



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 21 listopada 2003 r.

Nr 197

TREŚĆ:
Poz.:

ROZPORZĄDZENIA:

- 1922** — Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych 13401
- 1923** — Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych 13607

1922

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 29 października 2003 r.

w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych

Na podstawie art. 10e ust. 3 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 i Nr 89, poz. 969 oraz z 2003 r. Nr 109, poz. 1029) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Specjalizacje dla pielęgniarek mogą być prowadzone w następujących dziedzinach pielęgniarstwa:

- 1) rodzinnego,
- 2) w ochronie zdrowia pracujących,
- 3) środowiska nauczania i wychowania,
- 4) zachowawczego,

- 5) geriatrycznego,
- 6) kardiologicznego,
- 7) nefrologicznego,
- 8) diabetologicznego,
- 9) pediatrycznego,
- 10) chirurgicznego,
- 11) operacyjnego,
- 12) anestezyjologicznego i intensywnej opieki,
- 13) onkologicznego,
- 14) psychiatrycznego,
- 15) opieki długoterminowej,
- 16) neurologicznego,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

17) opieki paliatywnej,
18) ratunkowego,
oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

2. Specjalizacje dla położnych mogą być prowadzone w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz w dziedzinach pielęgniarstwa ginekologicznego i pielęgniarstwa położniczego.

3. Specjalizacje dla pielęgniarek i położnych mogą być także prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa neonatologicznego, pielęgniarstwa epidemiologicznego oraz w dziedzinie organizacji i zarządzania.

§ 2. 1. Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek mogą być prowadzone w następujących dziedzinach pielęgniarstwa:

- 1) rodzinnego,
 - 2) w ochronie zdrowia pracujących,
 - 3) anestezyjologicznego i intensywnej opieki,
 - 4) psychiatrycznego,
 - 5) onkologicznego,
 - 6) zachowawczego,
 - 7) środowiska nauczania i wychowania,
 - 8) nefrologicznego z dializoterapią,
 - 9) opieki długoterminowej,
 - 10) opieki paliatywnej,
 - 11) ratunkowego,
- oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

2. Kursy kwalifikacyjne dla położnych mogą być prowadzone w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

3. Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek i położnych mogą być także prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa neonatologicznego, operacyjnego, epidemiologicznego oraz w dziedzinie organizacji i zarządzania.

§ 3. 1. Ramowe programy specjalizacji dla dziedzin wymienionych w § 1 obejmują blok ogólnozawodowy oraz bloki specjalistyczne.

2. Ramowy program bloku ogólnozawodowego jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

3. Ramowe programy bloków specjalistycznych są określone w załącznikach nr 2—27 do rozporządzenia.

§ 4. Specjalizacje rozpoczęte po dniu 11 lipca 2003 r. mogą być prowadzone również na podstawie dotychczasowych programów kształcenia, jednak nie dłużej niż do dnia 30 kwietnia 2004 r. Po dniu 30 kwietnia 2004 r. specjalizacje prowadzone są na podstawie programu kształcenia sporządzonego przez organizatora kształcenia zgodnie z ramowym programem kształcenia, określonym w rozporządzeniu, i po pozytywnym zaopiniowaniu tego programu przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, a jeżeli organizatorem kształcenia jest podmiot, o którym mowa w art. 10d pkt 1 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, po zatwierdzeniu tego programu przez Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. (poz. 1922)

Załącznik nr 1

RAMOWY PROGRAM BLOKU OGÓLNOZAWODOWEGO

I. Rodzaj kształcenia

1. Ramowe programy bloków specjalistycznych, o których mowa w załącznikach nr 2—27 do rozporządzenia, uwzględniają:

- 1) aktualne treści wynikające z rozwoju nauk medycznych i zmieniającego się stanu prawnego;
- 2) zdrowotne potrzeby i problemy regionu w treściach kształcenia;

- 3) indywidualne doświadczenia uczestników szkolenia;
- 4) realne możliwości własne w zakresie kształcenia podyplomowego, w tym rozszerzenia programu o treści nadobowiązkowe.

2. Organizator kształcenia podyplomowego na podstawie ramowego programu sporządza program kształcenia. Program kształcenia musi uwzględniać wszystkie elementy modułów wskazanych w planie

nauczania ramowego programu, z tym że treści kształcenia mogą być dostosowane do warunków i potrzeb lokalnych.

3. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia ramowego programu jest dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązującym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych umiejętności gwarantuje, że każdy absolwent specjalizacji będzie posiadał takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie podyplomowe oraz trybu kształcenia.

4. Poszczególne moduły ramowego programu zawierają cel, treści nauczania oraz wykaz umiejętności wynikowych, odnoszące się zarówno do zajęć teoretycznych, jak i praktycznych.

5. Organizator kształcenia podyplomowego oprócz programu kształcenia teoretycznego obowiązany jest opracować program szkolenia praktycznego dla każdej placówki. Program ten powinien zawierać cel i umiejętności.

6. Program szkolenia praktycznego, o którym mowa w ust. 5, powinien uwzględniać:

- 1) wykaz świadczeń zdrowotnych opracowany na podstawie wykazu umiejętności, do których zaliczenia jest obowiązany uczestnik specjalizacji;
- 2) dokumentację zawierającą potwierdzenie zaliczenia poszczególnych świadczeń opracowaną przez organizatora kształcenia, stanowiącą wewnętrzny dokument organizatora kształcenia.

II. Cel kształcenia

Celem kształcenia jest przygotowanie wysoko wykwalifikowanej kadry pielęgniarek i położnych do sprawowania roli lidera zespołów, inicjowania i wdrażania zmian ukierunkowanych na poprawę jakości świadczonych usług oraz podejmowania działań zmierzających do rozwoju zawodowego.

III. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 900—1 200 godzin dydaktycznych, w tym w bloku ogólnozawodowym — 330 godzin.

2. Ilość godzin w bloku specjalistycznym określają dla poszczególnych specjalizacji załączniki nr 2—27 do rozporządzenia.

3. Plan nauczania jest określony dla dziennego trybu kształcenia i zawiera liczbę godzin przeznaczoną na realizację poszczególnych modułów, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. Prowadzący zajęcia w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji mogą dokonać modyfikacji czasu kształcenia w wymiarze nie większym niż 20 %, mając na względzie lokalne preferencje i potrzeby.

5. Modyfikacje czasu kształcenia, o których mowa w ust. 4, mogą:

- 1) polegać na przesunięciach pomiędzy poszczególnymi modułami lub
- 2) w części zostać przeznaczone na realizację zadań w ramach samokształcenia.

6. Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji oraz wykładowcami może modyfikować czas trwania kształcenia w przypadku programu realizowanego w trybie innym niż dzienny.

IV. Sposób organizacji

1. Za przebieg i organizację specjalizacji odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

2. Planując realizację specjalizacji organizator kształcenia powinien:

- 1) opracować program kształcenia;
- 2) opracować regulamin organizacyjny specjalizacji, który w szczególności określi:
 - a) organizację specjalizacji,
 - b) zasady i sposób naboru osób przewidzianych na szkolenie,
 - c) prawa i obowiązki osób uczestniczących w szkoleniu,
 - d) zakres obowiązków wykładowców i innych osób prowadzących nauczanie teoretyczne i szkolenie praktyczne;
- 3) powołać kierownika specjalizacji;
- 4) powołać komisję kwalifikacyjną;
- 5) powołać w uzgodnieniu z kierownikiem specjalizacji opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami tych placówek;
- 6) wskazać kadrę dydaktyczną posiadającą kwalifikacje określone w programie ramowym;
- 7) zapewnić bazę dydaktyczną dostosowaną do liczby uczestników specjalizacji:
 - a) sale wykładowe,
 - b) sale warsztatowe,
 - c) pomieszczenia wyposażone w specjalistyczny sprzęt i aparaturę, pracownie informatyczne,
- 8) zaprojektować zajęcia, środki dydaktyczne, w odniesieniu do poszczególnych modułów, ze szczególnym uwzględnieniem form aktywizujących;
- 9) opracować listę lektur do poszczególnych modułów, uwzględniając kryterium aktualności i adekwatności doboru do treści nauczania;
- 10) dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie

umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych;

11) posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

3. W dniu rozpoczęcia specjalizacji każdy uczestnik powinien otrzymać:

- 1) harmonogram zajęć teoretycznych i praktycznych;
- 2) wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia;
- 3) kartę specjalizacji, która z wymaganymi wpisami i zaliczeniami stanowi dowód ich odbycia.

4. Do zadań kierownika specjalizacji powinno należeć:

- 1) współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- 2) przedstawienie uczestnikom specjalizacji celu, programu i organizacji szkolenia;
- 3) ocenianie placówek szkolenia praktycznego według specyfiki i organizacji zajęć;
- 4) udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom specjalizacji;
- 5) zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu specjalizacji;
- 6) zaliczanie specjalizacji i dokonanie wpisu w karcie specjalizacji.

5. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:

- 1) instruktaż wstępny polegający w szczególności na zapoznaniu z celem szkolenia praktycznego, organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń;
- 2) instruktaż bieżący polegający w szczególności na organizacji i prowadzeniu zajęć, kontroli nad ich prawidłowym przebiegiem, pomocy w rozwiązywaniu problemów;
- 3) instruktaż końcowy polegający na omówieniu i podsumowaniu zajęć, zaliczeniu świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocenie uzyskanych wiadomości i umiejętności.

V. Sposób sprawdzania efektów nauczania

1. W toku realizacji programu kształcenia należy dokonywać oceny bieżącej polegającej na zaliczaniu poszczególnych modułów, w tym sprawdzeniu stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia, przy czym warunki zaliczania ustala wykładowca lub opiekun szkolenia praktycznego w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji.

2. Do uzyskania tytułu specjalisty wymaga się zdania egzaminu państwowego przeprowadzonego przez państwową komisję egzaminacyjną powoływaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

VI. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

1. Komunikować się z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym.
2. Inicjować i wprowadzać zmiany organizacyjne w obszarze działania.
3. Interpretować i upowszechniać zasady kodeksu deontologii zawodowej.
4. Upowszechniać, interpretować i stosować akty prawne dotyczące ochrony zdrowia, prawa pracy i przepisów dotyczących zawodu pielęgniarki i położnej.
5. Korzystać z podstaw naukowych dydaktyki ogólnej i andragogiki.
6. Określać wieloczynnikowe uwarunkowania zdrowia, chorób i niepełnosprawności.
7. Identyfikować indywidualne potrzeby jednostki, rodziny, grup społecznych i społeczeństwa.
8. Analizować uwarunkowania gospodarcze, ekologiczne, demograficzne i epidemiologiczne kraju, regionu, powiatu i gminy.
9. Uczestniczyć w budowaniu strategii dla zdrowia w województwie, powiecie, gminie.
10. Wykorzystywać sprzęt komputerowy w całościowej analizie danych.
11. Rozpoznawać zapotrzebowanie na opiekę zdrowotną.
12. Oceniać zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską.
13. Identyfikować potrzeby różnych grup ludzi w zakresie pielęgnowania w zdrowiu i w chorobie.
14. Dokonywać oceny stanu zdrowia pacjenta.
15. Przeprowadzić badanie fizykalne pacjenta.
16. Stawiać diagnozę pielęgniarską.
17. Planować opiekę pielęgniarską, położniczą w stosunku do wszystkich odbiorców świadczeń.
18. Realizować holistyczną opiekę nad pacjentem.
19. Oceniać wyniki opieki pielęgniarskiej, położniczej.
20. Monitorować jakość świadczonych usług.
21. Podnosić jakość świadczeń pielęgniarskich, położniczych.
22. Określać zasady finansowania systemu ochrony zdrowia.

23. Oceniać koszty poszczególnych świadczeń pielęgniarskich, położniczych.

24. Przygotować ofertę i plan finansowy świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę, położną.

25. Wykorzystywać zasady marketingu w odniesieniu do świadczeń zdrowotnych.

26. Zarządzać opieką pielęgniarską, położniczą.

27. Organizować opiekę pielęgniarską, położniczą.

28. Wzbogacać i wykorzystywać teoretyczny dorobek pielęgniarstwa.

29. Charakteryzować teorię pielęgnowania i stosować ją w praktyce zawodowej.

30. Opracowywać procedury i standardy praktyki zawodowej.

31. Monitorować warunki fizyczne i psychiczne w miejscu pracy.

32. Planować własną karierę zawodową i doradzać pielęgniarkom, położnym w zakresie planowania kariery.

33. Określać kierunki rozwoju opieki pielęgniarskiej, położniczej.

VII. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Liczba godzin
I	Elementy psychologii	15
II	Dydaktyka z elementami edukacji medycznej	15
III	Socjologia zdrowia i choroby	15
IV	Etyka, deontologia i prawo	15
V	Organizacja i zarządzanie z elementami ekonomiki ochrony zdrowia	30
VI	Polityka społeczna i zdrowie publiczne	30
VII	Ocena stanu zdrowia i badanie fizykalne	100
VIII	Teorie pielęgnowania	15
IX	Badania naukowe w pielęgniarstwie	15
X	Rozwój zawodowy	15
XI	Informatyka i statystyka w praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej	30
Teoria — liczba godzin		295

Lp.	STAŻ ¹⁾	Liczba godzin
I	Oddziały: internistyczny (chirurgiczny, neurologiczny lub położniczy ²⁾)	21
II	Oddział intensywnej opieki medycznej, Oddział intensywnej opieki kardiologicznej	14
Staż — liczba godzin		35

¹⁾ Wskazane placówki stażowe są właściwe dla modułu VII Ocena stanu zdrowia i badanie fizykalne.

²⁾ Oddział położniczy, gdy uczestnikiem szkolenia jest położna.

VIII. Program nauczania**MODUŁ I. ELEMENTY PSYCHOLOGII****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do konstruktywnego rozwiązywania problemów i konfliktów, prowadzenia mediacji i negocjacji, a także kształtowania cech przywódczych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) nawiązać kontakt terapeutyczny z pacjentem, rodziną, zespołem;
- 2) wskazać sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych i konfliktowych;
- 3) podejmować rolę mediatora w różnorodnych sytuacjach zawodowych, korzystając z technik negocjacyjnych;
- 4) kształtować i rozwijać swoje umiejętności przywódcze, wykorzystując je do przewodzenia zespołem;
- 5) zmniejszać poziom stresu swojego, współpracowników i podopiecznych.

3. Treści nauczania:

- 1) komunikowanie się z jednostką i grupą;
- 2) rozwiązywanie problemów;
- 3) mediacje i negocjacje;
- 4) kształtowanie cech przywódczych;
- 5) stres i radzenie sobie ze stresem — techniki obniżania stresu.

MODUŁ II. DYDAKTYKA Z ELEMENTAMI EDUKACJI MEDYCZNEJ**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do:

- 1) rozpoznawania potrzeb edukacyjnych pielęgniarek i położnych;
- 2) poznania zasad i metod nauczania;
- 3) poznania metod kontroli i oceny wyników nauczania;
- 4) planowania i organizowania działalności dydaktycznej;
- 5) opracowywania programów edukacyjnych;
- 6) prowadzenia edukacji zdrowotnej dzieci i dorosłych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) rozpoznawać potrzeby edukacyjne pielęgniarek, położnych;
- 2) projektować zajęcia dydaktyczne, dobierając właściwe metody nauczania ułatwiające osiągnięcie założonego celu kształcenia;
- 3) dokonać pomiaru efektów dydaktycznych;
- 4) projektować programy doskonalenia zawodowego i ich oceny;
- 5) dobierać metody i formy nauczania w edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży, dorosłych;
- 6) przygotować programy edukacyjne zgodnie z przyjętą metodyką;
- 7) współdziałać w organizowaniu praktycznej nauki zawodu;
- 8) kierować samokształceniem pielęgniarek i położnych.

3. Treści nauczania:

- 1) proces nauczania i uczenia się;
- 2) formułowanie celów kształcenia;
- 3) zasady i metody nauczania — wykorzystanie metod aktywizujących w procesie nauczania;
- 4) metody kontroli i oceny wyników nauczania i uczenia się;
- 5) aktywność edukacyjna dorosłych a kształcenie ustawiczne;
- 6) zasady i techniki samodzielnego uczenia się;
- 7) systemy kształcenia i doskonalenia pielęgniarek i położnych w aspekcie strategii Światowej Organizacji Zdrowia (WHO);
- 8) program edukacyjny;
- 9) edukacja zdrowotna dzieci i dorosłych.

MODUŁ III. SOCJOLOGIA ZDROWIA I CHOROBY**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do:

- 1) rozpoznawania społecznych uwarunkowań sytuacji zdrowotnej człowieka;
- 2) diagnozowania sytuacji społecznej pacjenta i jego rodziny w związku z chorobą lub niepełnosprawnością;
- 3) poznawania metod i wyników badań socjologicznych nad zawodami medycznymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) przedstawiać i interpretować uwarunkowania i ich konsekwencje dla aktualnego stanu zdrowia pacjenta;
- 2) analizować, interpretować oraz przewidywać indywidualne i społeczne reakcje na chorobę oraz niepełnosprawność;
- 3) planować działania wspierające pacjenta, rodzinę;
- 4) opisać cechy charakteryzujące modele opieki szpitalnej i sytuację pacjenta w każdym z nich, wskazując możliwość wyboru najlepszego, dostępnego modelu opieki;
- 5) charakteryzować poszczególne modele opieki nad osobami niepełnosprawnymi i określać działania niezbędne do realizacji nowoczesnego modelu opieki;
- 6) interpretować wyznaczniki pozycji zawodu pielęgniarki lub położnej.

3. Treści nauczania:

- 1) przedmiot socjologii zdrowia i choroby, socjomedyczne wskaźniki zdrowia;
- 2) bycie chorym — rola społeczna;
- 3) społeczne uwarunkowania zdrowia w ujęciu strukturalnym, interakcyjnym i systemowym;
- 4) społeczne konsekwencje choroby i niepełnosprawności: od wsparcia społecznego do izolacji społecznej;
- 5) modele opieki szpitalnej, pacjent w instytucji opiekuńczej;
- 6) jakość życia;
- 7) zachowania społeczne związane z narodzinami;
- 8) zachowania społeczne związane z umieraniem;
- 9) socjologiczna analiza zawodów medycznych: zawód pielęgniarki i położnej.

MODUŁ IV. ETYKA, DEONTOLOGIA I PRAWO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do:

- 1) przewidywania, rozpoznawania i rozwiązywania sytuacji konfliktowych będących dylematami moralnymi;
- 2) wspierania w rozwiązywaniu sytuacji stwarzających dylematy moralne;

3) analizowania własnych zasad etycznych;

4) upowszechniania i stosowania aktów prawnych w działalności zawodowej;

5) uzyskiwania wysokiej oceny społecznej i dbania o morale zawodu.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) określać źródła prawa;
- 2) rozpoznawać problemy etyczno-deontologiczne w pracy własnej i całego zespołu terapeutycznego;
- 3) wspierać współpracowników w rozwiązywaniu dylematów moralnych;
- 4) korzystać z przepisów prawnych w interesie podopiecznego i własnym.

3. Treści nauczania:

- 1) wprowadzenie w zagadnienia etyczne: przedmiot materialny i formalny etyki jako nauki;
- 2) główne koncepcje etyczne:
 - a) etyka indywidualna i społeczna,
 - b) egzystencjalizm i personalizm,
 - c) etyka niezależna,
 - d) aspekty moralne pracy pielęgniarek, położnych w świetle koncepcji etycznych,
 - e) zasady deontologii,
 - f) stosunek do życia ludzkiego i godności ludzkiej,
 - g) znaczenie norm moralnych i prawnych;
- 3) odpowiedzialność pracowników służby zdrowia, prawo i jego źródła, stosunek prawny, problemy odpowiedzialności w przypadkach zespołowego działania w medycynie, regulacje prawne dotyczące zawodu pielęgniarki, położnej, międzynarodowe uregulowania prawne zawodu pielęgniarki, położnej;
- 4) systemy wartości — szanowanie wartości, obyczajów, wierzeń religijnych: hierarchia wartości, konflikty wartości, humanistyczne wartości pielęgniarki, położnej;
- 5) etyczne aspekty ludzkiego działania, etyczne aspekty podejmowania decyzji w różnych warunkach, wybrane zagadnienia z bioetyki — eksperyment medyczny, przeszczepy komórek, tkanek i narządów, eutanazja, interwencje medyczne związane z reprodukcją, wybrane zagadnienia z inżynierii genetycznej.

MODUŁ V. ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE Z ELEMENTAMI EKONOMIKI OCHRONY ZDROWIA**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, pożądej do sprawnego organizowania i skutecznego zarządzania w pielęgniarstwie, rozwiązywania problemów organizacyjnych, wykorzystywania technik badania i usprawniania pracy do wprowadzania zmian organizacyjnych i podnoszenia jakości opieki.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, pożąda powinna:

- 1) określić misję organizacji;
- 2) współuczestniczyć w tworzeniu lub doskonaleniu struktur organizacyjnych zakładu;
- 3) omówić funkcje zarządzania;
- 4) planować, organizować, nadzorować i oceniać działania własne i podległego zespołu;
- 5) określać zapotrzebowania na usługi pielęgniarские na podstawie uwarunkowań demograficznych, epidemiologicznych, geograficznych i społecznych;
- 6) planować usługi w aspekcie popytu, podaży i posiadanych środków;
- 7) zarządzać świadczeniami zdrowotnymi, monitorując i racjonalizując koszty;
- 8) przygotować plan finansowy świadczeń pielęgniarских;
- 9) dokonywać wyboru technologii medycznych spełniających wymogi jakości;
- 10) budować standardy i kryteria oceny jakości opieki;
- 11) konstruować narzędzia do oceny jakości pielęgnowania;
- 12) monitorować jakość opieki pielęgniarской, pożądzniej.

3. Treści nauczania:

- 1) misja, cel i struktura organizacji;
- 2) zarządzanie;
- 3) kierowanie zasobami ludzkimi;
- 4) organizacja pracy zespołów pielęgniarских;
- 5) wartościowanie pracy;
- 6) ekonomika ochrony zdrowia: podaż, popyt, rynek potrzeb i świadczeń zdrowotnych;

- 7) finansowanie świadczeń zdrowotnych;
- 8) podstawy opracowania budżetu jednostki;
- 9) marketing w ochronie zdrowia;
- 10) jakość w ochronie zdrowia.

MODUŁ VI. POLITYKA SPOŁECZNA I ZDROWIE PUBLICZNE**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, pożądej do poznania koncepcji zdrowia publicznego i jego miejsca w ochronie zdrowia, określenia zadań pielęgniarstwa w stosunku do założeń polityki zdrowotnej i społecznej oraz realizowania i koordynowania działań promujących zdrowie.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, pożąda powinna:

- 1) omówić sytuację epidemiologiczną regionu, kraju;
- 2) przedstawić związek między polityką społeczną a polityką zdrowotną;
- 3) przygotować oferty świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę, pożądznią dla określonych grup odbiorców;
- 4) określać kierunki polityki zdrowotnej, społecznej regionu, kraju;
- 5) podejmować działania na rzecz zdrowia;
- 6) eliminować zagrożenia zdrowia.

3. Treści nauczania:

- 1) organizacja ochrony zdrowia w Polsce;
- 2) zdrowie publiczne w ochronie zdrowia;
- 3) kierunki polityki zdrowotnej;
- 4) wskaźniki stanu zdrowia;
- 5) uwarunkowania zdrowia;
- 6) główne zagrożenia zdrowotne w Polsce;
- 7) demograficzne uwarunkowania polityki społecznej;
- 8) geneza i zakres zabezpieczenia społecznego;
- 9) udział jednostek samorządu terytorialnego w kreowaniu polityki zdrowotnej, społecznej województwa, powiatu, gminy;
- 10) transformacja ustrojowa a problemy społeczne i zdrowotne;
- 11) budowa i realizacja programów promocyjnych.

MODUŁ VII. OCENA STANU ZDROWIA I BADANIE FIZYKALNE**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do samodzielnego wykonania badania fizykalnego oraz oceny stanu zdrowia pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem rozpoznania stanu zagrożenia zdrowia i życia, a także interpretacji podstawowych badań diagnostycznych w warunkach opieki szpitalnej, ambulatoryjnej i domowej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem objawów choroby podstawowej;
- 2) przeprowadzić badanie przedmiotowe pacjenta i ocenić stan jego zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem dotkniętych chorobą narządów i układów;
- 3) ocenić stan zagrożenia zdrowia i życia oraz wdrożyć właściwe postępowanie nefarmakologiczne i farmakologiczne;
- 4) proponować, pobierać do badań oraz interpretować badania diagnostyczne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, diagnostyki obrazowej i elektrodiagnostyki;
- 5) prowadzić dokumentację medyczną.

3. Treści nauczania:

- 1) badanie podmiotowe:
 - a) dane ogólne,
 - b) stan ogólny,
 - c) główne skargi, dolegliwości,
 - d) podstawowa choroba,
 - e) wywiad dotyczący przebytych chorób,
 - f) wywiad w kierunku dolegliwości ze strony poszczególnych narządów i układów,
 - g) wywiad rodzinny;
- 2) badanie przedmiotowe: stan ogólny, stan psychiczny, skóra, tkanka podskórna i węzły chłonne, narządy zmysłów, jama ustna, gardło, szyja, klatka piersiowa i płuca, układ sercowo-naczyniowy i krążenie obwodowe, jama brzuszna, okolice odbytu oraz narządy płciowe, układ nerwowy, układ mięśniowo-szkieletowy, badanie kobiety ciężarnej podczas pierwszej wizyty i w ciąży zaawansowanej, badanie położnicy; badanie położnicze³⁾;
- 3) diagnostyka: diagnostyka laboratoryjna, diagnostyka obrazowa, elektrodiagnostyka, badanie kardiograficzne i ultrasonograficzne³⁾;

- 4) stany zagrożenia życia: rozpoznanie, kwalifikowane postępowanie nefarmakologiczne, postępowanie farmakologiczne;
- 5) analiza wyników przeprowadzonego badania podmiotowego, przedmiotowego oraz badań dodatkowych;
- 6) ocena stanu zdrowia pacjenta, diagnoza pielęgniarska.

MODUŁ VIII. TEORIE PIELĘGNOWANIA**1. Cel modułu**

Zaktualizowanie oraz poszerzenie wiedzy w zakresie filozofii i teorii pielęgnowania.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) wyjaśnić pojęcie filozofii pielęgniarstwa;
- 2) przedstawić wybrane modele pielęgnowania;
- 3) wyjaśnić znaczenie teorii pielęgnowania dla praktyki zawodowej i rozwoju pielęgniarstwa;
- 4) omawiać koncepcję procesu pielęgnowania;
- 5) dokumentować proces pielęgnowania.

3. Treści nauczania:

- 1) filozofia pielęgniarstwa;
- 2) modele pielęgnowania: F. Nightingale, V. Henderson, N. Roper, H. Peplau, D. Orem, B. Neuman, J. Watson, inne;
- 3) zastosowanie teorii pielęgnowania w działalności praktycznej;
- 4) proces pielęgnowania a teorie pielęgnowania.

MODUŁ IX. BADANIA NAUKOWE W PIELĘGNIARSTWIE**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do:

- 1) korzystania z różnorodnych prac naukowych;
- 2) uczestniczenia i współpracy w badaniach naukowych w dziedzinie medycyny i pielęgniarstwa;
- 3) wykorzystania w praktyce zawodowej opublikowanych w literaturze wyników badań oraz badań własnych lub zespołu;
- 4) ubiegania się (w konkursach) o realizację projektów w zakresie ochrony zdrowia.

³⁾ Dotyczy szkoleń specjalizacyjnych dla położnych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) korzystać z literatury naukowej;
- 2) uczestniczyć w badaniach naukowych;
- 3) dokonać opisu i oceny istniejącego stanu;
- 4) wybierać i zastosować właściwą metodę i technikę badawczą;
- 5) stosować zasady prowadzenia badań naukowych;
- 6) współorganizować badania;
- 7) wskazać możliwości wykorzystania wyników badań naukowych w praktyce;
- 8) przygotować ofertę konkursową na realizację projektu w zakresie ochrony zdrowia.

3. Treści nauczania:

- 1) pojęcie badań naukowych;
- 2) problem badawczy;
- 3) ocena problemu badawczego;
- 4) określenie hipotez;
- 5) przedmiot badań;
- 6) metody, techniki i narzędzia badawcze;
- 7) warunki lokalne i społeczno-organizacyjne badań;
- 8) badania pilotażowe;
- 9) wykorzystanie badań w praktyce pielęgniarskiej i położniczej.

MODUŁ X. ROZWÓJ ZAWODOWY

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do poznania dróg i planowania rozwoju zawodowego oraz wykorzystania własnych możliwości i umiejętności w realizacji kariery zawodowej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) omówić czynniki warunkujące przemiany w pielęgniarstwie;
- 2) planować i modyfikować własny rozwój zawodowy;
- 3) wykorzystywać i stosować funkcjonujące koncepcje rozwoju zawodowego;
- 4) wykorzystać własny potencjał do pracy z ludźmi.

3. Treści nauczania:

- 1) powstanie zawodu pielęgniarki, położnej w Polsce i na świecie;
- 2) kierunki rozwoju pielęgniarstwa i opieki położniczej w Polsce i na świecie;
- 3) rola pielęgniarki, położnej w ocenie opiniotwórczych gremiów;
- 4) rola a osoba pielęgniarki, położnej;
- 5) „metaumiejętności” przydatne w pracy z pacjentem — sposoby poszukiwania, uświadamiania sobie oraz wykorzystywania własnych postaw i emocji w pracy z pacjentem;
- 6) planowanie rozwoju zawodowego, kariera zawodowa;
- 7) doskonalenie zawodowe.

