



**EFN smernice
za implementacijo člena 31
o medsebojnem priznavanju poklicnih kvalifikacij
glede na Direktivo 2005/36/ EC, dopolnjeno z Direktivo 2013/ 55/ EU**



EFN kompetenčni okvir, sprejet na Generalni skupščini EFN
Bruselj, april 2015



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Naslov izvirnika: EFN Guideline for the implementation of Article 31 of the Mutual Recognition of Professional Qualifications Directive 2005/36/EC, amended by Directive 2013/55/EU

Založila: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Naslov: Ob železnici 30 a, Ljubljana

Za založnico: Darinka Klemenc

Prevod v slovenski jezik: Male misli d.o.o.

Tehnični prelom in oblikovanje: Starling d.o.o., Vrhnika

Kraj izida: Ljubljana

Leto izida: 2015

Publikacija je dosegljiva na: www.zbornica-zveza.si v pdf formatu

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

614.2:331.546(0.034.2)

EFN smernice za implementacijo člena 31 o medsebojnem priznavanju poklicnih kvalifikacij glede na Direktivo 2005/36/EC, dopolnjeno z Direktivo 2013/55/EU [Elektronski vir] : EFN kompetenčni okvir, sprejet na Generalni skupščini EFN, Bruselj, april 2015 / prevod v slovenski jezik Male misli. - El. knjiga. - Ljubljana : Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, 2015

ISBN 978-961-273-117-5 (pdf)

280506368

Vse pravice pridržane. Noben del te publikacije ne sme biti reproduciran v tiskani obliki, v fotokopijah ali na kakršenkoli drug način, ne sme biti shranjen v dostopnih datotekah in se prenašati, ne sme se prodajati brez pisnega dovoljenja EFN. Kratki izvlečki so lahko reproducirani brez avtorizacije pod pogojem, da je naveden vir. Za izdajateljico Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije je dovoljenje izdalo EFN dne 5. 6. 2015.

Copyright©EFN 2015

Dokument ima naziv: EFN (2015), EFN kompetenčni okvir. EFN smernice za implementacijo člena 31 v nacionalnih izobraževalnih programih za medicinske sestre. Bruselj, Belgija

1. Utemeljitev in politični okvir	2
2. Zgodovina dokumenta	3
3. Kompetence, vključene v Direktivo 2013/55/EU	4
4. Pristop h kompetenčnemu modelu	6
5. Razmerje med kompetencami iz Direktive 2013/55/EU in kompetencami v EFN kompetenčnem okviru	9
6. Razmerje med kompetencami in vsebino učnega načrta za izobraževanje in usposabljanje	7
7. Razmerje med kompetencami, vsebino učnega načrta za izobraževanje in usposabljanje in potencialnimi rezultati izobraževanja	17
Slovarček ključnih pojmov	27

1. Razlogi in politični kontekst

Dopolnjena direktiva o poklicnih kvalifikacijah, sprejeta proti koncu leta 2013, v glavnem delu Direktive (člen 31) vsebuje nabor 8 kompetenc, ki so pravno zavezujoče. Države članice bodo morale zagotoviti njihovo implementacijo najkasneje do 18. januarja 2016. Komisija ima tudi pristojnost, da skozi delegiran akt posodobi aneks št. 5 k Direktivi.

Obstoječa delovna skupina pri EFN, pristojna za področje kompetenc, je bila pozvana, da:

1. pregleda osnutek EFN kompetenčnega okvira v povezavi s kompetencami, ki so že zajete v členu 31, in pripravi smernice za implementacijo člena 31 v nacionalne izobraževalne programe za medicinske sestre. Za generalno skupščino EFN naj oblikuje predlog za posodobitev aneksa V (kompetence in vsebina);
2. presodi, kateri zainteresirani v EFN in združenjih, ki so članice, se morajo vključiti v oblikovanje kompetenčnega okvira, ki bo omogočil boljšo implementacijo in skladnost z direktivo;
3. identificira kakršnakoli širša kontekstualna vprašanja, ki bi lahko omogočila ali zavirala implementacijo kompetenc v nacionalne programe zdravstvene nege.

Delovna skupina pri EFN (WG) je opravila prvo od nalog in opravila razpravo o ključnih zainteresiranih in o širših kontekstualnih zadevah, vključno s potrebo po enotnih merilih za ugotavljanje, ali so kompetence uresničene in s potrebo po krepitvi zmogljivosti v šolah zdravstvene nege. Ta dokument opisuje izhodišča EFN za implementacijo člena 31 v nacionalne izobraževalne programe za medicinske sestre.

EFN delovna skupina za kompetence – predsednik: prof. Maximo Gonzales Jurado
EFN poklicni komite – vodja: ga Herdis Gunnarsdóttir

2. Zgodovina dokumenta

Posodabljanje Direktive 2005/36/EC se je začelo marca 2011 z javnimi posvetovanji v okviru EU, ki so prinesla odkrita soočenja z izzivi, kot so proces priznavanja in potreba po posodobitvi izobraževalnih zahtev pri poklicih v reguliranih sistemih, saj je treba glede izobraževalnih zahtev pri teh poklicih upoštevati napredek. Jasno je bilo, da je bilo treba vsebino izobraževanja za medicinske sestre, kot je opisana v aneksu V k Direktivi, posodobiti tako, da odseva sodobno stanje v zdravstveni negi, kot so preventivna skrb za zdravje, dolgotrajna oskrba, zdravstvena nega v patronažnem varstvu, razvoj e-zdravja in informacijsko komunikacijskih tehnologij (ICT), varnost pacientov, delovanje na osnovi raziskav in dokazov itd.

Že med procesom modernizacije so se povečale izobraževalne zahteve za medicinske sestre, dodan pa je bil tudi niz osmih kompetenc kot rezultat pogajanja o predlogu Evropske komisije z Evropskim parlamentom in Svetom. EFN je zelo dejavno sodelovala pri izdelavi kompetenc in je bila v vsakodnevnem stiku z gospodom Jürgenom Tiedjem, vodjem enote pri Svetu in zadolženem za pogajanje. Člani EFN so kot del priprav izdelali in uskladili EFN kompetenčni okvir (potrjen aprila 2012)¹, ki je bil uporabljen med pogajanja in predstavljen Evropskemu parlamentu, Svetu, Komisiji in zainteresiranim skupinam na okrogli mizi Evropskega parlamenta o izobraževanju medicinskih sester, ki jo je EFN pripravila v oktobru 2012.

Ko je bila posodobljena direktiva sprejeta, se je EFN osredotočila na zagotavljanje prenosa teh sprememb v pravni red vsake države članice. Posodobitev aneksa V je postala nova prednostna naloga na tem področju in članice EFN so ustanovile novo delovno skupino za kompetence (predsednik: Maximo Gonzales Jurado; podpredsednica: Herdis Gunnarsdóttir; člani: Branka Rimac, Carol Hall, Birgitta Wedahl, Bruno Gomes, Miklós Bugarszky in Yves Mengal). Skupina se je prvič sestala med generalno skupščino EFN, ki je potekala od 10. do 11. aprila 2014 v Bruslju, in analizirala kompetence, vključene v člen 31, v povezavi z EFN kompetenčnim okvirjem.

