLASGOW)

Materiale folosite:

- aparate pentru măsurare și înregistrare
- dosarul de îngrijire
- materiale pentru administrarea medicamentelor, împachetări
- materiale pentru perfuzie

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINTE

- nursing și medicale
- valoarea normală și modificările patologice ale funcțiilor vitale, starea de conștiență și formele de tulburare, elemente de comportament (aspecte normale și patologice)
- elemente de psihologie medicală
- tehnici de administrare a medicamentelor și de efectuare a sondajelor, spălătorilor, clismelor, perfuziilor
- tehnici de măsurare a funcțiilor vitale

APTITUDINI: manualitate, rapiditate în mișcări, observarea, aprecierea prin simțuri, de comunicare, analiză și sinteză

ATITUDINI: răbdare, blândețe, înțelegere, empatie

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a evalua corect modificările produse în starea pacientului și de a acționa în consecință
- capacitatea de a acționa prin tehnici adecvate pentru măsurare, înregistrare
- abilitatea și promptitudinea cu care acționează în funcție de situație
- raportarea clară, precisă a constatărilor și acțiunilor întreprinse
- capacitatea de a stabili prioritățile și de a ierarhiza acțiunile
- capacitatea de a transmite informații corecte și complete

Prevenirea și depistarea îmbolnăvirilor

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Depistează îmbolnăvirile și grupurile de risc.	<p>1.1. Identifică activ cazurile de îmbolnăvire printr-o bună cunoaștere a persoanelor îngrijite.</p> <p>1.2. Stabilirea grupurilor cu risc se face în funcție de condițiile de muncă și viață.</p> <p>1.3. Pentru prevenirea îmbolnăvirilor sezoniere se stabilesc măsuri adecvate</p> <p>1.4. Culegerea informațiilor pertinente se face prin efectuarea de anchete în comunitate</p> <p>1.5. Tipurile de îmbolnăviri sunt stabilite și încadrate cu obiectivitate</p>
2. Urmărește aplicarea normelor de igienă individuală și de mediu.	<p>2.1. Informează și face educație în vederea menținerii igienei individuale adecvate.</p> <p>2.2. Efectuează controlul periodic al aplicării normelor de igienă în colectivitate.</p> <p>2.3. Normele de igienă sunt însusite în conformitate cu locul desfășurării activității</p> <p>2.4. Colaborează cu alți factori de răspundere pentru stabilirea măsurilor adecvate în vederea păstrării igienei mediului.</p>
3. Intervine în caz de urgență	<p>3.1. Izolarea în spital sau la domiciliu a persoanei bolnave cu boli transmisibile se face cu promptitudine.</p> <p>3.2. Informează imediat factorii răspunzători (serviciile de epidemiologie).</p> <p>3.3. Stabilește măsuri concrete pentru supravegherea contactilor</p> <p>3.4. Consiliază în timp util persoanele surse de infecție pentru ruperea</p>

Gama de variabile

Locul aplicării competenței: în colectivitate, comunitate, familii, unități sanitare.

Tipuri de îmbolnăviri: transmisibile, netransmisibile, profesionale.

Tipuri de clienții: de toate vârstele, cu niveluri de pregătire și trai diferite.

Factori de răspundere

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE

- microbiologie, parazitologie
- boli transmisibile și netransmisibile, epidemiologie.
- factori de risc
- igienă individuală și a mediului, igiena muncii
- etică profesională
- tehnici de comunicare
- statistică medicală

APTITUDINI: atenție distributivă, analiză și sinteză, de comunicare

ATITUDINI: amabilitate

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a stabili relații cu persoanele îngrijite și de a obține și furniza informații
- capacitatea de a include alte surse de informație
- abilitatea de a stabili în timp util măsurile necesare, individual sau împreună cu alți factori de răspundere
- respectarea demnității persoanelor îngrijite și păstrarea confidențialității
- obiectivitatea în prelucrarea informațiilor
- capacitatea de a identifica grupurile de risc
- abilitatea de a controla respectarea normelor de igienă