MODUŁ XI. INFORMATYKA I STATYSTYKA W PRAKTYCE ZAWODOWEJ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

1. Cel modułu

Wyposażenie pielęgniarki, położnej w wiedzę i umiejętności umożliwiające wykorzystanie danych statystycznych do planowania, oceniania i usprawniania organizacji opieki pielęgniarskiej, położniczej w samodzielnych publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) współuczestniczyć w przeprowadzaniu badań statystycznych;
- 2) analizować dynamikę zjawisk masowych, w tym obliczać wskaźniki dynamiki;
- 3) stwierdzać zależności korelacyjne pomiędzy zmiennymi;
- 4) posługiwać się sprzętem komputerowym w zakresie niezbędnym do gromadzenia i opracowania danych statystycznych, prowadzić prace biurowe, korzystać z poczty elektronicznej i przysyłać dane poprzez sieć komputerową;
- 5) posługiwać się aplikacjami stosowanymi w zakładach ochrony zdrowia w zakresie niezbędnym do wprowadzania, modyfikowania, sortowania i wyszukiwania danych oraz sporządzać raporty i zestawienia danych;
- 6) wnioskować na podstawie badań statystycznych.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawowe pojęcia statystyczne;
- 2) planowanie i prowadzenie badań statystycznych;

- 3) opisowa analiza zjawisk statystycznych: średnia arytmetyczna, harmoniczna, geometryczna i dominanta;
 - 4) analiza współzależności zjawisk masowych: sposoby stwierdzania zależności korelacyjnej, współczynniki korelacji;
 - 5) wnioskowanie statystyczne: hipotezy statystyczne, przedziały ufności;
 - 6) podstawowe oprogramowanie komputerów klasy PC: środowisko Windows, charakterystyka komputerowych baz danych;
 - 7) programy komputerowe używane w jednostkach służby zdrowia: system ewidencji ruchu chorych, skomputeryzowana historia choroby, system analizy kosztów, system kadr, system płac, system obsługi aptek;
 - 8) zastosowanie komputerów w pracach biurowych: zasady edycji dokumentów, sporządzanie tabel i zestawień, przesyłanie danych przez sieć komputerową, poczta elektroniczna.
- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.
2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:
- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;
 - 2) posiadają tytuł zawodowy pielęgniarki, położnej i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;
 - 3) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny;
 - 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

IX. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

Załącznik nr 2

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

1. Przygotowanie pielęgniarki do profesjonalnego sprawowania opieki nad osobą zdrową i chorą w jej środowisku zamieszkania, a zwłaszcza do:

- 1) świadczenia opieki jednostkom, rodzinom i osobom z grup ryzyka, grupom zaniedbanym, społeczności lokalnej w sytuacjach nietypowych i trudnych;
- 2) pełnienia roli konsultanta i doradcy do spraw zdrowia;
- 3) pełnienia roli lidera w zespole pielęgniarek rodzinnych.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 995 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 665 godzin, w tym: część teoretyczna 420 godzin, część praktyczna 245 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Określić potrzeby zdrowotne podopiecznego, rodziny i społeczności lokalnej.
2. Rozpoznać i określić konieczny zakres opieki nad podopiecznym, rodziną.
3. Zaplanować charakter opieki nad podopiecznym, rodziną.
4. Zdiagnozować sytuację trudną.
5. Określić swoje kompetencje w rozwiązaniu sytuacji trudnej, problemowej.
6. Współdziałać w zespole na rzecz rozwiązywania sytuacji trudnych.

7. Sformułować cele i zakres aktywizacji podopiecznego, rodziny.
8. Rozpoznać zapotrzebowanie na opiekę nieprofesjonalną w środowisku.
9. Rozpoznać i interpretować problemy opiekunów rodziny.
10. Uzasadnić znaczenie rodziny w procesie opieki i samoopieki w leczeniu oraz rehabilitacji w różnych sytuacjach zdrowotnych i społecznych.
11. Określić sytuacje (czynniki) ryzyka zagrożenia zdrowia.
12. Ocenić trafność celów i planów działań pielęgniarskich w sytuacjach nietypowych.
13. Dobrać odpowiedni model opieki pielęgniarskiej do stanu i sytuacji podopiecznego, rodziny.
14. Doradzać pielęgniarkom w formułowaniu celów i planowaniu działań.
15. Opracowywać szczegółowe standardy postępowania pielęgniarskiego.
16. Analizować i wdrażać standardy opieki do praktyki pielęgniarskiej.
17. Omówić rolę pielęgniarki rodzinnej w pielęgnowaniu pacjenta, rodziny w oparciu o wybrany model, teorię pielęgnowania.
18. Różnicować modele opieki pielęgniarskiej.
19. Określić cele i zakres aktywizacji społeczności lokalnej na rzecz zdrowia.
20. Kształtować świadomy udział podopiecznego, rodziny w procesie pielęgnowania i edukacji.
21. Komunikować się efektywnie z człowiekiem zdrowym, chorym, rodziną, grupą społeczną, dobierając odpowiednie metody i techniki komunikowania się.
22. Doradzać w zakresie samoopieki i podstawowych czynności życia codziennego.
23. Prowadzić doradztwo w zakresie rozwiązywania problemów pielęgnacyjnych, zdrowotnych i społecznych.
24. Doradzać w zakresie wspierania zdrowia i przeciwdziałać jego zagrożeniom.
25. Doradzać, inspirować, realizować działania edukacyjne.
26. Analizować i oceniać efektywność działań pielęgniarskich.
27. Opracować koncepcję i kryteria oceny poprawy jakości opieki w podstawowej opiece zdrowotnej.
28. Rozpoznać oczekiwania personelu w zakresie kształcenia i samokształcenia.
29. Projektować programy doskonalenia dla pielęgniarek rodzinnych.
30. Uczestniczyć w rozwiązywaniu trudnych i nietypowych problemów.
31. Dokonywać samooceny wiedzy i umiejętności zawodowych.
32. Rejestrować, oceniać, uogólniać wyniki swojej pracy.
33. Opracować i realizować plan własnego rozwoju zawodowego.
34. Promować zdrowie własne i innych.
35. Wykorzystać programy promocji zdrowia w konkretnym działaniu.
36. Współdziałać z różnymi instytucjami, organizacjami na rzecz promocji zdrowia.
37. Współuczestniczyć w opracowywaniu, realizacji i ewaluacji programów promocji zdrowia.
38. Opracować pomoce i środki do realizacji programów promocji zdrowia.
39. Wskazać liderów w społeczności lokalnej do działań na rzecz zdrowia.
40. Kształtować zachowania etyczne w relacji z podopiecznym, rodziną.
41. Rozpoznać problemy etyczno-moralne w pracy pielęgniarek rodzinnych i wspierać współpracowników w ich rozwiązywaniu.
42. Nawiązać kontakt i współdziałać z różnymi instytucjami, organizacjami w celu poprawy sytuacji podopiecznego, rodziny.
43. Kierować i nadzorować pracę zespołu pielęgniarek rodzinnych.
44. Oceniać struktury organizacyjne w zakładzie podstawowej opieki zdrowotnej.
45. Oceniać zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską w środowisku.
46. Przygotować prognozę zapotrzebowania na środowiskową opiekę pielęgniarską.
47. Inicjować zmiany w organizacji pracy.
48. Formułować cele i zadania pielęgniarki rodzinnej.
49. Dokumentować proces pielęgnowania.
50. Wykorzystać materiały statystyczne do analizy zdrowia społeczności lokalnej.
51. Współuczestniczyć w badaniach naukowych dotyczących pielęgniarstwa.
52. Wykorzystać wyniki badań dla rozwoju praktyki pielęgniarskiej.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Wybrane zagadnienia z epidemiologii i demografii	30	—	—	30
II	Rozwój praktyki zawodowej — jakość opieki w podstawowej opiece zdrowotnej	30	—	—	30
III	Formy, zakres i metody aktywizacji społeczności lokalnej	15	Urząd Miasta (Gminy ¹⁾) lub Ośrodek Pomocy Społecznej	35	50
IV	Socjologia rodziny z elementami antropologii kultury	30	—	—	30
V	Promocja zdrowia, edukacja zdrowotna w rodzinie i społeczności lokalnej	45	Poradnia lub Gabinet promocji zdrowia	35	80
VI	Pielęgniarstwo rodzinne	30	—	—	30
VII	Zaawansowana opieka pielęgniarska w wybranych problemach zdrowotnych	240	Psychiatria środowiskowa Poradnia rehabilitacyjna Opieka paliatywna ²⁾	70 70 35	415
Łączna liczba godzin		420		245	665

¹⁾ Biuro, wydział odpowiadający za politykę zdrowotną i społeczną w urzędzie miasta lub gminy.

²⁾ Oddział opieki paliatywnej, hospicjum lub poradnia leczenia bólu.

V. Program nauczania**MODUŁ I. WYBRANE ZAGADNIENIA Z EPIDEMIOLOGII I DEMOGRAFII****1. Cel modułu**

- 1) poznanie problemów epidemiologicznych oraz ich demograficznych, społecznych i ekonomicznych uwarunkowań;
- 2) poznanie podstawowych procesów ludnościowych i aktualnych problemów związanych ze stanem zdrowia społeczeństwa;
- 3) wykorzystanie różnego rodzaju materiałów statystycznych do analizy stanu zdrowia populacji.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) korzystać z materiałów w analizie stanu zdrowia wybranej populacji;
- 2) wyodrębnić szczegółowe, typowe dla wybranej populacji problemy epidemiologiczne, demograficzne i ekologiczne;

- 3) przygotować prognozę zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską w oparciu o analizę dostępnych danych statystycznych;

- 4) przeprowadzić sondaż ukierunkowany na subiektywną ocenę stanu zdrowia wybranej populacji.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawowe pojęcia z zakresu epidemiologii;
- 2) analiza wskaźników zdrowia i charakterystyka epidemiologiczna wybranych populacji;
- 3) podstawowe pojęcia z zakresu demografii;
- 4) analiza sytuacji demograficznej Polski i Europy — polityka populacyjna;
- 5) sytuacja demograficzna a polityka rodzinna;
- 6) związki między sytuacją epidemiologiczną wybranej społeczności lokalnej a występującymi w niej procesami społecznymi i demograficznymi zachodzącymi w środowisku lokalnym (np.: gminie, powiecie i województwie);
- 7) wykorzystanie różnych źródeł i typów informacji do analizy i prognozy zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską w wybranym środowisku lokalnym.

**MODUŁ II. ROZWÓJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ —
JAKOŚĆ OPIEKI W PODSTAWOWEJ
OPIECE ZDROWOTNEJ****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do podejmowania działań na rzecz poprawy jakości opieki oraz podtrzymywania osiągniętych rezultatów.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) opracować i wdrażać szczegółowe standardy postępowania pielęgniarskiego;
- 2) aktualizować standardy opieki pielęgniarskiej;
- 3) opracować koncepcję poprawy jakości opieki pielęgniarskiej i zarządzać jakością tej opieki.

3. Treści nauczania:

- 1) miejsce i rola pielęgniarki rodzinnej w realizacji programów zdrowotnych w strukturze organizacyjnej podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) współczesne poglądy na zapewnienie jakości opieki w podstawowej opiece zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem opieki pielęgniarskiej:
 - a) wymiary zapewnienia jakości — poziomy organizacyjne, cechy charakterystyczne jakości według Donabediana (struktura, proces, wynik),
 - b) kryteria jako narzędzie do mierzenia jakości,
 - c) cykl zapewnienia jakości w pielęgniarstwie rodzinnym,
 - d) metody zapewnienia jakości świadczeń pielęgniarskich,
 - e) pomiar i ocena jakości świadczeń pielęgniarskich,
 - f) ekonomiczne aspekty poprawy jakości usług pielęgniarskich w strukturze organizacyjnej podstawowej opieki zdrowotnej — przykłady, analiza;
- 3) opracowywanie konkretnych i wymiernych kryteriów oceny jakości struktury i wyniku na przykładzie wybranych jednostkowych świadczeń pielęgniarskich — opracowywanie praktycznych wskaźników ułatwiających zastosowanie wybranych metod zapewniania jakości usług pielęgniarskich;
- 4) standardy pielęgnowania w podstawowej opiece zdrowotnej:
 - a) standardy opieki pielęgniarskiej — określające zasady i sposób postępowania w opiece nad pacjentami z określonymi problemami zdrowotnymi lub w określonych sytuacjach,
 - b) metodyka opracowywania standardów szczegółowych postępowania pielęgniarskiego; opracowywanie własnych standardów.

MODUŁ III. FORMY, ZAKRES I METODY AKTYWIZACJI SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ**1. Cel modułu**

- 1) poznanie zasad funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego jako podstawy aktywności środowisk lokalnych;
- 2) określenie celów i zadań społeczności lokalnej dotyczących zdrowia;
- 3) wskazanie możliwości wykorzystania form i metod aktywizacji społeczności lokalnej w programie „partnerstwo dla zdrowia”.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) organizować i koordynować działania terapeutyczno-wspierające dla osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych w społeczności lokalnej;
- 2) wykorzystać potencjał społeczności lokalnej w umacnianiu i ochronie zdrowia poszczególnych osób i ich rodzin;
- 3) uczestniczyć w programach i działaniach zdrowotnych podejmowanych przez różne organizacje pozarządowe;
- 4) współpracować z władzami gminy, samorządem lokalnym i organizacjami pozarządowymi w aktywizowaniu grup zależnych od pomocy;
- 5) określić zapotrzebowanie na różnego typu formy pomocy społecznej;
- 6) wskazać źródła pomocy;
- 7) przedstawić pacjentowi lub jego rodzinie ofertę pomocy instytucjonalnej;
- 8) diagnozować funkcjonowanie systemu pomocy społecznej;
- 9) współdziałać w zespole na rzecz rozwiązywania sytuacji trudnych;
- 10) prowadzić doradztwo w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych i społecznych;
- 11) inicjować współpracę z grupami samopomocy;
- 12) nawiązywać współpracę z instytucjami i organizacjami w celu poprawy sytuacji podopiecznego/rodziny.

3. Treści nauczania:

- 1) społeczeństwo, formy pomocy;
- 2) role i zadania organizacji pozarządowych;
- 3) społeczność lokalna — pojęcie i funkcje;
- 4) zadania społeczności lokalnych w zakresie zdrowia;

- 5) formy, metody i zakres działań zdrowotnych społeczności lokalnej (analiza wybranych inicjatyw);
- 6) program „Partnerstwo dla zdrowia” (dla konkretnej gminy) — zadania pielęgniarki;
- 7) integracja — działania społeczności lokalnych i grup samopomocy (osób chorych przewlekłe, niepełnosprawnych i ich rodzin).

MODUŁ IV. SOCJOLOGIA RODZINY Z ELEMENTAMI ANTROPOLOGII KULTURY

1. Cel modułu

- 1) poznanie podstawowych teorii rodziny i procesów w niej zachodzących;
- 2) zrozumienie zjawiska dysfunkcyjności rodziny, jego przyczyn oraz skutków indywidualnych i społecznych;
- 3) poznanie podstawowych zagadnień dotyczących kultury i różnorodności kulturowej związanej z modelami małżeństwa i rodziny;
- 4) właściwa interpretacja kulturowego zróżnicowania zachowań zdrowotnych (od narodzin do opieki nad umierającym i jego rodziną).

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) rozpoznać zmiany zachodzące w funkcjonowaniu rodziny;
- 2) interpretować problemy opiekuńcze rodziny;
- 3) zaplanować pracę z rodziną w zależności od cyklu życia rodzinnego, sytuacji socjoekonomicznej i aktualnych problemów rodziny;
- 4) wyjaśnić różnice dotyczące opieki nad człowiekiem chorym w różnych środowiskach społeczno-kulturowych;
- 5) uwzględnić w planie pracy z rodziną obowiązujące w niej wzory kulturowe i systemy wartości.

3. Treści nauczania:

- 1) modele małżeństwa i rodziny;
- 2) socjologiczne teorie rodziny (strukturalno-funkcjonalna i systemowa);
- 3) zjawisko dezorganizacji rodziny — wielopropblemość rodziny, zagrożenie rozpadem;
- 4) sytuacja socjoekonomiczna rodziny w Polsce;
- 5) zdrowotne problemy rodziny;
- 6) procesy integracji i dezintegracji kulturowej — kultura masowa;

- 7) agresja i nietolerancja jako mechanizmy zagrożenia ładu społecznego;
- 8) samoleczenie i samoopieka jako element kultury zdrowotnej wybranej społeczności;
- 9) formy i zróżnicowania kulturowe opieki nad człowiekiem chorym.

MODUŁ V. PROMOCJA ZDROWIA, EDUKACJA ZDROWOTNA W RODZINIE I SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ

1. Cel modułu

- 1) inicjowanie i uczestniczenie w pracy zespołowej nad opracowywaniem programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) szkolenie innych pracowników służby zdrowia w zakresie wprowadzania i realizowania programów promujących zdrowie oraz zapobiegających chorobom;
- 3) nadzorowanie programów realizowanych przez pielęgniarkę rodzinnie;
- 4) zorganizowanie ośrodka (punktu) informacyjno-doradczego w zakresie edukacji zdrowotnej;
- 5) opracowywanie materiałów informacyjnych dla potrzeb edukacji zdrowotnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wyjaśnić treść pojęć: promocja zdrowia, edukacja zdrowotna, profilaktyka;
- 2) określić miejsce edukacji zdrowotnej w promocji zdrowia;
- 3) podać i porównać cele działań promocyjnych i edukacyjnych na różnych poziomach prewencji;
- 4) zastosować procedurę promocji w działaniu (model „PRECEDE-PROCEED”);
- 5) współdziałać z przedstawicielami życia społecznego, instytucjami i organizacjami na rzecz promocji, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób;
- 6) opracowywać i rozpowszechniać informacje dotyczące zachowań służących potęgowaniu zdrowia;
- 7) nauczać i pobudzać innych pracowników służby zdrowia do uczenia się, jak promować własne zdrowie i zdrowie innych ludzi;
- 8) opracowywać programy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla rodziny i społeczności lokalnej;

- 9) rozwijać programy profilaktyczne redukujące czynniki ryzyka;
- 10) monitorować i dokonywać okresowej ewaluacji wdrażanych programów;
- 11) rozwijać własne umiejętności w zakresie sposobów prowadzenia edukacji zdrowotnej;
- 12) doradzać w zakresie wspierania zdrowia i przeciwdziałania jego zagrożeniom;
- 13) oceniać sytuację zdrowotną danej społeczności lokalnej;
- 14) określić przeszkody w działaniu służącym poprawie zdrowia jednostki oraz rodziny;
- 15) zorganizować ośrodek poradnictwa zajmujący się edukacją zdrowotną.

3. Treści nauczania:

- 1) miejsce edukacji zdrowotnej w promocji zdrowia, cele i zakres promocji zdrowia;
- 2) podstawowe założenia promocji zdrowia w programach: „Zdrowie 21” — 21 celów polityki zdrowotnej krajów członkowskich Światowej Organizacji Zdrowia, Narodowy Program Zdrowia, inne;
- 3) ogólnopolskie programy edukacyjne z zakresu promocji zdrowia;
- 4) modele promocji zdrowia;
- 5) planowanie interwencji w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej (model „PRECEDE-PROCEED”):
 - a) rozpoznawanie problemów zdrowotnych jednostki, grupy (rodziny), społeczności w aspektach: społeczno-epidemiologicznym, wychowawczym, administracyjno-organizacyjnym,
 - b) definiowanie problemów w aspekcie medycznym promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej,
 - c) proces rozwiązywania problemów dla poprawy zdrowia;
- 6) rodzaj działań w promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej, profilaktyce chorób;
- 7) poradnictwo w zakresie zdrowia — pojęcie poradnictwa, odmiany poradnictwa, radzenie, doradzanie, udzielanie porad;
- 8) poradnictwo, doradztwo jako element współpracy z rodziną i środowiskami lokalnymi na rzecz zdrowia;
- 9) siedliskowy wymiar promocji zdrowia — promocja zdrowia na poziomie społeczności lokalnej;
- 10) programy edukacji zdrowotnej w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
- 11) wsparcie społeczne jako element promocji zdrowia, tworzenie sieci wsparcia społecznego.

MODUŁ VI. PIELĘGNIARSTWO RODZINNE

1. Cel modułu

- 1) omówienie wybranych teorii pielęgnowania i ich znaczenie dla pielęgniarstwa rodzinnego;
- 2) dobranie odpowiednich elementów teorii pielęgnowania do aktualnego stanu zdrowia rodziny;
- 3) poszukiwanie wiedzy z teorii pielęgnowania mającej istotne znaczenie dla pielęgniarstwa rodzinnego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić podobieństwa i różnice leżące u podstaw poszczególnych teorii pielęgnowania;
- 2) omówić znaczenie wybranego modelu lub teorii dla pielęgniarstwa rodzinnego;
- 3) omówić rolę i zadania pielęgniarki w procesie pielęgnowania opartym na założeniach wybranego modelu pielęgnowania;
- 4) dobrać model pielęgnowania do wybranej sytuacji zdrowotnej rodziny;
- 5) inspirować ludzi, rodziny do bardziej aktywnego współuczestniczenia na rzecz zdrowia oraz tworzenia sieci wsparcia.

3. Treści nauczania:

- 1) holistyczna koncepcja człowieka;
- 2) filozofia pielęgniarstwa rodzinnego i perspektywy jego rozwoju:
 - a) filozofia przemian we współczesnym pielęgniarstwie,
 - b) współczesna koncepcja roli pielęgniarki i pacjenta,
 - c) rodzaje relacji pielęgniarka — pacjent; pielęgniarka — rodzina,
 - d) rodzina jako „pacjent”;
- 3) istota opieki pielęgniarstwiej i roli pielęgniarki rodzinnej w wybranych teoriach pielęgnowania:
 - a) filozofia i teoria humanistycznej opieki (filozofia troski) Jean Watson,
 - b) teoria deficytu samoopieki D. Orem; teoria troski, teoria deficytu opieki, teoria systemów pielęgnowania,
 - c) teoria kulturowej opieki pielęgniarstwiej M. Leininger,
 - d) teoria podejścia systemowego B. Neuman (szczególna rola modelu na rzecz promocji zdrowia i zdrowia rodziny),
 - e) model systemu otwartego I. M. King;
- 4) pielęgniarstwo rodzinne wobec problemów wsparcia.

MODUŁ VII. ZAAWANSOWANA OPIEKA PIELĘGNIARSKA W WYBRANYCH PROBLEMACH ZDROWOTNYCH**1. Cel modułu**

- 1) omówienie problemów zdrowotnych najczęściej występujących w rodzinie;
- 2) planowanie, koordynowanie i nadzorowanie opieki nad rodziną, sprawowanej przez pielęgniarki rodzinne;
- 3) sprawowanie bezpośredniej opieki w wybranych trudnych sytuacjach zdrowotnych i społecznych;
- 4) prowadzenie doradztwa w zakresie rozwiązywania problemów pielęgnacyjnych i zdrowotnych;
- 5) udzielanie niezbędnego wsparcia i pomocy członkom zespołu w zakresie aktywizowania rodziny na rzecz ochrony własnego zdrowia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) rozpoznać problemy zdrowotne i społeczne pacjentów i ich rodzin;
- 2) ustalić czynniki zagrożenia tkwiące w rodzinie i środowisku lokalnym;
- 3) zaplanować bezpośrednie działania w stosunku do pacjenta i jego rodziny;
- 4) kształtować wśród pielęgniarek rodzinnych umiejętność doradzania w sytuacji trudnej;
- 5) koordynować i monitorować pracę zespołu pielęgniarek rodzinnych;
- 6) współdziałać na rzecz tworzenia sieci wsparcia społecznego;
- 7) doradzać sposoby rozwiązywania problemów pielęgnacyjnych, zdrowotnych i społecznych;
- 8) udzielać niezbędnego wsparcia i pomocy członkom zespołu w aktywizowaniu rodziny na rzecz potęgowania zdrowia;
- 9) omówić elementy i strukturę środowiskowej opieki psychiatrycznej;
- 10) określić miejsce pielęgniarki rodzinnej w psychiatrii środowiskowej;
- 11) wskazać miejsce i rolę rodziny w zapobieganiu zaburzeniom psychicznym;
- 12) uzasadnić znaczenie rodziny w procesie opieki i samoopieki w leczeniu i rehabilitacji w różnych sytuacjach zdrowotnych i społecznych;
- 13) wykonywać ćwiczenia rehabilitacyjne w wybranych schorzeniach układu krążenia i układu oddechowego;

- 14) współpracować z rehabilitantem w doborze ćwiczeń, w tym w przypadku porażień spastycznych, przykurczy;
- 15) uczyć pacjenta i jego rodzinę samodzielnego wykonywania ćwiczeń;
- 16) udzielać porad w zakresie podstawowych ćwiczeń, zabezpieczających przed wtórnymi zmianami ograniczającymi sprawność fizyczną;
- 17) dostosować rodzaj i zakres działań pielęgnacyjnych do rodzaju sytuacji w zakresie opieki terminalnej.

