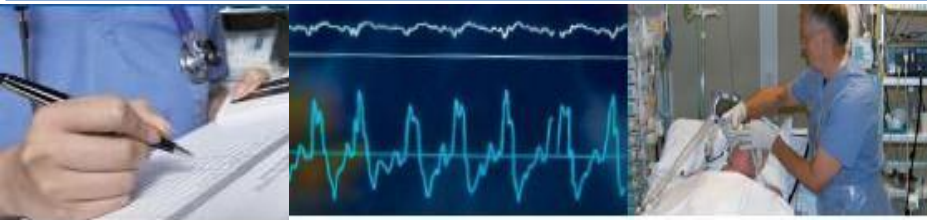


2013

Kompetencje EfCCNa dla europejskich pielęgniarek intensywnej opieki



Europejska Federacja
Towarzystw Pielęgniarek
Intensywnej Opieki-
EfCCNa



Spis treści

AUTORZY	3
WSTĘP	4
TŁO	4
JAK KORZYSTAĆ	5
NARZĘDZIE KOMPETENCYJNE	7
OBSZAR KLINICZNY	8
OBSZAR ZAWODOWY	14
OBSZAR ZARZĄDZANIA	17
OBSZAR KSZTAŁCENIA I ROZWOJU	21

Autorzy

Komitet Edukacji Europejskiej Federacji Towarzystw Pielęgniarek
Intensywnej Opieki (EfCCNa) (2013)

David Waters (Wielka Brytania)

Anne Kokko (Finlandia)

Heike Strunk (Niemcy)

Evanthia Georgiou (Cypr)

Maria Hadjibalassi (Cypr)

Drago Satosek (Słowenia)

Karin Klas (Austria)

Wstęp

Intensywna opieka to złożona i dynamiczna specjalność, który ma na celu zaspokajanie delikatnych potrzeb zdrowotnych ostro lub krytycznie chorych pacjentów i ich rodzin. Rola pielęgniarki intensywnej opieki jest nieoceniona w dostarczaniu opieki opartej na dowodach. Pielęgniarka intensywnej opieki jest zasadniczym członkiem profesjonalnego zespołu intensywnej opieki.

Ze względu na rosnącą złożoność i holistyczny charakter świadczenia intensywnej opieki, pielęgniarka intensywnej opieki musi posiadać unikalną kombinację umiejętności, wiedzy i postaw. Aby upewnić się, że pielęgniarka intensywnej opieki nadaje się i posiada kompetencje do wykonywania swojej roli, należy zapewnić odpowiednie szkolenia i rozwój; przykłady obejmują szkolenia z intensywnej opieki po rejestracji i lokalne narzędzia kompetencyjne.

Tło

W roku 2009 the Komisja Edukacji EfCCNa rozpoczęła prace nad projektem w celu opracowania ram kompetencji europejskiego pielęgniarstwa intensywnej opieki, które mogłyby być wykorzystane w praktyce do oceny kompetencji i ułatwienia doskonalenia zawodowego (CPD). Motywacja do realizacji tego projektu pochodzi od stowarzyszeń członkowskich w ramach EfCCNa, które zgłaszały zapotrzebowanie na narzędzie oceny kompetencji, które mogłoby pozwolić na odwzorowanie kompetencji, ale również ustalenie akceptowalnego poziomu umiejętności i wiedzy klinicznej dla pracowników intensywnej opieki pielęgniarstwa w całej Europie.

Opracowanie ram kompetencji

Proces opracowania ram kompetencji EfCCNa obejmował następujące etapy:

- Utworzenie komisji podstawowej skupiającej się na postępie projektu z uwzględnieniem reprezentacji pielęgniarek intensywnej opieki pracujących w środowisku akademickim, a także w praktyce. W Komitecie znaleźli się przedstawiciele następujących państw:
 - Austria.
 - Cypr.
 - Finlandia.
 - Niemcy.
 - Słowenia.
 - Wielka Brytania

- Dokonano przeglądu i oceny istniejących ram i narzędzi kompetencyjnych. Zapoznano się z tekstami podstawowymi i nowatorskimi opracowaniami.
- Zidentyfikowano i określono kluczowe i pożądane obszary kompetencji, które następnie porównano z istniejącymi ramami, ułatwiając tworzenie obszarów i podobszarów kompetencyjnych.
- Na Kongresie EfCCNa w Kopenhadze (2011) i na spotkaniach Rady EfCCNa przeprowadzono konsultacje z kluczowymi interesariuszami.
- Po utworzeniu podstawowych obszarów i podobszarów opracowano, zrecenzowano i potwierdzono indywidualne oświadczenia kompetencyjne.
- Kompetencje sprawdzono w zakresie przejrzystości, sformatowano i przygotowano do wprowadzenia na Kongresie EfCCNa w Belgradzie (2013).

