

Agnieszka Rychlik
Iwona Pawluczuk

OPIEKUN MEDYCZNY NOWE UMIEJĘTNOŚCI

AUTORZY	Agnieszka Rychlik, Iwona Pawluczuk
OPRACOWANIE REDAKCYJNE	Sylwia Skrzypińska
RECENZENT	Zbigniew Andrzejewski
PROJEKT OKŁADKI	Magdalena Skrzydlewska
OPRACOWANIE GRAFICZNE, SKŁAD I ŁAMANIE, PRZYGOTOWANIE DO DRUKU	UKRYTY WYMIAR Krzysztof Kanclerski biuro@uwymiar.pl
ZDJĘCIA	Michał Mularczyk oraz Fotolia®
WYDAWNICTWO	Centrum Rozwoju Edukacji EDICON sp. z o.o. ul. Kościuszki 57 61–891 Poznań
	Wydanie I
ISBN	978-83-954880-2-3
DRUK I OPRAWA	CGS Drukarnia ul. Towarowa 3 62-090 Mrowino www.cgs.pl

Materiały edukacyjne obejmują zagadnienia zawarte w rozporządzeniu Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego (Dz. U. 2019 poz. 991).

SPIS TREŚCI

9	Planowanie, organizowanie i realizowanie działań opiekuńczych
9	Ocena stanu biopsychospołecznego pacjenta
9	Wykonywanie pomiarów – ocena stanu odżywienia
9	Obliczanie wskaźnika masy ciała (BMI)
11	Obliczanie wskaźnika obwodu talii do obwodu bioder (WHR)
13	Wykonywanie pomiarów – pomiar poziomu glukozy we krwi (glikemii) za pomocą glukometru
18	Postępowanie z odpadami ostrymi i niebezpiecznymi
19	Postępowanie w przypadku zanieczyszczenia krwią lub innym materiałem zakaźnym
20	Postępowanie w przypadku zabrudzenia uszkodzonej skóry
20	Postępowanie w przypadku uszkodzenia skóry (np. zakłucia)
20	Postępowanie w przypadku zanieczyszczenia oczu
21	Postępowanie w przypadku zanieczyszczenia jamy ustnej
21	Postępowanie w przypadku zanieczyszczenia miejsca i sprzętu
22	Wykonywanie pomiarów – ocena wydalania
22	Prowadzenie dzienniczka mikcji
25	Prowadzenie dzienniczka defekacji
28	Pytania kontrolne
29	Sposoby zaspokajania potrzeb pacjenta
29	Zaspokajanie potrzeby odżywiania
29	Zaburzenia połykania
29	Karmienie chorego przez przezierną gastrostomię endoskopową (PEG)
30	Karmienie chorego metodą porcji diety kuchennej (zmiksowanym pokarmem)
37	Zaspokajanie potrzeby oddychania
37	Higiena i pielęgnacja niepowikłanej tracheostomii
37	Zmiana opatrunku wokół tracheostomii
47	Pytania kontrolne

49 Pomoc choremu w przyjmowaniu leków i ich podawanie pacjentowi niesamodzielnemu

- 50 Podstawowe informacje o lekach
- 50 Definicje
- 50 Postacie leku
- 51 Dawki leku
- 52 Drogi wprowadzania leków
- 52 Losy leków w organizmie
- 52 Czas działania leku
- 52 Czynniki wpływające na działanie leku
- 53 Interakcje leków
- 53 Działania niepożądane leków
- 54 Zasady przechowywania leków
- 54 Cele podawania leku
- 55 Zasady podawania leków (z uwzględnieniem kompetencji opiekuna medycznego)
- 56 Drogi podawania leków
- 56 Podawanie leku na skórę i błony śluzowe
- 56 Podawanie leku na skórę
- 59 Podawanie leku do ucha
- 62 Podawanie leku do oka (worka spojówkowego)
- 65 Podawanie leku do nosa
- 67 Podawanie leku dopochwowo
- 68 Podawanie leków doodbytniczo
- 71 Podawanie leku doustnie
- 73 Podawanie leków podjęzykowo (droga przez błony śluzowe jamy ustnej okolicy podjęzykowej)
- 74 Podawanie leków około policzkowo (droga przez błony śluzowe jamy ustnej okolicy policzkowej)
- 74 Podawanie leków przez układ oddechowy
- 77 Podawanie leków wziewnych za pomocą inhalatora elektrycznego – nebulizacja
- 80 Podawania leków wziewnych za pomocą inhalatora ciśnieniowego MDI
- 82 Podawanie leków wziewnych za pomocą inhalatora proszkowego
- 85 Tlenoterapia za pomocą koncentratora tlenu w ramach domowego leczenia tlenem
- 88 Pytania kontrolne