3. Treści nauczania:

- 1) opieka pielęgniarska nad osobami starszymi:
 - a) miejsce i rola człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie (relacje człowiek stary—rodzina),
 - b) potrzeby człowieka starego w zakresie czynności życia codziennego,
 - c) wybrane problemy promocji zdrowia osób starszych (program profilaktyki geriatrycznej, skala pomiaru aktywności),
 - d) edukacja zdrowotna osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem aktywnego trybu życia, nawyków żywieniowych, wydolności i sprawności fizycznej oraz psychicznej,
 - e) pielęgnowanie chorych z zespołem otępiennym — pierwotne zespoły otępienne (definicja, typowe objawy),
 - f) problemy rodziny pacjenta z chorobą Alzheimera,
 - g) wspieranie potencjału pacjenta i rodziny — asystowanie, aktywizowanie, motywowanie, nauczanie, doradzanie, podtrzymywanie;
- 2) zaawansowane problemy pielęgnacyjno-opiekuńcze chorych cierpiących fizycznie i psychicznie (aspekty bólu):
 - a) patomechanizm bólu (bóle nowotworowe),
 - b) czynniki rakotwórcze w świetle najnowszych badań,
 - c) metody wczesnej diagnostyki,
 - d) standardy postępowania pielęgniarki rodzinnej w profilaktyce i wczesnym wykrywaniu chorób nowotworowych (z zastosowaniem klucza Linera),
 - e) ogólne zasady leczenia bólu u dzieci i dorosłych,
 - f) pielęgnowanie pacjentów w ramach hospicjum i w warunkach domowych,
 - g) znaczenie prowadzenia obserwacji i dokumentacji objawów bólu,

- h) rola pielęgniarki w farmakologicznej i psychoterapeutycznej walce z bólem,
 - i) rola wsparcia społecznego;
- 3) rodzina w obliczu śmierci i samobójstwa:
- a) psychospołeczne czynniki ryzyka samobójstw,
 - b) rola pielęgniarki wobec rodziny z chorym umierającym,
 - c) problemy i oczekiwania ludzi umierających oraz ich rodzin,
 - d) opieka paliatywna w warunkach domowych,
 - e) opieka nad rodziną osieroconą (fazy żałoby);
- 4) zaawansowane problemy zdrowotne (problemy opieki) pacjentów z chorobami układu krążenia:
- a) czynniki ryzyka chorób układu krążenia,
 - b) procedury postępowania pielęgniarki rodzinnej we wczesnym wykrywaniu chorób układu krążenia,
 - c) programy promocji zdrowia, edukacja zdrowotna, profilaktyka,
 - d) postępowanie z chorym w stanach zagrożenia życia z przyczyn kardiologicznych,
 - e) pielęgnowanie pacjenta w warunkach domowych ze stymulacją wewnętrzną stałą,
 - f) problemy opieki nad pacjentami z przewlekłą niewydolnością krążenia,
 - g) proces pielęgnowania pacjenta po przebytych zawale mięśnia sercowego;
- 5) zaawansowane problemy pacjentów w przypadku schorzeń neurologicznych:
- a) problemy opiekuńcze chorych ze schorzeniami centralnego układu nerwowego i schorzeniami naczyniopochodnymi,
 - b) problemy zdrowotne i społeczne rodzin pacjentów ze stwardnieniem rozsianym; epidemiologia schorzenia, czynniki wyzwalające i nasilające objawy chorobowe,
 - c) udział pielęgniarki w rozpoznawaniu i prowadzeniu edukacji zdrowotnej pacjentów ze stwardnieniem rozsianym i z zespołem korzeniowym,
 - d) problemy psychiczne i społeczne pacjentów i ich rodzin po operacjach neurologicznych,
 - e) problemy zdrowotne pacjentów po udarze mózgu — patomechanizm powstawania udaru, przygotowanie i aktywizowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji,
 - f) zapotrzebowanie na wsparcie społeczne;
- 6) zaawansowane problemy zdrowotno-pielęgnacyjne pacjentów leczonych chirurgicznie:
- a) przygotowanie pacjentów i ich rodzin do planowanego zabiegu chirurgicznego (rola pielęgniarki rodzinnej),
 - b) pielęgnowanie w warunkach domowych pacjentów po leczeniu chirurgicznym wybranych schorzeń narządu ruchu, jamy brzusznej, tarczycy, nerek i dróg moczowych, piersi i narządów rodnych,
 - c) zasady pielęgnowania osób z owrzodzeniami żyłakowatymi kończyn dolnych,
 - d) profilaktyka powikłań po zabiegach chirurgicznych,
 - e) przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji;
- 7) opieka pielęgniarska w psychiatrii środowiskowej:
- a) definicja psychiatrii środowiskowej,
 - b) cele działania psychiatrii środowiskowej,
 - c) rozpoznawanie i ocena potrzeb pacjentów psychicznie chorych, wykrywanie czynników podnoszących ryzyko zachorowań (rola pielęgniarki),
 - d) założenia organizacyjne i realizacja psychiatrii środowiskowej,
 - e) terapia systemowa jako wybrany model pracy zespołu terapeutycznego,
 - f) miejsce i rola pielęgniarki rodzinnej w psychiatrii środowiskowej;
- 8) problemy zdrowotne i społeczne osób oraz rodzin uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychotropowych:
- a) podstawowe pojęcia, definicje uzależnień,
 - b) mechanizmy uzależnień: uwarunkowania biologiczne, psychologiczne, społeczne, kulturowe i ekonomiczne,
 - c) problemy rodziny osoby uzależnionej od alkoholu,
 - d) profilaktyka uzależnień,
 - e) rola rodziny w profilaktyce i terapii uzależnień,
 - f) krajowy program promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień od alkoholu i środków uzależniających;
- 9) zaawansowane problemy zdrowotne pacjentów z chorobami układu oddechowego:
- a) różnicowanie problemów pielęgnacyjnych oraz ich rozwiązywanie u pacjentów z ostrą i przewlekłą niewydolnością oddechową,
 - b) pielęgnowanie pacjentów z astmą oskrzelową w warunkach domowych,
 - c) udział rodziny w rozwiązywaniu problemów pielęgnacyjnych pacjentów z gruźlicą płuc;

- 10) zaawansowane problemy zdrowotne u pacjentów z chorobami nerek:
 - a) pielęgnowanie pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek,
 - b) standard opieki nad pacjentem dializowanym w domu,
 - c) udział pielęgniarki rodzinnej w opiece nad pacjentem przygotowywanym do przeszczepu nerek i po przeszczepie — jakość opieki;
 - 11) zaawansowane problemy zdrowotne pacjentów z chorobami przewodu pokarmowego:
 - a) proces pielęgnowania pacjenta z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, ze szczególnym uwzględnieniem edukacji zdrowotnej pacjenta i jego rodziny w zakresie postaw i zachowań dotyczących samopielęgnacji i samoopieki,
 - b) proces pielęgnowania pacjenta z marskością wątroby, wirusowym zapaleniem wątroby,
 - c) profilaktyka chorób nowotworowych układu pokarmowego;
 - 12) zaawansowane problemy zdrowotne i społeczne pacjentów z chorobami tkanki łącznej:
 - a) postawy pacjentów wobec reakcji bólowych i zniekształceń prowadzących do inwalidztwa,
 - b) edukacyjna rola pielęgniarki w kształtowaniu aktywnej postawy pacjentów z chorobami tkanki łącznej,
 - c) problemy pielęgnacyjne pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów, zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa i ich rozwiązywanie w warunkach domowych;
 - 13) problemy zdrowotno-pielęgnacyjne u chorych z chorobami układu krwiotwórczego:
 - a) opieka pielęgniarska nad pacjentem z białaczką o przebiegu przewlekłym, ze szczególnym uwzględnieniem roli edukacyjnej pielęgniarki,
 - b) problemy pielęgnacyjne pacjentów ze skazami oraz ich rozwiązywanie w warunkach domowych;
 - 14) problemy zdrowotne pacjentów z chorobami układu dokrewnego i przemiany materii — zaawansowana opieka pielęgniarska w chorobach ostrych i przewlekłych z uwzględnieniem uwarunkowań środowiskowych;
 - 15) pacjent przewlekle chory — problemy opieki:
 - a) sytuacja życiowa pacjenta i rodziny w przypadku choroby przewlekłej,
 - b) psychospołeczne aspekty chorób przewlekłych,
 - c) przygotowanie pacjenta i jego rodziny do życia z chorobą przewlekłą; przygotowanie pacjenta do samoopieki, a jego rodziny do sprawowania opieki nieprofesjonalnej;
 - 16) problemy zdrowotne i społeczne pacjentów wymagających rehabilitacji środowiskowej (w warunkach domowych):
 - a) rehabilitacja — cele i zadania,
 - b) metody postępowania w rehabilitacji,
 - c) formy organizowania rehabilitacji środowiskowej,
 - d) przykłady rehabilitacji kompleksowej w wybranych jednostkach chorobowych: rehabilitacja chorych po urazach kręgosłupa i rdzenia kręgowego, usprawnianie chorych po udarach mózgu, rehabilitacja w chorobach układu krążenia, rehabilitacja w chorobach układu oddechowego, rehabilitacja osób z wybranymi schorzeniami reumatycznymi,
 - e) czynniki fizykalne w profilaktyce chorób metabolicznych, układu krążenia i oddechowego;
 - 17) dzieci specjalnej troski w rodzinie — problemy pielęgnacyjne i zdrowotne:
 - a) zagrożenia zdrowotne w rodzinie związane z działaniem stresu (przeciążenie fizyczne i psychiczne),
 - b) zadania pielęgniarki w kompleksowej opiece nad dzieckiem specjalnej troski w warunkach domowych (z mózgowym porażeniem dziecięcym, zespołem złego wychowania),
 - c) ostre i przewlekłe zaburzenia w odżywianiu u dzieci (przyczyny, objawy, rola pielęgniarki),
 - d) wybrane stany naglące w pediatrii;
 - 18) wybrane problemy zdrowotne i społeczne opieki nad kobietą i rodziną:
 - a) opieka prenatalna w Polsce,
 - b) psychologiczny, biologiczny i społeczny aspekt rodzicielstwa,
 - c) problemy okresu przekwitania,
 - d) sytuacje kryzysowe w rodzinie — przemoc w rodzinie,
 - e) problemy wykorzystywania seksualnego kobiet;
 - 19) zagrożenia zdrowia i życia dzieci i młodzieży w rodzinie:
 - a) zespół dziecka maltretowanego oraz wykorzystywanego seksualnie — rola i postępowanie pielęgniarki,
 - b) zagadnienia psychoprofilaktyki i wybrane metody psychoterapii w praktyce pielęgniarki rodzinnej.
- ## VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej
1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.
2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:
- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
 - 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub w dziedzinie pokrewnej;
 - 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
 - 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 3

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA W OCHRONIE ZDROWIA PRACUJĄCYCH DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Uzyskanie przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji i uprawnień do samodzielnej działalności w dziedzinie służby medycyny pracy.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 985 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 655 godzin, w tym: część teoretyczna 270 godzin, część praktyczna 385 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Rozpoznawać i oceniać czynniki ryzyka zawodowego w środowisku pracy.

2. Informować pracowników o możliwościach zmniejszenia ryzyka zawodowego.

3. Zaplanować, zorganizować i koordynować przebieg badań profilaktycznych.

4. Wykonywać szczepienia ochronne osób zawodowo narażonych na choroby zakaźne.

5. Wykorzystywać dane epidemiologiczne w planowaniu działalności profilaktycznej chorób zawodowych.

6. Zgłaszać podejrzenie o wystąpieniu choroby zawodowej zgodnie z przyjętą procedurą.

7. Informować pracowników o procedurach orzekania o chorobach zawodowych.

8. Podejmować działania eliminujące lub minimalizujące zagrożenie wypadkami w pracy.

9. Współpracować z osobami odpowiedzialnymi za tworzenie bezpiecznych miejsc pracy.

10. Udzielać pomocy przedlekarskiej.

11. Inicjować działania prozdrowotne na rzecz podopiecznych.

12. Współtworzyć i wdrażać programy promocji zdrowia w miejscu pracy.

13. Stosować metody psychotechniczne i socjotechniczne w kontaktach z podopiecznymi, pracodawcami i podwładnymi.

14. Przeprowadzić analizę sytuacji zdrowotnej i psychospołecznej podopiecznych.

15. Ocenić wpływ stosunków międzyludzkich na zachowania zdrowotne pracowników.

16. Uczestniczyć w rozwiązywaniu problemów występujących w środowisku pracy.

17. Zaplanować i zrealizować opiekę pielęgniarstwa nad pracownikami szczególnej troski.

18. Współorganizować warunki do prowadzenia rehabilitacji zawodowej pracowników.

19. Wskazać kierunki rozwoju pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących.

20. Przedstawić zakresy kompetencji pielęgniarek służby medycyny pracy na różnych stanowiskach.

21. Prowadzić nadzór i kierować pracą pielęgniarek służby medycyny pracy.

22. Współpracować z pracodawcami i ich organizacjami oraz pracownikami i ich przedstawicielami w zakresie bieżącej wzajemnej wymiany informacji o zagrożeniach zdrowia, występujących na stanowiskach pracy, opracowywania wniosków zmierzających do ograniczenia lub likwidacji zagrożeń zdrowia występujących na stanowiskach pracy.

23. Nawiązywać współpracę ze stowarzyszeniami zawodowymi pielęgniarek służby medycyny pracy.

24. Opracowywać i wdrażać standardy postępowania pielęgniarskiego w ochronie zdrowia pracujących.

25. Prowadzić doskonalenie zawodowe pielęgniarek z zakresu medycyny pracy.

26. Prowadzić szkolenia dotyczące udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach.

27. Współpracować z instytucjami i osobami nadzorującymi przestrzeganie przepisów prawnych w zakresie ochrony zdrowia pracujących.

28. Stosować przepisy prawne obowiązujące w medycynie pracy.

29. Przygotować ofertę i zawrzeć umowę kontraktową indywidualną lub grupową na świadczenia pielęgniarskie w ochronie zdrowia pracujących.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ ¹⁾		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Organizacja opieki zdrowotnej nad pracującymi	30	—	—	30
II	Medycyna pracy	110	Dział higieny stacji sanitarno-epidemiologicznej Poradnia chorób zawodowych Staż fakultatywne²⁾ Poradnia okulistyczna Poradnia dermatologiczna Poradnia neurologiczna Poradnia laryngologiczna	70 70 70	320
III	Pielęgniarstwo w opiece zdrowotnej nad pracującymi	130	Podstawowa jednostka służby medycyny pracy Poradnia rehabilitacyjna	140 35	305
Łączna liczba godzin		270		385	655

¹⁾ Staże muszą być realizowane w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy, z wyjątkiem działu higieny stacji sanitarno-epidemiologicznej.

²⁾ Pielęgniarka realizuje 70 godzin (2 x 35) zajęć fakultatywnych w placówkach stażowych wybranych zgodnie z indywidualnymi potrzebami, po uzyskaniu zgody kierownika szkolenia specjalizacyjnego.

V. Program nauczania

MODUŁ I. ORGANIZACJA OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD PRACUJĄCYMI

1. Cel modułu

Poznanie systemu organizacji opieki zdrowotnej nad pracującymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować system ochrony zdrowia pracujących i ocenić jego wpływ na podsystem pielęgniarstwa służby medycyny pracy;
- 2) omówić konwencję nr 161 Międzynarodowej Organizacji Pracy (Konwencje i zalecenia Międzynarodowej Organizacji Pracy 1919—1994 z dnia 17 lutego 1978 r.);
- 3) posługiwać się przepisami prawnymi obowiązującymi w medycynie pracy;
- 4) wskazać źródła finansowania opieki zdrowotnej nad pracującymi;

- 5) przygotować ofertę umowy kontraktowej na świadczenia pielęgniarskie w ochronie zdrowia pracujących;
- 6) współpracować z instytucjami i osobami nadzorującymi przestrzeganie przepisów prawnych w ochronie zdrowia pracujących.

3. Treści nauczania:

- 1) założenia i kierunki zmian w ochronie zdrowia pracujących;
- 2) struktura służby medycyny pracy w Polsce;
- 3) finansowanie świadczeń w ochronie zdrowia pracujących;
- 4) konwencja nr 161 Międzynarodowej Organizacji Pracy i jej wpływ na regulacje prawne w ochronie zdrowia pracujących w Polsce;
- 5) akty prawne obowiązujące w medycynie pracy;
- 6) osoby i instytucje nadzorujące przestrzeganie przepisów prawnych w zakresie ochrony zdrowia pracujących;
- 7) kontrakty pielęgniarskie w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących:
 - a) przygotowanie ofert,
 - b) sporządzenie umowy,
 - c) nadzór nad realizacją umowy.

MODUŁ II. MEDYCYNA PRACY

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do realizacji zadań zmierzających do zmniejszenia zagrożeń dla życia i zdrowia podopiecznych w środowisku pracy.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić zadania poradni medycyny pracy Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy;
- 2) omówić zadania działu higieny pracy Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy;
- 3) zgłaszać podejrzenie o wystąpieniu choroby zawodowej zgodnie z obowiązującą procedurą;
- 4) przedstawić procedury wydawania decyzji o chorobach zawodowych;
- 5) informować pracowników o procedurach orzekania chorób zawodowych;
- 6) rozpoznać i ocenić czynniki narażenia zawodowego w środowisku pracy;

- 7) określić stopień ryzyka zawodowego na poszczególnych stanowiskach pracy;
- 8) rozpoznawać dolegliwości wynikające z nieprzestrzegania zasad ergonomii;
- 9) rozpoznać i ocenić stopień obciążenia pracą;
- 10) dokonać oceny sytuacji zdrowotnej podopiecznych;
- 11) wykorzystać dane epidemiologiczne w planowaniu działalności profilaktycznej chorób zawodowych;
- 12) określić związek między obrazem klinicznym choroby a czynnikami szkodliwymi występującymi na stanowisku pracy;
- 13) doradzać pracownikom i pracodawcom w zakresie zapobiegania chorobom zawodowym i parazytowym;
- 14) podejmować działania eliminujące lub minimalizujące zagrożenie wypadkami w pracy.

3. Treści nauczania:

- 1) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy — struktura i zadania;
- 2) zadania działu higieny pracy Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy:
 - a) metody pomiarów czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy,
 - b) analiza i ocena wyników pomiarów środowiskowych czynników szkodliwych,
 - c) biologiczne wskaźniki oceny ryzyka zawodowego,
 - d) dobór zasad ochrony zdrowia pracowników,
 - e) techniczne rozwiązania ochrony stanowiskowych i halowych miejsc pracy,
 - f) zasady ochrony zdrowia grup pracowników podlegających przepisom szczegółowym (kobiety, inwalidzi, młodociani),
 - g) charakterystyka stanowiska pracy,
 - h) opis warunków pracy,
 - i) ocena ryzyka zawodowego,
 - j) środowiskowy wywiad epidemiologiczny w dochodzeniu choroby zawodowej;
- 3) fizjologia pracy i podstawy ergonomii:
 - a) ocenianie wydatku energetycznego,
 - b) ocenianie uciążliwości pracy i fizjologiczne zasady organizacji pracy,
 - c) ocena wydolności fizycznej pracowników,
 - d) obciążenie układu ruchu,

- e) podstawy biomechaniki,
 - f) przyczyny dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa i ich profilaktyka,
 - g) czynniki ergonomiczne zmniejszające obciążenie układu ruchowego,
 - h) przystosowanie stanowisk pracy do psychofizycznych cech człowieka;
- 4) epidemiologia:
- a) zawodowe uwarunkowania wskaźników zjawisk zdrowotnych,
 - b) charakterystyka stanu zdrowia wybranych populacji pracujących,
 - c) choroby o znaczeniu społecznym (nadciśnienie tętnicze, choroby układu krążenia, gruźlica i inne),
 - d) analiza danych statystycznych dotyczących chorób zawodowych i parazawodowych;
- 5) najczęściej występujące choroby zawodowe (przyczyny, objawy, postępowanie i profilaktyka):
- a) narażenie w poszczególnych grupach zawodowych,
 - b) ostre i przewlekłe zatrucia substancjami chemicznymi,
 - c) choroby zawodowe dróg oddechowych,
 - d) choroby zawodowe narządu głosu,
 - e) zawodowe uszkodzenie słuchu,
 - f) uszkodzenia popromienne,
 - g) choroby zawodowe skóry,
 - h) zawodowe choroby zakaźne i inwazyjne,
 - i) choroby zawodowe narządu ruchu,
 - j) zespół wibracyjny,
 - k) zawodowe choroby nowotworowe,
 - l) choroby parazawodowe (stres);
- 6) orzecznictwo w chorobach zawodowych:
- a) procedury zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej,
 - b) procedury dochodzenia i orzekania choroby zawodowej.

MODUŁ III. PIELĘGNIARSTWO W OPIECE ZDROWOTNEJ NAD PRACUJĄCYMI

1. Cel modułu

Przygotowanie specjalistki do kierowania i nadzorowania praktyki zawodowej pielęgniarek służby medycyny pracy. Przygotowanie do tworzenia i realizacji programów promocji zdrowia w środowisku pracy.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) nawiązywać współpracę ze stowarzyszeniami zawodowymi pielęgniarek służby medycyny pracy;
- 2) wskazać kierunki rozwoju pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących;
- 3) określić kompetencje pielęgniarek służby medycyny pracy na różnych stanowiskach;
- 4) zaplanować, zorganizować i koordynować przebieg badań profilaktycznych;
- 5) wykonać badania biomedyczne i fizykalne;
- 6) przygotować pracującego do badania lekarskiego;
- 7) opracowywać i wdrażać standardy postępowania pielęgniarskiego w ochronie zdrowia pracujących;
- 8) udzielać pomocy przedlekarskiej;
- 9) prowadzić szkolenia dotyczące udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach;
- 10) udzielać informacji i porad pielęgniarskich pracodawcom i pracownikom w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i higieny w miejscu pracy;
- 11) inicjować działania prozdrowotne na rzecz podopiecznych;
- 12) opracować i wdrażać programy promocji zdrowia w miejscu pracy;
- 13) nadzorować warunki bezpieczeństwa i higieny w zakładach pracy;
- 14) prowadzić nadzór i kierować pracą pielęgniarek służby medycyny pracy;
- 15) planować, organizować i prowadzić szkolenia pielęgniarek służby medycyny pracy;
- 16) stosować metody psychotechniczne i socjotechniczne w kontaktach z podopiecznymi, pracodawcami i podwładnymi;
- 17) współpracować z osobami i instytucjami nadzorującymi warunki pracy;
- 18) współpracować z osobami odpowiedzialnymi za tworzenie bezpiecznych miejsc pracy;
- 19) opracować charakterystykę stanowiska pracy;
- 20) wykonywać szczepienia ochronne u osób zawodowo narażonych na choroby zakaźne;
- 21) zaplanować i realizować opiekę pielęgniarską nad pracownikami szczególnej troski;
- 22) przeprowadzić analizę sytuacji zdrowotnej i psychospołecznej podopiecznych;

- 23) uczestniczyć w rozwiązywaniu problemów występujących w środowisku pracy;
- 24) uczestniczyć w rehabilitacji zawodowej podopiecznych;
- 25) pracować samodzielnie w różnych formach organizacyjnych służby medycyny pracy;
- 26) ocenić wpływ stosunków międzyludzkich na zachowania zdrowotne pracowników.

3. Treści nauczania:

- 1) aktualne kierunki i uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących;
- 2) standardy postępowania pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących;
- 3) stowarzyszenia zajmujące się kształceniem pielęgniarek w ochronie zdrowia pracujących:
 - a) EUROHNET — stowarzyszenie pielęgniarek — nauczycielek prowadzących kursy dla pielęgniarek zatrudnionych w środowisku pracy,
 - b) FOHNEU — federacja pielęgniarek w ochronie zdrowia pracujących w krajach Unii Europejskiej;
- 4) zadania pielęgniarek służby medycyny pracy i pielęgniarek posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących (podstawa prawna oraz różnicowanie kwalifikacji i kompetencji);
- 5) nadzór nad środowiskiem pracy:
 - a) wizytacje zakładów i stanowisk pracy,
 - b) ocena warunków bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - c) dokumentowanie nadzoru,
 - d) współudział w opracowaniu charakterystyki stanowiska pracy,
 - e) planowanie i dokumentowanie wizytacji;
- 6) opieka pielęgniarstwa nad zdrowiem pracujących:
 - a) organizowanie, planowanie, koordynowanie badań profilaktycznych pracowników,
 - b) szczepienia ochronne,
 - c) badanie i ocena stanu zdrowia pracowników,
 - d) opieka nad pracownikami szczególnej troski (kobiety, młodociani, inwalidzi),
 - e) poradnictwo;
- 7) wypadki przy pracy:
 - a) zatrucia,
 - b) oparzenia,
 - c) urazy i złamania,

- d) porażenia prądem,
 - e) pomoc przedlekarska;
- 8) promocja zdrowia w miejscu pracy — realizacja programu „Zdrowe Miejsce Pracy”:
 - a) kierunki działań w promocji zdrowia w przedsiębiorstwach,
 - b) korzyści z promowania zdrowia w przedsiębiorstwach,
 - c) przeszkody we wdrażaniu programów prozdrowotnych w przedsiębiorstwach,
 - d) sojusznicy w promowaniu zdrowia w przedsiębiorstwach;
 - 9) stosunki międzyludzkie w zakładzie pracy i ich wpływ na zdrowie pracowników:
 - a) kontakty i konflikty,
 - b) grupy nieformalne;
 - 10) analiza psychologiczna procesu pracy — obciążenie pracą, ocena psychospołecznych warunków pracy;
 - 11) badania psychologiczne stosowane w doborze zawodowym na różne stanowiska pracy;
 - 12) współpraca pielęgniarki z lekarzem medycyny pracy, służbami Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Pracy, Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, związkami zawodowymi, pracodawcą (działem kadr);
 - 13) organizowanie, kierowanie i nadzór nad praktyką zawodową pielęgniarek służby medycyny pracy;
 - 14) stres związany z pracą jako źródło zagrożenia życia i zdrowia — radzenie sobie ze stresem zawodowym;
 - 15) rola pielęgniarki w zapobieganiu zespołowi wypalenia zawodowego;
 - 16) udział pielęgniarki w procesie rehabilitacji zawodowej:
 - a) fizycznej,
 - b) psychicznej,
 - c) zmiany kwalifikacji.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;

3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;

2) posiadają tytuł specjalisty w ochronie zdrowia pracujących;

3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;

4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 4

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Przygotowanie wysoko wykwalifikowanej kadry pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania do sprawowania roli lidera w działaniach związanych z opieką nad uczniem, wychowankiem, inicjowania i wdrażania zmian ukierunkowanych na poprawę jakości świadczonych usług oraz podejmowania działań zmierzających do rozwoju zawodowego.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1057 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 727 godzin, w tym: część teoretyczna 405 godzin, część praktyczna 322 godziny.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Diagnostować, planować, wykonywać i oceniać opiekę pielęgniarską nad uczniem, wychowankiem.

2. Doradzać pielęgniarkom szkolnym w zakresie zasad, metod i form opieki nad uczniem, wychowankiem w trudnych sytuacjach zdrowotnych.

3. Wybrać i ocenić różne metody działań promocyjnych, profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych podejmowanych wobec dziecka w wieku szkolnym oraz osób mających wpływ na jego zdrowie.

4. Stosować różne metody aktywizacji zwiększające wydajność i jakość pracy opiekuńczej pielęgniarki w szkole.

5. Opracowywać, weryfikować i wdrażać standardy opieki pielęgniarskiej nad uczniem, wychowankiem.

6. Opracować indywidualne schematy postępowania z uczniem, wychowankiem wymagającym specjalnej opieki.

7. Konstruować indywidualne (dla ucznia, wychowanka) i środowiskowe (szkolne) programy edukacji zdrowotnej będące elementem lokalnych programów promocji zdrowia.

8. Doradzać w zakresie zasad, metod i form realizacji szkolnej edukacji zdrowotnej.

9. Opracować różne metody aktywizujące, stosowane w edukacji zdrowotnej ucznia, wychowanka, i określić ich znaczenie dla skuteczności tego procesu.

10. Ocenić działania podejmowane w zakresie edukacji zdrowotnej przez inne pielęgniarki.

11. Aktywnie uczestniczyć w działaniach na rzecz promocji zdrowia w województwie, powiecie, gminie.

12. Współpracować z zespołem pielęgniarek szkolnych realizujących swoje zadania w różnych układach organizacyjnych.

13. Wykorzystać różne systemy społecznego wsparcia istniejące w środowisku szkolnym i pozaszkolnym dla organizowania opieki nad uczniem, wychowankiem.

14. Współpracować z zespołem pielęgniarek szkolnych w celu opracowania metod pracy podnoszących jakość opieki nad uczniem, wychowankiem.

15. Wprowadzić zmiany zarówno we własnej praktyce zawodowej, jak też w praktyce innych pielęgniarek szkolnych.

16. Opracować standardy opieki pielęgniarskiej nad uczniem, wychowankiem oraz kryteria oceny jakości świadczeń pielęgniarskich.

17. Inicjować prace badawcze, ustalając ich cel, zakres i metodę.

18. Uczestniczyć w badaniach naukowych pielęgniarskich i pozapielęgniarskich.

19. Zarządzać zespołem pielęgniarskim.

20. Nadzorować i oceniać pracę pielęgniarek szkolnych.

21. Koordynować pracę zespołu pielęgniarskiego.

22. Wyjaśnić zasadność i istotę działania pielęgniarskiego w określonym systemie pracy.

23. Określić zapotrzebowanie środowiska pielęgniarskiego na doskonalenie zawodowe.

24. Inspirować do samokształcenia inne pielęgniarki szkolne.

25. Udzielać konsultacji zawodowych innym pielęgniarkom.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Liczba godzin
I	Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania	120
II	Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna w środowisku nauczania i wychowania	90
III	Pediatrica społeczna, medycyna i higiena szkolna	75
IV	Klinika chorób i zaburzeń rozwoju występujących u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym	60
V	Wybrane elementy psychologii zdrowia i choroby	30
VI	Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby	30
Teoria — liczba godzin		405

Lp.	STAŻ	Liczba godzin
I	Praktyka pedagogiczna ¹⁾	140
II	Szkoła integracyjna	35
III	Sąd rodzinno-opiekuńczy ²⁾	14
IV	Terytorialny ośrodek samorządu lokalnego (urząd powiatu lub powiatowa komisja zdrowia i oświaty, lub powiatowa komisja do spraw rodziny)	28
V	Poradnia medycyny szkolnej	35
VI	Wojewódzka stacja sanitarno-epidemiologiczna	35
VII	Ośrodek leczenia uzależnień	35
Staż — liczba godzin		322

¹⁾ W ramach stażu pielęgniarka przeprowadza lekcje z wychowania zdrowotnego w grupach wiekowych: klasy I—III lub IV—VI, w gimnazjum i liceum.

²⁾ W ramach stażu zaleca się uczestniczenie w jednej rozprawie sądu rodzinnego oraz jeden dzień pracy z kuratorem.

V. Program nauczania

MODUŁ I. PIELEŃNIARSTWO ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do organizowania opieki profilaktycznej nad uczniami, wychowankami z wykorzystaniem przepisów prawnych i standardów oraz metodyki pracy pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić zasady organizacji opieki profilaktycznej nad uczniami, wychowankami — podstawy prawne, formy organizacyjne, zakres opieki i formy jej sprawowania, zasady i źródła finansowania;
- 2) obliczyć koszty własnej praktyki;
- 3) określić standardy praktyki na podstawie obowiązujących standardów praktyki pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania;
- 4) scharakteryzować obowiązujące procedury medyczne i organizacyjne w medycynie szkolnej, a dotyczące pielęgniarki szkolnej;
- 5) określić funkcje zawodowe pielęgniarki szkolnej oraz wskazać metody wsparcia w pełnieniu roli zawodowej w różnych typach placówek opiekuńczo-wychowawczych;
- 6) wyznaczyć cele w sprawowaniu opieki pielęgniarskiej nad określonymi grupami uczniów, wychowanków;
- 7) wskazać zastosowanie wybranych teorii pielęgnowania w sprawowanej opiece;
- 8) wyjaśnić zasadność stosowania procesu pielęgnowania w odniesieniu do ucznia, wychowanka, grupy rówieśniczej (klasy), całej społeczności szkolnej i lokalnej, w której funkcjonuje szkoła (placówka), budować różne rodzaje diagnoz pielęgniarskich adekwatnych do rodzaju placówki oraz celu i zakresu diagnozowania.

3. Treści nauczania:

- 1) funkcje pielęgniarstwa szkolnego i rola zawodowa pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w różnych placówkach oświatowo-wychowawczych;
- 2) organizacja opieki nad uczniem i wychowankiem;
- 3) standardy opieki środowiska nauczania i wychowania — zasady tworzenia standardu;
- 4) obowiązujące przepisy prawne regulujące organizację opieki zdrowotnej nad uczniami, wychowankami;

5) podstawy prawne i formy organizacyjne realizacji świadczeń pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w warunkach:

- a) praktyki indywidualnej,
- b) praktyki grupowej,
- c) niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej,
- d) publicznego zakładu opieki zdrowotnej;

6) metodyka liczenia kosztów opieki pielęgniarskiej nad uczniem, wychowankiem;

7) źródła finansowania i ich zakres:

- a) Narodowy Fundusz Zdrowia,
- b) budżet gminy, powiatu i województwa;

8) proces pielęgnowania w praktyce pielęgniarki szkolnej:

- a) rozpoznawanie i diagnoza pielęgniarska (typy diagnoz),
- b) planowanie, realizacja i ocena efektów pracy,
- c) ocena jakości usług świadczonych przez pielęgniarkę szkolną a proces pielęgnowania;

9) zastosowanie wybranych teorii pielęgnowania w praktyce zawodowej pielęgniarki szkolnej:

- a) D. Orem,
- b) W. Henderson,
- c) B. Neuman,
- d) C. Roy.