Instrukcja stosowania

Te informacje pomocnicze mają na celu dostarczenie wskazówek, w jaki sposób kompetencje pielęgniarstwa intensywnej opieki EfCCNa mogą być wykorzystane w praktyce.

Jak można wykorzystać kompetencje pielęgniarstwa intensywnej opieki EfCCNa?

Dokument kompetencji został zaprojektowany do elastycznego wykorzystania i ułatwienia osiągnięcia różnych celów, obejmujących:

- Narzędzie ułatwiające rozwój i postęp kompetencji pielęgniarek intensywnej opieki.
 - Jako narzędzie samooceny, podkreślające atuty i obszary do rozwoju
 - Wsparcie szefa oddziału, mentora lub kierownika liniowego, ocenę atutów i obszarów rozwoju pielęgniarek, a następnie ich integracja w osobistym planie rozwoju (PDP).
- Standardowy dokument podkreślający poziom akceptowalnej kompetencji dla pielęgniarzki intensywnej opieki.
- Wskazanie zasadniczych aspektów kompetencji pielęgniarzki intensywnej opieki, które z kolei wpływałyby na treść lub program u podstaw formalnego kursu szkoleniowego pielęgniarstwa intensywnej opieki po rejestracji.

Jednak podstawowy cel tego projektu jest związany z utworzeniem narzędzia kompetencyjnego, które może być wykorzystane przez kliniczne zespoły intensywnej opieki w celu wspierania i ułatwiania rozwoju zawodowego i ustawicznego personelu pielęgniarstwa.

Dla kogo przeznaczone są kompetencje pielęgniarstwa intensywnej opieki EfCCNa?

Kompetencje pielęgniarstwa intensywnej opieki EfCCNa są przeznaczone dla pielęgniarek intensywnej opieki, menedżerów/mentorów w środowisku klinicznym i edukatorów w

dziedzinie pielęgniarstwa, którzy odpowiadają za prowadzenie szkoleń w zakresie pielęgniarstwa intensywnej opieki w środowisku klinicznym lub w instytucjach akademickich.

Jakie kompetencje są uwzględnione w tym narzędziu?

Narzędzie kompetencyjne pielęgniarstwa intensywnej opieki EfCCNa uwzględnia zakres kompetencji podzielonych na obszary i podobszary przedstawione w tabeli poniżej:

Tabela 1 – Obszary i podobszary zawarte w narzędziu kompetencyjnym.

Obszar kliniczny	Obszar zawodowy	Obszar zarządczy	Obszar kształcenia i rozwoju
Ocena i diagnoza pielęgniarstwa	Podjęcie złożonych decyzji	Zarządzanie jednostką	Rozwój osobisty
Planowanie	Kwestie etyczne i prawne	Zarządzanie zespołem	Rozwój innych
Wdrażanie	Komunikacja	Zdrowie i bezpieczeństwo	Praktyka oparta na dowodach
Ocena		Zapewnianie jakości	

Jak mogę korzystać z narzędzia kompetencyjnego?

Jeśli narzędzie kompetencyjne jest używane w ramach zwiększania kompetencji, kluczowym warunkiem jego zastosowania jest wsparcie mentora klinicznego lub edukatora, który będzie wspierał pielęgniarki w procesie oceny. Oceniający może być ich mentorem klinicznym, ich menedżerem lub oddziałowym pedagogiem lub nauczycielem. Istotne jest, aby oceniający zapewnił odpowiedni czas, wsparcie i nadzór w celu umożliwienia pełnego zaangażowania pielęgniarki w narzędzie kompetencyjne.

Aby ułatwić proces oceny, mentor lub oceniający musi określić, czy pielęgniarka wykazuje kompetencje w każdym indywidualnym oświadczeniu zawartym w narzędziu. Pielęgniarka jest może wykazać kompetencje różnymi sposobami, obejmującymi:

- Bezpośrednią obserwację opieki pielęgniarstwa w środowisku klinicznym.
- Bezpośrednią obserwację symulowanej opieki pielęgniarstwa.

- Dyskusję i zadawanie pytań.
- Przygotowanie wypowiedzi pisemnej.
- Rozwiązanie powiązanych ćwiczeń w podręcznikach.
- Ukończenie projektu, np. opracowanie lokalnych wytycznych.
- Portfolio dowodów, np., świadectw obecności.
- Udokumentowane opinie współpracowników, pacjentów lub krewnych.

Po wykazaniu kompetencji oceniający w razie pozytywnej oceny składa podpis i datę w polu „OCENA” zawartym w narzędziu kompetencyjnym.