Analiza je osvetlila mnoge podobnosti in spodbudila razmislek o oblikovanju predloga, da bi EFN kompetenčni okvir postal smernica za lažjo implementacijo sprememb v direktivi v nacionalne učne načrte zdravstvene nege. Dokument gradi na že opravljenem delu in gre še dlje pri povezovanju kompetenc s sorodnim seznamom tem za izobraževanje medicinskih sester in rezultati izobraževanja.

1 EFN kompetenčni okvir je bil izdelan ob upoštevanju obstoječih dokumentov, ki so jih izdelali ICN, WHO, Tunning project itd. Posebna pozornost je bila namenjena delu, ki ga je opravila Dr Mercedes Gomez Pulgar pri razvoju kompetenc medicinskih sester.

3. Kompetence v Direktivi 2013/55/EU

Posodobljena Direktiva v členu 31 (odstavek 7), ki določa minimalne izobraževalne zahteve za medicinske sestre za splošno zdravstveno nego, vključuje niz osmih kompetenc. Odstavek 6 je naveden v seznamu kompetenc in je spodaj vključen za informacijo bralcu.

6. Usposabljanje medicinskih sester, odgovornih za splošno zdravstveno nego, mora zagotavljati, da oseba pridobi naslednja znanja in veščine:

- (a) celovito poznavanje strokovnih področij, na katerih temelji splošna zdravstvena nega, vključno z ustreznim razumevanjem anatomije, fiziologije, vedenja zdravih in bolnih ljudi kakor tudi odnosa med zdravstvenim stanjem in fizičnim ter socialnim okoljem posameznika;
- (b) zadostno poznavanje narave in etike poklica ter splošnih načel zdravja in zdravstvene nege;
- (c) ustrezne klinične izkušnje; te izkušnje so pomembne za usposabljanje, ki ga je potrebno pridobivati pod nadzorom usposobljenega negovalnega osebja ter v zavodih, kjer sta število usposobljenega osebja in oprema primerna za zdravstveno nego pacientov;
- (d) sposobnost za sodelovanje pri praktičnem usposabljanju negovalnega osebja in izkušnje pri delu s tem osebjem;
- (e) izkušnje pri delu s sodelavci drugih poklicev v zdravstvenem sistemu.

7. Formalne kvalifikacije za medicinske sestre za splošno zdravstveno nego morajo zagotoviti, da je s strokovnega vidika sposobna uveljaviti najmanj spodaj navedene kompetence:

- A. Usposobljenost za samostojno prepoznavanje potreb po zdravstveni negi in določitev negovalnih diagnoz, izvajanje potrebne zdravstvene nege ob uporabi sodobnih teoretičnih in kliničnih znanj, usposobljenost za načrtovanje, organizacijo in izvajanje zdravstvene nege v zdravstveni obravnavi pacientov, na podlagi pridobljenih znanj in spretnosti, v skladu s točkami (a), (b) in (c) odstavka 6, za izboljšanje profesionalnih praks;
- B. Kompetence za učinkovito sodelovanje z drugimi sodelavci v sistemu zdravstvenega varstva pri praktičnem usposabljanju zdravstvenega osebja na osnovi znanj in spretnosti, pridobljenih v skladu s točkama (d) in (e) odstavka 6;
- C. Sposobnost za spodbujanje posameznikov, družin in skupnosti k zdravemu načinu življenja in skrbi zase na osnovi znanj in spretnosti, pridobljenih v skladu s točkama (a) in (b) odstavka 6;
- D. Kompetence za samoiniciativno ukrepanje pri reševanju življenja in izpeljavi ukrepov v kriznih situacijah in ob katastrofah;
- E. Kompetence za neodvisno svetovanje, izobraževanje in podporo posameznikom, ki potrebujejo zdravstveno nego, in njihovim bližjim;
- F. Sposobnost, da samostojno zagotovijo kakovostno zdravstveno nego in jo ovrednotijo;
- G. Kompetence za celovito in profesionalno komuniciranje in sodelovanje s predstavniki drugih poklicev v zdravstvenem sistemu;
- H. Sposobnost za analizo kakovosti zdravstvene nege in posledično izboljševanje lastnega strokovnega dela medicinskih sester za splošno zdravstveno nego.

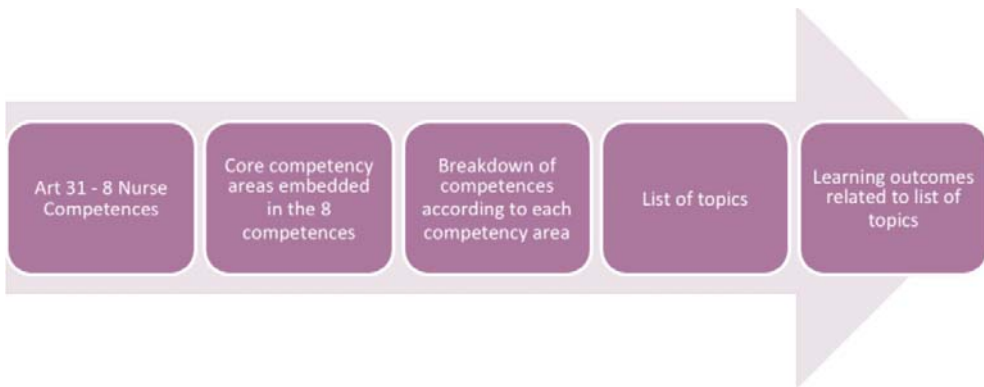
4. Pristop h kompetenčnemu modelu

Pojem »kompetenca« ima veliko pomenov, čeprav je nekaj vidikov, ki so skupni vsem: znanje, spretnosti, načini razmišljanja in vrednote. Zanimivo je temu dodati tudi koncept »prenosa«, torej mobilizacijo teh komponent za njihovo uporabo znotraj specifičnega konteksta in s tem pridobitev najboljšega možnega odgovora z rabo razpoložljivih virov. Kompetentnost torej definiramo kot »presečišče med znanjem, veščinami, načini razmišljanja in vrednotami, pa tudi kot mobilizacijo omenjenih komponent za njihov prenos v določen kontekst ali v realno situacijo, kar prinaša najboljša možna dejanja/rešitve v različnih situacijah in pri problemih, ki se lahko kadarkoli pojavijo, z uporabo razpoložljivih virov (Gomez del Pulgar, M, 2011).

Različne kompetence, vključene v Direktivo 2013/55/EU, in tudi tiste, ki so vključene v kompetenčni okvir EFN, so opisane v naslednjih poglavjih, kar vzpostavlja odnos med njimi in jih združuje zato, da se omogoči nadaljnji opis specifičnih učnih izidov vsake izmed njih, kar bo na koncu omogočilo opredeliti najnižjo raven usposobljenosti.

5. Razmerje med kompetencami v Direktivi 2013/55/EU in tistimi v EFN kompetenčnem okvirju

Povezovanje osmih kompetenc iz člena 31 v Direktivi 2013/55/EU s seznamom vsebin za izobraževanje medicinskih sester v aneksu V pomeni oblikovanje logičnega, postopnega procesa presoje. Proces se začne z osmimi kompetencami, ki jim sledi identifikacija povezanih (sorodnih) področij kompetenc in se nadaljuje z razčlenitvijo kompetenc glede na vsako področje z opisom, kaj se želi doseči s kompetencami, kakšne izobraževalne vsebine morajo pokrivati učni načrti, zaključni pa se s seznamom učnih rezultatov, ki bodo dokazovali osvojitve takšnih kompetenc.