89	Promocja zdrowia i profilaktyka zdrowotna
89	Wyjaśnienie pojęć
89	Zdrowie
89	Wymiary zdrowia
90	Czynniki warunkujące zdrowie
90	Styl życia
90	Choroba
90	Edukacja zdrowotna
91	Zdrowie publiczne
91	Promocja zdrowia
91	Polityka zdrowotna
91	Wychowanie zdrowotne
92	Udział opiekuna medycznego w promocji zdrowia i profilaktyce
92	Cele i treści edukacji zdrowotnej
92	Formy organizacyjne realizacji edukacji zdrowotnej
92	Metody realizacji edukacji zdrowotnej
93	Środki dydaktyczne
93	Zasady prowadzenia edukacji
94	Etapy edukacji zdrowotnej
96	Pytania kontrolne
98	Załącznik 1 – Dzienniczek mikcji
100	Załącznik 2 – Dzienniczek defekacji
104	Załącznik 3 – Program edukacyjny dla pacjentów zagrożonych wystąpieniem stopy cukrzycowej
116	Załącznik 4 – Karta bilansu płynów
118	Bibliografia
119	Spis zdjęć
119	Spis ilustracji

Punktem wyjścia do opracowania tej publikacji są zmiany w podstawie programowej dotyczącej kształcenia zawodowego w branży opieki zdrowotnej. Na podstawie *Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego* (Dz.U. 2019 poz. 991) Autorki dokonały wyboru treści kształcenia w zawodzie opiekun medyczny. Na bazie zdobytej wiedzy i wieloletniej praktyki zawodowej opisały najistotniejsze zagadnienia wchodzące w skład aktualnej podstawy programowej.

Wierzymy, że dzięki temu opracowaniu, słuchacz bądź absolwent kierunku opiekun medyczny będzie mógł nabyć nowe umiejętności zawodowe. Podane sposoby wykonywania zabiegów są oczywiście pewnym przykładem, który może być w razie potrzeb modyfikowany. W literaturze medycznej można znaleźć wiele algorytmów różniących się między sobą. Wybrałyśmy te, które naszym zdaniem są najbardziej odpowiednie, mając na uwadze kompetencje zawodowe opiekunów medycznych.

Agnieszka Rychlik

Iwona Pawluczuk

PLANOWANIE, ORGANIZOWANIE I REALIZOWANIE DZIAŁAŃ OPIEKUŃCZYCH

1

Ocena stanu biopsychospołecznego pacjenta

WYKONYWANIE POMIARÓW – OCENA STANU ODŻYWIENIA

Obliczanie wskaźnika masy ciała (BMI)

Obliczanie wskaźnika masy ciała (ang. *Body Mass Index*, BMI) jest metodą, na podstawie której można ocenić stan odżywienia osoby dorosłej.

Do zaburzeń odżywiania zalicza się:

- niedowagę,
- nadwagę,
- otyłość.

Cele zabiegu

Celem jest ocena stopnia odżywienia i diagnoza masy ciała prawidłowej lub zaburzonej.

Przybory, materiały i środki

Analogiczne jak do pomiaru masy ciała i wzrostu. [zob. Rychlik A., Pawluczuk I., *Czynności higieniczne, pielęgnacyjne i opiekuńcze*, s. 29]

Zasady

Analogiczne jak do pomiaru masy ciała i wzrostu. [zob. Rychlik A., Pawluczuk I., *Czynności higieniczne, pielęgnacyjne i opiekuńcze*, s. 29]

Wykonanie zgodne ze zleceniem lekarza lub pielęgniarki.

