

Przewodnik

do egzaminu dyplomowego części praktycznej metodą OSCE

Studia I stopnia
Kierunek Pielęgniarstwo

Opracowanie: Zespół ds. OSCE na kierunku Pielęgniarstwo
Łódź, 2015

1. Informacje ogólne

Egzamin OSCE (Objective Structured Clinical Examination) „...*jest w szczególności wskazany, jako forma sprawdzania całości umiejętności praktycznych lub klinicznych nabytych w trakcie kształcenia praktycznego w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej i opieki specjalistycznej*”.

Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz.U. z dnia 5 czerwca 2012 r. Poz. 631)

Celem egzaminu jest sprawdzenie osiągnięcia efektów kształcenia w zakresie umiejętności praktycznych proceduralnych oraz kompetencji społecznych zdobytych w całym toku studiów, umożliwiających absolwentowi samodzielne wykonywanie zawodu pielęgniarki.

Egzamin dyplomowy praktyczny typu OSCE realizowany jest w warunkach symulowanych, co pozwoli na uzyskanie wyników egzaminu porównywalnych pomiędzy poszczególnymi zdającymi poprzez zastosowanie jednolitych wymagań, kryteriów oraz zasad oceniania dla każdego zdającego studenta, opracowanych przez zespół wykładowców kierunku pielęgniarstwo.

Egzamin pozwoli na ocenę stopnia osiągnięcia ogólnych efektów kształcenia w zakresie umiejętności oraz kompetencji społecznych, zawartych w standardzie kształcenia dla kierunku pielęgniarstwo, w świetle, których absolwent potrafi:

- Korzystać z aktualnej wiedzy dla zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego poziomu opieki,
- Udzielać świadczeń w zakresie promowania, zachowania zdrowia i zapobiegania chorobom,

- Sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę nad pacjentem niepełnosprawnym i umierającym,
- Samodzielnie wykonywać zawód, zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz holistycznego podejścia do pacjenta, uwzględniającego poszanowanie i respektowanie jego praw,
- Organizować pracę własną; nawiązywać współpracę w zespołach opieki zdrowotnej oraz inicjować i wspierać działania społeczności lokalnej na rzecz zdrowia,
- Skutecznie i z empatią porozumiewać się z pacjentem,
- Posiada świadomość czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta.

Ogólne efekty kształcenia stanowią podstawę opracowania planu testu praktycznego, który zawiera liczbę stanowisk egzaminacyjnych – stacji oraz zakres tematyczny zadań na poszczególnych stacjach uwzględniający kompetencje pielęgniarские podlegające ocenie: ocenę stanu pacjenta - badanie fizykalne, diagnozę pielęgniarскую, planowanie interwencji pielęgniarских, czynności do interwencji oraz edukację pacjenta (tabela 1).

Za przygotowanie egzaminu w aspekcie merytorycznym i organizacyjnym odpowiada Zespół ds. OSCE na kierunku Pielęgniarstwo w składzie: dr Agnieszka Kotarba, dr n. med. Bogusława Łopacińska, mgr Małgorzata Pawlaczyk, mgr Grażyna Bebel, mgr Katarzyna Olczak, mgr Barbara Wiklak, mgr Iwona Szymańska, mgr Marzena Grzanek.

Tabela 1. Plan testu praktycznego

L.P	Ogólne efekty kształcenia	Oceniane kompetencje					
		Ocena: Badanie fizykalne		Diagnoza pielęgniarska	Procedury		
		Podmiotowe (Wywiad)	Przedmiotowe		Planowanie interwencji pielęgniarskich	Czynności	Edukacja pacjenta
		1-2	1-2	1-2	1-2	4	1-2
1	Zapewnić bezpieczeństwo i wysoki poziom opieki		X		X	X	X
2	Udzielać świadczeń w zakresie promowania, zachowania zdrowia i zapobiegania chorobom,		X		X		X
3	Sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę nad pacjentem	X		X	X		
4	Samodzielnie wykonywać zawód zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz holistycznego podejścia do pacjenta, uwzględniającego poszanowanie i respektowanie jego praw	X		X	X	X	X
5	Organizować pracę własną; nawiązywać współpracę w zespołach opieki zdrowotnej oraz inicjować i wspierać działania społeczności lokalnej na rzecz zdrowia		X	X	X	X	
6	Skutecznie i z empatią porozumiewać się z pacjentem,	X	X	X		X	X
7	Posiada świadomość czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta	X	X	X		X	X