—

Promovarea sănătății

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Inițiază/realizează acțiuni de educație în domeniul sănătății pentru toate vârstele	1.1. Acțiunile sunt adecvate vârstei și nivelului de instruire al clienților 1.2. Evaluează periodic formarea comportamentelor sanogene prin mijloace specifice
2. Identifică factorii de risc	2.1. Observă în permanentă incidenta unor factori de risc 2.2. Studiază cauzele favorizante în raport cu mediul
3. Inițiază acțiuni pentru combaterea efectelor	3.1. Discută în grup sau individual efectele nocive folosind un limbaj adecvat nivelului de cunoștințe 3.2. Informează în timp util familia sau alți factori de răspundere 3.3. Organizează intensiv (în campanie) activități educative în conformitate cu programele naționale și internaționale de sănătate. 3.4. Inițiază acțiuni de promovare a sănătății în raport cu vârsta pentru cunoașterea riscurilor comportamentelor neadecvate 3.5. Recurge la grupurile/organizațiile cu experiență în domeniu
4. Întocmește/distribuie materiale informative	4.1. Conținutul materialului este în conformitate cu scopul propus 4.2. Materialele prezintă un grad ridicat de atractivitate 4.3. Materialele respectă criteriile adresabilității și accesibilității. 4.4. Materialele se distribuie permanent și cu intensitate mai mare în campaniile speciale, folosind diverse canale de distribuție
5. Consiliază beneficiarul asupra căilor de transmitere a bolilor	5.1. Informează corect populația privind factorii de risc 5.2. Informează corect beneficiarii stării de sănătate privind factorii epidemiologici principali și secundari

Gama de variabile

Activitatea se desfășoară în colectivități, familie, grupuri restrânse, unități sanitare: școli, cabinete medicale, întreprinderi, instituții.

Tipuri de acțiuni de promovare a sănătății: demonstrații, conferințe, lecții, aplicații practice, teste de cunoștințe inițiale, periodice (intermediare), finale.

Tipuri de clienți: copii, adolescenți, tineri, adulți, vârstnici – sănătoși sau bolnavi.

Factori de risc: fumat, alcool, droguri, alimentație nerațională, sedentarism

Tipuri de materiale informative: afișe, broșuri, pliante, fluturași, casete audio-video.

Canale de distribuție: presă, radio, TV.

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE

- statistica medicală
- igiena individuală și a mediului
- stil de viață sănătos
- comportamente la risc legate de obiceiuri alimentare, fumat, consum de droguri, alcoolism, comportament sexual, sedentarism
- noțiuni de psihologie, pedagogie, sociologie, patologie medicală, boli transmisibile (infecțioase și transmisibile sexual), epidemiologie

ATITUDINI: amabilitate, flexibilitate, adaptabilitate, respect, înțelegere, empatie.

APTITUDINI: de comunicare, analiză și sinteză, bun pedagog – carismatic.

Evaluarea urmărește:

- abilitatea în alegerea metodelor, strategiilor potrivite vârstei și interesului grupului populațional
- capacitatea de a transmite informații individului, familiei, grupului
- capacitatea de a răspunde problemelor ridicate de indivizi, grupuri, familii
- rezultatele acțiunilor întreprinse exprimate în comportamentele sanogene
- rezultatele exprimate în scăderea cazurilor de îmbolnăvire
- capacitatea de a elabora materiale accesibile și cu grad crescut de adresabilitate
- abilitatea de a distribui materiale adecvate în timp util

—

Sterilizarea instrumentelor și a materialelor

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Pregătește aparatura	1.1. Aparatele sunt verificate privind starea de funcționare 1.2. Aparatele sunt pregătite și manevrate după normele cuprinse în cartea tehnică și ordinele în vigoare
2. Pregătește instrumentele și materialele	2.1. Curățirea și controlul instrumentelor /materialelor se face respectând normele în vigoare 2.2. Instrumentele și materialele sunt în stare de funcționare 2.3. Instrumentele și materialele sunt pregătite în funcție de procedeele folosite
3. Aplică metodele și procedeele de sterilizare	3.1. Procedurile de sterilizare sunt aplicate după verificarea caracteristicilor obiectului de sterilizat 3.2. Procedurile de sterilizare se aplică respectându-se normele de NPM și NPSI pentru asigurarea unor condiții de securitate maximă pentru personalul sanitar 3.3. Sterilizarea este realizată utilizând aparatură și substanțe speciale 3.4. Durata procedurii de sterilizare este corelată cu tipul obiectului/materialelor 3.5. Parametrii de funcționare a aparatelor se stabilesc în concordanță cu natura materialelor de sterilizat

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- norme igienico-sanitare în vigoare, norme de PM și PSI
- modul de funcționare a aparatului de sterilizare
- procedee de curățire și sterilizare a materialelor

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a pregăti și manevra aparatele conform normelor tehnice
- capacitatea de a pregăti materialele și instrumentele respectând normele igienico-sanitare
- capacitatea de aplicare a procedurilor de sterilizare prin corelarea parametrilor tehnici și funcționali ai aparatelor utilizate cu caracteristicile obiectelor de sterilizat