Algorytm – kolejność wykonywania czynności

Zgodny z pomiarem masy ciała i wzrostu. [zob. Rychlik A., Pawluczuk I., *Czynności higieniczne, pielęgnacyjne i opiekuńcze*, s. 29]

Dokonanie pomiarów masy ciała oraz wzrostu najczęściej odbywa się podczas przyjęcia chorego na oddział/ do placówki, a także w trakcie pobytu, według zlecenia lekarza.

Obliczanie wskaźnika BMI

Obliczanie wskaźnika BMI odbywa się według następującego wzoru:

$$\text{BMI} = \frac{\text{masa ciała [kg]}}{\text{wzrost}^2 \text{ [m]}}$$

Masa jest wyrażona w kilogramach, a wzrost w metrach.

Przykład:

- Masa ciała: 56 kg
- Wzrost: 165 cm

$$\text{BMI} = \frac{56}{1,65^2} = \frac{56}{2,7225} = 20,56$$

Uwagi dodatkowe

U osób dorosłych wartości prawidłowe masy ciała to BMI od 18,5 do 24,9.

Pozostałe wartości:

- BMI poniżej 18,5 – niedowaga,
- BMI od 25 do 29,9 – nadwaga,
- BMI od 30 do 34,9 – I stopień otyłości,
- BMI od 35 do 39,9 – II stopień otyłości,
- BMI powyżej 40 – III stopień otyłości.

Wskaźnika BMI nie powinno stosować się u sportowców z nadmiernie rozbudowaną tkanką mięśniową, np. kulturystów, zapaśników itp.

Obliczanie wskaźnika obwodu talii do obwodu bioder (WHR)

Wskaźnik stosunku obwodu talii do obwodu bioder (ang. *Waist-Hip Ratio*, WHR) pozwala na ocenę rozmieszczenia tkanki tłuszczowej w obrębie ciała człowieka.

Dwa typy otyłości:

- otyłość brzuszna (wisceralna) – sylwetka przypomina jabłko, a tkanka tłuszczowa rozmieszczona jest głównie w obrębie brzucha. Otluszczenie narządów wewnętrznych jamy brzusznej wpływa w sposób istotny na wzrost ryzyka występowania chorób serca, zespołu metabolicznego i cukrzycy typu 2;
- otyłość pośladkowo-udowa – sylwetka przypomina gruszkę, a tkanka tłuszczowa rozmieszczona jest w niższych partiach ciała, tj. w obrębie pośladków i ud. Odkładanie się tkanki tłuszczowej w okolicach ud, bioder i pośladków przekłada się na wzrost ryzyka występowania schorzeń ortopedycznych.

Niezależnie od typu, otyłość przyczynia się do występowania wielu poważnych schorzeń, takich jak nadciśnienie tętnicze, czy kamica żółciowa.

Cele zabiegu

Celem jest diagnozowanie typu otyłości.

Przybory, materiały i środki

Do wykonania zabiegu są potrzebne:

- centymetr krawiecki,
- środek dezynfekcyjny,
- środki ochrony osobistej.

Zasady

Poza ogólnymi zasadami, w trakcie zabiegu należy pamiętać o:

- zachowaniu intymności chorego,
- wykonaniu pomiaru poprzez luźne przyłożenie centymetra krawieckiego w wyznaczonych miejscach,
- ustawieniu pacjenta w pozycji stojącej, w białiznie.