Slika 1. Proces implementacije člena 31 (seznam kompetenc) Direktive 2013/55/EU v učne načrte za zdravstveno nego

Izhodišče je razmerje med osmimi kompetencami v členu 31 Direktive 2013/55/EU (od A do H) in EFN kompetenčnim okvirjem, ki vsebuje naslednje postavke:

- CA. 1: Kultura, etika in vrednote
- CA. 2: Promocija zdravja in preventiva, usmerjanje in poučevanje
- CA. 3: Sprejemanje odločitev
- CA. 4: Komunikacija in timsko delo
- CA. 5: Raziskovanje, razvoj in vodenje
- CA. 6: Zdravstvena nega

Te ključne kompetence vključujejo različne podkompetence, kar mora voditi k učnim rezultatom, do katerih bo mogoče priti skozi vsebino učnih načrtov za izobraževanje in usposabljanje. Tako bo mogoče opraviti nadaljnje ocenjevanje.

V primeru EFN kompetenc številke 6: Zdravstvena nega so predlagane štiri podskupine, da se uredi zdravstvena nega, ki sledi samemu procesu zdravstvene nege, na logičen način.

- CA. 6.1. – Ugotavljanje potreb po zdravstveni negi in določitev negovalnih diagnoz
- CA. 6.2. – Načrtovanje zdravstvene nege

- CA. 6.3. – Negovalna intervencija
- CA. 6.4. - Vrednotenje in ocena kakovosti zdravstvene nege

Razmerja so prikazana v naslednji tabeli:

Direktiva 2013/55/EU	Področja kompetenc (angl. Competency Areas CA) EFN kompetenčni okvir
KOMPETENCA H	CA. 1: Kultura etika in vrednote
KOMPETENCA C	CA. 2: Promocija zdravja in preventiva, usmerjanje in poučevanje
KOMPETENCA A KOMPETENCA F	CA. 3: Sprejemanje odločitev
KOMPETENCA B KOMPETENCA G	CA. 4: Komunikacija in timsko delo
KOMPETENCA A KOMPETENCA G	CA. 5: Raziskovanje, razvoj in vodenje
KOMPETENCA A KOMPETENCA E KOMPETENCA D	CA. 6: Zdravstvena nega (teoretično izobraževanje in usposabljanje)
KOMPETENCA A KOMPETENCA E	CA. 6.1.- Ugotavljanje potreb po zdravstveni negi in določitev negovalnih diagnoz CA. 6.2. - Načrtovanje zdravstvene nege CA. 6.3. - Intervencija v zdravstveni negi CA. 6.4. - Vrednotenje in ocena kakovosti
KOMPETENCA A KOMPETENCA E	CA. 6: Zdravstvena nega (praktično klinično izobraževanje in usposabljanje)
	CA. 6.1. - Ugotavljanje potreb po zdravstveni negi in določitev negovalnih diagnoz CA. 6.2. - Načrtovanje zdravstvene nege CA. 6.3. - Intervencija v zdravstveni negi CA. 6.4. - Vrednotenje in ocena kakovosti

Tabela 1. Matrica razmerja med kompetencami po členu 31 in z njimi povezanimi bistvenimi kompetenčnimi področji (v povezavi z EFN kompetenčnim okvirjem)

Razčlenitev kompetenčnih področij glede na EFN kompetenčni okvir

Da bi pridobili seznam tem oz. vsebin, je treba razčleniti kompetence glede na bistvena področja in jih še nadalje opisati, pri čemer je treba upoštevati obstoječe kompetenčne okvirje (EFN kompetenčni okvir). To delo prinaša boljše razumevanje kompetenc in seznama sorodnih tem ter tudi v prihodnje omogoča oblikovanje učnih rezultatov.

CA. 1. Kultura, etika in vrednote

- Uveljavljanje in spoštovanje človekovih pravic in drugačnosti v luči fizičnih, psiholoških, duhovnih in socialnih potreb avtonomnih posameznikov, ob upoštevanju njihovih mnenj, prepričanj, vrednot in kulture ter mednarodnih in nacionalnih poklicnih etičnih kodeksov, kakor tudi etičnega vidika zagotavljanja zdravstvenega varstva; zagotavljanje pravice do zasebnosti in zaupnosti podatkov v zdravstveni obravnavi.
- Prevzemanje odgovornosti za vseživljenjsko učenje in stalni strokovni razvoj.
- Prevzemanje odgovornosti za lastno poklicno delovanje in prepoznavanje omejitev pri obsegu lastne prakse in kompetenc.

CA. 2. Promocija zdravja in preventiva, usmerjanje in poučevanje

- Spodbujanje zdravih življenjskih navad, preventivnih ukrepov in skrbi za lastno zdravje s krepitvijo pooblastil, spodbujanje zdravja in izboljšanje vedenjskih vzorcev in terapevtske skladnosti.
- Samostojno varovanje zdravja in dobrobiti posameznikov, družin in skupin v zdravstveni oskrbi, zagotavljanje njihove varnosti in spodbujanje njihove avtonomnosti.
- Integracija, spodbujanje in uporaba teoretičnih, metodoloških in praktičnih znanj, kar omogoča promocijo in razvoj zdravstvene nege pri dolgotrajni oskrbi, težkih boleznih in v položajih odvisnosti ter pri posamezniku pomaga ohranjati osebno avtonomnost in odnos z okoljem v zdravju ali bolezni.

CA. 3. Sprejemanje odločitev

- Sposobnost za kritično razmišljanje in sistemski pristop pri reševanju problemov in sprejemanju odločitev pri zdravstveni negi v kontekstu profesionalnosti pri nujenju le-te.
- Izvajanje ukrepov, po predhodni identifikaciji in analizi problemov, ki olajšajo iskanje najboljših rešitev za pacienta, družino in skupnost, doseganje ciljev, izboljšanje rezultatov in ohranjanje kakovosti dela.

CA.4. Komunikacija in timsko delo

- Sposobnost za celovito komunikacijo, interakcijo in učinkovito delo s sodelavci in na interdisciplinarni ravni in za terapevtsko delo s posamezniki, družinami in skupinami.
- Delegiranje aktivnosti drugim glede na njihove sposobnosti, nivo pripravljenosti, kompetenco in pravne podlage.
- Samostojna uporaba elektronskih zdravstvenih kartotek, dokumentiranje ocene zdravstvene nege, negovalne diagnoze, intervencij in rezultatov, ki temeljijo na primerljivih sistemih klasifikacije zdravstvene nege in negovalne taksonomije.
- Samostojno pridobivanje, uporaba in izmenjava informacij med pacienti in zdravstvenimi delavci ter v zdravstvenih ustanovah ter socialnem okolju.
- Sposobnost samostojno, koordinirano skrbeti za skupine pacientov in delovati interdisciplinarno za skupen cilj zagotavljanja kakovosti zdravstvene nege in varnosti pacientov.

CA.5. Raziskovanje in razvoj in vodenje

- Implementacija znanstvenih izsledkov v prakso, podprto z dokazi.
- Upoštevanje pravičnosti in trajnostnih načel v zdravstvu in stremljenje k racionalni rabi virov.
- Prilagajanje načinov vodenja in pristopov k različnim situacijam, ki se dotikajo zdravstvene nege, klinične prakse in zdravstvenega varstva.
- Promocija in vzdrževanje pozitivne podobe izvajalcev zdravstvene nege.