MODUŁ II. PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA ZDROWOTNA W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do realizowania doradztwa metodycznego w dziedzinie promocji zdrowia i szkolnej edukacji zdrowotnej oraz współtworzenia lokalnych programów promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, dostosowanych do realiów placówek oświatowo-wychowawczych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) współpracować w opracowaniu lokalnych programów promocji zdrowia;
- 2) zorganizować i przeprowadzić spotkanie informacyjne (cykl spotkań) — dla pielęgniarek szkolnych — poświęcone zagadnieniom promocji zdrowia i szkolnej edukacji zdrowotnej;
- 3) prowadzić doradztwo zdrowotne;

- 4) opracować plany i materiały dydaktyczne do wychowania zdrowotnego;
- 5) analizować i oceniać efektywność działań w edukacji zdrowotnej, podejmowanych przez pielęgniarki szkolne;
- 6) ukierunkować samokształcenie innych pielęgniarek szkolnych w dziedzinie promocji zdrowia;
- 7) proponować, wprowadzić w życie i weryfikować nowe metody szkolnego doradztwa zdrowotnego i szkolnej edukacji zdrowotnej.

3. Treści nauczania:

- 1) kierunki polityki zdrowotnej państwa i ich znaczenie dla przebiegu procesu promocji zdrowia w szkole;
- 2) analiza sytuacji zdrowotnej dzieci i młodzieży w Polsce w kontekście promocji zdrowia i profilaktyki;
- 3) metodyka konstruowania programów promocji zdrowia;
- 4) polityka zdrowotna a promocja zdrowia;
- 5) metodyka prowadzenia wychowania zdrowotnego w szkole w wybranych zagadnieniach:
 - a) odżywianie,
 - b) aktywność fizyczna,
 - c) dojrzewanie płciowe,
 - d) higiena pracy umysłowej,
 - e) uzależnienia, stres;
- 6) samoocena a możliwości działania w promocji zdrowia;
- 7) cechy promotora zdrowia;
- 8) strategie edukacyjne w edukacji zdrowotnej (tor pośredni, bezpośredni, reklama społeczna, doradztwo indywidualne, media i promocja zdrowia);
- 9) niebezpieczeństwa dla promocji zdrowia i ich skutki widoczne w środowisku szkolnym.

MODUŁ III. PEDIATRIA SPOŁECZNA, MEDYCYNIA I HIGIENA SZKOLNA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do diagnozowania czynników środowiskowych wpływających na rozwój i stan zdrowia dzieci i młodzieży oraz do planowania i organizowania działań zmierzających do niwelowania zagrożeń zdrowia ucznia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zaplanować działania profilaktyczne w dziedzinie chorób społecznych występujących u dzieci i młodzieży (zaburzenia żywienia, próchnica zębów, urazy, wypadki, zakażenia wirusem Human Immunodeficiency Virus (HIV));
- 2) opracować program profilaktyki uzależnień występujących w środowisku nauczania i wychowania;
- 3) zdiagnozować stan bezpieczeństwa szkoły w kontekście zdrowia społeczności szkolnej;
- 4) diagnozować inne zagrożenia występujące w środowisku szkoły i otoczeniu, wpływające na zdrowie i rozwój uczniów, wychowanków;
- 5) zaplanować wspólnie z pracownikami szkoły, rodzicami działania mające wpływ na zmniejszenie zagrożeń w środowisku nauczania i wychowania;
- 6) ocenić stan zdrowia i rozwój uczniów, wychowanków, uwzględniając wyniki badań, sprawność fizyczną, oraz interpretować wyniki tej oceny;
- 7) organizować działania mające na celu rozwiązywanie problemów zdrowotnych uczniów;
- 8) współpracować z uczniem, rodzicami i społecznością szkolną, lokalną w rozwiązywaniu problemów społecznych i szkolnych uczniów, wychowanków;
- 9) inicjować zmiany w żywieniu uczniów, wychowanków;
- 10) pomóc uczniom, wychowankom z problemami otyłości, niskorostości, niedoborem masy ciała;
- 11) współpracować z nauczycielem wychowania fizycznego i pracownikami szkoły w organizowaniu zajęć ruchowych i uaktywnianiu uczniów, wychowanków.

3. Treści nauczania:

- 1) auksologia i jej znaczenie w opiece zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą:
 - a) czynniki rozwoju, zakres norm i warianty rozwojowe,
 - b) metody oceny rozwoju fizycznego,
 - c) akceleracja rozwoju;
- 2) uwarunkowania środowiskowe mające wpływ na zdrowie oraz rozwój dzieci i młodzieży;
- 3) sprawność i wydolność fizyczna;
- 4) rozwój psychiczny w młodszym wieku szkolnym i w wieku dorastania;
- 5) ocena stanu zdrowia i rozwoju na podstawie obserwacji, wyników testów przesiewowych, powszechnych profilaktycznych badań lekarskich, badań specjalistycznych;

- 6) używanie środków uzależniających (palenie tytoniu, picie alkoholu, używanie środków odurzających);
- 7) programy przeciwdziałania uzależnieniom;
- 8) współpraca w zakresie terapii uzależnień;
- 9) rola pielęgniarki szkolnej w organizowaniu zajęć ruchowych i uaktywnianiu uczniów, wychowanków;
- 10) profilaktyka chorób społecznych występujących u dzieci i młodzieży w Polsce;
- 11) bezpieczeństwo w szkole;
- 12) zagrożenia dla zdrowia uczniów wynikające ze złego stanu budynku, otoczenia, pomieszczeń, wyposażenia, stanu sanitarnego, mikroklimatu;
- 13) rola pielęgniarki we współtworzeniu środowiska szkoły sprzyjającego zdrowiu uczniów, wychowanków.

MODUŁ IV. KLINIKA CHOROÓB I ZABURZEŃ ROZWOJU WYSTĘPUJĄCYCH U DZIECI I MŁODZIEŻY W WIEKU SZKOLNYM

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do objęcia profesjonalną opieką ucznia, wychowanka w przypadkach zaburzeń zdrowia psychicznego, zaburzeń rozwoju, urazów, wypadków, zatruc występujących w środowisku szkolnym, niepełnosprawności ruchowej i umysłowej, chorób przewlekłych oraz organizowania i podejmowania działań ratowniczych, a także szkolenia społeczności szkolnej w zakresie udzielania pierwszej pomocy.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wskazać możliwości pomocy dla uczniów, wychowanków z zaburzeniami zdrowia psychicznego;
- 2) uczestniczyć w terapii dziecka z chorobą przewlekłą i zaburzeniami rozwoju;
- 3) organizować wsparcie dla uczniów, wychowanków niepełnosprawnych ruchowo i uczestniczyć w ich rehabilitacji;
- 4) planować działania opiekuńcze uczniom, wychowankom upośledzonym umysłowo,
- 5) zaangażować do współpracy rodziców ucznia chorego przewlekłe i niepełnosprawnego;
- 6) współdziałać z wszystkimi członkami społeczności szkolnej w działaniach na rzecz ucznia chorego i z ograniczoną sprawnością;

- 7) nauczyć członków społeczności szkolnej udzielania pierwszej pomocy uczniom, wychowankom po urazach, wypadkach.

3. Treści nauczania:

- 1) najczęstsze przewlekłe choroby wieku szkolnego (alergie, nawracające zakażenia górnych dróg oddechowych, astma oskrzelowa, cukrzyca młodzieńcza);
- 2) zaburzenia zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży:
 - a) zaburzenia psychosomatyczne,
 - b) zaburzenia neurowegetatywne,
 - c) depresje,
 - d) próby samobójcze (przyczyny, strategia postępowania);
- 3) dziecko niepełnosprawne w szkole (ze szczególnym uwzględnieniem mózgowego porażenia dziecięcego, niedorozwoju umysłowego i niepełnosprawności ruchowej);
- 4) urazy czaszkowo-mózgowe u dzieci — skutki bezpośrednie i odległe;
- 5) opieka pielęgniarska nad uczniami, wychowankami z wadami postawy, zaburzeniami wchłaniania (fenyloketonurią, mukowiscydozą), niedoborem hormonu wzrostu, niedoczynnością lub nadczynnością tarczycy, niedokrwistością, chorobą nowotworową;
- 6) diagnozowanie i planowanie działań w urazach i nagłych wypadkach:
 - a) schematy postępowania i techniki stosowane w przypadku zatrzymania akcji serca i oddychania, przy utracie przytomności, krwotokach, wstrząsie, zatruciach, oparzeniach, odmrożeniach, porażeniach prądem, piorunem, urazach czaszkowo-mózgowych, złamaniach, obecności ciał obcych, postępowanie z uczniem po próbie samobójczej,
 - b) zasady postępowania przy udzielaniu pierwszej pomocy dzieciom niepełnosprawnym.

MODUŁ V. WYBRANE ELEMENTY PSYCHOLOGII ZDROWIA I CHOROBY

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do stymulowania prawidłowego rozwoju psychicznego ucznia, wychowanka oraz udzielania wsparcia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wyjaśnić psychologiczne uwarunkowania zachowań zdrowotnych ucznia, wychowanka i innych osób z jego otoczenia;

- 2) wykorzystać wiedzę dotyczącą psychologicznych mechanizmów zachowań zdrowotnych przy konstruowaniu elementów szkolnego programu promocji zdrowia;
- 3) oceniać właściwie różne przejawy zachowań i postaw dziecka;
- 4) zastosować elementy podstawowej pomocy psychologicznej w pracy z uczniem, wychowankiem;
- 5) zainteresować problemem dziecka molestowanego właściwe instytucje;
- 6) wprowadzić do swojej praktyki modyfikacje związane z uwarunkowaniami zdrowia psychicznego ucznia, wychowanka;
- 7) współpracować z psychologiem i pedagogiem szkolnym.

3. Treści nauczania:

- 1) norma i patologia w psychologii dziecka-ucznia, wychowanka;
- 2) różne rozumienie pojęcia „zdrowie psychiczne”;
- 3) prewencja psychologiczna;
- 4) specyficzne problemy psychologiczne w kolejnych okresach życia ucznia, wychowanka: odrzucenie autorytetów, problemy tożsamości, samooceny, nieprzystosowania;
- 5) wybrane psychospołeczne problemy niepełnosprawności i rehabilitacji ucznia, wychowanka:
 - a) miejsce i rola psychologii w realizowaniu celów rehabilitacyjnych,
 - b) charakterystyka psychospołeczna dziecka niepełnosprawnego,
 - c) niepełnosprawność jako predyspozycja do tworzenia sytuacji problemowych;
- 6) zaburzenia komunikacji w różnych relacjach z udziałem ucznia, wychowanka i ich konsekwencje dla jego zdrowia;
- 7) niepowodzenia i trudności szkolne;
- 8) molestowanie i wykorzystywanie seksualne dziecka;
- 9) wspieranie uczniów, wychowanków z problemami psychospołecznymi w pełnieniu roli ucznia, wychowanka;
- 10) podstawowe elementy treningu doskonalenia własnego rozwoju i funkcjonowania w grupie.

MODUŁ VI. WYBRANE ELEMENTY SOCJOLOGII ZDROWIA I CHOROBY

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do identyfikacji różnych barier w działaniu promocyjnym, profilaktycz-

nym, terapeutycznym, usprawniającym i opiekuńczym podejmowanym w stosunku do ucznia, wychowanka w środowisku nauczania i wychowania.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować rodzinę ucznia, wychowanka jako środowisko wpływające na potęgowanie zdrowia, powodowanie zagrożeń w zdrowiu i w chorobie;
- 2) omówić społeczne uwarunkowania zdrowia ucznia;
- 3) uzasadnić związki istniejące między stanem zdrowia ucznia, wychowanka a jego sytuacją społeczną i ekonomiczną;
- 4) przewidywać niektóre społeczne konsekwencje choroby ucznia, wychowanka, w tym reakcję klasy, grupy rówieśniczej;
- 5) ustalić określone zachowania zdrowotne różnych członków społeczności szkolnej;
- 6) organizować pomoc i rozwiązywać problemy ucznia, wychowanka wynikające z trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej rodziny;
- 7) wykorzystać obecność różnych grup wsparcia w rozwiązywaniu problemów ucznia, wychowanka i jego rodziny;
- 8) ocenić (jako pozytywny lub negatywny) sposób wspierania ucznia, wychowanka w zdrowiu, stosowany przez rodzinę lub jego samego (problem samoleczenia).

3. Treści nauczania:

- 1) społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia ucznia, wychowanka;
- 2) wpływ rodziny na wystąpienie, przebieg i wynik choroby ucznia, wychowanka;
- 3) społeczne konsekwencje choroby dziecka-ucznia, wychowanka;
- 4) niepełnosprawność — charakterystyka głównych problemów społecznych (szkoła integracyjna);
- 5) medycyna alternatywna, samopomoc i samoleczenie — problemy w praktyce pielęgniarki szkolnej;
- 6) zachowania zdrowotne członków społeczności szkolnej — element diagnozy pielęgniarki szkolnej;
- 7) społeczne systemy wsparcia, grupy samopomocy i ich znaczenie w praktyce pielęgniarskiej;
- 8) pozytywne i negatywne reakcje społeczne na chorobę.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dy-

daktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 5

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ZACHOWAWCZEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Celem szkolenia jest uzyskanie przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego i uzyskanie tytułu specjalisty.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 110 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 780 godzin, w tym: część teoretyczna 430 godzin, część praktyczna 350 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Ocenić stan biologiczny i sytuację psychospołeczną pacjenta leczonego zachowawczo, wykorzystując wszystkie możliwe źródła informacji.

2. Wykonać badanie fizykalne i ocenić stan pacjenta.

3. Rozpoznać stany zagrożenia życia i niezwłocznie podjąć działania ratownicze.

4. Określić priorytety w odniesieniu do pacjenta i grupy pacjentów leczonych zachowawczo.

5. Zaplanować krótko- i długofalową opiekę nad pacjentem.

6. Zrealizować i ocenić działania pielęgniarstwa.

7. Dobierać metody postępowania pielęgniarstwa do indywidualnych potrzeb i stanu pacjenta.

8. Modyfikować działania pielęgniarstwa stosownie do zmieniającego się stanu pacjenta.

9. Dobrać model organizacyjny i teoretyczny opieki pielęgniarstwa do sytuacji pacjenta.

10. Wspierać pacjenta i jego rodzinę w chorobie i niepełnosprawności.

11. Prowadzić rehabilitację przytóżkową oraz uczestniczyć w rehabilitacji realizowanej przez zespół interdyscyplinarny.

12. Dobrać i stosować właściwe techniki kontaktu terapeutycznego z pacjentem.

13. Opracowywać i wdrażać standardy pielęgniarstwa.

14. Przygotować chorego do samoopieki i samopielęgnacji, a rodzinę do sprawowania opieki nieprofesjonalnej.

15. Ocenić deficyt w zakresie samoopieki.

16. Ocenić jakość opieki pielęgniarstwa.

17. Monitorować jakość świadczonej opieki pielęgniarstwa.

18. Współuczestniczyć w tworzeniu lokalnych programów profilaktycznych w ochronie zdrowia;

19. Świadczyć specjalistyczną opiekę pielęgniarską zgodną ze standardami przyjętymi w pielęgniarstwie zachowawczym.

20. Kierować własnym rozwojem zawodowym.

21. Uczestniczyć w kształceniu i doskonaleniu pielęgniarek.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Podstawy pielęgniarstwa zachowawczego	30	—	—	30
II	Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach układu krążenia	60	Oddział intensywnej opieki kardiologicznej	35	95
III	Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach układu oddechowego	40	Oddział pulmonologiczny	35	75
IV	Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach układu pokarmowego	50	Oddział gastroenterologiczny	35	85
V	Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach układu moczowego	50	Oddział urologiczny	35	85
VI	Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach układu dokrewnego i przemiany materii	40	Oddział lub Poradnia endokrynologiczna	35	75
VII	Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach układu krwiotwórczego	60	Oddział hematologiczny	35	95
VIII	Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach tkanki łącznej	40	Oddział lub Poradnia reumatologiczna	35	75
IX	Pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach alergicznych	10	Oddział lub Poradnia alergologiczna	35	45
X	Pielęgnowanie pacjenta w wybranych schorzeniach skórno-wenerologicznych	20	Oddział dermatologiczny lub Poradnia skórno-wenerologiczna	35	55
XI	Pielęgnowanie pacjenta w wieku podeszłym	30	Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	35	65
Łączna liczba godzin		430		350	780

V. Program nauczania

MODUŁ I. PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA ZACHOWAWCZEGO

1. Cel modułu

Zapoznanie z założeniami pielęgniarstwa zachowawczego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić cele i zadania pielęgniarstwa zachowawczego;
- 2) przedstawić historię rozwoju pielęgniarstwa zachowawczego w kraju i na świecie;
- 3) omówić teorie pielęgnowania wykorzystywane w pielęgniarstwie zachowawczym;
- 4) opracować standardy opieki pielęgniarskiej w chorobach wewnętrznych;
- 5) scharakteryzować organizację opieki nad pacjentami ze schorzeniami internistycznymi w Polsce;

- 6) omówić potrzeby biopsychospołeczne pacjentów hospitalizowanych;
- 7) omówić znaczenie i rolę pielęgniarki w promocji zdrowia u chorych leczonych zachowawczo;
- 8) ocenić jakość życia przewlekle chorego i zapotrzebowanie na profesjonalną pomoc pielęgniarki;
- 9) realizować profesjonalną opiekę nad przewlekle chorym;
- 10) przygotować chorego do samoopieki i samopielęgnacji;
- 11) nauczyć chorego, z ograniczoną sprawnością, samoobsługi w czynnościach codziennych;
- 12) nauczyć chorego obsługi urządzeń i sprzętu rehabilitacyjnego;
- 13) zapobiegać zaostrzeniu się objawów poprzez eliminację czynników wyzwalających nawrót choroby;
- 14) podejmować działania zapobiegające powikłaniom ze strony poszczególnych układów i narządów;
- 15) zapewnić warunki i zachęcać chorego do podejmowania różnych form aktywności życiowej;
- 16) edukować rodzinę lub opiekunów w zakresie sprawowania opieki nad pacjentem przewlekle chorym.

3. Treści nauczania:

- 1) filozofia pielęgniarstwa zachowawczego;
- 2) rozwój pielęgniarstwa zachowawczego;
- 3) teorie pielęgnowania a pielęgniarstwo zachowawcze;
- 4) standardy w pielęgniarstwie zachowawczym;
- 5) organizacja opieki nad pacjentami leczonymi zachowawczo;
- 6) potrzeby biopsychospołeczne pacjentów hospitalizowanych — rola pielęgniarki w zaspokajaniu potrzeb;
- 7) promocja zdrowia u chorych leczonych zachowawczo;
- 8) pielęgnowanie pacjenta przewlekle chorego:
 - a) pacjent przewlekle chory,
 - b) problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne pacjenta przewlekle chorego,
 - c) zapobieganie powikłaniom ze strony poszczególnych układów i narządów wynikających z długotrwałego unieruchomienia,

- d) rehabilitacja osób przewlekle chorych — metody i kierunki wsparcia fizycznego,
- e) przygotowanie pacjentów do readaptacji w warunkach domowych, nauka samoopieki i samopielęgnacji,
- f) edukacja rodziny, opiekunów w zakresie sprawowania opieki nad pacjentem przewlekle chorym.

MODUŁ II. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W SCHOROZANIACH UKŁADU KRĄŻENIA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania specjalistycznej opieki opartej o nowe modele pielęgnowania pacjentów z wybranymi chorobami układu krążenia oraz prowadzenia czynnego poradnictwa w zakresie profilaktyki.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić czynniki ryzyka i sposoby ich eliminacji dla chorego z wybraną chorobą układu krążenia;
- 2) dobierać i realizować najkorzystniejszy dla pacjenta sposób przygotowania do badań diagnostycznych;
- 3) scharakteryzować specyfikę pracy na oddziale intensywnej opieki kardiologicznej;
- 4) obsługiwać aparaturę medyczną w oddziale intensywnej opieki kardiologicznej;
- 5) realizować proces pielęgnowania pacjenta z chorobą układu krążenia;
- 6) dokumentować realizowane działania pielęgniarstwie;
- 7) dostosować metody postępowania pielęgniarstwowego do stanu pacjenta;
- 8) przygotować pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji;
- 9) rozpoznawać stany zagrożenia życia w przebiegu chorób układu krążenia;
- 10) udzielić pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia;
- 11) interpretować zapis kardiomonitora przedstawiający: zawał mięśnia sercowego, zaburzenia rytmu serca, migotanie przedsionków oraz komór, skurcze dodatkowe;
- 12) prowadzić tlenoterapię;
- 13) współuczestniczyć w różnych metodach terapii pacjentów na oddziale intensywnej opieki kardiolo-

- gicznej (farmakoterapia, elektroterapia, leczenie spoczynkowe, leczenie dietetyczne, psychoterapia);
- 14) prowadzić rehabilitację przyłóżkową oraz brać czynny udział w innych formach i metodach rehabilitacji;
 - 15) prowadzić intensywny nadzór nad chorymi kardiologicznie;
 - 16) opracowywać i wdrażać programy prozdrowotne w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia;
 - 17) uzasadniać konieczność stosowania leczenia dietetycznego;
 - 18) zaplanować i realizować edukację zdrowotną dla pacjenta i jego rodziny;
 - 19) rozpoznawać i zapobiegać powikłaniom chorób układu krążenia;
 - 20) współuczestniczyć w wykonywaniu niektórych badań i zabiegów kardiologicznych.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) czynniki ryzyka u pacjentów z chorobami układu krążenia;
 - 2) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjno-opiekuńczych u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca:
 - a) modyfikowanie planu opieki i jego realizacji w zależności od stanu klinicznego pacjenta, okresu choroby, wieku chorego i zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską,
 - b) wdrażanie działań edukacyjnych w stosunku do chorego i jego rodziny,
 - c) przygotowanie chorego do samoopieki i samopielęgnacji,
 - d) prowadzenie działań rehabilitacyjnych w stosunku do chorych;
 - 3) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, opiekuńczych i emocjonalnych u chorych z zawałem mięśnia sercowego, z uwzględnieniem rodzaju zawału, stanu zdrowia pacjenta, zapotrzebowania na opiekę:
 - a) modyfikowanie planu opieki i jego realizacji w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta, udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych,
 - b) realizacja działań zmierzających do ograniczenia występowania powikłań — rola i zadania pielęgniarki, rehabilitacja ruchowa pacjenta,
 - c) wskazówki dietetyczne i pielęgnacyjne dla chorego i jego rodziny,
 - d) działania edukacyjne pielęgniarki w stosunku do chorego i jego rodziny przygotowujące pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji;
 - 4) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, opiekuńczych, emocjonalnych chorych z chorobą nadciśnieniową:
 - a) modyfikowanie planu i realizacji opieki nad chorym z chorobą nadciśnieniową z uwzględnieniem postaci klinicznej schorzenia, okresu choroby, objawów klinicznych, ogólnego stanu pacjenta i indywidualnego zapotrzebowania na opiekę,
 - b) działania edukacyjne pielęgniarki w stosunku do chorego i jego rodziny przygotowujące go do samoopieki i samopielęgnacji,
 - c) zadania i rola pielęgniarki w rehabilitacji chorych z chorobą nadciśnieniową,
 - d) wdrażanie programów prozdrowotnych ograniczających występowanie i skutki choroby nadciśnieniowej;
 - 5) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, opiekuńczych, emocjonalnych i egzystencjonalnych u chorych z miażdżycą:
 - a) modyfikowanie planu i realizacji opieki nad chorymi z miażdżycą z uwzględnieniem postaci klinicznej schorzenia, stanu pacjenta i indywidualnego zapotrzebowania na opiekę, profilaktyka choroby miażdżycowej — rola i zadania pielęgniarki,
 - b) realizacja zadań z zakresu rehabilitacji ruchowej pacjentów z miażdżycą,
 - c) wskazówki dietetyczne i pielęgnacyjne dla chorego i jego rodziny;
 - 6) pielęgnowanie pacjenta z chorobami zapalnymi mięśnia sercowego:
 - a) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, emocjonalnych u chorych w zależności od rodzaju schorzenia, ogólnej kondycji pacjenta, wieku i potrzeb,
 - b) udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych,
 - c) udzielanie wskazówek pielęgnacyjnych i dietetycznych,
 - d) udział pielęgniarki w rehabilitacji chorych, przygotowanie do samoopieki;
 - 7) pielęgnowanie pacjentów z niewydolnością krążenia:
 - a) rodzaje oraz przyczyny niewydolności krążenia i niewydolności serca,
 - b) mechanizm powstawania, objawy, leczenie i postacie kliniczne ostrej niewydolności serca, rola pielęgniarki w wykonywanych badaniach diagnostycznych,
 - c) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych w zależności od rodzaju niewydolności krążenia, stanu zdrowia i potrzeb pacjenta,

- d) udział pielęgniarki w rehabilitacji chorych z niewydolnością krążenia, wskazówki dietetyczne, pielęgnacyjne i profilaktyczne dla chorych z niewydolnością krążenia,
 - e) przygotowanie chorych i ich rodzin do samoopieki;
- 8) pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami rytmu serca:
- a) istota i podział zaburzeń rytmu serca, etiologia, patogeneza i obraz kliniczny zaburzeń z uwzględnieniem zaburzeń w powstawaniu bodźców i zaburzeń przewodnictwa,
 - b) metody leczenia, zapobieganie powikłaniom, wskazania do stałej elektrostymulacji,
 - c) rozpoznawanie stanów zagrożenia życia, udzielenie pierwszej pomocy,
 - d) rola i zadania pielęgniarki w opiece nad chorymi przygotowawanymi do kardiowersji, defibrylacji, sztucznej stymulacji serca, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych i emocjonalnych u chorych z zaburzeniami rytmu serca,
 - e) rola i udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych,
 - f) pielęgnowanie pacjentów przygotowywanych do wszczepienia stymulatora,
 - g) udział pielęgniarki w rehabilitacji pacjentów,
 - h) wskazania dietetyczne i pielęgnacyjne, przygotowanie chorych do samoopieki;
- 9) pielęgnowanie pacjentów z wadami serca:
- a) etiologia, patogeneza, obraz kliniczny, powikłania i podział wad serca, rola i udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych,
 - b) rodzaje stosowanego leczenia, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów u chorych przygotowywanych do leczenia operacyjnego,
 - c) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów u chorych leczonych metodami zachowawczymi,
 - d) wskazówki dietetyczne, profilaktyczne, rehabilitacyjne i pielęgnacyjne dla chorych,
 - e) przygotowanie chorego do samopielęgnacji;
- 10) programy promujące zdrowie i profilaktykę chorób układu krążenia — rola pielęgniarki.

MODUŁ III. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W SCHORZENIACH UKŁADU ODDECHOWEGO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania samodzielnej opieki nad chorym w wybranych schorzeniach układu oddechowego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) przygotować pacjenta do specjalistycznych badań diagnostycznych (spirometria, bronchoskopia, punkcja opłucnej, badania radiologiczne, mediastinoskopia, pobieranie materiału do badań);
- 2) rozpoznać stany zagrożenia życia w przebiegu chorób układu oddechowego;
- 3) udzielić pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia;
- 4) realizować proces pielęgnowania pacjentów w schorzeniach układu oddechowego;
- 5) udzielić choremu wskazówek dietetycznych, pielęgnacyjnych, w zależności od rodzaju schorzenia i stanu zdrowia;
- 6) prowadzić zabiegi fizykoterapeutyczne w schorzeniach układu oddechowego;
- 7) prowadzić edukację chorego w kierunku samoopieki i samopielęgnacji;
- 8) przygotować rodzinę do opieki nad chorym;
- 9) współuczestniczyć w fizjoterapii pacjentów ze schorzeniami układu oddechowego;
- 10) wspierać chorego i rodzinę w przypadku choroby przewlekłej lub o niepomyślnym rokowaniu.

3. Treści nauczania:

- 1) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych u chorych ze schorzeniami układu oddechowego w zależności od jednostki chorobowej, stanu klinicznego, wieku i sprawności pacjenta, zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską;
- 2) rola i zadania edukacyjne pielęgniarki w stosunku do chorych ze schorzeniami układu oddechowego:
 - a) profilaktyka chorób układu oddechowego,
 - b) wskazówki dietetyczne,
 - c) działania edukacyjne przygotowujące chorego i jego rodzinę do samoopieki i samopielęgnacji; działania rehabilitacyjne w stosunku do chorych ze schorzeniami układu oddechowego,
 - d) wdrażanie programów prozdrowotnych ograniczających występowanie chorób układu oddechowego,
 - e) rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych u chorych z przewlekłymi postaciami chorób układu oddechowego;
- 3) pielęgnowanie pacjenta z astmą:
 - a) modyfikacja opieki nad chorym z uwzględnieniem stanu zdrowia pacjenta, okresu choroby i zapotrzebowania na opiekę,

- b) wdrażanie działań edukacyjnych w stosunku do chorego i jego rodziny przygotowujących do samoopieki i samopielęgnacji,
 - c) wskazówki dietetyczne i pielęgnacyjne dla chorego i jego rodziny, profilaktyka schorzeń o podłożu astmatycznym,
 - d) realizacja zadań opiekuńczych oraz pielęgnacyjnych w stosunku do przewlekle chorych;
- 4) pielęgnowanie pacjenta z chorobami nowotworowymi oskrzeli i płuc:
- a) wczesna diagnostyka, objawy, postacie kliniczne, udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych,
 - b) udział pielęgniarki w leczeniu chirurgicznym, chemioterapii, radioterapii,
 - c) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, wsparcie emocjonalne chorych, łagodzenie bólu,
 - d) modyfikowanie planu opieki w zależności od stanu pacjenta, przygotowanie do samoopieki, problemy pielęgnacyjne i ich rozwiązywanie, modyfikowanie planu opieki w zależności od fazy choroby nowotworowej, zastosowanego leczenia, indywidualnych potrzeb pacjenta,
 - e) realizacja zadań opiekuńczych w ramach opieki paliatywnej,
 - f) wsparcie emocjonalne chorego w stanie terminalnym i jego rodziny.