X – efekt ogólny sprawdzany na stacji

2. Organizacja i przebieg egzaminu dyplomowego praktycznego metodą OSCE na kierunku pielęgniarstwo.

1. Na egzamin studenci zgłaszają się 15 minut przed ustalonym terminem rozpoczęcia zgodnie z otrzymanym harmonogramem. Spóźnienie uniemożliwia przystąpienie do egzaminu.
2. Na egzamin studenci zgłaszają się w regulaminowym umundurowaniu medycznym oraz z dowodem tożsamości. Brak regulaminowego umundurowania oraz dowodu tożsamości uniemożliwia przystąpienie do egzaminu.
3. Student zdaje egzamin na 10-14 stacjach. Jednocześnie do egzaminu przystępuje 10-14 studentów w danej turze.
4. Na danej stacji może przebywać tylko jeden student zdający egzamin, egzaminator (nauczyciel/wykładowca kierunku pielęgniarstwo) oraz jeżeli zadanie tego wymaga: aktor - pacjent i/lub asystent techniczny.
5. Student wchodzi i opuszcza stację na polecenie egzaminatora oraz stosuje się do poleceń osób kierujących ruchem.
6. Na stacji student otrzymuje w formie pisemnej zadanie, z którym zapoznaje się i przystępuje do wykonania.
7. Na wykonanie zadania na każdej stacji przeznaczone jest 10 minut. O kończącym się czasie na stacji informuje sygnał dźwiękowy. Nie ma możliwości wykonywania zadania w czasie dłuższym.
8. Egzaminator obserwuje czynności studenta potwierdzając ich wykonanie w arkuszu oceny.
9. Po opuszczeniu stacji studenci udają się na następne stanowisko zgodnie z ustalonym kierunkiem. Na przejście pomiędzy stacjami przeznaczono 2 minuty.

10. Studenci nie mogą komunikować się ze sobą przed - i w trakcie egzaminu oraz w inny sposób zakłócać jego przebiegu (stosowanie np. telefonów komórkowych, notatek itp.).
11. Wykonanie zadania na każdej stacji punktowane jest zgodnie z wcześniej przygotowanymi kryteriami zawartymi w arkuszu oceny. Za całość egzaminu student może otrzymać maksymalnie 200 – 280 punktów, zależnie od liczby stacji. Ilość punktów uzyskana przez studenta ze wszystkich stacji zostanie przeliczona na ocenę zgodnie z następującym kryterium:
 - 100 – 91% bardzo dobry
 - 90 – 84 % ponad dobry
 - 83 – 76% dobry
 - 75 – 68% dość dobry
 - 67 – 60% dostateczny
 - 59 i mniej punktów – niedostateczny
12. Wynik egzaminu zostanie ogłoszony następnego dnia po egzaminie.

Przykłady zadań do wykonania na stanowiskach egzaminacyjnych

Przykład 1

Zadanie

Kobieta* lat 55 zgłosiła się do Ciebie - pielęgniarki pracującej w poradni podstawowej opieki zdrowotnej w celu uzyskania porady w zakresie samoopieki. W trakcie wywiadu dowiedziałaś/eś się, że pacjentka czuje się dobrze, nie ma żadnych dolegliwości, nigdy nie miała zdiagnozowanego żadnego schorzenia, nie pali tytoniu od 6 miesięcy. Kobieta pracuje w piekarni, jest zadowolona ze swoich zarobków, mieszka z mężem w dwupokojowym mieszkaniu w blokach.

Polecenie

Dokonaj obserwacji pacjentki w celu wykrycia u niej problemów zdrowotnych związanych z funkcjonowaniem układu oddechowego.

Istotne obserwacje zanotuj poniżej**.

Czas trwania 10 minut.

**na stacji obecny będzie aktor – pacjent*

***materiały i sprzęt niezbędny do wykonania zadania zgromadzone będą na stacji*

Zakres tematyczny, oceniane kompetencje (patrz tab.1) – wykonanie badania fizykalnego

Efekty kształcenia:

Ogólne (patrz tab.1)	Szczegółowe
<ul style="list-style-type: none"> – Zapewnić bezpieczeństwo i wysoki poziom opieki – Samodzielnie wykonywać zawód – Organizować pracę własną – Skutecznie i z empatią porozumiewać się z pacjentem, – Posiada świadomość czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta 	<p><i>C.U51. Wykorzystuje techniki badania fizykalnego do oceny fizjologicznych funkcji skóry, zmysłów, głowy, klatki piersiowej, w tym układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, gruczołów piersiowych, jamy brzusznej, narządów płciowych, obwodowego układu krążenia, układu mięśniowo-szkieletowego i układu nerwowego.</i></p>

Kryteria oceny do zadania uwzględniać będą wykonanie czynności:

- Przedstawienie się, informowanie o celu kontaktu, wyjaśnienie wątpliwości
- Nawiązanie kontaktu wzrokowego i werbalnego z pacjentką
- W trakcie rozmowy uwzględnienie strefy komfortu pacjentki np. wskazanie miejsca
- Dostosowanie języka do poziomu pacjenta w tym nie używanie skomplikowanych pojęć medycznych, zachowanie otwartej postawy ciała
- Wykorzystanie werbalnych i niewerbalnych barier ochronnych np. dialog, pogodny wyraz twarzy/uśmiech
- Dokonanie oceny oddechu pacjentki (np. liczba oddechów, angażowanie dodatkowych mięśni oddechowych, utrzymanie pozycji siedzącej),
- Wykonanie oceny zabarwienia skóry i błon śluzowych,
- Ocenę zabarwienia błon śluzowych jamy ustnej i gardła,
- Ocenę kształtu i ruchy klatki piersiowej,
- Ocenę szyi pod kątem położenia krtani i tchawicy,
- Ocenę palców rąk,

Przykład 2

Zadanie

Pacjentka lat 60, w 5 dobie pobytu w oddziale chirurgicznym, po wyłonieniu definitywnej kolostomii z powodu raka, w dniu jutrzejszym zostanie wypisana do domu. Pacjentka poprosiła pielęgniarkę o rozmowę, ponieważ ma wątpliwości, związane ze stosowaniem prawidłowej diety.

Polecenie

Proszę przedstawić chorej zalecenia dietetyczne wskazane w przypadku wystąpienia zaburzeń, o które pacjentka zapyta*.

Czas trwania 10 minut.

**na stacji obecny będzie aktor – pacjent*

Zakres tematyczny, oceniane kompetencje – pielęgniarstwo chirurgiczne, edukacja pacjenta

Efekty kształcenia:

Ogólne	Szczegółowe
<ul style="list-style-type: none"> – Udzielać świadczeń w zakresie promowania, zachowania zdrowia i zapobiegania chorobom, – Samodzielnie wykonywać zawód – Skutecznie i z empatią porozumiewać się z pacjentem, – Posiada świadomość czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta 	<p><i>D.W30. – zna zasady żywienia chorych, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych</i></p> <p><i>D.W35. – wyjaśnia działania zintegrowanego systemu opieki stomijnej i innych stowarzyszeń na rzecz zdrowia.</i></p> <p><i>D.U3. – prowadzi poradnictwo w zakresie samoopieki pacjentów w różnym wieku i stanie zdrowia, dotyczące chorób</i></p> <p><i>D.U19. – prowadzi żywienie enteralne i parenteralne dorosłych z wykorzystaniem różnych technik</i></p>

Kryteria oceny do zadania uwzględniać będą wykonanie czynności:

- Przedstawienie się, poinformowanie o celu kontaktu, wyjaśnienie wątpliwości; po wykonaniu zaplanowanych zadań dokonanie krótkiego podsumowania,
- Nawiązanie kontaktu wzrokowego i werbalnego z pacjentką,
- W trakcie rozmowy uwzględnienie strefy komfortu pacjentki np. wskazanie miejsca,
- Stosowanie podstawowych technik aktywnego słuchania,
- Dostosowanie języka do poziomu pacjenta w tym nie używanie skomplikowanych pojęć medycznych, zachowanie otwartej postawy ciała,
- Wykorzystanie werbalnych i niewerbalnych barier ochronnych np. dialog, pogodny wyraz twarzy/uśmiech,
- Udzielenie wskazówek dietetycznych w przypadku biegunki: omówienie zalecanych produktów zalecenie spożywania zwiększonej ilości płynów w tym napar z rumianku, mięty, czarnych jagód, gorzka herbata ; wskazanie produktów, których należy unikać,
- Udzielenie wskazówek dietetycznych w przypadku zaparc: omówienie zalecanych produktów; wskazanie ograniczenia potraw wzdymających np. kapusta, groch, świeże pieczywo, tłuste mięso, czekolada, kakao, kawa, mocna herbata. Zalecenie spożywania większej ilości płynów. Poinformowanie o stosowaniu środków rozmiękczejących (np. Parafina) w łagodnych zaparciach,
- Wyjaśnienie pacjentce postępowania w przypadku wystąpienia nieprzyjemnych zapachów i zwiększonej ilości gazów: poinformowanie o produktach, których należy unikać np. kapusta, brukselka, grzyby, kapusta, cebula, kalafior, czosnek, jaja, sery pleśniowe, napoje gazowane, alkohol. Wskazanie Spożywanie produktów pomocnych w pochłanianiu zapachów np. szpinak, sałata, pietruszka, jogurt.