Jeśli oceniający nie może ocenić pielęgniarki jako kompetentnej, np. z powodu braku dowodów, należy zainicjować udokumentowany plan działań. Plan działań powinien wskazywać obszar do rozwoju, określać rozwiązanie i ustalać realistyczne ramy czasowe dla jego osiągnięcia. Pielęgniarka powinna otrzymać wsparcie w celu uzyskania brakujących kompetencji, a jej postęp powinien być oceniany regularnie.

Narzędzie kompetencyjne pielęgniarstwa intensywnej opieki EfCCNa



Obszar kliniczny

Poniższe kompetencje mają na celu promowanie bezpiecznej i skutecznej bezpośredniej intensywnej opieki dla pacjenta i jego rodziny.

PODOB SZAR 1	
OCENA I DIAGNOZA OPIEKI PIEŁĘGNIARSKIEJ	
Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>1.1. Synteza danych w celu oceny pacjenta</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Synteza dużej ilości danych w celu promowania planu świadomej oceny i zarządzania, który będzie zawierać umiejętność prawidłowego fizycznego badania następujących układów w kontekście choroby krytycznej pacjentów:<ul style="list-style-type: none">▪ układu krążenia▪ układu oddechowego▪ układu pokarmowego▪ metabolicznego▪ nerwowego▪ stanu odżywienia▪ układu mięśniowo-szkieletowego▪ układu moczowo-płciowego i nerek	
<p>1.2. Zbieranie danych w celu oceny pacjenta</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Skutecznie gromadzi istotne i wystarczające dane od pacjenta, rodziny lub partnera, lub innych podmiotów świadczących opiekę zdrowotną.<input type="checkbox"/> Stosuje odpowiednie techniki oparte na dowodach i instrumenty oceny w celu opracowania kompleksowego obrazu potrzeb pacjenta (które mogą obejmować potrzeby edukacyjne oraz potrzeby w zakresie wsparcia psychologicznego, potrzeby duchowe i społeczne).<input type="checkbox"/> Krytycznie wykorzystuje modele analityczne oraz narzędzia do rozwiązywania problemów.<input type="checkbox"/> Jest w stanie ustalić priorytety gromadzenia danych według cech pacjenta oraz odnosić je do obecnego stanu i przewidywanych potrzeb.	
<p>1.3. Wykorzystanie danych do informowania o ocenie pacjenta</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wykazuje krytyczne myślenie i integrację pogłębionej wiedzy i doświadczeń oraz wyników badań klinicznych w celu świadomej oceny pacjenta. <input type="checkbox"/> Ocenia, dokumentuje i przekazuje odpowiednie dane w zespole klinicznym. <input type="checkbox"/> Formułuje prawidłową diagnozę pielęgniarstwa, dokonuje przeglądu postępów klinicznych pacjenta i dostosowuje interwencje do reakcji pacjenta. <input type="checkbox"/> Zapewnia ciągłą ocenę i monitorowanie w oparciu o systematyczne podejście oparte na dowodach, protokołach i wytycznych. 	
--	--

SUBDOMAIN 2

PLANOWANIE

Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>2.1. Realizowane w ramach współpracy i skoncentrowane na pacjenta planowanie opieki</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Umie opracować plan opieki we współpracy z pacjentem, rodziną lub partnerem i pracownikami służby zdrowia w sposób, który promuje udział każdego członka w osiągnięciu pożądaných rezultatów. <input type="checkbox"/> Jest w stanie zindywidualizować i krytycznie ocenić plan opieki biorąc pod uwagę indywidualne potrzeby pacjenta i sytuację kliniczną. <input type="checkbox"/> Wykazuje świadomość i zrozumienie wpływu ekonomicznego i zasobów przy opracowywaniu planu opieki. 	
<p>2.2. Integracja praktyki opartej na dowodach</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jest w stanie sformułować plan opieki przy wykorzystaniu obecnych najlepszych dowodów, zgodnie z ustalonymi zasadami. <input type="checkbox"/> Identyfikuje i określa priorytety interwencji opartej na dowodach, w tym strategię promocji i przywrócenia zdrowia i zapobiegania dalszej chorobie i uszkodzeniu ciała. 	