- 5) edukować rodzinę pacjenta z chorobą zakaźną przewodu pokarmowego w eliminowaniu przenoszenia zakażenia;
- 6) formułować diagnozę pielęgniarstwa w oparciu o dostępne źródła informacji o pacjencie;
- 7) rozpoznawać i rozwiązywać problemy pielęgnacyjne pacjentów ze schorzeniami przewodu pokarmowego;
- 8) wyjaśnić pacjentom przebieg badania oraz postępowanie przed i po badaniu diagnostycznym;
- 9) przekazać wskazówki dietetyczne dla pacjentów, uwzględniając okres choroby;
- 10) opracować standard opieki nad pacjentami ze schorzeniami przewodu pokarmowego;
- 11) udzielić wsparcia pacjentom ze schorzeniami o niepomyślnym rokowaniu;
- 12) przygotować pacjentów ze schorzeniami przewodu pokarmowego do samoopieki i samopielęgnacji;
- 13) prowadzić czynną profilaktykę chorób przewodu pokarmowego.

3. Treści nauczania:

- 1) pielęgnowanie pacjenta ze schorzeniami jamy ustnej i gardła, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych u chorych z wrzodzącym zapaleniem jamy ustnej, ze stanami zapalnymi gardła, wskazówki pielęgnacyjne dla chorego ze schorzeniami o przebiegu ostrym, przewlekłym;
- 2) pielęgnowanie pacjentów ze schorzeniami przełyku, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych u chorych:
 - a) z wrzodem trawiennym przełyku, z rozstrzeniemy przełyku, z kurczem wpuustu,
 - b) modyfikowanie planu opieki w zależności od stanu klinicznego pacjenta, sprawności i zapotrzebowania na opiekę,
 - c) wskazówki dietetyczne i pielęgnacyjne dla chorego i jego rodziny,
 - d) przygotowanie chorego do samoopieki i samopielęgnacji;
- 3) specyfika pielęgnacji chorych z chorobą wrzodową:
 - a) przygotowanie pacjenta do badań, opieka w trakcie i po badaniu,
 - b) wskazówki pielęgnacyjne i dietetyczne dla chorego i jego rodziny, z uwzględnieniem stanu ostrego i przewlekłego choroby,
 - c) zapobieganie powikłaniom choroby wrzodowej, profilaktyka choroby wrzodowej;

MODUŁ IV. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W SCHORZENIACH UKŁADU POKARMOWEGO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad chorymi z zaburzeniami gastroenterologicznymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować etiopatogenezę schorzeń przewodu pokarmowego;
- 2) przedstawić zmiany w funkcjonowaniu chorego narządu;
- 3) przeanalizować mechanizm powstawania schorzeń psychosomatycznych w obrębie przewodu pokarmowego;
- 4) określić stopień ryzyka zakażenia dla rodzin pacjentów z chorobą zakaźną i pasożytniczą w obrębie przewodu pokarmowego;

- 4) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych i terapeutycznych z uwzględnieniem obrazu klinicznego, stanu pacjenta i zapotrzebowania na opiekę u chorych:
 - a) ze stanem zapalnym pęcherza żółciowego, z dyskinezą dróg żółciowych,
 - b) modyfikowanie działań pielęgnacyjnych w zależności od stanu chorego i przebiegu schorzenia, udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych,
 - c) profilaktyka schorzeń pęcherzyka żółciowego,
 - d) wskazówki pielęgnacyjne oraz dietetyczne dla chorego i jego rodziny, uwzględniające stan pacjenta i okres choroby,
 - e) działania edukacyjne w stosunku do chorego i jego rodziny przygotowujące do samopielęgnacji;
 - 5) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych z uwzględnieniem obrazu klinicznego, stanu chorego i zapotrzebowania na opiekę u chorych:
 - a) z zakaźnym zapaleniem wątroby, z przewlekłym zapaleniem wątroby,
 - b) modyfikowanie działania pielęgnacyjnego, udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych,
 - c) działania edukacyjne w stosunku do chorego i jego rodziny przygotowujące do samopielęgnacji;
 - 6) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych u chorych:
 - a) ze stanem zapalnym jelit, z niedrożnością jelit,
 - b) z chorobą Leśniowskiego-Crohna, wskazówki pielęgnacyjne i dietetyczne dla chorego, z uwzględnieniem okresu i przebiegu choroby,
 - c) profilaktyka schorzeń jelita cienkiego,
 - d) działania edukacyjne przygotowujące chorego do samoopieki i samopielęgnacji,
 - e) modyfikacja działań pielęgniarskich w zależności od stanu pacjenta, jego wieku i zapotrzebowania na opiekę;
 - 7) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych u chorych:
 - a) z zespołem jelita drażliwego, z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego,
 - b) z rakiem jelita grubego, z polipami jelita grubego,
 - c) modyfikacja działań pielęgniarskich w zależności od stanu pacjenta, wieku, zapotrzebowania na opiekę i okresu choroby,
 - d) wskazówki pielęgnacyjne i dietetyczne dla chorego ze schorzeniem jelita grubego,
 - e) działanie edukacyjno-zdrowotne w stosunku do chorego i jego rodziny;
 - 8) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjno-opiekuńczych u chorych zakażonych:
 - a) lamblią jelitową, tasiemcem, włośniem krętym, owsikiem ludzkim, glistą ludzką,
 - b) modyfikacja planu i realizacji opieki w zależności od stanu zdrowia pacjenta, zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, sprawności i wieku chorego,
 - c) działania edukacyjne w stosunku do chorych i ich rodzin przygotowujące ich do samoopieki,
 - d) profilaktyka chorób pasożytniczych — rola i zadania pielęgniarki,
 - e) wskazówki pielęgnacyjne i dietetyczne dla chorych ze schorzeniami pasożytniczymi;
 - 9) standardy opieki nad chorymi ze schorzeniami przewodu pokarmowego;
 - 10) psychoterapia podtrzymująca u pacjentów z chorobą przewodu pokarmowego;
 - 11) styl życia ułatwiający funkcjonowanie pacjentom ze schorzeniami przewodu pokarmowego i zapobiegający powikłaniom.
- ## MODUŁ V. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W SCHORZENIACH UKŁADU MOCZOWEGO
- ### 1. Cel modułu
- Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentami z chorobami układu moczowego leczonymi zachowawczo.
- ### 2. Wykaz umiejętności wynikowych
- W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:
- 1) wyjaśnić fizjologię i patofizjologię układu moczowego;
 - 2) scharakteryzować schorzenia w obrębie nerek i dróg moczowych;
 - 3) omówić specyfikę leczenia pacjentów ze schorzeniami układu moczowego;
 - 4) współuczestniczyć w farmakoterapii chorób układu moczowego;
 - 5) przygotować pacjentów do badań diagnostycznych;
 - 6) rozpoznawać i rozwiązywać problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobami układu moczowego;

- 7) prowadzić edukację dotyczącą samoopieki, a w szczególności odżywiania i aktywności ruchowej;
- 8) sformułować diagnozę pielęgniarską i opracować plan opieki;
- 9) modyfikować plan opieki w zależności od stanu pacjenta;
- 10) współpracować z zespołem terapeutycznym;
- 11) ocenić gospodarkę wodno-elektrolitową organizmu i zapobiegać jej zaburzeniom;
- 12) wymienić problemy specyficzne dla pacjentów z przewlekłymi schorzeniami nerek i wspierać w adaptowaniu się do życia z chorobą;
- 13) udzielić wskazówek dietetycznych, pielęgnacyjnych choremu i jego rodzinie;
- 14) prowadzić profilaktykę chorób układu moczowego.

3. Treści nauczania:

- 1) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjno-opiekuńczych u chorych z zespołem nerwowym:
 - a) wskazówki pielęgnacyjne i dietetyczne dla chorego,
 - b) edukacja pacjenta w kierunku samoopieki i samopielęgnacji,
 - c) realizacja zadań zmierzających do usprawnienia pacjenta,
 - d) modyfikowanie planu opieki i jego realizacji w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta, obrazu klinicznego i okresu choroby;
- 2) opieka pielęgniarska nad chorym z niewydolnością nerek w zależności od potrzeb pacjenta, obrazu klinicznego i okresu choroby:
 - a) edukacja pacjenta i jego rodziny przygotowująca do samoopieki i samopielęgnacji,
 - b) wskazówki dietetyczne i pielęgnacyjne dla chorego,
 - c) rozwiązywanie problemów emocjonalnych pojawiających się u chorych z niewydolnością nerek,
 - d) wsparcie dla chorego i jego rodziny w fazie ostrej i przewlekłej niewydolności nerek,
 - e) rehabilitacja usprawniająca chorych;
- 3) pielęgnowanie pacjentów z zaburzeniami gospodarki wodno-elektrolitowej;
- 4) pielęgnowanie pacjentów ze schorzeniami nowotworowymi układu moczowego i nerek:
 - a) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych u chorych z chorobami nowo-

tworowymi z uwzględnieniem ogólnego stanu zdrowia pacjenta, zastosowanego leczenia i okresu choroby,

- b) działania zmierzające do ograniczenia lub wyeliminowania bólu i cierpienia,
- c) rozwiązywanie problemów emocjonalnych u chorych z chorobami nowotworowymi,
- d) opieka paliatywna,
- e) edukacja chorego i jego rodziny przygotowująca go do samoopieki i samopielęgnacji.

MODUŁ VI. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W SCHORZENIACH UKŁADU DOKREWNEGO I PRZEMIANY MATERII

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania kompleksowej opieki nad chorym ze schorzeniami układu dokrewnego i przemiany materii.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić etiologię chorób układu dokrewnego i przemiany materii oraz różnicować objawy;
- 2) rozpoznać i rozwiązać problemy pielęgnacyjne chorych;
- 3) sporządzić i zrealizować plan opieki;
- 4) modyfikować działania pielęgniarskie w zależności od stanu zdrowia pacjenta i jego potrzeb;
- 5) określić formy i metody współpracy z pacjentem oraz jego rodziną;
- 6) przygotować pacjenta do badań diagnostycznych, sprawować opiekę w trakcie i po badaniu;
- 7) zaplanować i zapewnić optymalną opiekę pielęgniarską;
- 8) zaplanować i zrealizować działania edukacyjne przygotowujące chorego do samoopieki;
- 9) wspierać pacjentów w adaptacji do zmian wynikających z procesu chorobowego.

3. Treści nauczania:

- 1) pielęgnowanie pacjenta z cukrzycą:
 - a) udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych, działania edukacyjne przygotowujące chorego do samokontroli,
 - b) interpretacja wyników badań — kompetencje pielęgniarek w podejmowaniu działań interwencyjnych, udział pielęgniarki w leczeniu —

- insulinoterapia, leki doustne, leczenie dietetyczne,
- c) rozpoznawanie i zapobieganie stanom zagrożenia życia, zapobieganie powikłaniom w cukrzycy II typu,
 - d) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjno-opiekuńczych,
 - e) działania edukacyjne zmierzające do samoopieki, samopielęgnacji,
 - f) rola pielęgniarki w realizacji zadań dydaktyczno-wychowawczych u chorego na cukrzycę, modyfikowanie diety cukrzycowej;
- 2) pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach tarczycy i przytarczyc:
- a) modyfikacja planu opieki i jego realizacji u chorych z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy z uwzględnieniem jednostki klinicznej, obrazu klinicznego, indywidualnych potrzeb chorego i okresu trwania choroby,
 - b) edukacja chorego i jego rodziny przygotowująca go do samoopieki oraz samopielęgnacji,
 - c) rozwiązywanie problemów emocjonalnych i pielęgnacyjnych u chorych z nadczynnością i niedoczynnością tarczycy, wdrażanie zachowań prozdrowotnych,
 - d) modyfikacja diety do potrzeb pacjenta i zaleceń lekarskich, modyfikacja planu i realizacji opieki u chorych z niedoczynnością i nadczynnością przytarczyc z uwzględnieniem jednostki klinicznej, obrazu klinicznego, indywidualnych potrzeb chorego i okresu trwania choroby,
 - e) rola i udział pielęgniarki w badaniach diagnostycznych,
 - f) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów emocjonalnych oraz pielęgnacyjnych u chorych z chorobami przytarczyc,
 - g) edukacja chorego i jego rodziny w kierunku modyfikacji diety w zależności od potrzeb chorego i zaleceń lekarza;
- 3) pielęgnowanie pacjentów w schorzeniach układu przysadkowo-podwzgórzowego:
- a) etiologia, patogenezą, objawy akromegalii i moczówki prostej,
 - b) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych u chorych z akromegalią i moczówką prostą, przygotowanie pacjenta do samoopieki;
- 4) pielęgnowanie pacjenta w schorzeniach nadnerczy:
- a) etiologia, patogenezą, objawy nadczynności kory nadnerczy, zespół Cushinga, zespół Conna, przygotowanie chorego do badań diagnostycznych, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych,

- b) etiologia i patogenezą niedoczynności kory nadnerczy, choroba Addisona, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, przygotowanie chorego do samoopieki,

- c) etiologia, patogenezą chorób rdzenia nadnerczy, guz chromochłonny, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, przygotowanie chorego do samoopieki;

5) pielęgnowanie pacjentów z otyłością:

- a) rodzaje otyłości, wpływ otyłości na funkcjonowanie organizmu,

- b) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych,

- c) wdrożenie programów prozdrowotnych, profilaktyka otyłości — rola i zadania pielęgniarki, wskazówki dietetyczne i pielęgnacyjne dla chorego i jego rodziny.

MODUŁ VII. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W SCHORZENIACH UKŁADU KRWIOTWÓRCZEGO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentem z chorobami układu krwiotwórczego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić etiologię i patogenezę poszczególnych jednostek chorobowych układu krwiotwórczego;

- 2) różnicować objawy chorób układu krwiotwórczego;

- 3) gromadzić, analizować i segregować informacje o pacjencie;

- 4) określić zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską pacjenta z chorobą układu krwiotwórczego;

- 5) przygotować chorego do specjalistycznych badań diagnostycznych;

- 6) rozpoznać i rozwiązywać problemy pielęgnacyjne;

- 7) zaplanować opiekę krótko- i długoterminową;

- 8) prowadzić edukację zdrowotną wśród chorych oraz ich rodzin;

- 9) wspierać chorego i jego rodzinę w przypadku choroby o niepomyślnym rokowaniu.

3. Treści nauczania:

- 1) fizjologia i patofizjologia układu krwiotwórczego;

- 2) rodzaje niedokrwistości, z niedoboru żelaza, Addisona-Biermera, pokrwotoczna, hemolityczna, aplastyczna;
- 3) czerwienica;
- 4) agranulocytoza;
- 5) ostra i przewlekła białaczka szpikowa;
- 6) patogenezą, przebieg kliniczny i leczenie wybranych schorzeń układu krwiotwórczego;
- 7) przeszczepienie szpiku kostnego, wskazania, zasady, cel, powikłania, przygotowanie pacjenta do przeszczepu, opieka po zabiegu;
- 8) rodzaje, patogenezą, przebieg kliniczny i leczenie skaz krwotocznych — specyfika pielęgnacji pacjenta ze skazą krwotoczną;
- 9) badania diagnostyczne w hematologii;
- 10) udział w diagnozowaniu i leczeniu;
- 11) stosowanie krwi i preparatów krwiopochodnych, rodzaje preparatów, zasady przetaczania krwi, powikłania poprzetoczeniowe, postępowanie w przypadku powikłań;
- 12) chemioterapia — wytyczne i zasady;
- 13) profilaktyka chorób układu krwiotwórczego;
- 14) pielęgnowanie chorych ze schorzeniami hematologicznymi, rozpoznawanie problemów biologicznych, psychospołecznych, planowanie działania, rozwiązywanie problemów zdrowotnych chorego, ocena skuteczności podjętych działań;
- 15) standardy opieki w chorobach układu krwiotwórczego;
- 16) dieta pacjentów ze schorzeniami układu krwiotwórczego — rola edukacyjna pielęgniarki;
- 17) organizowanie grup wsparcia dla chorego i jego rodziny.

MODUŁ VIII. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W SCHORZENIACH TKANKI ŁĄCZNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie do sprawowania specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad pacjentami z wybranymi schorzeniami tkanki łącznej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować etiologię, patogenezę wybranych chorób tkanki łącznej;
- 2) różnicować objawy chorób tkanki łącznej;

- 3) wymienić czynniki sprzyjające występowaniu schorzeń tkanki łącznej;
- 4) przygotować chorego do badań diagnostycznych;
- 5) rozpoznawać i rozwiązywać problemy pielęgnacyjne pacjentów;
- 6) dobierać metody postępowania pielęgnacyjnego do stanu pacjenta i indywidualnych potrzeb;
- 7) przygotować chorego do samoopieki i samopielęgnacji;
- 8) udzielić wskazówek dietetycznych;
- 9) zaplanować i zrealizować edukację zdrowotną;
- 10) wspierać pacjentów w adaptacji do niepełnosprawności.

3. Treści nauczania:

- 1) etiopatogeneza, przebieg kliniczny, leczenie oraz powikłania w wybranych schorzeniach tkanki łącznej: toczeń układowy, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa, dna moczanowa;
- 2) diagnostyka chorób tkanki łącznej;
- 3) udział pielęgniarki w diagnozowaniu, leczeniu i rehabilitacji;
- 4) pielęgnowanie chorych w schorzeniach tkanki łącznej jako cykl działania zorganizowanego;
- 5) rehabilitacja ruchowa w schorzeniach reumatoidalnych;
- 6) przygotowanie pacjenta i jego rodziny do funkcjonowania w domu;
- 7) profilaktyka chorób tkanki łącznej.

MODUŁ IX. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W SCHORZENIACH ALERGICZNYCH

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do rozpoznawania i rozwiązywania problemów pielęgnacyjnych występujących u chorych ze schorzeniami alergicznymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) przedstawić podstawowe zagadnienia z dziedziny immunologii;
- 2) scharakteryzować etiologię, patogenezę oraz objawy wybranych chorób alergicznych;
- 3) omówić kierunki postępowania terapeutycznego w określonych chorobach alergicznych;
- 4) prowadzić profilaktykę schorzeń alergicznych;

- 5) rozpoznać i rozwiązać problemy pielęgnacyjne związane z chorobami alergicznymi;
- 6) zaplanować opiekę nad pacjentem ze schorzeniem alergicznym;
- 7) udzielić pacjentowi pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia;
- 8) udzielić choremu i jego rodzinie wskazówek pielęgnacyjnych i dietetycznych;
- 9) prowadzić edukację chorego w zakresie samoopieki i samopielęgnacji.

3. Treści nauczania:

- 1) patogenezą, przebieg kliniczny, powikłania oraz leczenie chorób alergicznych, dychawica oskrzelowa, alergia na leki, wstrząs anafilaktyczny, choroba posurowicza, obrzęk naczynioruchowy Quinckego;
- 2) pielęgnowanie pacjenta z dychawicą oskrzelową, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, rola i zadania pielęgniarki w stanie zagrożenia choroby, udzielanie wskazówek dietetycznych i pielęgnacyjnych, przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki;
- 3) pielęgnowanie pacjenta z alergią na leki, rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych, udzielanie wskazówek dietetycznych i pielęgnacyjnych, przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki, profilaktyka alergii;
- 4) pielęgnowanie we wstrząsie anafilaktycznym;
- 5) pielęgnowanie pacjentów z chorobą posurowiczą — rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjno-opiekuńczych;
- 6) pielęgnowanie pacjentów z obrzękiem naczynioruchowym — postępowanie pielęgniarskie w stanie zagrożenia życia;
- 7) dieta pacjentów ze schorzeniami alergicznymi — rola edukacyjna pielęgniarki;
- 8) poradnictwo w zakresie przygotowania pacjenta, jego rodziny i środowiska do samoopieki i samopielęgnacji.

MODUŁ X. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W WYBRANYCH SCHORZENIACH SKÓRNO-WENEROLOGICZNYCH

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do realizacji działań pielęgnacyjnych i zadań zmierzających do osiągnięcia jak najwyższej jakości pielęgnowania w wybranych schorzeniach skórno-wenerologicznych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić czynniki etiologiczne w wybranych schorzeniach skóry;
- 2) pobrać materiał do badań;
- 3) prowadzić poradnictwo w zakresie samopielęgnowania w poszczególnych jednostkach chorobowych skóry;
- 4) scharakteryzować wybrane schorzenia weneryczne;
- 5) zinterpretować wyniki badań serologicznych i bakteriologicznych wchodzących w zakres diagnozowania chorób skórno-wenerologicznych;
- 6) zapobiegać zakaźnym chorobom skórno-wenerologicznym;
- 7) prowadzić edukację zdrowotną dotyczącą chorób wenerycznych, w szczególności w grupach o zwiększonym ryzyku zachorowania.

3. Treści nauczania:

- 1) pielęgnowanie chorych w schorzeniach skórno-wenerologicznych jako cykl działania zorganizowanego, diagnoza pielęgniarska, zaplanowanie działania, realizacja zadań, ocena skuteczności podjętych działań;
- 2) profilaktyka chorób skórno-wenerologicznych — rola i zadania pielęgniarki;
- 3) działania edukacyjno-zdrowotne w stosunku do chorych z chorobami skórno-wenerologicznymi;
- 4) wskazówki pielęgnacyjne dla chorego i jego rodziny.

MODUŁ XI. PIELĘGNOWANIE PACJENTA W WIEKU PODESZŁYM

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarek do profesjonalnego działania pielęgnacyjno-opiekuńczego i realizacji zadań zmierzających do osiągnięcia najwyższej jakości pielęgnowania osób w starszym wieku.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zdefiniować pojęcia: profilaktyka gerontologiczna, geriatria, gerontologia;
- 2) określić mechanizmy starzenia;
- 3) omówić procesy inwolucji starczej;

- 4) scharakteryzować odrębności biologiczne organizmu człowieka w starszym wieku;
 - 5) przedstawić zmiany w funkcjonowaniu sfery psychicznej i społecznej życia osób w starszym wieku;
 - 6) omówić problemy psychospołeczne osób w starszym wieku;
 - 7) dobierać metody postępowania pielęgniarskiego do indywidualnych potrzeb i stanu pacjenta;
 - 8) ocenić możliwości człowieka w starszym wieku w zakresie samoopieki i samopielęgnacji;
 - 9) przygotować pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji, a rodzinę do opieki nad nim;
 - 10) ocenić przygotowanie rodziny do opieki nad osobą w starszym wieku;
 - 11) promować zdrowy styl życia w odniesieniu do osób w starszym wieku;
 - 12) prowadzić edukację zdrowotną wśród osób w starszym wieku;
 - 13) świadczyć opiekę pielęgniarską pacjentom w starszym wieku;
 - 14) udzielić pacjentowi i jego rodzinie wsparcia emocjonalnego w czasie choroby i umierania.
- i) zaćma starcza (objawy, leczenie zachowawcze i operacyjne),
 - j) organizacja i realizacja opieki pielęgniarskiej nad człowiekiem w wieku starszym w warunkach szpitalnych i domowych;
- 7) zasady farmakoterapii w geriatrici:
 - a) elementy farmakodynamiki i farmakokinetyki, ogólne zasady podawania leków,
 - b) omówienie grup leków najczęściej stosowanych w geriatrici,
 - c) działania uboczne niektórych leków,
 - d) najczęstsze błędy związane z przyjmowaniem leków;
 - 8) edukacja zdrowotna w stosunku do chorych w starszym wieku;
 - 9) prozdrowotny styl życia osób w starszym wieku;
 - 10) zasady rehabilitacji osób w starszym wieku;
 - 11) profilaktyka powikłań wynikających ze starszego wieku i współistniejących chorób przewlekłych;
 - 12) organizacja opieki nad pacjentem w starszym wieku.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawowe pojęcia w gerontologii;
- 2) psychologiczne aspekty starzenia się;
- 3) socjologiczne następstwa starzenia się;
- 4) teoria zegara biologicznego;
- 5) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych wynikających z procesu starzenia się układów i narządów, układ mięśniowo-szkieletowy, układ wydalniczy, gruczoły wydzielania wewnętrznego, układ pokarmowy, sercowo-naczyniowy, oddechowy, nerwowy, narządy płciowe, skóra;
- 6) postępowanie pielęgniarskie w wybranych schorzeniach w starszym wieku:
 - a) miażdżyca i jej następstwa,
 - b) choroby układu oddechowego,
 - c) choroby układu ruchu,
 - d) choroby przemiany materii,
 - e) choroby układu pokarmowego,
 - f) choroby układu nerwowego,
 - g) choroba Alzheimera — kliniczne i społeczne skutki choroby,
 - h) jaskra (etiologia, diagnostyka, objawy, leczenie zachowawcze i operacyjne),

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego lub w dziedzinie pokrewnej;
- 3) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny odpowiadającej dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają wykształcenie wyższe mające zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Uzyskanie przez pielęgniarkę wysokich kwalifikacji w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego umożliwiających zapewnienie kompleksowej opieki geriatrycznej i uzyskanie tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 030 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 700 godzin, w tym: część teoretyczna 350 godzin, część praktyczna 350 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Określić sytuację demograficzną dotyczącą osób w podeszłym wieku.

2. Współpracować z instytucjami samorządowymi i organizacjami pozarządowymi sprawującymi opiekę nad ludźmi w wieku podeszłym.

3. Przygotować prognozę zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską dla osób w podeszłym wieku.

4. Organizować i zarządzać opieką pielęgniarską w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, na oddziale geriatrycznym i domu pomocy społecznej.

5. Zapewnić wysoką jakość opieki pielęgniarskiej.

6. Rozpoznać sytuację zdrowotną, psychologiczną i społeczną osób w podeszłym wieku.

7. Udzielać specjalistycznej pomocy w zakresie rozwiązywania złożonych problemów zdrowotnych i psychospołecznych.

8. Sprawować kompleksową opiekę nad człowiekiem w podeszłym wieku.

9. Świadczyć opiekę pielęgniarską nad pacjentem starszym w warunkach domowych i instytucjonalnych.

10. Współpracować z zespołem interdyscyplinarnym.

11. Współuczestniczyć w realizowaniu rehabilitacji pacjenta w wieku podeszłym.

12. Komunikować się z człowiekiem w wieku podeszłym i jego rodziną.

13. Wspierać chorego i jego rodzinę w sytuacjach trudnych.

14. Zaplanować działania edukacyjne ukierunkowane na samoopiekę i samopielęgnację.

15. Prowadzić edukację zdrowotną ludzi w podeszłym wieku i ich opiekunów.

16. Określić specyfikę opieki paliatywnej.

17. Zaplanować opiekę nad pacjentem w podeszłym wieku z chorobą nowotworową.

18. Szanować przekonania religijne i kulturowe pacjenta.

19. Prowadzić rozmowy z chorym w wieku podeszłym i jego rodziną o śmierci.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Organizacja opieki geriatrycznej w Polsce i na świecie	15	—	—	15
II	Podstawy pielęgniarstwa geriatrycznego	15	—	—	15
III	Fizjologia procesu starzenia	30	—	—	30
IV	Psychospołeczne aspekty starzenia się i starości	30	Oddział psychiatryczny	35	65
V	Pielęgnowanie w schorzeniach wieku podeszłego	130	Oddziały: internistyczny lub geriatryczny, neurologiczny, chirurgii urazowej	70 35 35	270
VI	Opieka nad człowiekiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym	85	Dom Pomocy Społecznej lub Zakład opiekuńczo-leczniczy lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, Zakład lub oddział rehabilitacji	70 70	225
VII	Opieka paliatywna w geriatrici	45	Zakład opieki paliatywno-hospicyjnej	35	80
Łączna liczba godzin		350		350	700

V. Program nauczania**MODUŁ I. ORGANIZACJA OPIEKI GERIATRYCZNEJ W POLSCE I NA ŚWIECIE****1. Cel modułu**

Realizacja treści modułu umożliwi pielęgniarce poznanie instytucji świadczących usługi geriatryczne w Polsce, zapoznanie z przepisami prawnymi oraz poznanie systemu opieki geriatrycznej w innych krajach.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować system organizacji opieki geriatrycznej w Polsce i na świecie;
- 2) omówić założenia systemu opieki zdrowotnej nad ludźmi w podeszłym wieku;
- 3) scharakteryzować system pomocy społecznej;
- 4) informować pacjenta o organizacjach świadczących opiekę geriatryczną w Polsce;
- 5) przedstawić rodzaje i formy świadczeń społecznych;

6) udzielić porady i profesjonalnej pomocy osobie starszej i jej rodzinie w zakresie uzyskania niezbędnej pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług medycznych i świadczeń społecznych;

7) współpracować z organizacjami świadczącymi pomoc społeczną;

8) wskazać przepisy prawne dotyczące osób w podeszłym wieku i niepełnosprawnych.