Przykład 3

Opis przypadku

Do szpitala został przyjęty 5-letni chłopiec, skierowany przez lekarza POZ z podejrzeniem cukrzycy typu 1. Matka podaje, że syn od kilkunastu dni częściej niż zwykle i w większych ilościach oddaje mocz, pije dużo płynów. Pomimo zwiększonego apetytu chłopiec w ciągu ostatnich 3 tygodni stracił na wadze ok. 4 kg. Z informacji uzyskanych od matki wynika, że w ostatnich dniach zmieniło się także zachowanie dziecka. Chłopczyk stał się drażliwy, niechętny do zabawy i częściej się męczył.

Diagnoza lekarska syna wywołała silne zaniepokojenie u rodziców. Chłopiec jest jedynakiem, w szpitalu na zmianę opiekują się nim rodzice. Rodzina mieszka w domu jednorodzinnym, w dobrych warunkach socjalno - bytowych.

W trakcie przyjęcia do szpitala dziecko było niespokojne, osłabione. Chłopczyk ma lekko zaczerwienioną twarz i suchą skórę. Zgłasza suchość warg i błon śluzowych jamy ustnej, jest spragniony (wypił 2 szklanki wody mineralnej niegazowanej).

Polecenie

Na podstawie przedstawionego opisu przypadku zaplanuj i zapisz w poniższej tabeli interwencje pielęgniarские dotyczące stanu kwasicy ketonowej.

Czas trwania 10 minut.

Lp.	Zaplanowane interwencje pielęgniarские

Zakres tematyczny, oceniane kompetencje – pielęgniarstwo pediatryczne, interwencje pielęgniarские

Efekty kształcenia:

Ogólne	Szczegółowe
<ul style="list-style-type: none"> – Zapewnić bezpieczeństwo i wysoki poziom opieki – Sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę nad pacjentem – Samodzielnie wykonywać zawód – Organizować pracę własną 	<p>W4. zna zasady oceny stanu chorego dziecka w zależności od wieku</p> <p>W5. zna zasady diagnozowania w pielęgniarstwie pediatrycznym</p> <p>W6. zna zasady planowania opieki nad dzieckiem chorym w zależności od wieku i stanu zdrowia</p> <p>U1. gromadzi informacje, formułuje diagnozę pielęgniarскую, ustala cele i plan opieki, wdraża interwencje pielęgniarские oraz dokonuje ewaluacji opieki</p>

Kryteria oceny do zadania uwzględniać będą wskazanie przez studenta interwencji:

- Zapewnienie bezpieczeństwa dziecka - ułożenie dziecka w pozycji bezpiecznej
- stała obecność rodziców, uspokojenie rodziców i dziecka (wyjaśnienie wątpliwości)
- Karmienie enteralne, nawadnianie płynami często i w małej ilości, podanie wody z dodatkiem soku z cytryny
- Założenie prowadzenie karty obserwacji pacjenta
- Monitorowanie i ocena:
 - Stanu świadomości
 - parametrów życiowych (RR, tętno, oddech)- przyrządowe
 - poziomu glukozy we krwi
 - diurezy (bilans płynów)
- Wykonywanie zleceń lekarskich
 - pobieranie krwi i moczu do badań laboratoryjnych
 - przygotowanie i podłączenie 0,9% Na CL w kroplowym wlewie dożylnym
 - przygotowanie i podanie i. v. insuliny krótko działającej
- Pielęgnacja skóry i warg dziecka (natłuszczanie)
- Zorganizowanie dziecku czasu wolnego

Przykład 4

Zadanie

Pacjent XY w dniu jutrzejszym będzie miał wykonany zabieg operacyjny w obrębie jamy ustnej. Lekarz zlecił założenie sondy do żołądka. Pacjent jest chodzący. Chętnie współpracuje z pielęgniarką.

Polecenie

Proszę założyć choremu* zgłębnik do żołądka. Do wykonania zadania należy wykorzystać materiały i sprzęt zgromadzone na stanowisku egzaminacyjnym.

Czas trwania 10 minut.