WDRAŻANIE

Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>3.1. Świadczenie opieki</p> <p>Skutecznie zarządza opieką krytycznie chorych pacjentów z ostrymi zmianami/zaburzeniami w narządach istotnych dla życia, takimi jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ostre schorzenia. ▪ Przewlekłe i współistniejące choroby i jest w stanie określić skutki przewlekłej choroby dla krytycznie chorych pacjentów. ▪ Sepsa w tym zespoły wstrząsu, reakcja zapalna, ciężka sepsa, częste organizmy wywołujące zakażenia, niewydolność wielonarządowa. ▪ Zaburzenia układu sercowo-naczyniowego, w tym niestabilna dławica piersiowa, ostry zawał mięśnia sercowego, niewydolność lewej komory serca, niewydolność prawej komory serca, zator tętnicy płucnej, tamponady serca, częstoskurcz przedsionków, częstoskurcz komorowy, migotanie przedsionków i migotanie komór, niewydolność rozrusznika. ▪ Zaburzenia układu oddechowego, w tym zapalenie płuc, astma, przewlekła obturacyjna choroba dróg oddechowych i ostre zespoły uszkodzenia płuc (ALI / ARDS) i ich przyczyny. ▪ Zaburzenia żołądka i jelit, w tym odmienne stany żywieniowe, zapalenie trzustki, żółtaczkę i zaburzenia wątroby i dróg żółciowych. ▪ Zaburzenia metaboliczne i endokrynologiczne, w tym cukrzyca, niewydolność nadnerczy, tarczycy i zaburzenia elektrolitowe. ▪ Zaburzenia neurologiczne i nerwowo-mięśniowe, w tym uraz głowy, padaczka, śmierć mózgu, neuropatia i delirium. ▪ Zaburzenia hematologiczne, w tym krwotok wymagający transfuzji krwi, immunosupresja i brak odpowiedzi immunologicznej. ▪ Zaburzenia czynności nerek, w tym ostra niewydolność nerek, przewlekła niewydolność nerek i schyłkowa niewydolność nerek. ▪ Zatrucia związane z narkotykami lub toksynami środowiskowymi. ▪ Opieka pooperacyjna po poważnych operacjach naczyniowych lub kardiologicznych. ▪ Opieka pooperacyjna po poważnych operacjach lub interwencjach neurologicznych. ▪ Opieka nad krytycznie chorym pacjentem z oparzeniami. ▪ Opieka nad krytycznie chorym pacjentem z urazem. 	

<p>3.2. Resuscytacja i ostre pogorszenie stanu</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Rozpoznaje, ocenia, stabilizuje i zarządza krytycznie chorym pacjentem, którego stan uległ ostremu pogorszeniu lub który stracił przytomność. □ Diagnostyka i prowadzi resuscytację krążeniowo-oddechową na poziomie zaawansowanego reanimatora, wraz z sytuacjami obejmującymi typowe arytmie. □ Prowadzi opiekę w okresie po resuscytacji, w tym kontrola dróg oddechowych, oddychania, krążenia, zaburzeń rytmu serca i nietypowych stanów metabolicznych. □ Prowadzi selekcję chorych i ustala priorytety opieki odpowiednio w ramach środowiska intensywnej opieki. 	
<p>3.3. Zabiegi intensywnej opieki</p> <p>Inicjuje i realizuje praktyczne procedury w zależności od lokalnych protokołów i wytycznych niezbędnych do ułatwienia wsparcia narządów i interwencji terapeutycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prowadzi i odłącza pacjentów od inwazyjnej wentylacji mechanicznej. ▪ Inicjuje, kieruje i odłącza nieinwazyjną wentylację pacjentów. ▪ Kontroluje drogi oddechowe w czasie i po przezskórnej tracheostomii. ▪ Kontroluje drogi oddechowe w czasie zabiegów wymagających sedacji, np. kardiowersji. ▪ Kontroluje podawanie płynów i leków wazoaktywnych do wspierania krążenia, w tym grup leków wazopresyjnych i leków inotropowych. ▪ Żąda i podaje krew i produkty krwiopochodne bezpiecznie i zgodnie z polityką lokalną. ▪ Rozpoznaje i koryguje zaburzenia elektrolitowe, glukozy i kwasowo-zasadowe. ▪ Ocenia i wdraża wsparcie żywieniowe. ▪ Prowadzi ciągłe leczenie nerkozastępcze. ▪ Wykonuje kompleksową ocenę dróg oddechowych. ▪ Wykonuje alarmowe udrożnienie dróg oddechowych w standardzie zaawansowanego podtrzymywania życia (ALS). ▪ Uruchamia i obsługuje aparaturę podającą tlen. ▪ Inicjuje i stosuje odpowiednie metody pomiaru rzutu serca i pochodnych zmiennych hemodynamicznych. ▪ Wykonuje cewnikowanie żył obwodowych (jeżeli należy do obowiązków). ▪ Asystuje w cewnikowaniu żył centralnych, w tym cewników nerkozastępczych i cewników żył centralnych. 	