3. Treści nauczania:

- 1) organizacja systemów opieki geriatrycznej w Polsce i na świecie;
- 2) organizacja systemu ochrony zdrowia nad ludźmi w podeszłym wieku;
- 3) organizacja systemu pomocy społecznej w Polsce: struktura, cele, zadania;
- 4) formy opieki zdrowotnej i pomocy społecznej dla osób w podeszłym wieku;
- 5) zasady funkcjonowania i standardy usług domów pomocy społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz ośrodków pomocy dziennej;
- 6) przepisy prawne dotyczące ludzi w podeszłym wieku.

MODUŁ II. PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO**1. Cel modułu**

Poznanie aktualnej sytuacji demograficznej osób w podeszłym wieku w Polsce i na świecie. Poznanie epidemiologicznych, społecznych i ekonomicznych uwarunkowań procesu starzenia się.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wykorzystać dostępne dane do analizy zdrowia wybranej populacji;
- 2) określić sytuację demograficzną Polski na tle świata;
- 3) scharakteryzować sytuację epidemiologiczną regionu na tle danych krajowych;
- 4) scharakteryzować sytuację społeczno-ekonomiczną wynikającą z procesu starzenia się społeczeństwa;
- 5) zbierać i opracowywać informacje;
- 6) scharakteryzować potrzeby zdrowotne osób w podeszłym wieku;
- 7) prognozować potrzeby zdrowotne ludzi w podeszłym wieku;
- 8) określać zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską w geriatricznej;
- 9) przeprowadzić sondaż ukierunkowany na subiektywną ocenę zdrowia osób w podeszłym wieku.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawowe pojęcia z zakresu epidemiologii i demografii;
- 2) struktura społeczeństwa według kryterium wieku (świat, Polska, województwo);
- 3) analiza wskaźników zdrowia i charakterystyka epidemiologiczna schorzeń wieku podeszłego w Polsce, województwie i środowisku lokalnym;
- 4) potrzeby zdrowotne ludzi w wieku podeszłym;
- 5) związki między sytuacją epidemiologiczną, społeczną, ekonomiczną a procesem starzenia się;
- 6) programowanie świadczeń naprawczych i profilaktycznych w odniesieniu do chorych w starszym wieku hospitalizowanych na podstawie wyników badań Zakładu Statystyki Medycznej Państwowego Zakładu Higieny;
- 7) wykorzystanie różnych źródeł i typów informacji do analizy i prognozy zapotrzebowania na opiekę

pielęgniarską w wybranym środowisku lokalnym, techniki zbierania danych;

- 8) planowanie zatrudnienia w opiece geriatricznej.

MODUŁ III. FIZJOLOGIA PROCESU STARZENIA**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do edukacji w zakresie łagodzenia skutków procesu starzenia się organizmu.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wyjaśnić, na czym polega proces starzenia się człowieka;
- 2) opisać związane z procesem starzenia się zmiany fizjologiczne występujące w poszczególnych układach i narządach;
- 3) rozpoznawać czynniki przyspieszające proces starzenia;
- 4) ocenić stan funkcjonowania poszczególnych układów;
- 5) wskazać normy badań czynnościowych dla człowieka starego;
- 6) określić dietę człowieka w podeszłym wieku;
- 7) wyjaśnić pojęcie rezerwy czynnościowej;
- 8) wymienić czynniki, które mogą zmniejszać rezerwę czynnościową;
- 9) przygotować instruktaż dla zdrowej osoby starszej na temat sposobów łagodzenia skutków starzenia się;
- 10) promować zdrowy styl życia;
- 11) edukować pacjenta w zakresie samoopieki i samopielęgnacji.

3. Treści nauczania:

- 1) proces starzenia się organizmu człowieka:
 - a) teorie starzenia,
 - b) czynniki przyspieszające proces starzenia,
 - c) czynniki spowalniające proces starzenia,
 - d) starzenie się pozytywne i niepozytywne;
- 2) zmiany fizjologiczne związane ze starzeniem się zachodzące w poszczególnych układach: krążenia, oddechowym, trawiennym, moczowo-płciowym, hormonalnym, kostno-stawowym i mięśniach, nerwowym;
- 3) objawy wynikające ze starzenia się poszczególnych układów i narządów;

- 4) zmiany w skórze człowieka starego:
 - a) cechy skóry starczej,
 - b) zmiany skórne,
 - c) włosy i paznokcie;
- 5) poziom percepcji zmysłowej w podeszłym wieku a reagowanie na bodźce;
- 6) normy czynnościowe poszczególnych układów;
- 7) potrzeby żywieniowe osób w podeszłym wieku:
 - a) zapotrzebowanie energetyczne,
 - b) zapotrzebowanie na poszczególne składniki odżywcze,
 - c) zasady prawidłowego odżywiania;
- 8) promocja zdrowia człowieka w wieku podeszłym:
 - a) poradnictwo dla osób starszych w zakresie zapobiegania utracie potencjału zdrowotnego,
 - b) rola pielęgniarki w edukacji osób starszych w zakresie samoopieki i samopielęgnacji,
 - c) edukacja w kierunku zapobiegania zmianom inwolucyjnym.
- 9) posługiwać się pozawerbalnymi formami komunikowania się i wykorzystywać je adekwatnie do sytuacji;
- 10) ułatwiać osobom w podeszłym wieku komunikowanie się z otoczeniem;
- 11) dobierać i wykorzystywać urządzenia służące efektywnemu komunikowaniu;
- 12) scharakteryzować uwarunkowania wynikające z sytuacji rodzinnej wpływające na stan psychiczny człowieka w podeszłym wieku;
- 13) organizować podstawowe formy rehabilitacji pacjentów psychogeriatrycznych;
- 14) zaplanować działania ułatwiające akceptację procesu starzenia się;
- 15) zaproponować formy aktywizacji społecznej ludzi w podeszłym wieku;
- 16) wykorzystywać testy psychomotoryczne i funkcjonalne w pracy z pacjentem;
- 17) pomagać człowiekowi w podeszłym wieku w adaptowaniu się do nowej sytuacji.

MODUŁ IV. PSYCHOSPOŁECZNE ASPEKTY STARZENIA SIĘ I STAROŚCI

1. Cel modułu

Poznanie specyfiki psychospołecznego funkcjonowania człowieka starego w zmieniającej się sytuacji społeczno-ekonomicznej. Uwrażliwienie na terapeutyczne znaczenie kontaktu pielęgniarki z człowiekiem w podeszłym wieku i jego rodziną.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować uwarunkowania społeczno-ekonomiczne wpływające na proces starzenia się;
- 2) scharakteryzować psychikę człowieka w podeszłym wieku;
- 3) przedstawić psychologiczne mechanizmy zachowań ludzi w podeszłym wieku;
- 4) rozpoznawać postawy społeczne wobec ludzi starych;
- 5) różnicować fizjologiczne cechy psychiki człowieka starego od zaburzeń psychicznych;
- 6) rozpoznać problemy człowieka starego uwarunkowane jego sytuacją psychospołeczną;
- 7) ocenić możliwości komunikacyjne chorego w starszym wieku;
- 8) dobierać optymalne metody komunikowania się z chorym;

3. Treści nauczania:

- 1) psychospołeczne mechanizmy starzenia się człowieka:
 - a) procesy poznawcze w podeszłym wieku,
 - b) teorie psychospołecznego starzenia się,
 - c) zmiany społeczno-ekonomiczne wpływające na proces starzenia się,
 - d) postawy społeczne wobec ludzi starych;
- 2) postawy ludzi w podeszłym wieku:
 - a) potrzeby psychiczne,
 - b) postawy wobec starości, choroby i śmierci innych osób,
 - c) hierarchia wartości;
- 3) problemy psychospołeczne osób w podeszłym wieku:
 - a) osamotnienie,
 - b) izolacja społeczna,
 - c) poczucie zagrożenia,
 - d) lęk przed zniedołężnieniem;
- 4) porozumiewanie się z człowiekiem starym:
 - a) zasady,
 - b) warunki,
 - c) trudności,
 - d) terapeutyczne znaczenie kontaktu;

- 5) pozycja człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie:
 - a) struktura rodziny i pozycja człowieka starego,
 - b) sytuacje kryzysowe w procesie starzenia się,
 - c) aktywność osób starszych w środowisku miast i wsi;
- 6) psychoprofilaktyka starzenia się i starości:
 - a) testy psychomotoryczne i funkcjonalne,
 - b) patologia starzenia się: metody i formy zapobiegania,
 - c) aktywizacja ludzi starych — rola pielęgniarki;
- 7) człowiek w podeszłym wieku a sytuacje trudne:
 - a) pojęcie sytuacji trudnej,
 - b) hospitalizacja jako przykład sytuacji trudnej,
 - c) rodzaje i sposoby adaptacji człowieka starego.
- 11) sprawować opiekę nad pacjentem w terminalnej fazie choroby;
- 12) zapewnić warunki godnej śmierci.

3. Treści nauczania:

- 1) choroby i przebieg leczenia osób w podeszłym wieku:
 - a) wielochorobowość, polipragmazja,
 - b) problemy w przebiegu leczenia,
 - c) problemy pielęgnacyjne osób chorych w podeszłym wieku,
 - d) deficyt samoopieki,
 - e) formy opieki (organizacja wsparcia dla rodziny opiekującej się osobą starszą, współpraca z rodziną, kompleksowość, wielodyscyplinarność i ciągłość opieki);
- 2) badanie podmiotowe i przedmiotowe osoby w podeszłym wieku;
- 3) specyfika pielęgnowania osób starszych w schorzeniach układu krążenia:
 - a) niewydolność układu krążenia,
 - b) zaburzenia rytmu serca,
 - c) izolowane skurczowe nadciśnienie tętnicze,
 - d) zastabnięcie,
 - e) utrata przytomności spowodowana zaburzeniami ze strony układu krążenia,
 - f) choroby naczyń wieńcowych i obwodowych,
 - g) udział pielęgniarki w diagnozowaniu, terapii, rehabilitacji, żywieniu, edukacji zdrowotnej osób w podeszłym wieku ze schorzeniami układu krążenia;
- 4) specyfika pielęgnowania osób starszych w schorzeniach układu oddechowego:
 - a) przewlekła obturacyjna choroba płuc,
 - b) zatorowość płucna,
 - c) zapalenie płuc,
 - d) gruźlica,
 - e) nowotwory,
 - f) udział pielęgniarki w diagnozowaniu, terapii, rehabilitacji, żywieniu, edukacji zdrowotnej osób w podeszłym wieku ze schorzeniami układu oddechowego;
- 5) specyfika pielęgnowania osób starszych w schorzeniach układu pokarmowego:
 - a) przepuklina rozworu przełykowego,
 - b) choroba wrzodowa,
 - c) nieżyt żołądka,

MODUŁ V. PIELĘGNOWANIE W SCHORZENIACH WIEKU PODESZŁEGO

1. Cel modułu

Poznanie specyfiki schorzeń wieku podeszłego oraz wykorzystanie tej wiedzy do sprawowania kompleksowej opieki pielęgniarskiej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować specyfikę przebiegu chorób u osób w podeszłym wieku;
- 2) rozpoznawać zmiany zachodzące w psychice chorego pod wpływem choroby i przeciwdziałać im;
- 3) przeprowadzić wywiad z pacjentem w wieku podeszłym;
- 4) wykonać badanie fizykalne pacjenta w podeszłym wieku;
- 5) określić specyfikę pielęgnowania w chorobach podeszłego wieku;
- 6) ustalić indywidualny plan opieki pielęgniarskiej;
- 7) ustalić indywidualną dietę dla osoby starszej z uwzględnieniem schorzenia;
- 8) pełnić rolę koordynatora w wielodyscyplinarnym zespole opiekuńczo-terapeutycznym;
- 9) przygotować pacjenta w podeszłym wieku do samoopieki i samopielęgnacji;
- 10) prowadzić edukację zdrowotną pacjentów i ich opiekunów;

- d) biegunki i zaparcia,
 - e) uchyłkowatość jelita grubego,
 - f) nietrzymanie stolca,
 - g) krwawienia z przewodu pokarmowego,
 - h) choroby wątroby i dróg żółciowych,
 - i) choroby trzustki,
 - j) nowotwory,
 - k) zaburzenia łaknienia i pragnienia,
 - l) udział pielęgniarki w diagnozowaniu, terapii, rehabilitacji, żywieniu, edukacji zdrowotnej osób w podeszłym wieku ze schorzeniami układu pokarmowego;
- 6) specyfika pielęgnowania osób starszych w schorzeniach układu moczowo-płciowego:
- a) zakażenia dróg moczowych,
 - b) kamica dróg moczowych,
 - c) choroby stercza, jąder i pęcherza,
 - d) zmiany w drogach rodnych,
 - e) zaburzenia mikcji, nietrzymanie moczu,
 - f) zaburzenia funkcji seksualnych,
 - g) choroby nerek,
 - h) udział pielęgniarki w diagnozowaniu, terapii, rehabilitacji, żywieniu, edukacji zdrowotnej osób w podeszłym wieku ze schorzeniami układu moczowego;
- 7) specyfika pielęgnowania osób starszych w schorzeniach związanych z dysfunkcją układu hormonalnego:
- a) cukrzyca,
 - b) nadczynność i niedoczynność tarczycy,
 - c) menopauza,
 - d) hiperlipidemia,
 - e) osteoporoza,
 - f) udział pielęgniarki w diagnozowaniu, terapii, rehabilitacji, żywieniu, edukacji zdrowotnej osób w podeszłym wieku ze schorzeniami układu hormonalnego;
- 8) specyfika pielęgnowania osób starszych w chorobach narządu wzroku:
- a) zaćma,
 - b) jaskra,
 - c) zwyrodnienie starcze plamki żółtej;
- 9) specyfika pielęgnowania osób starszych w schorzeniach laryngologicznych:
- a) upośledzenie funkcji narządu słuchu,
 - b) zawroty głowy;
- 10) specyfika pielęgnowania osób starszych z pogłębiającą się niesprawnością ruchową:
- a) zmiany zwyrodnieniowe stawów,
 - b) polimialgia reumatica, choroba tętnicy skroniowej,
 - c) złamania i urazy,
 - d) amputacja kończyn;
 - e) usprawnianie i rehabilitacja pacjentów w wieku podeszłym;
- 11) specyfika pielęgnowania osób starszych ze zmianami w ośrodkowym i obwodowym układzie nerwowym:
- a) udar mózgu,
 - b) choroby otępienne (choroba Alzheimera),
 - c) niewydolność naczyniowa mózgu (choroba i zespół Parkinsona),
 - d) zespoły psycho-organiczne,
 - e) psychozy, charakteropatie i inne,
 - f) zaburzenia psychiczne,
 - g) edukacja rodziny w kierunku opieki i pielęgnacji nad chorym w podeszłym wieku;
- 12) zmiany skórne u osób w podeszłym wieku — specyfika pielęgnowania:
- a) owrzodzenia podudzi,
 - b) owrzodzenia na tle miażdżycy tętnic kończyn dolnych,
 - c) stopa cukrzycowa,
 - d) odleżyny,
 - e) choroby infekcyjne,
 - f) choroby alergiczne;
- 13) zasady farmakoterapii w geriatrici:
- a) elementy farmakodynamiki i farmakokinetyki,
 - b) leki najczęściej stosowane w geriatrici,
 - c) udział pielęgniarki w farmakoterapii.

MODUŁ VI. OPIEKA NAD CZŁOWIEKIEM PRZEWLEKLE CHORYM I NIEPEŁNOSPRAWNYM

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad przewlekle chorym i niepełnosprawnym w podeszłym wieku.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić kierunki i zasady opieki nad przewlekle chorymi;

- 2) ustalić indywidualny plan opieki pielęgniarskiej;
 - 3) przygotować pacjenta w podeszłym wieku do samoopieki i samopielęgnacji;
 - 4) przygotować rodzinę do sprawowania nieprofesjonalnej opieki nad osobą w podeszłym wieku;
 - 5) prowadzić edukację zdrowotną pacjentów i ich opiekunów;
 - 6) ocenić siłę mięśniową i zakres możliwości ruchowych chorego;
 - 7) określić możliwości fizyczne i zakres samodzielności chorego;
 - 8) przeprowadzić trening umiejętności samoobsługi;
 - 9) dobierać i stosować elementarne metody terapii zajęciowej;
 - 10) zapobiegać powikłaniom wynikającym z długotrwałego unieruchomienia;
 - 11) ocenić ryzyko powstawania i rozwoju odleżyn u chorych unieruchomionych;
 - 12) zastosować przyjęte standardy postępowania przeciwoodleżynowego;
 - 13) dobrać i zastosować środki farmakologiczne i materiały medyczne w pielęgnacji odleżyn;
 - 14) rozpoznać i uśmierzać ból w chorobach wieku starszego;
 - 15) współuczestniczyć w procesie kompleksowej rehabilitacji i readaptacji chorego;
 - 16) prowadzić rehabilitację obejmującą usprawnianie ruchowe;
 - 17) wspomagać chorego w utrwalaniu kinezyterapii;
 - 18) zapobiegać przykurczom unieruchomionych kończyn;
 - 19) przeprowadzić ćwiczenia ogólnousprawniające w ramach gimnastyki przyłóżkowej;
 - 20) pionizować chorego biernie i czynnie;
 - 21) zastosować podstawowe elementy masażu;
 - 22) zastosować metody relaksacyjne;
 - 23) inspirować i zachęcać podopiecznych do podejmowania różnych form aktywności;
 - 24) dobierać i przeprowadzać ćwiczenia oddechowe.
- c) pielęgnowanie w najczęstszych schorzeniach przewlekłych wieku podeszłego;
 - 2) problemy pielęgnacyjne pacjenta z pogłębiającą się niesprawnością:
 - a) stopień niesprawności fizycznej (ocena siły mięśniowej),
 - b) ocena deficytu opieki,
 - c) ocena możliwości kompensacyjnych;
 - 3) pacjent długotrwanie unieruchomiony:
 - a) powikłania ze strony układów: oddechowego, krążenia, pokarmowego, moczowego,
 - b) przykurcze mięśni i stawów,
 - c) zapobieganie powikłaniom;
 - 4) profilaktyka i leczenie uszkodzeń skóry — odleżyny, odparzenia;
 - 5) dolegliwości bólowe wynikające z chorób przewlekłe postępujących:
 - a) przyczyny,
 - b) ocena natężenia bólu,
 - c) metody walki z bólem u osób starszych,
 - d) aspekty psychospołeczne bólu u osób starszych;
 - 6) rehabilitacja w geriatrii:
 - a) ogólne zasady usprawniania osób starszych,
 - b) kierunki rehabilitacji leczniczej,
 - c) zasady rehabilitacji domowej,
 - d) formy rehabilitacji osób w podeszłym wieku,
 - e) udział pielęgniarki w rehabilitacji osób w podeszłym wieku,
 - f) edukacja pacjenta i jego rodziny w zakresie posługiwania się drobnym sprzętem rehabilitacyjnym;
 - 7) przygotowanie rodziny (opiekunów) do opieki nad przewlekle chorym w podeszłym wieku;
 - 8) proces pielęgnowania człowieka w wieku podeszłym:
 - a) planowanie działań pielęgnacyjnych,
 - b) pielęgnacja w warunkach instytucjonalnych i domowych,
 - c) dokumentacja procesu pielęgnowania.

3. Treści nauczania:

- 1) specyfika pielęgnowania przewlekle chorych w podeszłym wieku:
 - a) kierunki opieki nad przewlekle chorym,
 - b) zasady opieki nad przewlekle chorym,

MODUŁ VII. OPIEKA PALIATYWNA W GERIATRII

1. Cel modułu

Przygotowanie do pielęgnowania osób w podeszłym wieku w zaawansowanej chorobie nowotworowej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wymienić nowotwory najczęściej występujące w podeszłym wieku;
- 2) różnicować objawy nowotworowe;
- 3) pielęgnować pacjenta ze specyficznymi objawami w przebiegu choroby nowotworowej;
- 4) pielęgnować chorego z przetoką i stomią;
- 5) zapobiegać powstawaniu odleżyn;
- 6) zapobiegać obrzękom;
- 7) określić specyfikę opieki paliatywnej;
- 8) wskazać szczególne znaczenie etycznych zachowań w opiece paliatywnej;
- 9) wyznaczyć priorytety pielęgnacyjne w opiece paliatywnej;
- 10) zapewnić choremu ciągłość opieki paliatywnej;
- 11) ocenić wiedzę chorego na temat własnej choroby;
- 12) przekazywać niepomyślne informacje pacjentowi;
- 13) wzmacniać potrzebę niezależności u chorego;
- 14) przewidywać reakcje chorego i jego rodziny oraz reagować stosownie do sytuacji;
- 15) szanować prywatność pacjenta;
- 16) wyrażać szacunek dla życia i umieć akceptować śmierć;
- 17) rozumieć zmienność zachowań chorego i jego rodziny;
- 18) prowadzić rozmowy z chorym lub rodziną na temat śmierci,
- 19) respektować prawo chorego do najlepszej opieki;
- 20) klasyfikować środki przeciwbólowe według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO);
- 21) scharakteryzować zasady i drogi podawania środków przeciwbólowych;
- 22) szanować przekonania religijne i kulturowe osoby w podeszłym wieku.

3. Treści nauczania:

- 1) najczęstsze nowotwory występujące u osób w podeszłym wieku:
 - a) nowotwory złośliwe u mężczyzn: rak żołądka, rak gruczołu krokowego, rak oskrzeli, rak skóry, rak krtani,
 - b) nowotwory złośliwe u kobiet: rak szyjki macicy, rak sutka, rak jajnika, rak trzonu macicy;

- 2) problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową;
- 3) opieka paliatywna, jej zakres i organizacja:
 - a) filozofia i etyka w opiece paliatywnej,
 - b) formy opieki (stacjonarna, domowa, dzienna);
- 4) priorytety w opiece paliatywnej:
 - a) niwelowanie bólu,
 - b) pielęgnowanie w duszności,
 - c) zapobieganie powstawaniu odleżyn,
 - d) pielęgnowanie ciała,
 - e) zapobieganie zaburzeniom ze strony układu pokarmowego,
 - f) pielęgnowanie w sytuacji wystąpienia innych objawów,
 - g) wsparcie duchowe,
 - h) wsparcie psychiczne,
 - i) wsparcie socjalne;
- 5) zadania pielęgniarki w opiece paliatywnej nad osobą w wieku podeszłym z zaawansowaną chorobą nowotworową:
 - a) prawa chorego i jego rodziny — pielęgniarka doradcą i rzecznikiem praw chorego,
 - b) ocena potrzeb pielęgnacyjnych;
- 6) interdyscyplinarny zespół opieki paliatywnej — skład i zadania,
- 7) ból w opiece paliatywnej:
 - a) rozpoznanie somatycznych objawów bólu,
 - b) sposoby zmniejszania dolegliwości bólowych,
 - c) standardy leczenia bólu;
- 8) jakość życia w opiece terminalnej:
 - a) optymalna jakość życia,
 - b) asystowanie i współodczuwanie,
 - c) pomoc duchowa,
 - d) towarzyszenie w umieraniu;
- 9) wsparcie psychospołeczne i duchowe rodziny w okresie umierania i żałoby.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, zachowawczego, przewlekłe

chorych i niepełnosprawnych lub opieki długoterminowej;

- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającej dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 7

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA KARDIOLOGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia profesjonalnej opieki nad pacjentem ze schorzeniami kardiologicznymi w warunkach oddziału szpitalnego i opieki domowej oraz realizacji szeroko rozumianych działań prozdrowotnych.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 066 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 736 godzin, w tym: część teoretyczna 365 godzin, część praktyczna 371 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Ocenić stan funkcjonowania organizmu i sytuację psychospołeczną pacjenta z chorobą układu krążenia.

2. Scharakteryzować epidemiologię chorób układu krążenia w Polsce i na świecie.

3. Określić priorytety opiekuńcze w odniesieniu do pacjenta i grupy pacjentów leczonych w kardiologii i kardiokirurgii.

4. Omówić czynniki ryzyka chorób układu krążenia.

5. Zaplanować i prowadzić działania edukacyjne wśród pacjentów i ich rodzin.

6. Propagować zdrowy styl życia.

7. Przeprowadzić badanie fizykalne pacjenta i postawić diagnozę pielęgniarstwa.

8. Przygotować pacjenta do badań diagnostycznych i wstępnie interpretować ich wyniki.

9. Wykonać i zinterpretować badanie elektrokardiologiczne.

10. Planować i realizować specjalistyczną opiekę pielęgniarstwa nad pacjentem w szpitalu i środowisku domowym.

11. Różnicować problemy pielęgnacyjne pacjentów w różnych jednostkach chorobowych.

12. Stosować różne metody i środki w rozwiązywaniu problemów opiekuńczych, dostosowane do indywidualnej sytuacji pacjenta.

13. Oceniać skuteczność i efektywność opieki pielęgniarstwa.

14. Zapewniać jakość opieki pielęgniarstwa, zgodnie z przyjętym standardem opieki w placówce opieki zdrowotnej.

15. Łagodzić napięcie, lęk, ból związany z chorobą i hospitalizacją oraz wspierać pacjenta i jego rodzinę w czasie choroby.

16. Zapobiegać powikłaniom wczesnym i późnym występującym w przebiegu chorób układu krążenia.

17. Rozpoznawać objawy powikłań.

18. Przygotować pacjenta do zabiegu operacyjnego i pielęgnować po zabiegu.

19. Minimalizować lęk i napięcie psychiczne pacjenta przed i po zabiegu operacyjnym.

20. Zaplanować opiekę pielęgniarstwa w okresie przed- i pooperacyjnym.

21. Rozpoznać stany zagrożenia życia i udzielić pierwszej pomocy.

22. Podjąć działania reanimacyjne w przypadku nagłego zatrzymania krążenia.

23. Scharakteryzować interakcje lekowe i mechanizmy działania leków stosowanych w resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

24. Pielęgnować pacjenta nieprzytomnego oraz ocenić stan jego świadomości.

25. Dobrać metody postępowania pielęgniarskiego indywidualnie do potrzeb chorego.

26. Modyfikować działania pielęgniarskie stosownie do zmieniającego się stanu pacjenta.

27. Dobrać model organizacji opieki pielęgniarskiej do sytuacji pacjenta.

28. Dobrać indywidualnie i stosować właściwe techniki kontaktu terapeutycznego z pacjentem.

29. Opracować i realizować programy profilaktyczne, promocyjne i rehabilitacyjne.

30. Scharakteryzować cele i zadania rehabilitacji oraz aktywizacji zawodowej pacjentów z chorobami układu krążenia.

31. Prowadzić wczesną rehabilitację pooperacyjną oraz współuczestniczyć w procesie rehabilitacji pacjentów z chorobami układu krążenia.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Epidemiologia chorób układu krążenia z elementami promocji zdrowia	30	—	—	30
II	Diagnostyka chorób układu krążenia	45	Pracownia badań elektrokardiograficznych Pracownia badań echokardiograficznych Pracownia badań radiologicznych i radioizotopowych Pracownia diagnostyki inwazyjnej	14 14 14 14	101
III	Pielęgnowanie w wybranych schorzeniach układu krążenia	105	Oddział kardiologii dorosłych Oddział intensywnej opieki kardiologicznej	70 35	210
IV	Pielęgnowanie w kardiologii	75	Oddział kardiologii Oddział intensywnej opieki kardiologicznej	35 35	145
V	Pielęgnowanie w kardiologii i kardiologii dziecięcej	45	Oddział kardiologii dziecięcej Oddział intensywnej opieki kardiologicznej	35 35	115
VI	Postępowanie w stanach zagrożenia życia	30	Oddział intensywnej opieki medycznej	35	65
VII	Rehabilitacja w kardiologii i kardiologii	35	Oddział rehabilitacji kardiologicznej	35	70
Łączna liczba godzin		365		371	736

V. Program nauczania

MODUŁ I. EPIDEMIOLOGIA CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA Z ELEMENTAMI PROMOCJI ZDROWIA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do rozpoznawania czynników zagrożenia chorobami układu krążenia i propagowania zdrowego stylu życia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- określić czynniki związane ze stylem życia człowieka oraz czynniki środowiskowe wpływające na stan zdrowia;
- określić najczęściej występujące choroby układu krążenia oraz skalę zagrożenia stanu zdrowia chorobami układu krążenia w Polsce i na świecie;

- 3) określić czynniki ryzyka chorób układu krążenia oraz wskazać konsekwencje ich kumulacji;
- 4) wskazać grupy osób o szczególnym ryzyku zachorowania na choroby układu krążenia;
- 5) wymienić podstawowe obszary, zasady i metody promocji zdrowia;
- 6) zaplanować i realizować edukację zdrowotną w zakresie zdrowego odżywiania, zwalczania uzależnień, aktywności fizycznej, utrzymania należynej masy ciała, niwelowania stresu;
- 7) określić wskaźnik masy ciała (BMI) i Waist Hip Ratio (WHR) oraz wskazać sposoby redukcji nadwagi lub otyłości;
- 8) określić stopień uzależnienia od nikotyny, motywację pacjenta do rzucenia palenia oraz dobrać metody działań antynikotynowych;
- 9) scharakteryzować typ osobowości w chorobach układu krążenia i stosować techniki obniżania stresu;
- 10) wspierać i motywować pacjenta do zmiany stylu życia;
- 11) wskazać korzyści realizacji społecznych programów profilaktyki chorób układu krążenia.