**zabieg wykonany będzie na manekinie pielęgnacyjnym człowieka dorosłego. Na stacji może być obecny asystent techniczny.*

Zakres tematyczny, oceniane kompetencje – czynności do interwencji
Efekty kształcenia:

Ogólne	Szczegółowe
<ul style="list-style-type: none"> – Zapewnić bezpieczeństwo i wysoki poziom opieki – Samodzielnie wykonywać zawód – Organizować pracę własną – Skutecznie i z empatią porozumiewać się z pacjentem, – Posiada świadomość czynników wpływających na reakcje własne i pacjenta 	<ul style="list-style-type: none"> C.U24. zakłada zgłębnik do żołądka i obarcza treści D.K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece D.K5. przestrzega praw pacjenta

Kryteria oceny do zadania uwzględniać będą wykonanie czynności:

- Przedstawienie się,
- Sprawdzenie tożsamości pacjenta,
- Uzyskanie świadomej zgody pacjenta,
- Poinformowanie o celu i istocie zabiegu, uzgodnienie czasu wykonania zabiegu i ustalenie zakresu współpracy,
- Umycie i zdezynfekowanie rąk, zastosowanie środków ochrony indywidualnej,
- Przygotowanie koniecznych elementów zestawu,
- Przygotowanie pacjenta (pozycja, oczyszczenie jamy nosowej),
- Zabezpieczenie bielizny osobistej i pościelowej pacjenta,
- Dobranie długości zgłębnika,
- Zastosowanie właściwej techniki wprowadzania zgłębnika przez nos,
- Sprawdzenie położenia zgłębnika jednym ze sposobów,
- Umocowanie zgłębnika,
- Czynności porządkowe,
- Udokumentowanie wykonania zabiegu,
- Nawiazywanie i podtrzymywanie kontaktu z pacjentem,
- Dbalność o bezpieczeństwo pacjenta,
- Szanowanie godności i zachowywanie intymności pacjenta,
- Przestrzeganie kolejności etapów wykonywanego zabiegu.

Przykład 5

Opis przypadku

Pokolenie I

Małżeństwo. Mężczyzna lat 49 z zawodu stolarz, został 3 lat temu zwolniony z pracy. Pod wpływem negatywnych przeżyć zaczął palić papierosy w ilości 10-15 sztuk dziennie. Nigdy nie pali w domu. Obecnie pracuje na umowę – zlecenia, jako malarz pokojowy. Jego żona Anna lat 47, zatrudniona w NZOZ, jako rejestratorka medyczna na cały etat, pomaga córce wychowywać jej dziecko. U pani Anny widoczna jest nadwaga.

Pokolenie II

Córka Magdalena ma 22 lata. Z ojcem swojego dziecka nie była w formalnym związku. Odkąd wyjechał do Niemiec nie interesuje się pozostawioną w Polsce rodziną.

Syn Robert to uczeń szkoły ponadpodstawowej. Ma dopiero 15 lat. Od 3 lat choruje na cukrzycę, ale doskonale radzi sobie z chorobą. Występuje silna więź między nim, a matką.

Pokolenie III

Mała Natalia ma 8 miesięcy. Od 2 miesięcy ma stwierdzone atopowe zapalenie skóry. Rodzina mieszka razem.

Polecenie

Opisz rodzinę i środowisko z wykorzystaniem Genogramu.

Zakres tematyczny, oceniane kompetencje – podstawowa opieka zdrowotna, ocena - wywiad

Efekty kształcenia:

Ogólne	Szczegółowe
<ul style="list-style-type: none"> – Sprawować całościową i zindywidualizowaną opiekę nad pacjentem – Samodzielnie wykonywać zawód 	C.W22. formułuje odrębności w opiece środowiskowo-rodzinnej w zakresie gromadzenia informacji, diagnozowania, metod pracy i dokumentowania ze względu na odbiorcę indywidualnego i jego stan, charakterystykę rodziny i społeczności lokalnej;

Kryteria oceny do zadania uwzględniać będą wykonanie czynności:

Prawidłowe użycie znaków graficznych:

- dla mężczyzny,
- dla kobiet,
- określających wiek i uzależnienie od tytoniu i nadwagę,
- dla chłopca oraz określającego jego wiek,
- określających cukrzycę i ucznia,
- określającego brak zainteresowania rodziną,
- dla dziecka,
- określającego wiek dziecka oraz choroby skóry.

Prawidłowe użycie linii określającej:

- więzi rodzinne pomiędzy małżonkami Pokolenie I, a dziećmi Pokolenie II,
- silne więzi pomiędzy synem, a matką,
- konkubinaty pomiędzy 22 letnią kobietą, a jej partnerem,
- wspólne zamieszkanie poszczególnych członków rodziny.

Estetykę wykonania genogramu.

Umiejętność korzystania z przewodnika POZ.

Przykłady zadań egzaminacyjnych opracowano na podstawie materiałów udostępnionych przez: dr hab.n. o zdr.Ewę Borowiak, dr Dorotę Kilańską, mgr Iwonę Szymańską, mgr Grażynę Bebel, mgr Małgorzatę Pawlaczyk, mgr Katarzynę Olczak, mgr Marzenę Grzanek.