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wykonuje cewnikowanie tętnic (jeżeli należy do obowiązków) i pobiera próbki krwi tętnicznej. ▪ Wykonuje zewnętrzną stymulację serca. ▪ Wykonuje defibrylację i kardiowersję zgodnie z protokołami resuscytacji. ▪ Wykonuje elektrokardiografię (ECG/EKG). ▪ Wykonuje intubację nosowo-żołądkową u krytycznie chorych pacjentów. ▪ Wykonuje cewnikowanie dróg moczowych. 	
<p>3.4. Komfort pacjenta i opieka psychologiczna</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identyfikuje i dokonuje starań w celu zminimalizowania skutków psychologicznych choroby krytycznej dla pacjentów i krewnych. <input type="checkbox"/> Kontroluje odpowiednie stosowanie sedacji i blokady nerwowo-mięśniowej, w tym ocenę i miareczkowanie. <input type="checkbox"/> Kontroluje ocenę, zapobieganie i leczenie bólu, w tym wykorzystanie i przepisywanie analgezji kontrolowanej przez pacjenta. <input type="checkbox"/> Efektywnie komunikuje się i wyjaśnia trudne informacje kliniczne z wykorzystaniem zasad i języka zrozumiałego dla pacjenta i krewnych. <input type="checkbox"/> Umożliwia pacjentom i krewnym dokonywanie świadomych wyborów i zrozumienie konsekwencji dokonanych wyborów. <input type="checkbox"/> Zapewnia opiekę wspomagającą i coaching w trudnych zabiegach dla pacjenta, jego rodziny lub partnera. <input type="checkbox"/> Przekazuje złe wiadomości, zarządza żałobą i traumatycznymi wydarzeniami. 	
<p>3.5. Transport pacjentów</p> <p>Wykonuje transport krytycznie chorego pacjenta poza oddział intensywnej opieki, w tym pacjentów mechanicznie wentylowanych i samodzielnie oddychających, zgodnie z lokalnymi i krajowymi normami i wytycznymi.</p>	
<p>3.6. Opieka u kresu życia</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zarządza odpowiednimi aspektami wstrzymania lub wycofania leczenia po uzgodnieniu z zespołem wielodyscyplinarnym. <input type="checkbox"/> Przekazuje plany opieki i omawia opiekę u kresu życia z pacjentami, ich rodzinami i partnerami. <input type="checkbox"/> Zarządza procesem opieki paliatywnej dla krytycznie chorych pacjentów. 	

<p>3.7. Rehabilitacja w intensywnej opiece</p> <p>Wspiera proces rehabilitacji pacjentów w intensywnej opiece, rozpoczynający się od przyjęcia na oddział intensywnej opieki i trwający po wypisaniu pacjenta.</p>	
<p>3.8 Dawstwo narządów</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zapewnia odpowiednią opiekę pacjentowi - dawcy narządów. <input type="checkbox"/> Omawia dawstwo narządów z rodzinami w razie potrzeby. <input type="checkbox"/> Współpracuje z zespołem transplantologicznym. <input type="checkbox"/> Asystuje przy badaniu pnia mózgu. 	
<p>PODOBSZAR 4</p> <p>OCENA</p>	
<p>Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:</p>	<p>Ocena</p>
<p>4.1. Ocena interwencji</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rozpoczyna ocenę w stosownym czasie po rozpoczęciu interwencji. <input type="checkbox"/> Powinna umieć ocenić wyniki systematycznie i na bieżąco przy użyciu technik i instrumentów opartych na dowodach. <input type="checkbox"/> Wykonuje ocenę skuteczności interwencji w zakresie osiągnięcia pożądanego wyniku. <input type="checkbox"/> Powinna angażować pacjenta, rodzinę i podmioty świadczące opiekę zdrowotną w proces oceny. <input type="checkbox"/> Powinna angażować pacjenta, rodzinę i podmioty świadczące opiekę zdrowotną w proces oceny. <input type="checkbox"/> Powinna odpowiednio dokumentować wyniki oceny. 	

Obszar zawodowy

Poniższe kompetencje mają na celu promowanie i doskonalenie zawodowej praktyki pielęgniarskiej w intensywnej opiece.

PODOBSZAR 1	
PODEJMOWANIE ZŁOŻONYCH DECYZJI	
Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>1.1. Dowody służące świadomemu podejmowaniu decyzji</p> <p>Wykorzystuje i posiada dostęp do różnych źródeł dowodów przy podejmowaniu złożonych decyzji:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Bierze pod uwagę preferencje pacjenta lub rodziny w zakresie leczenia i interwencji.▪ Rozumie proces badawczy, znaczenie praktyki opartej na dowodach i demonstruje krytyczną ocenę literatury.	
<p>1.2. Rozwiązywanie problemów</p> <p>Wykorzystuje umiejętności rozwiązywania problemów i podejmowania decyzji w różnych sytuacjach klinicznych.</p>	

PODOBSZAR 2	
KWESTIE ETYCZNE I PRAWNE	
Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>2.1. Etyczna praktyka</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Działa odpowiedzialnie i w oparciu o założenia etyczne, uczestniczy w dyskusjach etycznych i procesach decyzyjnych.	

