

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIEŁĘGNIARSTWA INTERNISTYCZNEGO

1. Monitorowanie przyrządowe i bezprzyrządowe podstawowych funkcji życiowych i natężenia objawów chorobowych.
2. Rozpoznawanie zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej, kwasowo-zasadowej, wapniowo-fosforanowej na podstawie objawów klinicznych i badań laboratoryjnych.
3. Ocena stanu zdrowia i nasilenia objawów za pomocą wystandaryzowanych skal, w tym:
 - ocena stanu wydolności układu oddechowego za pomocą skali MRC;
 - rozpoznawanie i ocena nasilenia bólu za pomocą skali VAS;
 - ocena ryzyka odleżyn;
 - skala do kontroli liczby i wyglądu wypróżnień (skala BSS) w zespole jelita nadwrażliwego;
 - skala do oceny nasilenia dolegliwości bólowych i stopnia aktywności choroby (skala CDAI) w chorobie Leśniowskiego-Crohna;
 - ocena stanu odżywienia MNA (Mini Nutritional Assessment);
 - ocena stanu wydolności układu ruchu za pomocą skali klasy wydolności czynnościowej;
 - ocena siły mięśniowej za pomocą skali Lovetta;
 - ocena stanu funkcjonalnego w ramach całościowej oceny geriatrycznej: Barthel Index, IADL Lawton, Timed Up and go, AMTS;
 - ocena stanu jamy ustnej za pomocą skali Becka oraz WHO u pacjentów ze schorzeniami w obrębie układu krwiotwórczego;
 - ocena stopnia neutropenii za pomocą skali WHO;
 - ocena stopnia samodzielności i samoopieki chorego ze schorzeniem neurologicznym, z wykorzystaniem wybranych skal: Skandynawska Skala Udarów Mózgu (NIHSS), skala Hunta-Hessa, GCS (Glasgow Coma Scale), Skala AVPU ocena stanu przytomności, Skala Niedomogi Pnia Mózgu (ITC), Krótka Ocena Stanu Psychicznego (MMSE), Skala Oceny Nie sprawności Kurtzky'ego (EDSS), Skala Osiągnięć w SM, Skala Rankina (RS), Ocena Niezależności Funkcjonalnej (FIM), Zmodyfikowana Skala Oddziaływania Zmęczenia (MFIS).
4. Przygotowanie pacjenta i opieka po specjalistycznych badaniach diagnostycznych i terapeutycznych wykonywanych u pacjentów ze schorzeniem kardiologicznym, pulmonologicznym, gastroenterologicznym, nefrologicznym, endokrynologicznym, hematologicznym, reumatycznym oraz w okresie starości i objętych opieką paliatywną.
5. Przygotowanie pacjenta i opieka po specjalistycznych badaniach diagnostycznych układu nerwowego.
6. Ocena stopnia wyrównania cukrzycy na podstawie wyników badań biochemicznych i klinicznych oraz podejmowanie odpowiednich działań.
7. Wykonanie i analiza wyników badań:
 - gazometria arterializowanej krwi włośniczkowej;
 - pulsoksymetria;
 - kapnometria;
 - pomiar szczytowego przepływu wydechowego przy pomocy PEF-metru;
 - pobranie płwociny do badania bakteriologicznego i cytologicznego;
 - oznaczanie glikemii, glukozurii, acetonurii i mikroalbuminurii;
 - doustny test tolerancji glukozy;

- upust krwi;
 - plazmafereza manualna.
8. Wykonanie próby Rumpla Leede'a i interpretacja.
 9. Podawanie insuliny penami, strzykawkami insulinowymi, pompami osobistymi i infuzyjnymi.
 10. Modyfikowanie dawki insuliny krótkodziałającej w szczególnych sytuacjach.
 11. Wykonywanie zabiegów z zakresu rehabilitacji oddechowej (drenaż ułożeniowy, opukiwanie (wstrząsanie) klatki piersiowej, sprężynowanie klatki piersiowej, oklepywanie klatki piersiowej) i toalety drzewa oskrzelowego.
 12. Doraźne podanie tlenu bez zlecenia lekarskiego po ocenie stanu pacjenta.
 13. Podawanie leków drogą wziewną i przygotowanie pacjenta do podawania leków drogą wziewną przy zastosowaniu różnego typu inhalatorów, nebulizatorów i przy uwzględnieniu jego stanu.
 14. Przygotowanie pacjenta do samodzielnego podawania leków w domu: czynników wzrostu układu biało- i czerwonekrwinkowego, Interferonu.
 15. Opatrywanie ran odleżynowych I i II°.
 16. Przygotowanie pacjenta do podawania leków biologicznych drogą podskórną.
 17. Dokumentowanie stanu zdrowia pacjenta.
 18. Formułowanie diagnozy pielęgniarskiej i przygotowanie, realizowanie i dokumentowanie przebiegu opieki u pacjentów leczonych internistycznie.
 19. Ocena przygotowania do samoopieki u pacjentów ze schorzeniem kardiologicznym, pulmonologicznym, gastroenterologicznym, nefrologicznym, endokrynologicznym, hematologicznym, reumatycznym, neurologicznym oraz w okresie starości i objętych opieką paliatywną.
 20. Opracowanie i realizacja programu edukacji zdrowotnej dla wybranego pacjenta w zakresie modyfikowalnych czynników ryzyka schorzeń internistycznych.
 21. Prowadzenie programów edukacji zdrowotnej wobec chorego i jego rodziny w zakresie stylu życia wskazanego w chorobach internistycznych.
 22. Prowadzenie poradnictwa dla opiekunów osób chorych w zakresie postępowania pielęgnacyjnego i rehabilitacyjnego wobec pacjentów ze schorzeniami internistycznymi.