CA. 6. Zdravstvena nega

- Izkazovanje zadovoljivega znanja in sposobnosti za zagotovitev strokovne in varne zdravstvene nege, primerne za potrebe posameznikov, družin in skupin/skupnosti, za katere je medicinska sestra odgovorna, upošteva razvoj in znanstvena dognanja, pa tudi zahteve po kakovosti in varnosti, sprejete v skladu s pravnimi predpisi in pravili profesionalnega ravnanja.
- Sposobnost samostojne presoje, ocene stanja, načrtovanja in nudenja integralne, posamezniku prilagojene zdravstvene nege, ki se osredotoča na zdravstvene rezultate, dobljene z ovrednotenjem vpliva situacije, okolja in nudene zdravstvene nege, pa tudi skozi smernice za klinično zdravstveno nego. Smernice opisujejo procese za določitev negovalne diagnoze, izvajanje zdravstvene nege in oblikovanje priporočil za nadaljnjo zdravstveno nego.
- Poznavanje in implementiranje teoretičnih in metodoloških osnov in principov v zdravstveni negi in rabo interventnih ukrepov na osnovi znanstvenih dokazov in dosegljivih virov.
- Neodvisna vzpostavitev mehanizmov ocenjevanja in procesov za nenehno izboljševanje kakovosti v zdravstveni negi glede na znanstveni, tehnični in etični razvoj.

- Razumevanje socialnih in kulturnih okvirov pri vedenju posameznikov in ravnanje v skladu z njimi in vpliv na zdravje posameznikov znotraj njihovega kulturnega in socialnega okvira.
- Razumevanje pomembnosti sistemov zdravstvene nege, ki se osredotočajo na posameznike, družine in skupine in sočasno ocenjevanje njihovih učinkov.
- Primerno in pravočasno odzivanje na nepričakovane in hitre spremembe razmer.
- Samostojno izvajanje učinkovitih ukrepov ob izrednih razmerah ali ob naravnih in drugih nesrečah, ki zagotavljajo ohranjanje življenj in njihovo kakovost.

6. Razmerje med kompetencami ter vsebino učnih načrtov izobraževanja in usposabljanja

Predlog učnega načrta je zasnovan na razvoju poklicnih kompetenc v zdravstveni negi.

Spodnja tabela prikazuje razmerje med osmimi kompetencami v členu 31 dopolnjene Direktive 36 (od A do H), EFN kompetenčnim okvirom in vsebino učnega načrta izobraževanja in usposabljanja.

DIR 2013/55/EU	EFN	VSEBINA
KOMPETENCA H	CA. 1: Kultura, etika in vrednote	Etika in filozofija zdravstvene nege, človekove pravice Avtonomnost, pravice in varnost bolnikov Pravni vidiki zdravstvenega varstva in stroke zdravstvene nege Socialna in zdravstvena zakonodaja Zaupnost
KOMPETENCA C	CA. 2: Promocija zdravja in preventiva, usmerjanje in poučevanje	Načela zdravja in bolezni Javno zdravje, promocija zdravja in preventiva, oskrba na primarni ravni Usmerjanje pacienta in poučevanje o zdravju Družbeni ter medpoklicni vidik in vpliv Krepitev vloge in sodelovanja državljanov
KOMPETENCA A	CA. 3: Sprejemanje odločitev	Proces odločanja
KOMPETENCA F		Reševanje problemov in obvladovanje konfliktov
KOMPETENCA B KOMPETENCA G	CA.4: Komunikacija in timsko delo	E-zdravstvo in IKT, informacijski sistemi v zdravstveni negi Interdisciplinarno in multidisciplinarno delo

		<p>Medosebna komunikacija</p> <p>Multikulturna zdravstvena nega, delo s pacienti iz različnih kulturnih okolij</p> <p>Jezikovne spretnosti</p> <p>Prenos znanja</p>
KOMPETENCA A KOMPETENCA G	CA. 5: Raziskovanje, razvoj in vodenje	<p>Z dokazi podprta zdravstvena nega, ki zajema vse kompetence</p> <p>Osnove raziskovanja, metodologija in terminologija</p> <p>Napredna znanja in izboljševanje kakovosti v zdravstveni negi</p> <p>Vodenje, upravljanje in neprekinjeno izvajanje storitev zdravstvene nege</p> <p>Organizacija zdravstvenih storitev in medpoklicnega okolja storitev</p> <p>Ergonomija in varnost pri delu</p>
KOMPETENCA A KOMPETENCA D KOMPETENCA E	CA. 6: Zdravstvena nega (teoretično izobraževanje in usposabljanje)	<p>Proces zdravstvene nege in dokumentacija</p> <p>Teorije in koncepti zdravstvene nege</p> <p>Zdravstvena nega kot znanstvena disciplina</p> <p>Anatomija in fiziologija</p> <p>Patologija</p> <p>Farmakologija in biokemija</p> <p>Prehrana in dietetika</p> <p>Preprečevanje in obvladovanje okužb v zdravstvu</p> <p>Paliativna oskrba, konec življenja in načini lajšanja bolečine</p> <p>Varno ravnanje z zdravili in njihovo predpisovanje</p> <p>Nadzor, ocena in zagotavljanje vitalnih telesnih funkcij, prve pomoči in temeljnih postopkov oživljanja</p> <p>Načela zdravstvene nege, vključno z zdravstveno nego, osredotočeno na posameznika, in neprekinjeno zdravstveno oskrbo ter osnovne klinične kompetence v povezavi z zdravstveno nego posameznikov, skupin in družin</p>

		med življenjskim ciklom, v različnih okoljih in tudi zdravstvene nege v različnih specialističnih/specialnih kliničnih okoljih Kakovost zdravstvene nege Varnost pacientov Pripravljenost na naravne in druge nesreče in izredne situacije
KOMPETENCA A	CA. 6: Zdravstvena nega (praktično klinično izobraževanje in usposabljanje)	Akutna obravnava Zdravstvena nega novorojenčkov, otrok in mladostnikov Zdravstvena nega porodnic
KOMPETENCA E	CA. 6.1.- Ugotavljanje potreb po zdravstveni negi in določitev negovalnih diagnoz CA. 6.2.- Načrtovanje zdravstvene nege CA. 6.3.- Intervencija v zdravstveni negi CA. 6.4.- Vrednotenje in ocena kakovosti	Dolgotrajna oskrba Splošna interna medicina in kirurgija Duševno zdravje in psihiatrična obolenja Invalidnost in zdravstvena oskrba invalidnih oseb Geriatrija in zdravstvena nega starostnikov Zdravstvena nega na primarnem zdravstvenem nivoju in patronažno varstvo Paliativna oskrba, konec življenja in lajšanje bolečine Podpora bližnjim

Seznam vsebin učnih načrtov za zdravstveno nego

Seznam vsebin je izvleček iz zgornje tabele. Ta ista vsebina bi morala biti izražena v učnem načrtu za zdravstveno nego v obliki učnih rezultatov, ki ustrezajo zahtevanim kompetencam. Kompetence so razvrščene glede na specifične kompetence v EFN kompetenčnem okvirju, lahko pa so razvrščene tudi glede na kompetence v Direktivi 2005/36/EC, spremenjeni z Direktivo 2013/55/EU.