<input type="checkbox"/> Wykazuje zrozumienie zasad etycznych w odniesieniu do świadczenia intensywnej opieki.	
<p>2.2. Autonomia</p> <input type="checkbox"/> Wykazuje świadomość autonomii pacjenta, jego zgody oraz stosownych przepisów prawa lokalnego i krajowego.	<input type="checkbox"/> Informuje i wspiera pacjentów i ich krewnych w zakresie możliwości leczenia i pomaga w ułatwianiu podejmowania świadomych decyzji .
<p>2.3. Równość i różnorodność</p> <input type="checkbox"/> Prowadzi praktykę z uwzględnieniem równości i różnorodności i nie dyskryminuje z uwagi na wiek, płeć, religię, orientację seksualną, rasę bądź niepełnosprawność.	<input type="checkbox"/> Szanuje różnorodność pacjentów, w tym ich wartości i przekonań, wieku.
<p>2.4. Ustawodawstwo</p> <input type="checkbox"/> Jest świadoma i przestrzega odpowiednich orzeczeń lub ustawodawstwa odnoszących się do swojej funkcji.	<input type="checkbox"/> Wykazuje zrozumienie prawodawstwa krajowego i UE dotyczącego ochrony i opieki zdrowotnej pacjenta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Świadoma zgoda, zdolność i autonomia pacjenta. ▪ Standardy poufności, ochrony danych i dokumentacji. ▪ Warunki pracy, prawa pracownicze i względy środowiska pracy, np. usuwanie materiałów niebezpiecznych.
<p>2.5. Zgłaszanie incydentów</p> <p>Rozumie i przestrzega lokalnych, krajowych i unijnych przepisów prawnych i orzeczeń dotyczących zapobiegania, sprawozdawczości i monitorowania działań niepożądanych, takich jak błędy medyczne, niekorzystne zdarzenia, awarie sprzętu.</p>	

KOMUNIKACJA

Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>3.1. Kompleksowa komunikacja Skutecznie komunikuje się, prowadzi i wspiera pacjentów krytycznie chorych, ich rodziny i partnerów:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Przekazuje złe wiadomości w sposób wrażliwy i współczujący. ▪ Skutecznie komunikuje się w skomplikowanych sytuacjach, np. w sytuacjach konfliktowych, zagrożeniu agresji 	
<p>3.2. Komunikacja w zespole</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Skutecznie komunikuje się i współpracuje w zawodowym zespole: <input type="checkbox"/> Wykazuje skuteczną werbalną i pisemną komunikację z wszystkimi członkami zespołu interdyscyplinarnego. <input type="checkbox"/> Uznaje potrzebę i uczestniczy w pomocy wzajemnej z współpracownikami. <input type="checkbox"/> Skutecznie prowadzi dokumentację pacjentów w sposób systematyczny i chronologiczny, zgodnie z najlepszymi praktykami i powiązany z ustawodawstwem. 	
<p>3.3. Komunikacja z pacjentem i rodziną</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Skutecznie komunikuje się z pacjentami, ich rodziną i partnerami w zakresie planu opieki i klinicznej sytuacji pacjentów. 	

Obszar zarządzania

Poniższe kompetencje skupiają się na rozwoju wiedzy i umiejętności zarządczej i organizacyjnej związanej z pielęgniarstwem w intensywnej opiece.

PODOBSZAR 1	
ZARZĄDZANIE JEDNOSTKĄ	
Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
1.1. Zarządzanie opieką <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Monitoruje działania w zakresie opieki w celu zapewnienia, że są wykonywane sprawnie i skutecznie.<input type="checkbox"/> Szybko dostrzega wczesne znaki ostrzegawcze i doradza starszym kolegom lub innym członkom zespołu klinicznego i innym zgodnie z wymaganiami.<input type="checkbox"/> W sposób ciągły monitoruje stan pacjenta.	
1.2. Kierownictwo zmiany <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Koordynuje działania kolegów i członków zespołu klinicznego.<input type="checkbox"/> Przydziela zadania pracownikom.<input type="checkbox"/> Instruuje personel w zakresie zadań, celów, procesów i standardów pracy.<input type="checkbox"/> Monitoruje działania w celu zapewnienia, że są prowadzone skutecznie i efektywnie.<input type="checkbox"/> Zarządza działaniami w trybie dziennym lub zmianowym.	
1.3. Zarządzanie czasem <p>Planuje i ustala priorytety w zakresie pracy/zadań podczas zmiany zgodnie z potrzebami pacjenta.</p>	
1.4 Zarządzanie zmianami <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Rozumie, akceptuje i aktywnie uczestniczy w zarządzaniu	

<p>zmianami i powiązanych procesach.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ustala priorytety i dostosowuje plany pracy w celu odzwierciedlenia zmian. 	
<p>1.5 Zarządzanie zasobami</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Efektywnie wykorzystuje zasoby, biorąc pod uwagę kwestie efektywności kosztowej. <input type="checkbox"/> Jeśli jest w stanie, koordynuje pracę kolegów. <input type="checkbox"/> Przydziela zadania kolegom w miarę potrzeb. <input type="checkbox"/> Instruuje personel w zakresie zadań, celów, procesów i standardów pracy. 	