3. Treści nauczania:

- 1) epidemiologia chorób układu krążenia w województwie, w Polsce i na świecie:
 - a) uwarunkowania stanu zdrowia społeczeństwa,
 - b) struktura chorób układu krążenia uwzględniająca zachorowalność i chorobowość,
 - c) umieralność kobiet i mężczyzn z powodu chorób układu krążenia w Polsce i innych krajach,
 - d) stopień rozpowszechnienia i szkodliwości czynników ryzyka w chorobach układu krążenia,
 - e) efekt mnożnikowy kumulowania się czynników ryzyka, prewencja chorób układu krążenia a działania obniżające potencjalizację czynników ryzyka;
- 2) czynniki ryzyka chorób układu krążenia:
 - a) związane ze stylem życia — używki, niewłaściwe odżywianie, niska aktywność fizyczna, otyłość, stres psychospołeczny,
 - b) czynniki genetyczne, zaburzenia lipidowe, wiek, płeć, typ osobowości A,
 - c) choroby towarzyszące, w tym nadciśnienie tętnicze, cukrzyca;
- 3) obszary promocji zdrowia w pracy pielęgniarki kardiologicznej, metody i zasady:
 - a) edukacja zdrowotna jako metoda promocji zdrowia w chorobach układu krążenia;

- 4) edukacja zdrowotna w chorobach układu krążenia:
 - a) w zakresie racjonalnego odżywiania (dieta regulująca utrzymanie należynej masy ciała, dieta przeciwmiażdżycowa),
 - b) w zakresie aktywności fizycznej (zasady i metody utrzymania aktywności fizycznej w zależności od stopnia wydolności układu krążenia),
 - c) w zakresie zwalczania używek (patomechanizm działania używek na organizm ludzki, metody przeciwdziałania uzależnieniom, pielęgniarские działania antynikotynowe),
 - d) w zakresie radzenia sobie z nadmiernym obciążeniem czynnikami naporowymi środowiska (typ osobowości sprzyjający rozwojowi chorób układu krążenia, metody radzenia sobie ze stresem codziennym),
 - e) w zakresie zwalczania nadwagi i otyłości — wskaźnik masy ciała (BMI), Waist Hip Ratio (WHR), metody obniżania nadmiernej masy ciała, kontroli i utrzymania należynej masy ciała,
 - f) w zakresie starannego i prawidłowego leczenia chorób współistniejących, w tym nadciśnienia tętniczego, cukrzycy;

- 5) programy profilaktyki chorób układu krążenia realizowane w Polsce i na świecie:

- a) przykłady programów ochrony serca, w tym Framingham, Ciechanowskie Konsorcjum Zdrowia,
- b) znaczenie realizacji programów profilaktyki dla ochrony zdrowia,
- c) zadania pracowników ochrony zdrowia, instytucji społecznych i polityki państwowej w prewencji chorób układu krążenia.

MODUŁ II. DIAGNOSTYKA CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do wykonywania zadań związanych z profesjonalnym przygotowaniem pacjenta do specjalistycznych badań diagnostycznych, opieki po badaniu oraz oceny stanu funkcji układu krążenia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować badania diagnostyczne wykonywane u pacjentów z chorobami układu krążenia;
- 2) zebrać informacje o stanie biopsychospołecznym pacjenta, przeprowadzić badanie fizykalne oraz ocenić stan funkcji układu krążenia;
- 3) przeprowadzić pomiary parametrów funkcji układu krążenia, dokonać interpretacji przeprowadzonych pomiarów;

- 4) pobrać materiał do badań laboratoryjnych i wstępnie interpretować wyniki badań diagnostycznych;
- 5) wykonać badanie elektrokardiologiczne i dokonać oceny zapisu;
- 6) przygotować pacjenta do badań diagnostycznych (nieinwazyjnych, inwazyjnych);
- 7) klasyfikować informacje o pacjencie pod kątem ich przydatności do diagnozy pielęgniarskiej;
- 8) planować zakres opieki pielęgniarskiej przed, w czasie i po wykonaniu badań diagnostycznych;
- 9) obserwować pacjenta po badaniach inwazyjnych w kierunku rozpoznania wczesnych objawów powikłań;
- 10) posługiwać się specjalistycznym sprzętem diagnostycznym stosowanym w kardiologii.

3. Treści nauczania:

- 1) zadania diagnostyczne pielęgniarki wobec pacjenta z chorobą układu krążenia (informacje o pacjencie z chorobami układu krążenia potrzebne do sformułowania diagnozy pielęgniarskiej, wyznaczniki prawidłowej i zaburzonej funkcji układu krążenia);
- 2) diagnostyka nieinwazyjna (wskazania, przeciwwskazania, przygotowanie i technika wykonania badania):
 - a) badania laboratoryjne standardowo wykonywane w chorobach układu krążenia,
 - b) badanie elektrokardiograficzne (obowiązują treści objęte programem kursu specjalistycznego w zakresie wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego),
 - c) echokardiografia,
 - d) próby czynnościowe,
 - e) badania radiologiczne i radioizotopowe;
- 3) udział pielęgniarki w badaniach nieinwazyjnych stosowanych w kardiologii;
- 4) diagnostyka inwazyjna (wskazania, przeciwwskazania, przygotowanie i technika wykonania badania):
 - a) badanie hemodynamiczne,
 - b) angiografia w tym koronarografia (z plastyką tętnic wieńcowych),
 - c) badanie elektrofizjologiczne,
 - d) biopsja mięśnia sercowego,
 - e) nakłucie osierdzia;
- 5) zadania pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do badań inwazyjnych i w opiece po wykonanych badaniach.

MODUŁ III. PIELĘGNOWANIE W WYBRANYCH SCHOROZENIACH UKŁADU KRĄŻENIA

1. Cel modułu

Przygotowanie do profesjonalnego realizowania specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w chorobach układu krążenia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować przyczyny, objawy chorobowe, sposoby rozpoznawania i leczenia chorób układu krążenia;
- 2) zebrać informacje o pacjencie z chorobą układu krążenia niezbędne do diagnozy pielęgniarskiej;
- 3) monitorować stan chorego metodami bezprzyrządowymi i przy pomocy aparatury;
- 4) formułować i poprawnie zapisywać diagnozę pielęgniarską;
- 5) określić cele działań pielęgniarskich w wybranych jednostkach chorobowych układu krążenia;
- 6) dobrać metody i środki rozwiązywania problemów opiekuńczych w zależności od indywidualnej sytuacji chorego;
- 7) różnicować problemy pielęgniacyjne pacjenta w zależności od specyfiki jednostki chorobowej oraz ustalać hierarchię występujących problemów;
- 8) zapewnić jakość opieki pielęgniarskiej zgodnie z przyjętym standardem opieki;
- 9) rozpoznawać stany zagrożenia życia i podejmować stosowne interwencje pielęgniarskie;
- 10) zapobiegać powikłaniom wczesnym i późnym występującym w przebiegu chorób układu krążenia;
- 11) udzielać pacjentowi lub rodzinie porad dotyczących postępowania prozdrowotnego, przygotować pacjenta do samoopieki;
- 12) prowadzić edukację zdrowotną pacjentów lub ich rodzin;
- 13) dostosować metody i środki edukacji do możliwości i potrzeb pacjenta lub jego rodziny;
- 14) organizować i koordynować opiekę pielęgniarską nad pacjentami z chorobami układu krążenia;
- 15) określić uwarunkowania mające wpływ na przebieg choroby i tworzyć warunki do rekonwalescencji;
- 16) wspierać chorego lub jego rodzinę w czasie hospitalizacji i opieki ambulatoryjnej;
- 17) dokumentować działania pielęgniarskie.

3. Treści nauczania:

- 1) miażdżyca (patogeneza, czynniki ryzyka a miażdżyca, kliniczne objawy miażdżycy naczyń wieńcowych, mózgowych, naczyń kończyn dolnych);
- 2) zadania edukacyjne pielęgniarki w zapobieganiu miażdżycy;
- 3) choroba niedokrwienna serca (postacie, podział, patofizjologia, obraz kliniczny, rozpoznanie, leczenie);
- 4) zadania opiekuńcze i edukacyjne pielęgniarki wobec pacjenta z dusznicą bolesną;
- 5) problemy opiekuńcze pacjentów z zawałem mięśnia sercowego w ostrym okresie choroby;
- 6) rola pielęgniarki w przygotowaniu do samokontroli i samoopieki pacjenta po zawale mięśnia sercowego;
- 7) nadciśnienie tętnicze (przyczyny, klasyfikacja, obraz kliniczny, rozpoznanie, leczenie; przełom nadciśnieniowy — postępowanie leczniczo-opiekuńcze);
- 8) problemy opiekuńcze pacjenta w zależności od stopnia zaawansowania nadciśnienia tętniczego; nefarmakologiczne metody leczenia nadciśnienia tętniczego — zadania edukacyjne pielęgniarki;
- 9) niewydolność krążenia — etiologia, patogeneza, objawy niewydolności lewo- i prawokomorowej, klasyfikacja Nowojorskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (NYHA), rozpoznanie, leczenie spoczynkowe, dietetyczne, farmakologiczne;
- 10) problemy opiekuńcze pacjentów z niewydolnością krążenia wynikające z leczenia spoczynkowego — przygotowanie pacjenta do samokontroli efektów terapeutycznych;
- 11) wady serca:
 - a) nabyte, wrodzone (przyczyny, obraz kliniczny, rozpoznanie, leczenie),
 - b) procedury postępowania pielęgniarskiego wobec pacjentów z wadą serca,
 - c) zadania edukacyjne pielęgniarki w zakresie trybu życia pacjenta z wadą serca;
- 12) zapalne i niezapalne choroby mięśnia sercowego, wsierdzia, osierdzia:
 - a) przyczyny, postacie kliniczne, objawy chorobowe, rozpoznanie, leczenie,
 - b) standard opieki pielęgniarskiej wobec pacjentów z chorobami zapalnymi i niezapalnymi serca;
- 13) udział pielęgniarki w terapii chorób układu krążenia (terapia nefarmakologiczna, farmakologiczna — podstawowe grupy leków, interakcje, efekty terapeutyczne i objawy uboczne działania leków).

MODUŁ IV. PIELĘGNOWANIE W KARDIOCHIRURGII**1. Cel modułu**

Przygotowanie do prowadzenia samodzielnej, profesjonalnej opieki pielęgniarskiej nad pacjentami leczonymi na oddziale kardiologii.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) ocenić stan psychiczny i fizyczny pacjenta przygotowywanego do zabiegu operacyjnego;
- 2) zaplanować działania pielęgniarskie na etapie przygotowania pacjenta do operacji serca;
- 3) minimalizować lęk i napięcie psychiczne u pacjenta oczekującego na operację w obrębie serca;
- 4) ocenić stan pacjenta we wczesnym okresie pooperacyjnym oraz monitorować parametry hemodynamiczne i funkcje układu oddechowego;
- 5) interpretować podstawowe badania laboratoryjne, elektrokardiogram;
- 6) prowadzić bilans płynów;
- 7) nadzorować przebieg drenażu klatki piersiowej;
- 8) prowadzić wczesną rehabilitację pooperacyjną (oddechową, ruchową);
- 9) zapobiegać powikłaniom, wcześniej je rozpoznawać oraz podejmować interwencje w przypadku ich wystąpienia;
- 10) obsługiwać aparaturę medyczną używaną w oddziale intensywnego nadzoru pooperacyjnego;
- 11) podjąć działania reanimacyjne w przypadku nagłego zatrzymania krążenia;
- 12) przygotować pacjenta do wykonania kardiowersji;
- 13) planować, realizować oraz modyfikować indywidualną opiekę pielęgniarską nad pacjentem po operacji serca w zależności od jego stanu oraz rozpoznanych problemów;
- 14) planować opiekę długofalową po zabiegu kardiologicznym;
- 15) przestrzegać zasad aseptyki;
- 16) prowadzić edukację pacjenta w zakresie samoopieki i zdrowego stylu życia.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawowe zagadnienia chirurgii serca i dużych naczyń;
- 2) procedura przyjęcia pacjenta na oddział kardiologii w przypadku:

- a) zabiegu planowego,
 - b) zabiegu nagłego,
 - c) przeszczepu serca;
- 3) standardy przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w obrębie serca:
- a) przygotowanie psychiczne,
 - b) przygotowanie fizyczne;
- 4) problemy pielęgnacyjne pacjentów w okresie oczekiwania na zabieg operacyjny;
- 5) opieka pooperacyjna:
- a) monitorowanie parametrów hemodynamicznych oraz funkcji układu oddechowego,
 - b) interpretowanie wyników podstawowych badań laboratoryjnych i elektrokardiogramu,
 - c) prowadzenie bilansu płynów,
 - d) nadzorowanie drenażu klatki piersiowej,
 - e) prowadzenie wczesnej rehabilitacji pooperacyjnej (oddechowej, ruchowej),
 - f) zapobieganie powikłaniom, wczesne rozpoznanie oraz podejmowanie działań w przypadku ich wystąpienia,
 - g) wsparcie psychiczne;
- 6) problemy pielęgnacyjne pacjentów w okresie pooperacyjnym;
- 7) postępowanie reanimacyjne w warunkach oddziału kardiologii;
- 8) zasady wykonywania kardiowersji elektrycznej;
- 9) zakres i rola edukacji pielęgniarskiej wobec pacjentów leczonych kardiologicznie;
- 10) transplantologia:
- a) zagadnienia współczesnej transplantologii,
 - b) aspekty etyczne,
 - c) farmakoterapia;
- 11) krew i środki krwiozastępcze:
- a) aktualne zasady stosowania krwi i środków krwiozastępczych,
 - b) reakcje poprzetoczeniowe — rozpoznanie, postępowanie;
- 12) psychologia w kardiologii;
- 13) aktywizacja zawodowa pacjentów po zabiegu.

MODUŁ V. PIELĘGNOWANIE W KARDIOLOGII I KARDIOCHIRURGII DZIECIĘCEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie do samodzielnego planowania i realizowania profesjonalnej opieki nad dzieckiem z cho-

robami układu krążenia w warunkach szpitalnych i pozaszpitalnych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować przyczyny i objawy kliniczne chorób układu krążenia u dzieci;
- 2) nawiązywać kontakt z dzieckiem chorym;
- 3) zebrać dane o dziecku i jego rodzinie lub opiekunach istotne dla pielęgnowania;
- 4) rozpoznać oraz rozwiązać problemy pielęgnacyjne dziecka z chorobami układu krążenia;
- 5) łagodzić napięcie i lęk związany z hospitalizacją oraz procedurami diagnostyczno-terapeutycznymi;
- 6) przygotować dziecko do badań diagnostycznych oraz interpretować ich wyniki;
- 7) przygotować dziecko do zabiegu kardiologicznego;
- 8) planować i realizować specjalistyczną opiekę pielęgniarską po zabiegu kardiologicznym;
- 9) promować prozdrowotny styl życia u dzieci i rodziców lub opiekunów oraz przygotować rodzinę lub opiekunów do opieki nad dzieckiem w domu;
- 10) obsługiwać specjalistyczną aparaturę medyczną;
- 11) wykonać czynności reanimacyjne u dziecka.

3. Treści nauczania:

- 1) wprowadzenie do kardiologii dziecięcej:
 - a) krążenie płodowe,
 - b) budowa i funkcje układu krążenia u noworodka,
 - c) objawy patologii układu krążenia u dzieci (objawy niespecyficzne),
 - d) problemy dziecka z chorobami układu krążenia w czasie hospitalizacji i w warunkach domowych;
- 2) wady wrodzone serca u dzieci (ubytki struktur serca, wady zastawek serca, wady złożone):
 - a) objawy kliniczne, diagnostyka, leczenie,
 - b) procedury postępowania pielęgniarskiego;
- 3) choroby mięśnia sercowego (choroba reumatyczna, niereumatyczne zapalenie mięśnia sercowego, kardiomiopatie, guzy serca):
 - a) objawy kliniczne, diagnostyka, leczenie,
 - b) procedury postępowania pielęgniarskiego;

- 4) niewydolność krążenia u dzieci:
 - a) podział, objawy kliniczne, diagnostyka, leczenie,
 - b) procedury postępowania pielęgniarskiego;
 - 5) zaburzenia rytmu serca:
 - a) rodzaje zaburzeń, objawy kliniczne, diagnostyka, leczenie,
 - b) procedury postępowania pielęgniarskiego;
 - 6) kardiologia prenatalna:
 - a) czynniki ryzyka,
 - b) badania prenatalne serca płodu,
 - c) najczęściej rozpoznawane wady wrodzone,
 - d) procedury postępowania pielęgniarskiego;
 - 7) poradnictwo genetyczne, w tym określanie ryzyka wystąpienia wady serca u dziecka;
 - 8) chirurgiczne leczenie wad serca u dzieci:
 - a) procedury przygotowania dziecka do zabiegu operacyjnego,
 - b) problemy pielęgniacyjne u dzieci w okresie oczekiwania na zabieg,
 - c) procedury postępowania z dzieckiem po zabiegu operacyjnym,
 - d) problemy pielęgniacyjne u dzieci w okresie pooperacyjnym;
 - 9) resuscytacja krążeniowo-oddechowa dziecka;
 - 10) edukacja dzieci i ich rodziców lub opiekunów.
- 6) wykonać defibrylację elektryczną zewnętrzną;
 - 7) dawkować leki w czasie reanimacji;
 - 8) dokumentować działania wobec pacjenta w stanie zagrożenia życia;
 - 9) przygotować zestaw i brać udział w inwazyjnych metodach pomiaru ciśnienia tętniczego i żylnego;
 - 10) posługiwać się specjalistycznym sprzętem medycznym i aparaturą;
 - 11) pielęgnować pacjenta z ostrą niewydolnością oddechową, drenażem ssącym, sztuczną wentylacją płuc;
 - 12) stosować procedury postępowania pielęgniarskiego w stanach: wstrząsu kardiogenego, obrzęku płuc;
 - 13) przygotować pacjenta do kardiowersji elektrycznej i sprawować opiekę po zabiegu;
 - 14) przygotować pacjenta do sztucznej stymulacji serca (czasowej, stałej);
 - 15) sprawować opiekę pielęgniarską nad pacjentem z rozrusznikiem serca.

3. Treści nauczania:

- 1) nagłe zatrzymanie krążenia (przyczyny, objawy, diagnostyka, postępowanie, leczenie);
- 2) reanimacja, resuscytacja (rozpoznawanie zatrzymania krążenia i oddychania, wskazania i przeciwwskazania do resuscytacji, etapy resuscytacji krążeniowo-oddechowej, metody ochrony mózgu przed niedotlenieniem, poszerzone czynności resuscytacyjne, kryteria śmierci pnia mózgu);
- 3) udział pielęgniarki w postępowaniu resuscytacyjnym;

Przy realizacji pkt 1, 2, 3 obowiązują treści i umiejętności przewidziane programem kursu specjalistycznego w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

- 4) wstrząs kardiogeny:
 - a) etiopatogeneza, objawy, rozpoznanie, leczenie,
 - b) udział pielęgniarki w terapii wstrząsu,
 - c) działania opiekuńcze pielęgniarki wobec chorego we wstrząsie;
- 5) obrzęk płuc:
 - a) mechanizm powstania, przyczyny, obraz kliniczny, leczenie,
 - b) zasady postępowania pielęgniarskiego z pacjentem;
- 6) ostra niewydolność oddechowa:
 - a) stany prowadzące do ostrej niewydolności krążeniowej, przebieg kliniczny, leczenie,

MODUŁ VI. POSTĘPOWANIE W STANACH ZAGROŻENIA ŻYCIA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do podejmowania działań w stanach zagrożenia życia i realizowania profesjonalnej opieki pielęgniarskiej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) rozpoznać objawy zagrożenia życia;
- 2) zaproponować niezbędne badania diagnostyczne w danym stanie zagrożenia życia oraz ocenić i wstępnie zinterpretować ich wyniki;
- 3) ocenić stan świadomości chorego oraz wskaźniki funkcji układu krążenia i oddechowego;
- 4) stosować standardy postępowania reanimacyjnego;
- 5) prowadzić reanimację u dorosłych i dzieci oraz ocenić skuteczność prowadzonych zabiegów;

- b) zadania pielęgniarki w rozpoznawaniu, leczeniu i postępowaniu opiekuńczym wobec chorego z ostrą niewydolnością krążeniową;
- 7) zaburzenia rytmu serca przebiegające z szybką czynnością serca — nadkomorowe, komorowe:
 - a) charakterystyka zaburzeń, obraz kliniczny, leczenie,
 - b) rola pielęgniarki w rozpoznawaniu i terapii zaburzeń rytmu serca,
 - c) udział pielęgniarki w leczeniu farmakologicznym i elektroterapii;
- 8) zaburzenia rytmu serca przebiegające z wolną czynnością serca:
 - a) etiologia, podział, przebieg kliniczny, leczenie,
 - b) zadania pielęgniarki diagnostyczne i lecznicze wobec chorego z zaburzeniami rytmu serca z wolną czynnością komór,
 - c) samodzielne działania lecznicze pielęgniarki w przypadku napadu zespołu Morgagniego, Adama i Stokesa (MAS),
 - d) zadania opiekuńcze i edukacyjne wobec pacjentów leczonych sztuczną stymulacją serca;
- 9) pielęgnowanie chorego nieprzytomnego (ocena stanu przytomności — skala Glasgow, obserwacja parametrów życiowych, odżywianie, wydalanie, zapobieganie powikłaniom, pielęgnacja skóry, błon śluzowych, zapewnienie bezpieczeństwa).

MODUŁ VII. REHABILITACJA W KARDIOLOGII I KARDIOCHIRURGII

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do realizowania podstawowych zabiegów rehabilitacyjnych niezbędnych w procesie pielęgnowania pacjenta z chorobą układu krążenia oraz do prowadzenia rehabilitacji przyłóżkowej pacjenta we współpracy z zespołem rehabilitantów i fizjoterapeutów w zakresie usprawniania chorych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować koncepcje i etapy rehabilitacji kardiologicznej;
- 2) określić wskazania, przeciwwskazania, elementy i cele poszczególnych metod rehabilitacji w jednostkach chorobowych układu krążenia;
- 3) podejmować działania zmierzające do przywrócenia sprawności chorym z chorobami układu sercowo-naczyniowego;
- 4) wspierać pacjenta w wysiłkach na rzecz osiągnięcia optymalnej funkcji układu krążenia bądź wykształcenia jego funkcji kompensacyjnych;

- 5) rozpoznać zmiany zachowania pacjenta pod wpływem choroby i przeciwdziałać im;
- 6) przygotować pacjenta do samodzielnego wykonywania ćwiczeń;
- 7) nadzorować i mobilizować pacjenta do wykonywania ćwiczeń w rehabilitacji przyłóżkowej;
- 8) prowadzić edukację na temat aktywności fizycznej i stylu życia.

3. Treści nauczania:

- 1) cele i zadania rehabilitacji:
 - a) koncepcje,
 - b) etapy,
 - c) elementy rehabilitacji leczniczej (fizykoterapia, kinezyterapia, psychoterapia, ergoterapia, socjoterapia);
- 2) przygotowanie pacjenta do aktywności fizycznej;
- 3) specyfika rehabilitacji kardiologicznej:
 - a) fizjologia wysiłku fizycznego,
 - b) wydolność fizyczna, tolerancja wysiłku, następstwo braku ruchu,
 - c) cele, zadania, metody;
- 4) postępowanie rehabilitacyjne w wybranych chorobach układu krążenia:
 - a) znaczenie terapii ruchem,
 - b) przeciwwskazania do terapii ruchem,
 - c) fazy rehabilitacji kardiologicznej (I—IV);
- 5) udział i rola pielęgniarki w procesie rehabilitacji pacjenta z chorobami układu krążenia:
 - a) terapia ruchem, psychoterapia,
 - b) wskazania i przeciwwskazania do rehabilitacji w odniesieniu do indywidualnego pacjenta,
 - c) metody usprawniania,
 - d) ćwiczenia bierne, oddechowe, zmniejszające napięcie mięśni szkieletowych,
 - e) psychoterapia pacjenta i jego rodziny;
- 6) edukacja pacjenta.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa kardiologicznego, zachowawczego, aneste-

zjologii i intensywnej opieki, pielęgniarstwa pediatrycznego;

- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 8

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA NEFROLOGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia:

1. Wszechstronne, specjalistyczne przygotowanie pielęgniarek do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentami w poradniach nefrologicznych, oddziałach nefrologii, stacjach dializ, ośrodkach transplantacji, zdolnych do prowadzenia, nadzorowania i ciągłego modyfikowania procesu pielęgnowania dostosowanego do indywidualnych potrzeb chorego.

2. Przygotowanie specjalistów do roli doradcy i konsultanta zespołu pielęgniarskiego w rozwiązywaniu trudnych problemów pielęgnacyjnych, uczestnictwa w procesie adaptacji społeczno-zawodowej pielęgniarek podejmujących pracę w oddziałach nefrologii i dializoterapii.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 030 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin bloku ogólnozawodowego wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 700 godzin, w tym: część teoretyczna 315 godzin, część praktyczna 385 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Scharakteryzować tendencje i kierunki rozwoju pielęgniarstwa nefrologicznego.

2. Oceniać stan zdrowia pacjenta.

3. Formułować diagnozę pielęgniarską.

4. Planować opiekę pielęgniarską nad pacjentem i jego rodziną.

5. Dobierać metody postępowania pielęgniarskiego indywidualnie do potrzeb pacjenta.

6. Realizować świadczenia pielęgnacyjne według przyjętych standardów.

7. Oceniać jakość opieki pielęgniarskiej nad pacjentem.

8. Oceniać skuteczność podjętych działań.

9. Opracować procedury postępowania pielęgnacyjnego.

10. Opracować standardy praktyki zawodowej.

11. Realizować prewencyjne programy edukacji zdrowotnej.

12. Podjąć samodzielnie lub współpracować w badaniach mających na celu podnoszenie jakości świadczeń w opiece nad pacjentem nefrologicznym.

13. Przygotować pacjentów leczonych nerkozaścępczo i ich rodziny do korzystania z różnych form pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej.

14. Doradzać pacjentowi i jego rodzinie w zakresie prowadzenia samoopieki oraz sposobów rozwiązywania problemów.

15. Koordynować prace zespołu interdyscyplinarnego.

16. Formułować cele opieki nad pacjentem w różnych sytuacjach zdrowotnych i społecznych.

17. Opracować i realizować programy edukacyjne dla pacjentów i ich rodzin.

18. Przygotowywać pacjenta do badań diagnostycznych.

19. Skutecznie i bezpiecznie przeprowadzać wszystkie formy dializy.

20. Koordynować działania w kierunku zapobiegania zakażeniom wewnątrzoddziałowym i szpitalnym.

21. Wspierać pacjenta i jego rodzinę.

22. Mobilizować pacjenta do świadomego udziału w procesie leczniczo–pielęgnacyjnym.

23. Dobierać indywidualnie i stosować właściwe techniki kontaktu terapeutycznego.

24. Przekonać pacjenta do konieczności stosowania leczenia dietetycznego oraz doradzić w tym zakresie.

25. Współpracować z osobami i instytucjami wspierającymi leczenie nerkozastępcze.

26. Promować zachowania prozdrowotne i styl życia wspierający zdrowie.

27. Przygotować pacjenta i jego rodzinę do przeszczepu.

28. Pielęgnować pacjenta przed i po zabiegu operacyjnym.

29. Prowadzić rehabilitację przyłóżkową i współuczestniczyć w rehabilitacji realizowanej przez zespół interdyscyplinarny.

30. Planować i prowadzić doskonalenie zawodowe pielęgniarek.

31. Planować własny rozwój zawodowy.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Zaawansowana praktyka specjalistyczna	45	—	—	45
II	Postępowanie zachowawcze w schorzeniach nerek	75	Oddział nefrologii	70	145
III	Hemodializa i inne techniki oczyszczania pozaustrojowego	60	Oddział hemodializ	105	165
IV	Dializa otrzewnowa	60	Oddział dializ otrzewnowych	105	165
V	Transplantacja nerek	30	Oddział transplantacji	70	100
VI	Specyfika opieki nefrologicznej nad dzieckiem	45	Pediatryczny oddział dializ	35	80
Łączna liczba godzin		315		385	700

V. Program nauczania

MODUŁ I. ZAAWANSOWANA PRAKTYKA SPECJALISTYCZNA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do pełnienia roli lidera w zakresie opieki nefrologicznej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować cele, zadania i strukturę ośrodków toksykologicznych oraz transplantacyjnych;
- 2) rozpoznawać problemy etyczno-deontologiczne występujące w pracy pielęgniarki nefrologicznej;

3) omówić zasady sanitarno-epidemiologiczne;

4) dokonać oceny stanu zdrowia pacjenta, z uwzględnieniem funkcji układów i stanu psychicznego;

5) prowadzić proces pielęgnowania;

6) doradzić środki i metody postępowania pielęgniarskiego, kierując się indywidualnymi potrzebami pacjenta;

7) doradzić sposoby rozwiązywania problemów;

8) wykorzystać modele pielęgnowania w praktyce zawodowej pielęgniarki;

9) opracować i wdrażać standardy opieki pielęgniarskiej;

10) analizować, oceniać i weryfikować standardy opieki pielęgniarskiej w nefrologii i dializoterapii;

- 11) oceniać jakość opieki pielęgniarskiej;
- 12) opracować programy promocyjne, profilaktyczne, terapeutyczne w zależności od potrzeb środowiska;
- 13) organizować i kierować samokształceniem pielęgniarek;
- 14) planować własny rozwój zawodowy.