CA. 1. Kultura, etika in vrednote

- Etika, etični kodeks in filozofija zdravstvene nege, človekove pravice
- Zaupnost in zasebnost, varovanje podatkov
- Pacientova avtonomnost, pravice in varnost
- Pravni vidiki zdravstvenega varstva in stroke, socialna in zdravstvena zakonodaja

CA. 2. Promocija zdravja in preventiva, usmerjanje in poučevanje

- Načela zdravja in bolezni
- Javno zdravje, promocija zdravja in preventiva, oskrba na primarni ravni
- Usmerjanje pacienta in poučevanje o zdravju
- Družbeni in medpoklicni vidik in vpliv
- Krepitev vloge in sodelovanja državljanov

CA. 3. Sprejemanje odločitev

- Proces odločanja
- Obvladovanje reševanja problemov in konfliktov

CA.4. Komunikacija in timsko delo

- E-zdravstvo in ICT, informacijski sistemi v zdravstveni negi
- Interdisciplinarno in multidisciplinarno delo
- Medosebna komunikacija
- Multikulturna zdravstvena nega, delo z multikulturnimi pacienti in v multikulturnih delovnih okoljih
- Jezikovne spretnosti
- Prenos znanja

CA.5. Raziskovanje in vodenje

- Zdravstvena nega, podprta z dokazi
- Osnove raziskovanja, metodologija in terminologija
- Inovacije in izboljšanje kakovosti v zdravstveni negi
- Vodenje in upravljanje v zdravstveni negi
- Organizacija dela v zdravstveni negi
- Ergonomija in varnost pri delu
- Podjetništvo

CA. 6. Zdravstvena nega (teoretično izobraževanje in usposabljanje)

- Teorije in koncepti zdravstvene nege in zdravstvena nega kot znanstvena disciplina

- Proces zdravstvene nege, na posameznika osredotočena zdravstvena oskrba in dokumentacija
- Anatomija in fiziologija
- Patologija
- Farmakologija in biokemija
- Sociologija, psihologija in pedagogika
- Prehrana in dietetika
- Preprečevanje in obvladovanje okužb v zdravstvu
- Paliativna oskrba, konec življenja in obvladovanje bolečine
- Varno ravnanje z zdravili in njihovo predpisovanje
- Nadzor, ocena in zagotavljanje vitalnih telesnih funkcij, prve pomoči in temeljni postopki oživljanja
- Načela zdravstvene nege, osredotočenost na posameznika, kontinuirana zdravstvena oskrba, osnovne klinične kompetence v povezavi z zdravstveno nego posameznikov, skupin in družin v različnih življenjskih obdobjih in v različnih okoljih, tudi na različnih področjih zdravstvene nege v specialističnih kliničnih okoljih
- Kakovost zdravstvene oskrbe
- Varnost pacientov
- Pripravljenost na izredne razmere in kritične situacije

CA. 6. Zdravstvena nega (praktično klinično izobraževanje in usposabljanje)

- Zdravstvena nega življenjsko ogroženih
- Zdravstvena nega novorojenčkov, otrok in mladostnikov
- Zdravstvena nega porodnic
- Dolgotrajna oskrba
- Splošna interna medicina in kirurgija
- Duševno zdravje in zdravstvena nega oseb z duševno motnjo
- Invalidnost in skrb za invalidne osebe
- Geriatrija in zdravstvena oskrba starejših
- Primarno zdravstveno varstvo, socialna oskrba
- Paliativna oskrba, konec življenja in obvladovanje bolečine

7. Razmerje med kompetencami, vsebino učnega načrta za izobraževanje in usposabljanje ter potencialnimi učnimi rezultati

Učni rezultati so končni izid, kar se od študenta pričakuje, da bo sposoben obvladovati stroko zdravstvene nege po končanem izobraževanju in usposabljanju.

Vsak modul, vsebina ali učni predmet mora biti povezan s specifičnimi kompetencami, ki so porazdeljene po učnih rezultatih.

Naslednje potencialne učne rezultate bi lahko še bolj specifikirali in v podrobnostih povezali z učnimi predmeti.

DIREKTIVA O KOMPETENCAH 36/55: Kompetenca H EFN KOMPETENCA št. 1: Kultura, etika in vrednote

VSEBINA

Potencialni učni rezultati

Etika in filozofija zdravstvene nege, človekove pravice
Avtonomnost, pravice in varnost pacientov
Pravni vidiki zdravstvene nege, socialna in zdravstvena zakonodaja
Zaupnost

Izkazovanje etičnega, pravnega in humanističnega ravnanja pri vseh postopkih izvajanja zdravstvene nege.

Spodbujanje in spoštovanje človekovih pravic in različnosti v luči fizičnih, psiholoških, duhovnih in socialnih potreb avtonomnih posameznikov.

Sprejemanje odgovornosti za lastno poklicno delo, prepoznavanje omejitev pri obsegu lastne prakse in kompetenc.

Delegiranje aktivnosti drugim glede na njihove sposobnosti, raven pripravljenosti, usposobljenost in pooblastila.

Izkazovanje tolerance do mnenj, prepričanj in vrednot pacientov in sorodnikov.

Spoštovanje etičnih in pravnih zahtev, vključno z nacionalnimi in mednarodnimi etičnimi kodeksi in razumevanje posledic vpletenosti etike v izvajanje zdravstvene nege.

Prevezemanje odgovornosti za vseživljenjsko učenje in kontinuirano strokovno izpopolnjevanje.

Zagotavljanje pravice do zasebnosti ob spoštovanju zaupnosti informacij, ki se nanašajo na izvajanje zdravstvene nege.

DIREKTIVA O KOMPETENCAH 36/55: Kompetenca C**EFN KOMPETENCA št. 2:****Promocija zdravja, preventiva, usmerjanje & poučevanje****VSEBINA****Potencialni učni rezultati**

Načela zdravja in bolezni
Javno zdravje, promocija zdravja in preventiva
Primarno/socialno-zdravstveno varstvo
Usmerjanje pacientov in izobraževanje o zdravju
Družbeni in medpoklicni vidik ter njun vpliv
Krepitev vloge državljanov in njihovo sodelovanje

Prepoznavanje tveganj in dejavnikov, ki vplivajo na procese zdravja in bolezni.
 Vključevanje skupin in skupnosti v izobraževanje o zdravju in v usposabljanja, namenjena krepitvi zdravega vedenja in pridobivanju zdravega življenjskega sloga.
 Oskrba pacientov s pripomočki, ki omogočajo dosledno obravnavo, prepoznavanje in spremljanje posameznikov z višjim tveganjem za neodzivnost na zdravstveno obravnavo, kar lahko predstavlja tveganje zanje in za okolico.
 Uveljavljanje preventivnih ukrepov za zdrave ali bolne posameznike skozi vsa življenjska obdobja in vse faze poteka bolezni.
 Izobraževanje posameznikov in skupin o ukrepih za preprečevanje bolezni in uporabi storitev, ki jih nudi sistem zdravstvenega varstva.
 Krepitev položaja posameznikov z implementacijo izobraževalnih aktivnosti v zdravstvenem varstvu, kar jim omogoča, da so čim dlje samostojni pri sprejemanju odločitev o zdravju in bolezni.