—

Supravegherea gravidei, nou-născutului și lăuzei la domiciliu

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Supraveghează gravida	<ul style="list-style-type: none">1.1. Depistarea/luarea în evidență a gravidei se face în primele 2-3 luni1.2. Vizitarea gravidei la domiciliu se face periodic în funcție de evoluția sarcinii1.3. Măsoară și înregistrează parametrii de urmărire stabiliți de medic1.4. Furnizează informații clare privind igiena sarcinii.1.5. Pregătește psihic gravida în vederea internării și nasterii în timp util1.6. Pregătește în vederea nasterii și îngrijirea după naștere viitorii părinți1.7. Instruiește viitoarea mamă asupra beneficiilor alăptării și relației mamă-copil
2. Supraveghează nou-născutul	<ul style="list-style-type: none">2.1. Vizitează nou-născutul după ieșirea din maternitate în ritmul stabilit de medic observând alimentația, dezvoltarea și relația dintre mamă și copil2.2. Ajută mama să acorde nou-născutului îngrijiri adecvate2.3. Informează mama în termeni accesibili despre manifestările de boală ale copilului
3. Supraveghează lăuza	<ul style="list-style-type: none">3.1. Vizitează zilnic / la 2 zile lăuza după ieșirea din maternitate3.2. Identifică împreună cu lăuza, în timp util dificultățile de autoîngrijire și semnele lăuziei patologice3.3. Anunță în timp util medicul despre manifestările apărute3.4. Instruiește lăuza privind igiena și alimentația în timpul alăptării

Gama de variabile

Unitatea se aplică în comunitate, la domiciliu unde supravegherea este absolut necesară în perioada sarcinii și lăuziei imediate.

Tipuri de activități: vizite la domiciliu, baia nou-născutului, îngrijirea bontului ombilical, igiena organelor genitale, igiena sânilor, alimentația la sân și când este nevoie extragerea laptelui, controlul lochiilor, al involuției uterine; cântărirea și măsurarea gravidei, nou-născutului, măsurarea temperaturii (T), tensiunii arteriale (TA), pulsului, administrarea medicamentelor.

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- obstetrică: evoluția normală a sarcinii, sarcina cu risc obstetrical, controlul prenatal, semnele declanșării travaliului, lăuzia normală și patologică;
- neonatologie: îngrijirea nou-născutului la domiciliu, alimentația nou-născutului, igiena nou-născutului, măsurarea funcțiilor vitale ale nou-născutului, semne de îmbolnăvire a nou-născutului.

APTITUDINI: îndemânare, observare și ascultare activă, comunicare.

ATITUDINI: blândețe, răbdare, înțelegere

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a depista precoce gravidele pentru a fi luate în evidență
- capacitatea de a colabora cu gravida/lăuza/familia, de a sfătui, de a da informații clare
- capacitatea de a identifica manifestările patologice în timpul sarcinii și lăuziei, de a stabili măsuri adecvate
- capacitatea de a identifica formele de evoluție nefavorabilă

—

Supravegherea igienei individuale a persoanei îngrijite

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Identifică resurse privind auto-îngrijirea	1.1. Nivelul de cunoștințe și deprinderi este evaluat cu obiectivitate prin discutii cu persoana îngrijită respectându-se solicitările sale în acest sens 1.2. Constată posibilitatea de mișcare, mobilizare a persoanei prin observare atentă 1.3. Asigură, la nevoie, materialele necesare efectuării igienei individuale
2. Recomandă persoanei/aparținătorilor măsuri de	2.1. Recomandările sunt în conformitate cu nevoile reale și sunt făcute în funcție de vârstă și resurse, nivel de pregătire 2.2. Limbajul folosit este accesibil. Folosirea limbajului adecvat este obligatorie
3. Intervine în efectuarea îngrijirilor igienice	3.1. Demonstrează tehnica unor îngrijiri pentru persoane dependente temporar/definitiv 3.2. Efectuează îngrijiri igienice adaptate persoanelor dependente 3.3. Ajută persoanele parțial dependente să se adapteze unor limitări sau constrângeri fizice, instruindu-le într-un mod adecvat și prin exerciții de recuperare 3.4. Asigură respectarea normelor privind curățenia materialelor utilizate și respectarea normelor de prevenire a infecțiilor nosocomiale