PODOBSZAR 2 ZARZĄDZANIE ZESPOŁEM	
Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>2.1. Uznawanie roli</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rozwiązuje interpersonalne lub osobiste problemy, które wpływają na indywidualną lub zespołową wydajność <input type="checkbox"/> Wspiera klimat przejrzystości, zaufania i szacunku między członkami zespołu. <input type="checkbox"/> Zarządza pracą i transakcjami w sposób przejrzysty i uczciwy. <input type="checkbox"/> Dzieli się informacjami z pracownikami i kolegami. <input type="checkbox"/> Promuje współpracę między pracownikami. <input type="checkbox"/> Zachęca do otwartej, konstruktywnej dyskusji i ceni różnicowane perspektywy innych. 	
<p>2.2. Zarządzanie incydentami</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Szybko identyfikuje krytyczne lub negatywne incydenty w ramach praktyki klinicznej. <input type="checkbox"/> Reaguje odpowiednio na krytyczne lub niekorzystne incydenty. <input type="checkbox"/> Zgłasza odpowiednio krytyczne lub niekorzystne incydenty, według polityki jednostki, szpitala, krajowej lub protokołu. 	
<p>2.3. Zarządzanie stresem</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wykazuje zrozumienie równowagi między życiem zawodowym. A prywatnym. <input type="checkbox"/> Jest świadoma i skutecznie wykorzystuje strategie radzenia sobie w sytuacjach stresowych w środowisku klinicznym. <input type="checkbox"/> Ma świadomość, w jaki sposób można zapobiec czynnikom stresu w miejscu pracy. 	
<p>2.4. Zapewnianie informacji zwrotnej i coaching</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zapewnia regularne informacje zwrotne kolegom, uznaje sukces i potrzebę poprawy. <input type="checkbox"/> Monitoruje i dokłada starań w celu zapewnienia dobrej atmosfery w miejscu pracy. 	
<p>2.5. Zarządzanie podziałem pracy</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Skutecznie zarządza podziałem pracy w środowisku klinicznym. <input type="checkbox"/> Aktywnie opracowuje rozwiązania powtarzających się problemów. <input type="checkbox"/> Zmienia założenia lub ponownie ocenia działania pracowników w miarę zmieniających się potrzeb. <input type="checkbox"/> Ponownie analizuje priorytety kliniczne w odpowiedzi na zagrożenia lub nieprzewidziane sytuacje. 	

PODOBSZAR 3

UTRZYMYWANIE BEZPIECZNEGO I PRZYJAZNEGO ŚRODOWISKA

<p>Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:</p>	<p>Ocena</p>
<p>3.1. Zapobieganie przeciążeniu sensorycznemu</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zapobiega sensorycznemu niedociążeniu/przeciążeniu poprzez redukcję hałasu, poziomu oświetlenia i stopnia stymulacji dla pacjentów korzystających z intensywnej opieki. <input type="checkbox"/> Promuje odpowiedni cykl snu dzień / noc dla pacjentów korzystających z intensywnej opieki. <input type="checkbox"/> Skutecznie ułatwia ułożenie pacjenta.. 	

<p>3.2. Obsługa skomplikowanych urządzeń technicznych</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Utrzymuje bezpieczne środowisko intensywnej opieki, czyli organizację przestrzeni łóżka i obecność sprzętu ratunkowego. <input type="checkbox"/> Zapobiega incydom, które mogłyby spowodować dalsze szkody, choroby i cierpienia. <input type="checkbox"/> Bezpiecznie korzysta z urządzeń technicznych w zakresie intensywnej opieki. <input type="checkbox"/> Asystuje lub bezpiecznie wykonuje zaawansowane i skomplikowane zabiegi. 	
<p>3.3. Zarządzanie ekologiczne</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zapewnia i promuje bezpieczną obsługę lub unieszkodliwianie zanieczyszczonych, biologicznych, chemicznych i toksycznych materiałów, zgodnie z lokalną lub krajową polityką lub protokołami. <input type="checkbox"/> Promuje właściwe wykorzystanie jednorazowych produktów w środowisku klinicznym. 	
<p>3.4. Zarządzanie lekami</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Utrzymuje i promuje solidne podstawy wiedzy na temat leków podawanych w intensywnej opiece. <input type="checkbox"/> Zapewnia zapobieganie błędnemu stosowaniu leków, uznając zasadę „właściwy pacjent, właściwy czas, właściwa droga podania, właściwy lek, właściwa dawka, właściwa etykieta”, stosując poprawne obliczenia i powiązane dokumenty <input type="checkbox"/> Przestrzega i promuje wytyczne jednostki, szpitala, krajowe dotyczące podawania leków w ramach intensywnej opieki medycznej. <input type="checkbox"/> W miarę możliwości uczestniczy w opracowaniu protokołów i wytycznych bezpiecznego podawania leków w ramach intensywnej opieki. <input type="checkbox"/> Wykazuje zdolność miareczkowania leków według recept i polityki lokalnej. 	