DIREKTIVA O KOMPETENCAH 36/55: Kompetenci A in F**EFN KOMPETENCA št. 3: Sprejemanje odločitev****VSEBINA****Potencialni učni rezultati**

Sprejemanje odločitev je presečna kompetenca, ki bi jo morali razvijati skozi celoten učni načrt
Na koncu je pomembno postaviti učne rezultate, ki jih je mogoče oceniti skozi celosten pristop

Kritična presoja, uporaba znanj in izkušenj pri prepoznavanju težav in situacij ter njihovem reševanju.
 Prepoznavanje priložnosti za iskanje najboljših alternativ in odločanje o najboljšem ukrepanju za reševanje problemov.
 Učinkovito reševanje problemov, ki nastanejo med oskrbo pacientov, njihovih družin in skupnosti, z uporabo materialov in s sredstvi, ki so na voljo.

DIREKTIVA O KOMPETENCAH 36/55: Kompetenci B in G
EFN KOMPETENCA št. 4: Komunikacija in timsko delo

VSEBINA	Potencialni učni rezultati
<p>E-zdravje in IKT, informacijski sistemi v zdravstveni negi</p> <p>Interdisciplinarno in multidisciplinarno delo</p> <p>Medosebna komunikacija</p> <p>Multikulturna zdravstvena nega, delo v multikulturnih delovnih okoljih</p> <p>Jezikovne spretnosti</p> <p>Prenos znanja</p>	<p>Uporaba IT sistemov, ki so na voljo v njihovem zdravstvenem sistemu.</p> <p>Uvajanje tehnologij, informacijskih in komunikacijskih sistemov v zdravstveno nego.</p> <p>Jasno komuniciranje, izkazovanje spoštovanja in demokratične avtoritete pri sodelavcih, pacientih, družinah in skupnostih ob upoštevanju multikulturnega konteksta.</p> <p>Uporaba znanstvenega jezika v ustni in pisni obliki, ob prilagajanju sogovorniku.</p> <p>Postavitev jasnih nalog skupaj s sodelavci in z multi in interdisciplinarnim timom za doseganje skupnih ciljev in sprejemanje sprememb, potrebnih za izpolnitev nalog.</p> <p>Prevzemanje odgovornosti kot član interdisciplinarnega tima.</p> <p>Izkazovanje pozitivnega odnosa do nenehnih izboljšav.</p> <p>Predanost timskemu delu.</p>

DIREKTIVA O KOMPETENCAH 36/55: Kompetenci A in G
EFN KOMPETENCA št. 5: Raziskovanje, razvoj in vodenje

VSEBINA	Potencialni učni rezultati
<p>Z dokazi podprta zdravstvena nega, zajeta v vseh kompetencah</p> <p>Osnove raziskovanja, metodologija in terminologija</p> <p>Inovacije in kakovost izboljšav v zdravstveni negi</p> <p>Vodenje, upravljanje ter izvajanje neprekinjene</p>	<p>Zagotavljanje zdravstvene nege na osnovi znanstvenih dokazov za varne rezultate visoke kakovosti.</p> <p>Uporaba tako temeljnih kot teoretičnih in metodoloških načel v zdravstveni negi, pri čemer intervencije temeljijo na dosegljivih znanstvenih dokazih in sredstvih.</p> <p>Aktivno sodelovanje na strokovnih forumih in v izobraževalnih programih.</p> <p>Prevzemanje odgovornosti za lasten strokovni razvoj glede na najnovejše znanstvene in tehnološke</p>

zdravstvene oskrbe in storitev zdravstvene nege
Organizacija storitev v zdravstveni negi in medpoklicnih storitev
Ergonomija in varnost pri delu

izsledke.

Prepoznavanje ključa do vodenja, kar je potrebno za koordiniranje zdravstvenih ekip.

Identifikacija značilnosti upravljalvske vloge, ki se izvaja skozi storitve zdravstvene nege in upravljanje zdravstvenega varstva.

Razumevanje različnih faz administrativnega procesa: planiranje, organizacija, upravljanje in ocenjevanje ter njegovo udejanjanje v storitvah zdravstvene nege.

Prilagajanje načinov in pristopov pri vodenju v različnih situacijah.

DIREKTIVA O KOMPETENCAH 36/55: Kompetence A, D in E

EFN KOMPETENCA št. 6:

Zdravstvena nega (teoretično izobraževanje in usposabljanje)

VSEBINA

Proces zdravstvene nege in dokumentacija

Teorije in koncepti zdravstvene nege kot znanstvene discipline

Anatomija in fiziologija

Patologija

Farmakologija in biokemija

Sociologija, psihologija in pedagogika

Prehrana in dietetika

Preprečevanje in obvladovanje okužb v zdravstvu

Paliativna oskrba, konec življenja in obvladovanje bolečine

Varno ravnanje z zdravili in njihovo predpisovanje

Nadzor, ocena in zagotavljanje vitalnih telesnih funkcij, prve pomoči in temeljnih postopkov oživljanja

Načela zdravstvene nege, osredotočenost na posameznika, kontinuirana zdravstvena oskrba, osnovne klinične kompetence v povezavi z zdravstveno nego posameznikov, skupin in družin med življenjskim ciklom in v različnih okoljih, tudi na različnih področjih zdravstvene nege v specialističnih kliničnih okoljih

Kakovost zdravstvene oskrbe

Varnost pacientov

Pripravljenost na izredne razmere in kritične situacije

Potencialni učni rezultati

Anatomija, fiziologija, patologija

- Poznavanje in identificiranje zgradbe in delovanja človeškega telesa.
- Prepoznavanje fiziopatoloških procesov in dejavnikov tveganja, ki določajo zdravje in bolezni v različnih življenjskih obdobjih.
- Poznavanje najbolj verjetnega razvoja bolezni in zapletov, do katerih pridejo glavni patološki procesi.
- Popolno obvladovanje terminologije, bistvene za ključno simptomatiko, ki izhaja iz različnih fiziopatoloških pojavov.

Psihologija

- Prepoznavanje psihosocialnih odzivov posameznikov v različnih zdravstvenih situacijah.
- Prepoznavanje ustreznih ukrepov za pomoč posameznikom glede na njihovo psihosocialno odzivanje v različnih zdravstvenih situacijah (še posebej v primeru bolezni).

Biokemija

- Razumevanje molekularnega izvora osnovnih funkcij človeškega telesa za oceno biokemičnih procesov v stanju zdravja in bolezni.
- Poznavanje procesa pridobivanja, skladiščenja in uporabe metabolične energije.
- Poznavanje molekularnih baz različnih presnovnih poti kot tudi njihovih medsebojnih povezav med različnimi tkivi.
- Poznavanje molekularnih sistemov in procesov, ki delujejo pri shranjevanju, repliciranju in izražanju genetskih informacij.
- Razumevanje molekularnih sprememb, ki so povezane z različnimi fiziološkimi situacijami (postenje, vadba, nosečnost) in patološkimi stanji (diabetes).
- Razumevanje vloge genetskih sprememb pri določenih obolenjih.
- Pravilna raba biokemijske terminologije.

Prehrana in dietetika

- Identifikacija in razvrščanje hrane in prehranskih izdelkov.
- Védenje o tem, kako analizirati in določiti njihovo sestavo, lastnosti, prehransko vrednost, biološko razpoložljivost hranil, organoleptične lastnosti, modifikacije kot posledice tehnoloških in kulinaričnih procesov.
- Poznavanje osnovnih procesov za izdelavo, predelavo in shranjevanje hrane rastlinskega in živalskega izvora.
- Znanje o sestavljanju, interpretaciji in ravnanju s tabelami in podatkovnimi bazami o sestavi hrane.
- Poznavanje mikrobiologije, parazitologije in prehranske toksikologije.

