

Spis treści

1. Wprowadzenie – Elżbieta Szwałkiewicz	13
1.1. Co zawiera przewodnik zawodowy?	13
1.2. Opiekun medyczny – charakterystyka zawodu	15
1.3. Zakres kompetencji zawodowych opiekuna medycznego	16
1.3.1. Kompetencje w zakresie bezpieczeństwa przy wykonywaniu zadań zawodowych	17
1.3.2. Kompetencje etyczne przy wykonywaniu zadań zawodowych	17
1.3.3. Kompetencje w zakresie pielęgnacji i opieki	18
2. Etyczne i systemowe uwarunkowania koncepcji pielęgnowania w praktyce opiekuna medycznego – Elżbieta Szwałkiewicz	21
2.1. Etyka zawodu opiekuna medycznego – Agnieszka Surokowska-Reichmann	22
2.1.1. Czym jest etyka?	22
2.1.2. Etyka zawodu a działania opiekuna medycznego	23
2.1.3. Zasady etyczne opiekuna medycznego	24
2.1.4. Dylematy etyczne	25
2.1.5. Etos zawodu i znaczenie refleksji etycznej	26
2.1.6. Antystandary etyczne	27
2.1.7. Postać opiekuna społecznego a etyka zawodu opiekuna medycznego	28
2.1.8. Chwila na etyce	30
2.2. System ochrony zdrowia – Elżbieta Szwałkiewicz	31
2.3. Zdrowie Publiczne – Elżbieta Szwałkiewicz	33
2.4. Zdrowie i jego promocja – wyjaśnienie pojęć – Elżbieta Szwałkiewicz	36
2.5. Koncepcja pielęgnowania – Elżbieta Szwałkiewicz	39
2.5.1. Potrzeby pacjenta	39
2.5.2. Pielęgnacja kompensacyjna	41
3. Organizacja warunków pracy opiekuna medycznego – Elżbieta Szwałkiewicz	47
3.1. Przestrzeń	47
3.1.1. Przestrzeń jako warunek korzystania ze sprzętu mobilnego	48
3.1.2. Przestrzeń w toalecie	51
3.2. Sprzęt pielęgnacyjny i pomocniczy	57

3.2.1. Łóżko pielęgnacyjne	57
3.2.2. Wózki inwalidzkie	71
3.2.3. Podnośniki – sprzęt do podnoszenia i przemieszczania	79
3.2.4. Sprzęt do ślizgowego przemieszczania pacjentów	88
4. Planowanie opieki – Elżbieta Szwaułkiewicz	91
4.1. Standard podstawowej pielęgnacji	91
4.2. Standard w praktyce opiekuna medycznego – co to jest i do czego służy	92
4.3. Opis czynności pielęgnacyjnych wykonywanych przez opiekuna medycznego w ramach jego kompetencji zawodowych	94
4.3.1. Pielęgnacja ciała	94
4.3.2. Pomoc przy wydalaniu	95
4.3.3. Odżywianie	95
4.3.4. Poruszanie się	96
4.4. Wykaz czynności zawodowych i średni czas ich trwania	97
4.4.1. Obliczanie czasu opieki	97
4.5. Ocena poziomu samodzielności na podstawie skali Barthel	101
5. Zasady bezpiecznego podnoszenia i przemieszczania pacjenta – Elżbieta Szwaułkiewicz	106
5.1. Prawne uwarunkowania bezpieczeństwa pracy	106
5.2. Ryzyko zawodowe i jego ocena z uwzględnieniem poziomu samodzielności pacjentów	110
5.3. Podstawowe zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów	113
6. Rozumienie i komunikowanie się, kontakty interpersonalne – Agnieszka Smorowska-Reichmann	115
6.1. Komunikacja międzyludzka	115
6.2. Komunikacja z pacjentem niesamodzielnym – chory po udarze mózgu	117
6.2.1. Afazja	117
6.2.2. Zespół zaniedbywania połowicznego	118
6.2.3. Utrudniona komunikacja z pacjentem	119
6.2.4. Przykładowe sytuacje problemowe	119
6.2.5. Zasady skutecznego komunikowania się z pacjentem po udarze mózgu ..	120
6.3. Komunikacja z pacjentem niesamodzielnym – pacjent demencyjny	122
6.3.1. Problemy opieki nad seniorem z demencją	122
6.3.2. Wrażliwość na specyficzną sytuację pacjenta z demencją	123
6.3.3. Zachowania komunikacyjne seniora i opiekuna	125
6.3.4. Zasady ułatwiające komunikację z seniorem demencyjnym	127
6.4. Komunikacja z pacjentem agresywnym	128
6.4.1. Problematiczne grupy podopiecznych	128
6.4.2. Zachowania agresywne seniora	129
6.4.3. Przyczyny agresji seniora	129