PODOBSZAR 4

ZAPEWNIENIE JAKOŚCI

Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:

Ocena

4.1. Przestrzeganie norm

- Rozumie i uczestniczy w audycie klinicznym, tj. bezpieczeństwie pacjentów,

<p>dostępie naczyniowym, bezpieczeństwie środowiska, konserwacji sprzętu technicznego.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rozumie wartość i uczestniczy w zbieraniu danych dla wskaźników jakości wyników pacjentów, takich jak długość pobytu, długości wentylacji pacjenta, zapobieganie infekcjom.. <input type="checkbox"/> Rozumie i potrafi stosować krajowe i lokalne polityki i zalecenia, wytyczne w praktyce klinicznej. 	
<p>4.2. Ocena jakości</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Zapewnia, że praca jest spójna z formalnymi procedurami i przepisami. <input type="checkbox"/> Aktywnie zdobywa nową wiedzę i umiejętności związane z promocją wysokiej jakości opieki. <input type="checkbox"/> Identyfikuje wyniki kliniczne, które poprawiają bezpieczeństwo i efektywność opieki nad pacjentem, a następnie powiadamia o nich zespół kliniczny. 	

Obszar kształcenia i rozwoju

Poniższe kompetencje mają na celu ułatwienie kształcenia i rozwoju pielęgniarki intensywnej opieki.

PODOBZAR 1 OSOBISTE KSZTAŁCENIE I ROZWÓJ	
Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>1.1. Postępy osobiste</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wie, jak uzyskać dostęp do możliwości /zasobów kształcenia, wspierających ciągły rozwój zawodowy. <input type="checkbox"/> Jest świadoma i w miarę możliwości uczestniczy lub jest zaangażowana w lokalne, krajowe lub międzynarodowe komisje i organizacje zawodowe związane z pielęgniarstwem w intensywnej opiece. <input type="checkbox"/> Przejmuje i wykazuje inicjatywę w zakresie własnego rozwoju edukacyjnego i zawodowego zgodnie z lokalnymi lub europejskimi orzeczeniami i przepisami. 	

<p>1.2. Świadoma praktyka</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Wykazuje odpowiednio refleksyjne i samoświadome podejście w praktyce zawodowej. <input type="checkbox"/> Zastanawia się nad aktualnymi działaniami i określa, w jaki sposób przyszła praktyka może być realizowana. 	
--	--

PODOBSZAR 2 KSZTAŁCENIE I ROZWÓJ INNYCH	
Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>2.1. Promowanie uczącego się środowiska</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Uczestniczy w nauczaniu i ułatwiania uczenie się innym w zespole zawodowym. <input type="checkbox"/> W razie potrzeby zapewnia edukację pacjentów i ich krewnych.. <input type="checkbox"/> Wspiera rozwój osobisty jednostek i grup w ramach środowiska intensywnej opieki. 	

PODOBSZAR 3 PRAKTYKA OPARTA NA DOWODACH	
Pielęgniarka intensywnej opieki powinna wykazać kompetencje w następującym zakresie:	Ocena
<p>3.1. Zaangażowanie w praktykę opartą na dowodach</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> W miarę możliwości uczestniczy w badaniach klinicznych. <input type="checkbox"/> Wykazuje zrozumienie praktyki opartej na dowodach i tego, jak przekłada się na praktykę kliniczną. <input type="checkbox"/> Dokłada starań, aby jej baza wiedzy dotycząca praktyki opartej na dowodach była aktualna i bieżąca. 	

3.2. Przekładanie dowodów na praktykę

- Wie, jak szukać dowodów/literatury z użyciem dostępnych zasobów.
- Dokonuje krytycznej oceny źródeł dowodów korzystając z odpowiednich narzędzi oceny literatury.
- W miarę możliwości uczestniczy w opracowaniu protokołów dowodowych i wytycznych.

Europejska Federacja Towarzystw Pielęgniarek Intensywnej Opieki 2013

Skr. pocztowa 15615

1001 NC Amsterdam

Holandia

Email: info@efccna.org

strona internetowa: www.efccna.org