- Poznavanje hranil, njihove vloge v organizmu, biološke razpoložljivosti, potreb in priporočil in poznavanje osnov o ravnotežju energije in prehrane.
- Integriranje in presoja razmerja med vnosom hrane in hranili pri zdravih ljudeh in v primeru patoloških stanj.

Farmakologija

- Identifikacija različnih skupin zdravil.
- Prepoznavanje delovanja zdravil glede na farmakinetiko in farmadinamiko. Opisovanje mehanizmov delovanja različnih zdravil.
- Opisovanje obrazcev za zdravila, administrativnih postopkov in doziranja.
- Opisovanje glavnega delovanja zdravil in njihovo povezovanje s prihodnjimi kontrolami in indikacijami.
- Prikazovanje koristi, ki jih pacientu prinašajo različne skupine zdravil in izdelkov za zdravstveno nego.
- Identifikacija interakcij, ki se lahko pojavijo ob hkratni rabi različnih skupin zdravil in izdelkov za zdravstveno nego.
- Identificiranje najpomembnejših okoliščin, ki spreminjajo delovanje zdravil: škodljive navade, medsebojno delovanje zdravil in hrane, shranjevanje zdravil in drugo.
- Identificiranje kontraindikacij zdravil in izdelkov za zdravstveno nego glede na pacientovo stanje.
- Opisovanje nasprotnih/negativnih reakcij zdravil in izdelkov za zdravstveno nego glede na tip patologije, za kar so bili indicirani, in glede na tip pacienta in njegov razvoj.
- Povezovanje indikacije različnih skupin zdravil in izdelkov za zdravstveno nego s potrebami pacientov.
- Opisovanje načinov dajanja/aplikacije zdravil in specifičnih okoliščin za pripravo zdravil za optimalno rabo.
- Poznavanje zdravil, načina priprave, odmerjanja, dajanja, spremljanja učinkov in nadzora nad zdravili ter njihova klasifikacija glede na farmakološke lastnosti.
- Obvladovanje priprave zdravil za njihovo takojšnje odmerjanje bolnikom.
- Izkazovanje spretnosti za varno dajanje/namēščanje/uporabo pripomočkov za zdravstveno nego.
- Učni rezultati o predpisovanju bi morali biti pregledani.

Predpisovanje

- Identifikacija pripomočkov za zdravstveno nego.
- Identifikacija zdravil in pripomočkov za zdravstveno nego, ki naj se jih obravnava znotraj okvira »Nurse Prescribing« (predpisovanje zdravil s strani medicinskih sester) in zbere v bistvene skupine ter opiše njihove lastnosti.
- Opisovanje načel avtorizacije, uporabe in indikacije pri predpisovanju.

- Pravilno interpretiranje farmakološkega predpisovanja ob specifikiranju različnih strokovnjakov in okoliščin.
- Analiza idealnega recepta za posameznika skozi terapevtsko presojo.
- Uporaba kritične presoje za izdelavo takega recepta, ki bo vodil do najboljših rezultatov za posameznika.
- Prepoznavanje glavnih neželenih učinkov zdravil in opis, kaj je treba storiti v takih primerih.
- Integracija postopka predpisovanja v metodologijo zdravstvene nege ob upoštevanju bioetičnih elementov pri njegovem razvoju.
- Opisovanje konceptualne in pravne podpore predpisovanju zdravil s strani medicinskih sester in načina, kako se to ujema s splošno terapijo.

Varnost in kakovost

- Ustvarjanje in vzdrževanje varnega okolja za nudenje zdravstvene oskrbe ob uporabi strategij za zagotavljanje kakovosti in obvladovanje tveganj.
- Uporaba primernih instrumentov presoje za identificiranje dejanskih in potencialnih tveganj.
- Zaznavanje varnostnih težav in poročanje kompetentnim nadrejenim.
- Preprečevanje in obvladovanje okužb v zdravstvu.
- Uvajanje ukrepov za nadzor nad okužbami ob prepoznavanju epidemiološke verige in uporabi relevantne zaščite in preventivnih postopkov.
- Priprava materialov in opreme za predvideno čiščenje, dezinfekcijo in sterilizacijo v skladu s kriteriji kakovosti.
- Odstranjevanje ostankov in izdelkov v skladu z veljavnimi predpisi in trajnostnim razvojem.

Proces zdravstvene nege in dokumentacija; teorije in koncepti; znanost v zdravstveni negi

- Identifikacija konceptualnega okvira za zdravstveno nego.
- Poznavanje konceptov, ki usmerjajo fenomene discipline v zdravstveni negi.
- Identificiranje najpomembnejših teoretičnih modelov v zdravstveni negi.
- Opis teoretičnega temelja metodologije v zdravstveni negi.
- Prepoznavanje ključnih teorij v zdravstveni negi.
- Izvajanje načrtov za uvajanje jezika zdravstvene nege in mednarodne taksonomije.

Paliativna oskrba in obvladovanje bolečine

- Opis, razumevanje in analiza ključnih konceptov in načel v paliativni oskrbi.
- Razumevanje koncepta ranljivih posameznikov ali skupin.
- Identifikacija sprememb pri pacientih med njihovimi zadnjimi dnevi življenja.
- Poznavanje obstoječih virov za oskrbo zelo zahtevnih pacientov v terminalnem obdobju življenja

- Poznavanje in razumevanje kulturnih dejavnikov pri smrti in načinih umiranja.
- Poznavanje vlog različnih članov socialnega in zdravstvenega tima in prepoznavanje pomembnosti interdisciplinarnega delovanja.

Sociologija

- Izvajanje oskrbe na osnovi različnih socialnih dejavnikov, ki vplivajo nanjo.
- Opisovanje zgodovinskih vidikov in najnovejših dognanj v antropološki in sociološki teoriji.
- Sklicevanje na prispevke socioloških in antropoloških ved k študiju procesa zdravje-bolezen.
- Identificiranje razmerij med biološkimi, kulturnimi in socialnimi vidiki pri interpretaciji procesov na relaciji zdravje – bolezen.
- Vključevanje različnih antropoloških in socioloških teorij pri zagotavljanju optimalne zdravstvene oskrbe, ki je usklajena s sociološko, ekonomsko, politično in kulturno različnostjo.
- Spoznanje, kako lahko sistemi zdravstvenega varstva posameznikov in skupin določajo način življenja, zdravstvene navade in bolezenske izkušnje.
- Razlaga različnosti navad pri iskanju pomoči, ko se pojavijo bolezenski znaki.

Pedagogika

- Identificiranje potreb izobraževanja in usposabljanja.
- Načrtovanje procesa poučevanja in učenja glede na kompetence, ki jih je treba razviti, metode razvoja učenja in metode ocenjevanja.

Prva pomoč in temeljni postopki oživljanja

- Definiranje vidikov podpore življenjskim funkcijam ob srčnem zastoju.
- Prepoznavanje indikacij za izvajanje oživljanja.
- Poznavanje glavnih tehnik za oceno, da gre za navidezno smrt.
- Postavitev interventnih indikacij za pomoč pacientu s srčnim zastojem.
- Specifikacija zaporedja ukrepov pri osnovni vitalni podpori.
- Prepoznavanje najpogostejših napak pri oživljanju pri srčnem zastoju.
- Prepoznavanje najpogostejših zapletov pri oživljanju pri kardiorespiratornem zastoju.
- Prepoznavanje tveganj, povezanih s profilom izvajalca postopkov oživljanja.