6.4.4.	Wskazówki praktyczne w postępowaniu z agresywnym seniorem	131
6.4.5.	Pacjenci z zaburzeniami zdrowia psychicznego	133
6.4.6.	Anatomia agresji u pacjenta z zaburzeniami zdrowia psychicznego	134
6.4.7.	Komunikacja jako deeskalacja	134
6.4.8.	Nie być ofiarą	135
6.5.	Komunikacja z pacjentem niesamodzielnym – pacjent z chorobą Parkinsona	137
6.5.1.	Problemy w komunikowaniu się z pacjentem z chorobą Parkinsona	137
6.5.2.	Cierpliwość opiekuna	139
6.5.3.	Rozmowa z pacjentem – konsekwencja i prostota	139
6.5.4.	Komunikacja z milczącym pacjentem	141
6.6.	Komunikacja z pacjentem niesamodzielnym – pacjent w stanie wegetatywnym i w śpiączce	142
6.6.1.	Kompetencje przedwerbalne i pozawerbalne	143
6.6.2.	Stymulacja podstawowa	144
6.6.3.	Dotknięcie inicjujące w stymulacji podstawowej	144
6.6.4.	Możliwości dialogu poprzez bodźce	145
6.7.	Prawne uwarunkowania stosowania przymusu bezpośredniego – <i>Elżbieta Szwałkiewicz</i>	149
7.	Wybrane techniki pielęgnowania pacjenta z deficytami podstawowych funkcji życiowych – <i>Elżbieta Szwałkiewicz</i>	151
7.1.	Mobilność pacjenta niepełnosprawnego – zmiany pozycji ciała, podnoszenie, przemieszczanie – <i>Milosz Asmus, Elżbieta Szwałkiewicz</i>	151
7.1.1.	Układanie pacjenta w łóżko i techniki zmiany pozycji ciała	152
7.1.2.	Sadzanie pacjenta na łóżku	159
7.1.3.	Przemieszczanie pacjenta poza łóżko	163
7.1.4.	Przemieszczanie pacjentów z użyciem łatwoślizgu	180
7.1.5.	Podnoszenie pacjenta z podłogi	184
7.1.6.	Pacjent częściowo samodzielny – chodzenie wspomagane fizycznie przez opiekuna i z użyciem sprzętu	189
7.2.	Pielęgnacja i samoopieka – <i>Elżbieta Szwałkiewicz, Małgorzata Chrostowska, Renata Promis</i>	193
7.2.1.	Higiena ciała – praktyczne informacje dla zdających egzamin zawodowy	194
7.2.2.	Wykonanie toalety całego ciała u pacjenta leżącego w łóżku	200
7.2.3.	Toaleta jamy ustnej u pacjenta leżącego w łóżku	215
7.2.4.	Mycie głowy u pacjenta leżącego w łóżku	219
7.2.5.	Ścielenie łóżka z leżącym pacjentem	225
7.2.6.	Zmiana bielizny pościelowej przy leżącym pacjencie	230
7.2.7.	Zmiana bielizny osobistej u leżącego pacjenta	246
7.2.8.	Mycie w łazience – sprzęt pomocniczy do higieny osobistej	252
7.2.9.	Stosowanie środków kosmetycznych w pielęgnacji skóry osób chorych ...	268

7.3.	Odżywianie – <i>Elżbieta Szwałkiewicz</i>	271
7.3.1.	Zapotrzebowanie na pokarm i płyny u pacjentów z upośledzoną funkcją ruchu z uwzględnieniem wieku i powikłań odleżynowych	272
7.3.2.	Skutki odwodnienia i niedożywienia	277
7.3.3.	Postępowanie opiekuna w przypadku zaburzeń ze strony układu pokarmowego	282
7.3.4.	Udzielanie pomocy w odżywianiu	285
7.3.5.	Udział opiekuna w karmieniu przez zgłębnik i przetoki odżywcze	287
7.4.	Kontrolowane i niekontrolowane wydalanie – <i>Elżbieta Szwałkiewicz</i>	291
7.4.1.	Zabezpieczenie produktowe pacjenta z zaburzeniami w wydalaniu moczu i stolca	292
7.4.2.	Korzystanie z toalety i higiena intymna	310
7.4.3.	Pielęgnowanie pacjenta z wylonioną stomią – ileostomią, kolostomią, urostomią	315
8.	Zapobieganie skutkom długotrwałego unieruchomienia – <i>Elżbieta Szwałkiewicz</i>	323
8.1.	Fizyczne, psychiczne i społeczne następstwa długotrwałego unieruchomienia	324
8.1.1.	Zapobieganie skutkom długotrwałego unieruchomienia w obrębie układu kostno-stawowego i mięśniowego	325
8.1.2.	Zapobieganie zapaleniom płuc	326
8.1.3.	Zapobieganie zakrzepowemu zapaleniu żył	326
8.2.	Odleżyny – zapobieganie i pielęgnowanie	327
8.2.1.	Zapobieganie odleżynom	328
8.2.2.	Jak dochodzi do powstania odleżyny	332
8.2.3.	Rodzaje odleżyn	334
8.2.4.	Udział opiekuna medycznego w leczeniu odleżyn	336
9.	Zapobieganie zakażeniom – <i>Elżbieta Szwałkiewicz</i>	337
9.1.	Co każdy opiekun medyczny powinien wiedzieć o gronkowcu i MRSA	338
9.2.	Aseptyka i antyseptyka	339
9.3.	Higieniczna dezynfekcja i mycie rąk	341
9.3.1.	Prawidłowa higieniczna dezynfekcja rąk	345
9.3.2.	Ochrona skóry rąk	347
9.4.	Postępowanie z odpadami i zużytym sprzętem medycznym	349
9.4.1.	Podział odpadów medycznych	349
9.4.2.	Brudownik jako narzędzie pracy i techniki postępowania ze zbiornikami na wydaliny pacjenta	352
10.	Dokumentowanie procesu pielęgnowania – <i>Elżbieta Szwałkiewicz</i>	359
10.1.	Niepelnosprawność i funkcjonowanie człowieka w definicjach	360
10.1.1.	Niepelnosprawność	360
10.1.2.	Funkcjonowanie	362

10.1.3. Aktywność i uczestniczenie	383
10.2. Wzory i instrukcja wypełniania dokumentacji	400
10.2.1. Wywiad opiekuna medycznego	400
10.2.2. Diagnoza potrzeb	403
10.2.3. Plan pielęgnowania i opieki	404
10.2.4. Karta obserwacyjna i prawidłowe parametry życiowe	409
10.2.5. Karta zmiany pozycji ciała	412
11. Skorowidz	417