Algorytm – kolejność wykonywania czynności

1. Wykonaj czynności przygotowawcze.
2. Zdezynfekuj sprzęt pomiarowy, tj. centymetr krawiecki.
3. Zapytaj pacjenta o zgodę na wykonanie pomiaru.
4. Pomóż choremu przyjąć pozycję stojącą.
5. Jeśli chory jest w ubraniu, to poproś, aby pozostał w bieliźnie (ewentualnie pomóż choremu zdjąć odzież).
6. Wykonaj pomiar obwodu talii około 2,5 cm powyżej pępka i odczytaj wynik.
7. Wykonaj pomiar obwodu bioder na wysokości krętarza większego i odczytaj wynik.
8. Udokumentuj pomiar, zapisując wyniki.
9. Pomóż choremu ubrać się i położyć do łóżka.
10. Wykonaj czynności końcowe, porządkowe.

Obliczanie wskaźnika WHR

Wskaźnik WHR oblicza się na podstawie proporcji obwodu talii i bioder.

Obliczanie wskaźnika WHR odbywa się według następującego wzoru:

Obwód talii i bioder są wyrażone w centymetrach.

$$\text{WHR} = \frac{\text{obwód talii [cm]}}{\text{obwód bioder [cm]}}$$

Przykład:

- Obwód talii: 120 cm
- Obwód bioder: 100 cm

$$\text{WHR} = \frac{120}{100} = 1,2 \text{ (otyłość brzuszna)}$$

Wartość WHR:

- u kobiet – większa lub równa 0,8 – otyłość brzuszna,
- u mężczyzn – większa lub równa 1,0 – otyłość brzuszna.

Zadania opiekuna medycznego:

- wykonanie i odnotowanie wyżej wymienionych pomiarów,
- zapobieganie niedożywieniu (ocena stopnia odżywienia wg skali MNA, ang. *Mini Nutritional Assessment*) nadwadze i otyłości,
- edukacja chorego dotycząca profilaktyki wyżej wymienionych zaburzeń.

WYKONYWANIE POMIARÓW – POMIAR POZIOMU GLUKOZY WE KRWI (GLIKEMII) ZA POMOCĄ GLUKOMETRU

Pomiar stężenia glukozy we krwi wykonuje się zazwyczaj na czczo, przed posiłkiem i podaniem leków u chorych na cukrzycę. W diagnostyce może być również wykonany po posiłku lub jako dobowy profil cukrowy, np. w diagnostyce cukrzycy ciężarnych. Badanie poziomu glukozy we krwi przeprowadza się również w zespole metabolicznym oraz w przypadku podejrzenia epizodów hipoglikemii i hiperglikemii.

W literaturze medycznej występują niewielkie różnice wartości prawidłowych pomiaru. Jedną z przyczyn takiego stanu rzeczy jest fakt, że każde laboratorium analityczne ma obowiązek ustalenia własnych norm ze względu na obraną metodę pomiarową.

Wartości prawidłowe na czczo u osób dorosłych to około 60-99 mg/dL.

Stężenie od 99 mg/dL do 108 mg/dL uznaje się za wartości graniczne. W przypadku osób zdrowych, około dwie godziny po posiłku, stężenie glukozy nie powinno przekraczać 140 mg/dL.

Cukrzycę rozpoznaje się wówczas, gdy stężenie poziomu glukozy we krwi przekroczy 126 mg/dL na czczo i pomiary zostały wykonane dwukrotnie (przez dwa kolejne dni).

W warunkach szpitalnych lub laboratoryjnych najczęściej pobiera się krew żylną do badań biochemicznych, w tym do oznaczenia poziomu glikemii. Krew pobierana jest przez pielęgniarki z żył ramienia lub przedramienia.

W warunkach domowych, instytucjonalnych, np. w Domu Pomocy Społecznej (DPS) i innych, pomiaru zazwyczaj dokonuje się za pomocą glukometru.

U niemowląt i noworodków z reguły pobiera się krew z płatka ucha lub bocznej części pięty.