Pripravljenost na izredne razmere in kritične situacije

- Razlikovanje med naravnimi nesrečami in izrednimi dogodki v zdravstvu.
- Prepoznavanje primerne načina prenosa in transporta poškodovanca v ustrezno zdravstveno ustanovo glede na okoliščine dogodka.
- Ločevanje vidikov »triaže« med »naravnimi nesrečami« in »razvrščanjem« ob »izrednih dogodkih v zdravstvu«.

- Naštevaje različnih stopenj prioritete glede na potrebno oskrbo.
- Navajanje korakov pri oblikovanju akcijskega načrta, pri čemer je potrebno slediti postopku in sredstvom, ki so na voljo.
- Klasifikacija dejanj, ki jih je treba opraviti v primerih nesreč, ki vključujejo nuklearna, radiološka, kemična ali biološka tveganja.

DIREKTIVA O KOMPETENCAH 36/55: Kompetence A in E EFN KOMPETENCA št. 6:

Zdravstvena nega (praktično klinično izobraževanje in usposabljanje)

VSEBINA

Potencialni učni rezultati

Zdravstvena nega življenjsko ogroženih
Zdravstvena nega novorojenčkov, otrok in mladostnikov
Nega porodnic
Dolgotrajna oskrba
Splošna interna medicina in kirurgija
Duševno zdravje in oskrba oseb z duševno motnjo
Invalidnost in varstvo invalidnih oseb
Geriatrija in oskrba starejših
Primarna zdravstvena nega, patronažna zdravstvena nega
Paliativna oskrba, konec življenja in lajšanje bolečine

Naslednji učni rezultati/cilji morajo biti udejanjeni na podlagi potreb pacienta in obravnavanega obdobja v njegovem življenju glede na to, ali je bolezen akutna ali dolgotrajna in glede na zahtevnost zdravstvene nege. Le-ta je lahko dalje specifičirana na osnovi vsake vsebine.

6.1.- Ocena in diagnoza

Prepoznavanje bioloških, socialnih, psiholoških in okoljskih dejavnikov tveganja, ki bi lahko vplivali na zdravje ljudi.

Povpraševanje ljudi, pacientov in družin o psihosocialnih in verskih potrebah za njihovo upoštevanje med zdravljenjem.

Ocena posameznikovih fizičnih, psiholoških in socialno kulturnih vidikov/ dejavnikov.

Identificiranje pacientovih potreb po zdravstveni negi skozi različna življenjska obdobja s pomočjo fizikalnih testov, opazovanja in primernih priučenih orodij/ znanj.

Izvajanje ocenjevanja potreb po zdravstveni negi in oblikovanje negovalne diagnoze v zdravstveni negi z vzpostavitvijo odnosa med indikacijo in uporabo pripomočkov za zdravstveno nego.

6. 2. Načrtovanje zdravstvene nege

Razvrščanje po pomembnosti in delegiranje negovalnih intervencij glede na zahteve pacientov, družin in skupnosti.

Uveljavitev načrta negovalnih intervencij v zdravstveni negi.

Prilagoditev načrta zdravstvene nege potrebam pacientov in njihovega okolja.

Načrtovanje zdravstvene nege z integracijo pripomočkov za zdravstveno nego.

6.3. Negovalna intervencija v zdravstveni negi

Implementacija zdravstvene nege po meri pacienta, izkazovanje razumevanja človekove rasti in razvoja, psihopatologije in farmakologije znotraj okvira sistema zdravstvene nege ob upoštevanju kontinuuma zdravje-bolezen.

Izvajanje zdravstvene nege ob zagotavljanju vzdržnosti sistema zdravstvenega varstva.

Evidentiranje opravljenega dela.

Uvedba kritičnega razmišljanja in sistemski pristop k reševanju problemov in odločanju v zdravstveni negi.

Ustrezno in pravočasno odzivanje na nepričakovane in hitro se spreminjajoče situacije.

6.4. Ocenjevanje in kakovost

Identifikacija in vodenje evidence o dejavnostih v zdravstveni negi.

Upoštevanje protokolov, ki so jih postavili različni, že uveljavljeni modeli kakovosti.

Ocenjevanje načrtov zdravstvene nege.

Obdelava podatkov in pregledovanje dokazil, evaluacija učinkovitosti opravljenih aktivnosti.

Izdelava in implementacija načrtov izboljšav.

Zagotavljanje kakovostne zdravstvene nege pacientom skozi vsa življenjska obdobja.

Vzpostavljanje ocenjevalnih mehanizmov in postopkov za nenehno izboljševanje kakovosti zdravstvene nege in upoštevanje znanstvenega, tehničnega in etičnega napredka.

Vloga

Dolžnost ali odgovornost, ki je vezana na specifično delo. Nanaša se na številne naloge. Vloga se uporablja v relaciji z delom, ki je dodeljeno osebi, in pričakovanji te osebe znotraj delovnega okolja.

Kompetenca

Presek med znanjem, veščinami, stališči in vrednotami kot tudi mobilizacija specifičnih komponent in njihov prenos v določen kontekst ali resnično situacijo, zaradi česar je mogoče izvesti/najti najboljšo možno dejanje/rešitev, ki deluje v različnih situacijah in pri vseh problemih, ki se lahko kadarkoli pojavijo, ob uporabi razpoložljivih sredstev.

Kompetenca, kot jo definira EQF: »kompetenca pomeni dokazano zmožnost za uporabo znanja, veščin in osebnih, socialnih in/ali metodoloških zmožnosti pri delu ali študiju in pri strokovnem in osebnem razvoju. V kontekstu Evropskega kvalifikacijskega okvira je kompetenca opisana v smislu odgovornosti in avtonomije«.

Specifične kompetence

Kompetence, ki so vključene v zahteve pri specifičnih delih glede na njihove posebnosti. Kompetence se vežejo na specifične discipline, sektorje ali kvalifikacije in stremijo k doseganju diplomantovega specifičnega profila.

Presečne kompetence

Te kompetence si delijo vsi subjekti in področja znanja, ki so skupni večini kvalifikacij, čeprav ustvarijo različen in kontekstualiziran učinek na vsako od kvalifikacij.

Učni rezultati

Vsebine, ki jih mora študent po pričakovanju poznati, razumeti in znati uporabiti po končanem učnem procesu (modul, predmet, gradivo, tečaj itd.). Vsebine se osredotočajo na to, kaj študent doseže in ne na učiteljeve cilje. Bistveno je, kaj bo lahko študent pokazal po končanem šolanju.

Kriteriji uspešnosti

Izražajo sprejemljiv nivo glede na poklicno uspešnost, ki zadovoljuje cilje delovnih organizacij, in tvori vodič ocenjevanja za poklicno kompetenco.

Evidenca ali register

Dokument, ki pokaže dobljene rezultate ali zagotavlja evidenco opravljenega dela.

Indikator

Podatki ali nabor podatkov, ki pomagajo objektivno izmeriti evolucijo procesa ali dejavnosti. Učni rezultati so indikatorji.

Standard

Optimalna raven učinkovitosti za doseganje določenega nivoja.

Minimalna raven, ki se zahteva

To naj bi bil naš standard.



*Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih
društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije*