

Imię i nazwisko pielęgniarki:.....

Data rozpoczęcia pracy:

Tematy szkoleń	Data zaliczenia		Podpis szkółącego
	Teoria	Praktyka	
I. Organizacja pracy Stacji Dializ DaVita		X	
II. Zasady funkcjonowania i obsługi Stacji Uzdatniania Wody (SUW)			
III. Zasady funkcjonowania i obsługi Systemu Centralnej Dystrybucji Koncentratu (CDS) – opcjonalnie			
IV. Obsługa maszyn do hemodializy: a. Fresenius 4008 S- opcjonalnie* b. Gambro AK 95 – opcjonalnie* c. Inne			
V. Funkcjonowanie i obsługa aparatury medycznej*(zapoznanie z instrukcją obsługi): a. EKG b. Kardiomonitor c. Glukometr d. Defibrylator (opcjonalnie AED) e. Pompa infuzyjna f. g. h.			
VI. Zasady pierwszej pomocy. Wyposażenie zestawu resuscytacyjnego: sprzęt, leki			
VII. Zabieg hemodializy**: ✓ wyposażenie i przygotowanie stanowiska dializacyjnego ✓ przygotowanie pacjenta do zabiegu HD: Ocena pacjenta przed zabiegiem ✓ przyjęcie i wykonanie zabiegu hemodializy (HD) zgodnie ze zleceniem lekarza – Protokół hemodializy ✓ rozpoczęcie zabiegu hemodializy (HD) z użyciem dostępu naczyniowego (VA): AVF, AVG, CVC, PermCath ✓ zakończenie zabiegu hemodializy (HD) z użyciem dostępu naczyniowego (VA): AVF, AVG, CVC, PermCath) ✓ monitorowanie przebiegu dializy ✓ ocena pacjenta po zabiegu dializy ✓ ostre powikłania dializy: zapobieganie i leczenie ✓ antykoagulacja; heparyny niefrakcjonowane i drobnocząsteczkowe ✓ zasady pobierania krwi do badań laboratoryjnych			
VIII. Prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości wg programu NCM ✓ praca z terminarzem ✓ praca w module „Sala Dializ” ✓ wprowadzanie wyników badań ✓ zatwierdzanie dializ-pielęgniarskie ✓ kontrola zużycia poprzez raporty			
IX. Procedury Higieny i Kontroli Zakażeń; a. Plan Higieny b. Higiena rąk c. Zasady segregacji odpadów d. Plan postępowania z odpadami			
X. Żywienie pacjentów w schorzeniach nerek		X	
XI. Program edukacyjny pacjenta dializowanego		X	
XII. Leczenie niedokrwistości: gospodarka żelazem (Fe) i erytropoetyną (EPO)			
XIII. Bezpieczeństwo personelu i pacjentów podczas stosowania środków dezynfekcyjnych		X	

*zaznacz / wpisz typ maszyny do HD lub innego urządzenia z obsługą którego został zapoznany pracownik.

** szkolenie musi być zrealizowane przed dopuszczeniem do wykonania pierwszej dializy.

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że otrzymałem/am informacje ww. tematyce, niezbędne do wykonywania przez mnie zadania określonego w umowie. Zobowiązuję się do rzetelnego i sumiennego przestrzegania zasad, procedur i regulaminów obowiązujących w DaVita sp. z o.o.

.....
podpis pielęgniarki szkolonej

.....
podpis Pielęgniarki Oddziałowej

.....
podpis Ordynatora Stacji Dializ