Gama de variabile

Activitatea se desfășoară în spital, domiciliul pacientului, cămine de bătrâni, cămine-spital, centre de plasament, creșe, grădinițe

Tipuri de resurse: fizice și materiale

Tipuri de îngrijire supravegheate

- toaleta zilnică, baia generală, dușul, baia parțială, toaleta cavității bucale, ochilor, urechilor, îngrijirea părului, igiena mâinilor și picioarelor, igiena vederii, auzului, igiena îmbrăcăminții, toaleta organelor genitale
- îngrijirea bolnavilor inconștienți – toaleta cavității bucale, regiunii ano-genitale
- prevenirea escarelor de decubit
- îngrijirea bolnavilor stomizați (traheostomă, colostomă, cistostomă, gastrostomă)
- îngrijiri individualizate la pacienți cu aparate gipsate, proteze, amputații, hemiplegici

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- anatomia și fiziologia pielii și anexelor
- igiena individuală
- microbiologie, parazitologie
- boli de piele, BTS (boli transmise pe cale sexuală)
- nursing

APTITUDINI: atenție distributivă, bun organizator, manualitate

ATITUDINI: înțelegere, răbdare, empatie

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a culege informații
- capacitatea de a evalua starea pacientului
- capacitatea de a comunica
- capacitatea de a instrui personalul în subordine pentru efectuarea îngrijirilor
- abilitatea de a forma deprinderi la copii
- capacitatea de a se adapta unei situații deosebite (flexibilitate, în funcție de gradul de dependență și durata dependenței)
- capacitatea de a demonstra tehnici de îngrijire

—

Supravegherea și îngrijirea copilului în comunitate

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Promovează alimentația la sân	1.1. Sfătuiește gravidele și mamele să alăpteze până la cel puțin 5-6 luni 1.2. Informarea se face în limbaj accesibil 1.3. Informarea evidențiază superioritatea alimentației la sân conform criteriilor stabilite
2. Supraveghează dezvoltarea psihomotorie și staturo-ponderală și instruește mama în acest sens	2.1. Vizitarea copiilor la domiciliu se face în ritmul stabilit de medic 2.2. Dezvoltarea psihomotorie și staturo-ponderală se apreciază după grile stabilite în raport cu vârsta 2.3. Factorii care influențează dezvoltarea sunt identificați în timp util
3. Efectuează vaccinările	3.1. Vaccinările sunt efectuate în conformitate cu programul/calendarul stabilit 3.2. Vaccinările sunt efectuate sub supravegherea medicului
4. Administrează tratamente	4.1. Tratamentul se administrează în funcție de indicația medicului 4.2. Dozele și orarul sunt stabilite de medic
5. Promovarea/educarea pentru	5.1. Instruiește mama/persoana care îngrijește copilul privitor la alimentație și menținerea igienei 5.2. Instruiește mama cu privire la necesitatea imunizării prin vaccinare

Gama de variabile

Activitatea se desfășoară la cabinetele individuale și în familie sub îndrumarea medicului de familie. Unele activități sunt autonome, altele delegate

Tipuri de activități: educative: privind alimentația la sân, igiena copiilor, formarea deprinderilor igienice; de apreciere: privind dezvoltarea psihomotorie și staturo-ponderală; îngrijiri în caz de febră, diaree, convulsii; vaccinări și tratamente – numai la indicația medicului

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- alimentația copilului în funcție de vârstă
- creșterea și dezvoltarea staturo-ponderală în funcție de vârstă, jocuri pentru dezvoltare și recuperare
- vaccinări obligatorii, ritmul de efectuare, reacții indesezirabile, îngrijiri postvaccinale
- semne de boală la copii și îngrijiri specifice
- particularități de administrarea a medicamentelor la copii

APTITUDINI: manualitate, observare dirijată, comunicare, analiză și sinteză

ATITUDINI: blândețe, răbdare

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a transmite informații în limbaj accesibil
- capacitatea de a evalua corect dezvoltarea copilului în raport cu grile și de a identifica factorii care influențează dezvoltarea
- modul de a intra în relația cu copii și familia
- capacitatea de a sesiza semnele de boală la copil

Supravegherea, efectuarea și participarea la investigații, explorări și tratament