BIBLIOGRAFIA

1. *Edukacja zdrowotna w praktyce pielęgniarskiej*, Sierakowska M., Wrońska I. (red.), Warszawa 2015
2. *Edukacja zdrowotna z elementami teorii wychowania*, Chruściel P., Ciechaniewicz W. (red.), Warszawa 2018
3. *Jak pielęgnować gastrostomie* [online], dostępny w internecie:
<https://flocare.pl/aktualnosci/jak-pielegnowac-gastrostomie>
4. Krakowiak P., Krzyżanowski D., Modlińska A., *Przewlekłe chory w domu*, Gdańsk 2011
5. *Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych*, Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.), Warszawa 2011
6. *Podstawowe czynności medyczne i pielęgnacyjne*, Klimaszewska K., Baranowska A., Krajewska-Kułak E. (red.), Warszawa 2017
7. *Podstawy pielęgniarstwa. Tom 2*, Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red), Lublin 2008
8. *Procedury pielęgniarskie*, Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Warszawa 2015
9. *Promocja zdrowia dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo. Tom 1. Teoretyczne podstawy promocji zdrowia*, Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.), Lublin 2008
10. *Promocja zdrowia dla studentów studiów licencjackich kierunku pielęgniarstwo i położnictwo. Tom 2. Promocja zdrowia w praktyce pielęgniarki i położnej*, Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.), Lublin 2010
11. *Wykłady podologiczne. Skrypt dla słuchaczy szkół kosmetycznych. Część IV*, Nowicka S. (red.), Słupsk 2016

OPIEKUN MEDYCZNY. NOWE UMIEJĘTNOŚCI



Agnieszka Rychlik – pielęgniarka i magister rekreacji, ukończyła studia podyplomowe z zakresu gerontologii, terapii zajęciowej i odnowy biologicznej. Ma ponad 20-letnie doświadczenie zawodowe na oddziałach szpitalnych, zarówno jako pielęgniarka, jak i instruktor praktycznej nauki zawodu. Nauczyciel Wielkopolskiego Samorządowego Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego nr 2 w Poznaniu, od 2012 roku współpracuje z Policealną Szkołą TEB Edukacja w Lesznie jako nauczyciel na kierunkach opiekun medyczny i terapeuta zajęciowy. Egzaminator OKE w zawodzie opiekun medyczny. Współpracuje ze Stowarzyszeniem „Kolory” Hospicjum Dobre w Lesznie. Autorka i realizatorka programów szkoleniowych oraz inicjatyw lokalnych na rzecz osób starszych. Prywatnie interesuje się historią kultury i sztuki, muzyką gospel i sportami wodnymi.



Iwona Pawluczuk – absolwentka Wydziału Pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Lublinie i Wydziału Położnych Medycznego Studium Zawodowego w Białymstoku. Pracowała jako kierownik zespołu opiekuńczego oraz Project Manager ds. Jakości. Obecnie pracuje jako pielęgniarka środowiskowo-rodzinna oraz pielęgniarka w Domu Pomocy Społecznej. Prowadzi szkolenia z pierwszej pomocy i opieki nad osobą chorą i niesamodzielną. Bierze udział w kampanii „Zrozumieć Starość” prowadzonej przez Fundację Zaczyn (współautorka poradnika „Zrozumieć Starość. Poradnik dla Rodzin i Opiekunów Seniorów”). Wielokrotny opiekun staży zawodowych. Współpracowała z uczelniami jako instruktor praktyk klinicznych (Uniwersytet Medyczny w Lublinie) i wykładowca (Wyższa Szkoła Nauk Społecznych z siedzibą w Lublinie). Od 2006 r. prowadzi zajęcia m.in. z zakresu anatomii, fizjologii, patofizjologii oraz przedmiotów zawodowych na kierunku opiekun medyczny w Policealnej Szkole TEB Edukacja w Lublinie. Prywatnie interesuje się ogrodnictwem i psychologią.

„Książka powstała jako odpowiedź na nowe wymagania stawiane opiekunom medycznym. Zawiera rozbudowane opisy zabiegów, które mogą być wykonywane pod nadzorem pielęgniarki lub lekarza. Serdecznie polecam tę publikację zarówno absolwentom kierunku opiekun medyczny, jak i osobom uczącym się.”

Zbigniew Andrzejewski



wydawnictwo@edicon.pl

ISBN 978-83-954880-2-3



cena: 45,00 zł