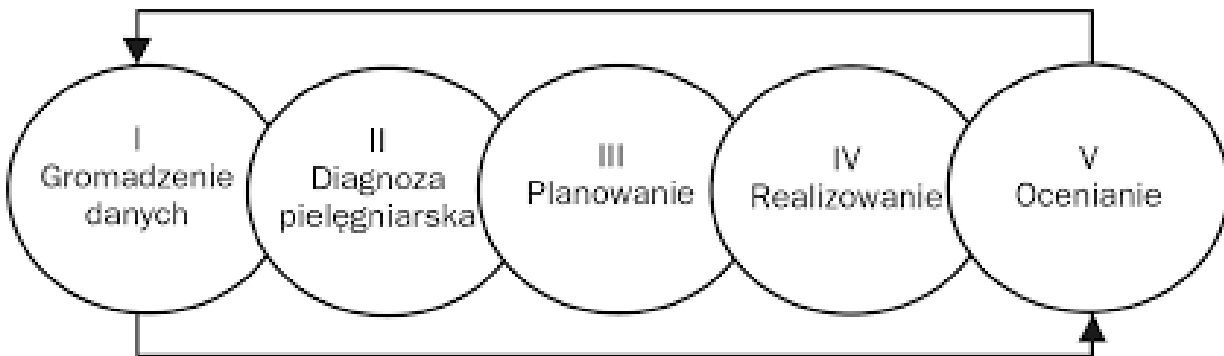


### Załącznik nr 2 do wytycznych przygotowania pracy dyplomowej

W pielęgniarstwie, studium przypadku polega na rozpoznaniu określonych problemów pielęgnacyjnych pacjenta wynikających z jego stanu zdrowia oraz zaplanowaniu modelu opieki pielęgniarstwiej w oparciu o proces pielęgnowania będący ciągiem kolejnych zdarzeń (etapów) związanych z opieką. Przyjęto koncepcję pięcioetapowego procesu pielęgnowania, uznając diagnozę pielęgniarstwą jako odrębny etap.



- I. Gromadzenie danych i opis sytuacji zdrowotnej pacjenta obejmuje:
- wywiad środowiskowo-rodzinny,
  - wywiad chorobowy,
  - aktualny stan zdrowia pacjenta.

Źródła informacji (pierwotne i wtórne) o sytuacji zdrowotnej pacjenta, stanowią w szczególności:

- dokumentacja medyczna, w tym wyniki badań,
- wywiad przeprowadzony z pacjentem lub rodziną pacjenta,
- wyniki przeprowadzonego badania przedmiotowego.

- II. Sformułowanie diagnozy pielęgniarstwą jest etapem wyjściowym dla etapu planowania opieki pielęgniarstwą.

**Diagnoza aktualna** jest trzyczęściowa i obejmuje określenie **problemu pielęgnacyjnego**, jego **przyczynę (etiologię)** oraz **objawy**.

przykłady:

**Diagnoza aktualna:**

1. Nieprzestrzeganie zaleceń dietetycznych u chorego na cukrzycę typu 2, spowodowane brakiem wiedzy o chorobie, przejawiające się przewlekłą hiperglikemią.

Problem pielęgnacyjny: nieprzestrzeganie zaleceń dietetycznych

Przyczyna problemu: brak wiedzy o chorobie

Objawy problemu: przewlekła hiperglikemia

2. Zaparcia wywołane brakiem ruchu i nieodpowiednią dietą, przejawiające się dyskomfortem w jamie brzusznej.

Problem pielęgnacyjny: występowanie zaparć

Przyczyna problemu: brak ruchu i nieodpowiednia dieta

Objawy problemu: dyskomfort w jamie brzusznej

**Diagnoza potencjalna** składa się z dwóch elementów: określenia **problemu**, którego wystąpienie zagraża choremu i **czynników wskazujących na to zagrożenie**.

przykłady:

**Diagnoza potencjalna:**

1. Ryzyko wystąpienia infekcji, spowodowane leczeniem immunosupresyjnym.

Problem pielęgnacyjny: ryzyko wystąpienia infekcji

Czynniki ryzyka: leczenie immunosupresyjne

2. Zagrożenie wystąpieniem odleżyn z powodu unieruchomienia i niedożywienia

Problem pielęgnacyjny: zagrożenie wystąpieniem odleżyn

Czynniki ryzyka: unieruchomienie i niedożywienie

- III. Planowanie jest kategorią postępowania pielęgniarstwa, podczas którego pielęgniarka:

- ustala cele opieki skierowane na pacjenta,
- określa oczekiwane rezultaty,
- planuje interwencje pielęgniarstwa, które rozwiążą problemy zdrowotne pacjenta, pomogą osiągnąć założone cele i wyniki.

W planowaniu niezbędny jest dobór osób i środków do realizacji określonych zadań. Plan opieki pielęgniarstwa jest dynamiczny, może się zmieniać po zaspokojeniu potrzeb, rozwiązaniu aktualnych problemów zdrowotnych pacjenta lub zidentyfikowaniu nowych problemów zdrowotnych.

- IV. Realizowanie zaplanowanych interwencji pielęgniarstwa.

- V. Ocena osiągniętych efektów opieki pielęgniarstwa najczęściej związana jest z oceną stanu wyjściowego, skuteczności podjętych działań, efektywności w



porównaniu ze stanem końcowym, z oceną nakładów w stosunku do rezultatów.