**Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy**

****

**Pracownia endoskopowa**

**Praca zaliczeniowa z praktyki zawodowej**

***……………………………………………………..***

***Imię i nazwisko studenta, nr albumu***

**Legnica, 2021**

1. **Studium przypadku** – opis sytuacji zdrowotnej pacjenta

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Zasady zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz nadzoru epidemiologicznego**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Przygotowanie pacjenta do badania**
2. Przeprowadzenie wywiadu: (zaznaczyć X informacje wskazane przez pacjenta)

* palenie tytoniu

- aktualnie przyjmowane leki przez pacjenta

* przeciwzakrzepowe…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....
* hormonalne………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
* inne……………………………………………………………………………………………..

- choroby przewlekłe

* choroby serca
* choroby płuc
* choroby układu immunologicznego
* choroby metaboliczne
* padaczka lub gruźlica
* inne……………………………………………………………………………………………
* obecność rozrusznika serca i innych wszczepionych wyrobów elektromedycznych

- przebyte zabiegi operacyjne

* tak

…………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..................

* nie

- uczulenia

* leki…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
* rentgenowskie środki kontrastowe
* pokarmy……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..
* inne……………………………………………………………………………………………..

- wykonanie badań dodatkowych……………………………………………………..............

1. Wywiad epidemiologiczny (w ostatnich 6-ciu miesiącach) (zaznaczyć X informacje wskazane przez pacjenta)

* wirusowe zapalenie wątroby, żółtaczka
* kontakt z chorym na WZW B, WZW C
* szczepienie przeciw żółtaczce (liczba otrzymanych dawek)………………………..
* oznaczany antygen HBs
* COVID-19
* inne………………………………………………………………………………………..
* korzystanie z usług gabinetów stomatologicznych
* korzystanie z usług fryzjerskich (m.in. golenie brzytwą), kosmetycznych (m.in. tatuaż, przekłuwanie uszu i innych części ciała)
* korzystanie z gabinetów ginekologicznych lub/i urologicznych
* ***Uzyskanie świadomej zgody pacjenta na przeprowadzenie badania***

1. Postepowanie przed badaniem

*Edukacja i zalecenia na okres czasu od kilku dni do kilku godzin przed badaniem*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Edukacja i zalecenia bezpośrednio przed badaniem*

* przygotowanie psychiczne pacjenta (w formie rozmowy)

informacja dla pacjenta dotyczące badania

- cel badania

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- technika i przebieg

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- zachowanie podczas badania

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- forma znieczulenia

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* przygotowanie fizyczne pacjenta
* usunięcie protez zębowych
* założenie wkłucia żylnego
* zastosowanie leku znieczulającego miejscowo
* odpowiednia pozycja pacjenta

1. **Rola i zadania pielęgniarki podczas przeprowadzania badania**

* asystowanie przy zabiegu
* zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa psychicznego
* obserwacja pacjenta
* oddech
* tętno
* odbieranie komunikatów niewerbalnych
* wykonywanie zleceń lekarskich……………………………………………………………....

…………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………….......

1. **Zadania pielęgniarki po wykonaniu badania**
2. *Edukacja i zalecenia dla pacjenta*

* obserwacja pacjenta
* zalecenia dotyczące poruszania się………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………….

* zalecenia dietetyczne…………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* przeciwwskazania do prowadzenia pojazdów mechanicznych

- postepowanie z materiałem pobranym podczas badania……………………………………

………………………………………………………………………………………………………

1. *Sporządzenie protokołu badania*

**Protokół zabiegu endoskopowego………………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Numer badania | Lekarz wykonujący | Pielęgniarka endoskopowa |
| Imię i nazwisko pacjenta | PESEL XXXXXXXXXX | Data badania |
| Zakres badania |  | |
| Czas zabiegu |  | |
| Wynik badania |  | |
| Zastosowana premedykacja |  | |
| Informacje na temat ew. biopsji, interwencji leczniczej, powikłań i ograniczeń podczas badania |  | Badanie histopatologiczne   * Tak * Nie |
| Dezynfekcja sprzętu | Czas moczenia  Roztwór | Środek |
| Czas dekontaminacji | Urządzenie myjące | środek dezynfekujący/myjący |
| Test kontroli sterylizacji |  |  |

…………………………………………………………

*podpis studenta*