Descrierea unității

ELEMENTE DE COMPETENȚĂ	CRITERII DE REALIZARE
1. Identifică tipul comportamental al pacientului	1.1. Identificarea tipului comportamental se face prin observare atentă 1.2. Pregătirea pacientului ține seama de particularitățile psihologice ale temperamentului acestuia 1.3. Obținerea acordului pacientului pentru unele examene/tratamente ține seama de tipul comportamental
2. Stabilește nevoile specifice ale individului	2.1. Nevoile specifice ale individului sunt stabilite cu realism în funcție de manifestările de independentă/ dependentă ale acestuia 2.2. Acordul pacientului pentru efectuarea unor investigații/tratamente ține seama de starea generală și mentală a acestuia
3. Asigură pregătirea fizică	3.1. Pregătirea fizică se face în raport/funcție de tehnica solicitată 3.2. Poziția pacientului asigură efectuarea tehnicii în condiții optime 3.3. Poziția ține seama de starea pacientului și constrângerile fizice
4. Asigură pregătirea psihică	4.1. Persoana este informată în termeni clari asupra necesității și importanței tehnicii aplicate 4.2. Informațiile furnizate sunt clare, precise, asigurând participarea persoanei la tehnică în cunoștință de cauză
5. Efectuează/supraveghează efectuarea recoltărilor, sondajelor și spălăturilor, clismelor, îngrijirilor	5.1. Recoltează diferite tipuri de produse respectând metodologia, modul de identificare și transport 5.2. Supraveghează respectarea asepsiei și antisepsiei 5.3. Controlează aducerea rezultatelor în timp util
6. Participă la puncții	6.1. Supraveghează pacientul în timpul puncției conform indicațiilor medicului 6.2. Intervine prompt în caz de urgență și aplică măsuri de urgență
7. Efectuează puncții venoase	7.1. Pregătește materialele în funcție de scopul puncției 7.2. Alege locul puncției în funcție de accesibilitatea venei 7.3. Efectuează corect puncția respectând timpii tehnici 7.4. Constatările privind starea pacientului se raportează medicului în timp util
8. Asigură securitatea pacientului pe parcursul transportului spre locul de efectuare, în timpul efectuării și după efectuarea diferitelor investigații	8.1. Transportul pacientului la/de la locul de efectuare se face în condiții de siguranță sub supraveghere 8.2. Transportul pacientului se face în poziție adecvată ținând seama de starea acestuia 8.3. Supravegherea atentă în timpul efectuării previne accidentele/incidentele. 8.4. Îngrijirea pacientului după tehnică se realizează conform indicațiilor medicale.

Gama de variabile

Activitatea se desfășoară la toate locurile de muncă ale nursei cu ocazia efectuării investigațiilor și tratamentelor

Tipuri de investigații pentru care este necesară pregătirea: recoltări de produse biologice și patologice pentru examene de laborator, sondaje, spălături, clisme, examinări radiologice, endoscopice, cu izotopi radioactivi, explorări funcționale, puncții, asistarea micilor intervenții

Tipuri de îngrijiri și tratamente: transportul bolnavului, schimbarea și pregătirea patului, dezbrăcarea și îmbrăcarea, toaleta bolnavului, alimentația, măsurarea și înregistrarea funcțiilor vitale, administrarea medicamentelor, hidratarea și mineralizarea, transfuzia de sânge, aplicarea agenților fizici, îngrijirea plăgilor

Servicii de legătură pentru investigații/tratamente: laborator de analize medicale, de anatomie patologică, de izotopi radioactivi, servicii de radiologie și cobalto-terapie, explorări funcționale, explorări endoscopice

Materiale pentru: recoltări, sondaje, spălături, clisme, puncții, examene endoscopice, administrarea

Ghid pentru evaluare

CUNOȘTINȚE:

- noțiuni de psihologie (temperamentul, personalitatea, caracterul, relații interpersonale)
- tehnici de administrare a medicamentelor, de efectuare a sondajelor, spălăturilor, clismelor, perfuziei, recoltarea pentru examene de laborator
- nursing și medicale
- etică
- programul unor servicii, laboratoare

APTITUDINI: observare și ascultare activă, îndemânare, analiză-sinteză, manualitate, rapiditate în mișcări, observare, apreciere prin simțuri, comunicare

ATITUDINI: empatie, blândețe, răbdare, flexibilitate, înțelegere

Evaluarea urmărește:

- capacitatea de a observa atent și identifica trăsăturile psihologice ale pacientului
- capacitatea de a identifica manifestările de independență/dependență, constrângerile fizice, abilitatea de a intra în relație cu persoana îngrijită și claritatea informațiilor
- capacitatea de a controla modul cum se face recoltarea produselor
- modul de raportare/informare asupra tehnicilor efectuate/supravegheate sau la care a participat
- capacitatea de a efectua puncția venoasă

—