3. Treści nauczania:

- 1) organizacja opieki pielęgniarskiej w nefrologii i dializoterapii;
- 2) cele, zadania i struktura organizacyjna ośrodków toksykologicznych i transplantologicznych, współpraca w zespole terapeutycznym;
- 3) problemy etyczno-deontologiczne w pracy pielęgniarki nefrologicznej;
- 4) koszty leczenia nerkozastępczego;
- 5) zasady sanitarno-epidemiologiczne ośrodków toksykologicznych i ośrodków transplantologicznych;
- 6) ocena i wsparcie pacjentów i ich rodzin w sytuacjach trudnych;
- 7) stany zagrożenia życia — działania pielęgniacyjno-terapeutyczne;
- 8) opracowanie standardów opieki pielęgniarskiej, budowanie standardów, ocena i analiza standardów, modyfikowanie standardów, ocena jakości opieki pielęgniarskiej w nefrologii i dializoterapii;
- 9) programy prewencyjne w zakresie nadciśnienia i infekcji układu moczowego;
- 10) programy edukacyjne pacjenta dializowanego;
- 11) teorie pielęgnowania w opiece nad pacjentem nefrologicznym;
- 12) proces pielęgnowania w praktyce, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej;
- 13) edukacja pielęgniarek w okresie adaptacji zawodowej;
- 14) kierunki rozwoju pielęgniarstwa nefrologicznego;
- 15) stowarzyszenia profesjonalne.

MODUŁ II POSTĘPOWANIE ZACHOWAWCZE W SCHOROZNIACH NEREK

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentem ze schorzeniami nerek leczonym zachowawczo i do udziału w programach edukacji zdrowotnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić nowoczesne metody badań diagnostycznych stosowanych w chorobach nerek;
- 2) scharakteryzować objawy i skutki ostrej i przewlekłej niewydolności nerek;
- 3) rozpoznawać zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej, kwasowo-zasadowej, wapniowo-fosforowej, niedokrwistości na podstawie objawów klinicznych i badań laboratoryjnych;
- 4) ustalać dietę w poszczególnych etapach przewlekłej niewydolności nerek;
- 5) aktywnie uczestniczyć w programach edukacyjnych mających na celu zapobieganie występowaniu chorób nerek;
- 6) określić metody rozwiązywania problemów pielęgniacyjnych pacjenta;
- 7) dobrać metody edukacji do indywidualnych potrzeb pacjenta z chorobami nerek;
- 8) ocenić ograniczenia fizyczne, psychiczne i społeczne w przewlekłych chorobach nerek i ich wpływ na pacjenta i jego rodzinę;
- 9) rozpoznać potrzeby pacjenta, dostosować model opieki pielęgniacyjnej do stanu pacjenta, zapobiegać powikłaniom;
- 10) udzielać wsparcia pacjentowi i jego rodzinie;
- 11) scharakteryzować kryteria i uczestniczyć w kwalifikacji pacjentów do różnych metod leczenia nerkozastępczego;
- 12) doradzić i pomóc pacjentowi w wyborze najefektywniejszej samoopieki;
- 13) realizować świadczenia pielęgniacyjne według przyjętych standardów;
- 14) koordynować prace zespołu terapeutycznego.

3. Treści nauczania:

- 1) nowoczesne metody diagnostyczne:
 - a) badania histopatologiczne,
 - b) cystografia,
 - c) badania obrazowe, cystoskopia, badanie ultrasonograficzne, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, arteriografia substytucyjna;
- 2) ostra niewydolność nerek:
 - a) objawy i skutki ogólnoustrojowe,
 - b) monitorowanie stanu pacjenta,
 - c) zasady prowadzenia bilansu wodno-elektrolitowego,
 - d) leczenie farmakologiczne,
 - e) wskazania do leczenia nerkozastępczego w stanie ostrej niewydolności nerek;

- 3) przewlekła niewydolność nerek:
 - a) fazy niewydolności,
 - b) objawy zaburzeń funkcji nerek i konsekwencje ogólnoustrojowe,
 - c) zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej, kwasowo-zasadowej, wapniowo-fosforanowej, niedokrwistość,
 - d) żywienie w poszczególnych etapach przewlekłej niewydolności nerek,
 - e) leczenie farmakologiczne,
 - f) klasyfikacja pacjentów do leczenia nerkozastępczego,
 - g) możliwości i ograniczenia leczenia zachowawczego;
- 4) poradnictwo w zakresie przygotowania pacjenta, jego rodziny i środowiska do leczenia nerkozastępczego;
- 5) rola pielęgniarki w koordynacji działań zespołu terapeutycznego;
- 6) problemy psychologiczne, społeczne pacjentów przygotowujących do leczenia nerkozastępczego.
- 8) rozpoznać sytuację zagrożenia życia, zapobiegać powikłaniom;
- 9) planować dietę chorych dializowanych;
- 10) określić potrzeby pacjenta hemodializowanego i zaplanować indywidualną, długoterminową opiekę;
- 11) scharakteryzować środki dezynfekcyjne używane w stacji dializ;
- 12) koordynować działania mające na celu zapobieganie zakażeniom krwiopochodnym w stacji dializ;
- 13) opracować i wdrożyć standardy opieki pielęgniarskiej w celu podnoszenia jej jakości;
- 14) zastosować podstawowe zasady psychoterapii podtrzymującej.

3. Treści nauczania:

- 1) biofizyka i biochemia hemodializ;
- 2) wskazania i przeciwwskazania do zabiegu hemodializy (HD) — możliwości przeprowadzenia zabiegu;
- 3) budowa dializatora, błony dializacyjne i ich zastosowanie;
- 4) techniki stosowane w hemodializie (dializa sekwencyjna, modelowanie sodu i odwodnienia dializy „High-Flux”, hemodiafiltracja on-Line);
- 5) zabieg dializy:
 - a) przygotowanie aparatu i dializatora,
 - b) prowadzenie, nadzorowanie i dokumentowanie zabiegu,
 - c) rodzaje antykoagulacji,
 - d) dializa w trybie „ostрым”,
 - e) dializa w programie przewlekłym,
 - f) dializa ze względów toksykologicznych,
 - g) przygotowanie pacjenta fizyczne i psychiczne,
 - h) skuteczność leczenia hemodializą;
- 6) ostre powikłania hemodializy;
- 7) późne powikłania hemodializy;
- 8) ocena efektywności hemodializy, stan kliniczny pacjenta, interpretacja badań laboratoryjnych, modelowanie kinetyczne;
- 9) leczenie farmakologiczne chorych hemodializowanych;
- 10) planowanie diety chorych dializowanych;
- 11) środki dezynfekcyjne używane w stacji dializ (stacja uzdatniania wody, sterylizacja aparatów, reutilizacja dializatorów, dezynfekcja narzędzi, sprzętu, powierzchni);

MODUŁ III. HEMODIALIZA I INNE TECHNIKI OCZYSZCZANIA POZAUSTROJOWEGO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania wszechstronnej, indywidualnej opieki nad pacjentem leczonym różnymi metodami hemodializ (hemofiltracja, hemodiafiltracja, hemoperfuzja, plazmafereza).

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować zasady organizacji opieki nad pacjentem dializowanym;
- 2) przedstawić zasady współpracy oddziału dializ z oddziałem nefrologicznym, intensywnej terapii, ośrodkami transplantacyjnymi;
- 3) koordynować działanie zespołu terapeutycznego (lekarz, dietetyk, psycholog, konsultanci innych specjalności) w celu dostosowania opieki do potrzeb pacjenta;
- 4) prowadzić działalność edukacyjną pacjentów;
- 5) wykonywać sprawnie i skutecznie zabiegi: hemodializy, hemofiltracji, plazmaferezy, hemoperfuzji;
- 6) wskazać sposoby oceny skuteczności dializy;
- 7) scharakteryzować ostre i późne powikłania hemodializy;

- 12) koordynacja działań w zakresie zapobiegania zakażeniom krwiopochodnym wśród pacjentów i personelu w stacji dializ;
- 13) psychologiczne, socjalne, społeczne problemy chorych objętych przewlekłym programem hemodializ;
- 14) edukacja pacjentów leczonych hemodializą;
- 15) podstawy psychoterapii w leczeniu nerkozastępczym;
- 16) organizacja pracy i wyposażenie oddziału hemodializ — specyfika pracy pielęgniarek;
- 17) standardy opieki pielęgniarskiej w leczeniu nerkozastępczym.

MODUŁ IV. DIALIZA OTRZEWNOWA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia różnych form dializy otrzewnowej oraz rozpoznawanie indywidualnych potrzeb pacjenta dializowanego, zaplanowanie holistycznej opieki krótko- i długoterminowej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zaplanować i bezpiecznie przeprowadzić dializę otrzewnową zgodnie z indywidualnymi potrzebami pacjenta;
- 2) omówić różne techniki leczenia dializami otrzewnowymi oraz kliniczne wskazania i przeciwwskazania do stosowania tej formy leczenia;
- 3) aktywnie uczestniczyć w kwalifikacji pacjentów do różnych form dializy otrzewnowej;
- 4) wymienić i omówić skład płynu stosowanego do dializy otrzewnowej;
- 5) ocenić wydolność błony otrzewnowej;
- 6) rozpoznać fizyczne, psychiczne, socjalne potrzeby pacjenta oraz zaplanować indywidualną opiekę nad pacjentem dializowanym otrzewnowo;
- 7) scharakteryzować zasady zapobiegania infekcjom cewnika, otrzewnej;
- 8) udzielić wsparcia pacjentowi i jego rodzinie;
- 9) prowadzić czynne poradnictwo dla pacjentów dializowanych;
- 10) koordynować i modyfikować dietę pacjentów dializowanych;
- 11) koordynować pracę zespołu terapeutycznego;
- 12) określać możliwości pacjenta i jego rodziny w zakresie rozpoznawania powikłań i podejmowania stosownych działań.

3. Treści nauczania:

- 1) wskazania i przeciwwskazania do leczenia dializami otrzewnowymi;
- 2) rola pielęgniarki w kwalifikacji pacjentów do różnych form leczenia dializami otrzewnowymi;
- 3) rodzaje dializy otrzewnowej — dobór metody, dawki dializy;
- 4) dostęp do dializy otrzewnowej — metody implantacji cewników;
- 5) skład płynu do dializy otrzewnowej;
- 6) ocena wydolności błony otrzewnej;
- 7) powikłania infekcyjne — leczenie;
- 8) pielęgnacja chorego z zapaleniem otrzewnej;
- 9) chorzy z cukrzycą dializowani otrzewnowo;
- 10) monitorowanie diety chorych dializowanych otrzewnowo;
- 11) psychologiczne, socjalne i społeczne problemy pacjentów dializowanych otrzewnowo;
- 12) opieka nad pacjentem dializowanym otrzewnowo w domu i w szpitalu;
- 13) program edukacji pacjenta dializowanego w domu;
- 14) udział pielęgniarki w przygotowaniu warunków domowych do leczenia dializami domowymi;
- 15) ocena możliwości dializowania otrzewnowego w domu.

MODUŁ V. TRANSPLANTACJA NEREK

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad pacjentem przed i po zabiegu transplantacji nerki.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować etyczno-prawne aspekty transplantacji nerek;
- 2) scharakteryzować strukturę i zasady współpracy stacji dializ z ośrodkami transplantologii;
- 3) określić zasady kwalifikacji pacjentów do transplantacji nerek;
- 4) przygotować pacjentów (i rodzinę w przypadku dawcy rodzinnego) do przeszczepu;
- 5) zastosować wiedzę o leczeniu immunosupresyjnym w opiece nad pacjentem;

- 6) określić potrzeby pacjenta po przeszczepie i zapewnić mu pełną opiekę w zależności od indywidualnych potrzeb;
- 7) zaplanować opiekę nad pacjentem przed i po operacji;
- 8) podejmować działania mające na celu zapobieganie powikłaniom infekcyjnym;
- 9) modyfikować dietę pacjentów po przeszczepie nerek;
- 10) udzielać wsparcia pacjentowi i jego rodzinie w okresie przed i po transplantacji.

3. Treści nauczania:

- 1) problemy etyczno-prawne związane z przeszczepianiem narządów;
 - 2) wskazania i przeciwwskazania do przeszczepu nerki;
 - 3) kwalifikacja potencjalnego dawcy narządu, dawca rodzinny, pobieranie narządu ze zwłok;
 - 4) zasady typowania tkankowego;
 - 5) udział pielęgniarki w psychicznym i fizycznym przygotowaniu pacjenta do zabiegu przeszczepu nerki;
 - 6) przeszczep nerki — aspekt chirurgiczny;
 - 7) opieka pielęgniarska nad pacjentem leczonym immunosupresyjnie;
 - 8) powikłania chirurgiczne, powikłania infekcyjne, odrzucanie przeszczepionej nerki, nawrót choroby pierwotnej w nerce przeszczepionej;
 - 9) żywienie chorych po przeszczepie;
 - 10) opieka nad pacjentem po przeszczepie nerki, okres pooperacyjny wczesny, opieka w poradni nefrologicznej.
- 3) ocenić następstwa psychospołeczne niewydolności nerek u dziecka;
 - 4) dokonać oceny przystosowania dziecka i jego rodziny do choroby;
 - 5) dobrać najlepszy dla dziecka sposób przygotowania do badań diagnostycznych;
 - 6) dokonać oceny sposobu odżywiania i pomóc w zaplanowaniu diety właściwej dla danego okresu rozwojowego i etapu choroby;
 - 7) świadczyć kompletną i bezpieczną terapię nerkozastępczą (hemodializy, dializy otrzewnowe) w każdym przedziale wiekowym według przyjętych standardów;
 - 8) nawiązać prawidłowe relacje z dzieckiem i rodziną na każdym etapie procesu leczenia;
 - 9) dobrać i zastosować odpowiednie metody i techniki kontaktu terapeutycznego;
 - 10) przygotować rodziców lub, jeżeli to możliwe, dziecko do samoopieki w stopniu dostosowanym do jego rozwoju psychicznego i fizycznego;
 - 11) stymulować rozwój dziecka na miarę jego możliwości;
 - 12) wskazać i uruchomić różne formy wsparcia dla rodziców.

3. Treści nauczania:

- 1) choroby nerek u dzieci;
- 2) wpływ przewlekłej choroby nerek na rozwój psychiczny, fizyczny i emocjonalny dziecka;
- 3) problem opieki nad dziećmi objętymi programem leczenia nerkozastępczego;
- 4) przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych;
- 5) techniczne aspekty hemodializy i dializy otrzewnowej u dzieci;
- 6) leczenie dietetyczne;
- 7) psychologiczne aspekty przewlekłej terapii nerkozastępczej u dzieci;
- 8) rola rodziny, szkoły, rówieśników w procesie leczenia dziecka dializowanego;
- 9) organizacja opieki nad dzieckiem dializowanym oraz formy wsparcia;
- 10) organizacja pracy w pediatrycznej stacji dializ;
- 11) zadania pielęgniarki na oddziale dializ dla dzieci.

MODUŁ VI. SPECYFIKA OPIEKI NEFROLOGICZNEJ NAD DZIECKIEM

1. Cel modułu

Wszechstronne przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dziećmi w przedziale od 0 do 16 lat, poddanymi różnym formom leczenia nerkozastępczego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować objawy i przebieg chorób nerek u dzieci;
- 2) dokonać oceny zaburzeń czynnościowych i rozwojowych u dzieci w przebiegu przewlekłej choroby;

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.
2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:
- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
 - 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa nefrologicznego;
 - 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
 - 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 9

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA DIABETOLOGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania kompleksowej opieki nad pacjentem chorym na cukrzycę oraz do roli edukatora pacjentów i ich rodzin.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 165 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 835 godzin, w tym: część teoretyczna 240 godzin, część praktyczna 595 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Przedstawić strukturę organizacyjną opieki medycznej i pozamedycznej nad pacjentem z cukrzycą.

2. Omówić kierunki polityki zdrowotnej w zakresie prewencji cukrzycy.

3. Współuczestniczyć w diagnozowaniu i leczeniu chorych na cukrzycę.

4. Scharakteryzować kierunki leczenia cukrzycy.

5. Rozpoznać potrzeby i problemy zdrowotne chorego na cukrzycę.

6. Pomagać choremu w zaakceptowaniu jego choroby.

7. Rozpoznać i ocenić deficyt w zakresie możliwości samoopieki u chorego na cukrzycę, uświadomić

podopiecznemu rolę i znaczenie samoopieki w przebiegu choroby.

8. Zaplanować i zrealizować indywidualny plan pielęgnowania pacjenta z cukrzycą.

9. Wdrożyć chorego do samoleczenia.

10. Opracowywać programy wpływające na jakość życia chorych na cukrzycę.

11. Opracowywać i realizować programy profilaktyki cukrzycy.

12. Propagować prozdrowotny styl życia chorych na cukrzycę.

13. Wykorzystywać czynniki motywujące pacjenta do radzenia sobie z chorobą.

14. Edukować pacjenta chorego na cukrzycę w zakresie: stylu życia, samoobserwacji i samopielęgnacji celem zapobiegania powikłaniom, wykonywania wstrzyknięć insuliny oraz modyfikacji dawki.

15. Edukować rodzinę chorego w zakresie udzielania wsparcia i pomocy nieprofesjonalnej w sytuacjach nagłych.

16. Dobierać metody edukacji chorego w zależności od wieku, poziomu intelektualnego, uwarunkowań psychospołecznych.

17. Pełnić rolę nauczyciela innych pielęgniarek w zakresie pielęgnowania pacjentów z cukrzycą.

18. Zapoznać podopiecznego z zasadami diety cukrzycowej.

19. Zaplanować indywidualny plan żywienia dla poszczególnych chorych.

20. Tworzyć standardy w opiece nad chorym na cukrzycę i jego otoczeniem.

21. Komunikować się z chorym i jego otoczeniem.
22. Wspierać chorego i jego rodzinę w sytuacjach trudnych.

23. Monitorować programy edukacyjne z zakresu profilaktyki, pielęgnacji i leczenia cukrzycy.
24. Planować własny rozwój zawodowy.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Zaawansowana praktyka specjalistyczna	30	—	—	30
II	Wybrane zagadnienia dotyczące cukrzycy osób dorosłych i dzieci	35	—	—	35
III	Żywnienie chorych na cukrzycę	35	—	—	35
IV	Pielęgnowanie osób dorosłych chorych na cukrzycę	45	Poradnia cukrzycowa dla kobiet w ciąży Oddział chirurgiczny Oddział diabetologiczny Oddział dermatologiczny Poradnia diabetologiczna	35 35 105 35 105	360
V	Pielęgnowanie dzieci chorych na cukrzycę	35	Poradnia diabetologiczna dla dzieci Oddział diabetologiczny dla dzieci	70 35	140
VI	Opieka okołoperacyjna nad chorym na cukrzycę	15	Oddział chirurgii dziecięcej Oddział chirurgii dorosłych	35 35	85
VII	Edukacja chorych na cukrzycę	45	Ośrodek edukacji chorych na cukrzycę	105	150
Łączna liczba godzin		240		595	835

V. Program nauczania

MODUŁ I. ZAAWANSOWANA PRAKTYKA SPECJALISTYCZNA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do pełnienia roli lidera w zakresie opieki diabetologicznej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wymienić cele i zadania ośrodków diabetologicznych;
- 2) omówić rolę stowarzyszeń diabetologicznych w organizowaniu opieki nad chorym z cukrzycą;
- 3) scharakteryzować czynniki warunkujące koszty społeczne leczenia cukrzycy;

- 4) omówić dynamikę rozwoju pielęgniarstwa diabetologicznego;
- 5) przedstawić organizację opieki pielęgniarstwa w diabetologii;
- 6) współpracować w zespole terapeutycznym;
- 7) prowadzić proces pielęgnowania;
- 8) oceniać i weryfikować jakość opieki pielęgniarstwa;
- 9) wykorzystać modele pielęgnowania w praktyce zawodowej pielęgniarki;
- 10) współpracować w budowaniu programów promocyjnych, profilaktycznych, terapeutycznych w zależności od potrzeb środowiska;
- 11) organizować i kierować samokształceniem pielęgniarek;

12) pomóc pacjentowi w rozwiązywaniu problemów, kierując się indywidualnym podejściem do człowieka.

3. Treści nauczania:

1) cukrzyca jako choroba społeczna i cywilizacyjna:

- a) organizacja ośrodków diabetologicznych,
- b) stowarzyszenia diabetologiczne (społeczne i profesjonalne),
- c) koszty społeczne leczenia cukrzycy;

2) rozwój pielęgniarstwa diabetologicznego:

- a) organizacja opieki pielęgniarstwa w diabetologii,
- b) kierunki rozwoju pielęgniarstwa diabetologicznego,
- c) doskonalenie zawodowe pielęgniarek diabetologicznych,
- d) programy profilaktyczne i terapeutyczne;

3) współpraca w zespole terapeutycznym;

4) teorie pielęgnowania w opiece nad pacjentem diabetologicznym;

5) kompetencje zawodowe pielęgniarki specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego;

6) proces pielęgnowania chorego na cukrzycę;

7) wszechstronność i indywidualizacja postępowania pielęgnacyjnego w stosunku do pacjenta chorego na cukrzycę;

8) ocena jakości opieki pielęgniarstwa w diabetologii.

MODUŁ II. WYBRANE ZAGADNIENIA DOTYCZĄCE CUKRZYCY OSÓB DOROSŁYCH I DZIECI

1. Cel modułu

Poszerzenie i aktualizacja wiedzy na temat epidemiologii, etiologii, patogenezy, klasyfikacji oraz rozpoznawania i leczenia cukrzycy.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować sytuację epidemiologiczną dotyczącą cukrzycy;
- 2) podejmować działania umożliwiające większą wykrywalność cukrzycy bezobjawowej;
- 3) współpracować z osobami i instytucjami odpowiedzialnymi za politykę zdrowotną regionu w zakresie prewencji cukrzycy pierwotnej;
- 4) przeprowadzić prawidłowy wywiad pozwalający zgromadzić niezbędne informacje charakteryzujące

ce problemy zdrowotne chorych na cukrzycę w danym regionie;

5) wyodrębnić szczegółowe, typowe dla wybranej populacji zagadnienia epidemiologiczne dotyczące cukrzycy;

6) przedstawić zasady diety cukrzycowej;

7) omówić zasady opracowania schematu podawania insuliny;

8) scharakteryzować doustne preparaty hipoglikemizujące;

9) opisać mechanizmy działania poszczególnych preparatów insuliny i leków doustnych stosowanych w leczeniu cukrzycy;

10) określić poszczególne typy cukrzycy i podać ich charakterystykę;

11) wymienić kryteria rozpoznawania cukrzycy;

12) wyjaśnić mechanizm zaburzeń metabolicznych w cukrzycy;

13) interpretować objawy kliniczne i wyniki badań diagnostycznych;

14) ocenić stopień wyrównania cukrzycy na podstawie wyników badań biochemicznych i klinicznych;

15) współuczestniczyć w ocenie skuteczności leczenia cukrzycy I i II stopnia;

16) wskazać możliwości profilaktyki cukrzycy.

3. Treści nauczania:

1) epidemiologia cukrzycy:

a) wskaźniki: zapadalności, chorobowości, umieralności,

b) wpływ zewnętrznych cech populacji na wskaźniki epidemiologiczne;

2) etiologia i patogeneza cukrzycy typu I i II (bez otyłości i skojarzonej z otyłością), cukrzycy wtórnej;

3) klasyfikacja cukrzycy według Światowej Organizacji Zdrowia z 1997 r.;

4) symptomatologia:

a) objawy i przebieg cukrzycy zależnej od insuliny,

b) objawy i przebieg cukrzycy niezależnej od insuliny;

5) rozpoznawanie cukrzycy:

a) rozpoznawanie stanu przedcukrzycowego,

b) objawy kliniczne,

- c) wywiad rodzinny,
 - d) diagnostyka laboratoryjna;
- 6) zaburzenia metaboliczne u chorych na cukrzycę:
- a) zaburzenia przemiany węglowodanowej, tłuszczowej i białkowej,
 - b) wpływ działania hormonów na procesy metaboliczne kontrolowane przez insulinę;
- 7) leczenie cukrzycy:
- a) leczenie dietą — ogólne zalecenia dietetyczne, wymienniki węglowodanowe (obliczanie, tabele), należna masa ciała (obliczanie, prawidłowe wskaźniki w cukrzycy), technologia potraw, rozkład posiłków,
 - b) leczenie insuliną — rodzaje, sposoby, powikłania insulinoterapii,
 - c) doustne preparaty hipoglikemizujące,
 - d) leczenie skojarzone,
 - e) ocena skuteczności leczenia;
- 8) profilaktyka cukrzycy.

MODUŁ III. ŻYWIENIE CHORYCH NA CUKRZYCĘ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do edukacji chorego na cukrzycę w zakresie prawidłowego odżywiania.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić cele terapeutyczne diety cukrzycowej;
- 2) scharakteryzować zasady prawidłowego żywienia w cukrzycy;
- 3) określić zapotrzebowanie energetyczne w zależności od należnej masy ciała, wieku, płci i aktywności fizycznej;
- 4) dokonać oceny wartości odżywczych oraz kaloryczności składników w diecie chorego na cukrzycę;
- 5) omówić wpływ spożywania alkoholu na przebieg cukrzycy;
- 6) wymienić i omówić wpływ czynników warunkujących planowanie dietetyczne chorego na cukrzycę;
- 7) przygotować wzorcowy tygodniowy jadłospis dla pacjenta z uwzględnieniem jego stylu życia;
- 8) zróżnicować potrzeby żywieniowe w zależności od modelu leczenia cukrzycy i poziomu glikemii;
- 9) przedstawić wpływ technik kulinarnych na wartość odżywczą posiłków;
- 10) dostosować dietę w przypadku chorób współistniejących, ze szczególnym uwzględnieniem otyłości;
- 11) udzielać porad żywieniowych dostosowanych do możliwości i potrzeb pacjenta;
- 12) opracować program edukacyjny dotyczący żywienia chorego na cukrzycę.

3. Treści nauczania:

- 1) dieta jako integralna część terapii;
- 2) zasady racjonalnego żywienia w cukrzycy:
 - a) ocena zapotrzebowania energetycznego,
 - b) obliczanie wartości odżywczych składników pokarmowych,
 - c) wpływ wysiłku fizycznego na dietę,
 - d) wymienniki pokarmowe (węglowodanowe, białkowe, tłuszczowe),
 - e) wpływ spożywania alkoholu na poziom glikemii i przebieg cukrzycy;
- 3) planowanie diety z uwzględnieniem:
 - a) zapotrzebowania energetycznego,
 - b) zróżnicowania składników odżywczych,
 - c) rozkładu posiłków w zależności od sposobu leczenia,
 - d) należnej masy ciała,
 - e) aktywności fizycznej,
 - f) sytuacji szczególnych,
 - g) preferencji smakowych i kulturowych;
- 4) techniki kulinarne i ich wpływ na wartość odżywczą posiłków;
- 5) dieta chorego na cukrzycę w przypadku chorób współistniejących:
 - a) celiakii,
 - b) choroby zakaźnej,
 - c) zaburzeń łąknienia,
 - d) nadciśnienia tętniczego,
 - e) choroby wrzodowej,
 - f) hypolipidemii,
 - g) zatruc pokarmowych,
 - h) uszkodzenia miększu nerek;
- 6) zasady konstruowania programów edukacyjnych w zakresie żywienia chorych na cukrzycę.

MODUŁ IV. PIELEGNOWANIE OSÓB DOROSŁYCH CHORYCH NA CUKRZYCĘ**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad chorym na cukrzycę.

2. Wykaz umiejętności

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wyjaśnić wpływ cukrzycy na funkcjonowanie organizmu;
- 2) określić wpływ stylu życia chorego na przebieg i leczenie cukrzycy;
- 3) wymienić zasady profilaktyki powikłań w przebiegu cukrzycy;
- 4) rozpoznawać ostre powikłania cukrzycy;
- 5) planować i realizować opiekę pielęgniarską nad chorymi w przebiegu ostrych powikłań cukrzycy;
- 6) planować i realizować opiekę pielęgniarską w przebiegu powikłań długotrwałej cukrzycy;
- 7) scharakteryzować przyczyny występowania w cukrzycy stanów zagrożenia życia;
- 8) rozpoznawać stany zagrożenia życia w przebiegu cukrzycy;
- 9) podejmować działania w przypadku wystąpienia stanów zagrożenia życia;
- 10) planować i realizować edukację kobiety ciężarnej chorej na cukrzycę;
- 11) podać docelowe kryteria wyrównania cukrzycy w odniesieniu do poszczególnych grup chorych;
- 12) zaplanować docelowe wskaźniki kontrolne w odniesieniu do poszczególnych grup chorych;
- 13) zaplanować, realizować i modyfikować proces pielęgnowania chorego;
- 14) dokonać korekty dawki insuliny krótkodziałającej w szczególnych sytuacjach;
- 15) współuczestniczyć w ocenie skuteczności leczenia cukrzycy I i II stopnia;
- 16) oznaczać glikemię, glikozurię, acetonurię i mikroalbuminurię za pomocą suchych pasków testowych;
- 17) posługiwać się glukometrami dostępnymi na rynku;
- 18) współuczestniczyć w wypracowaniu zasad współpracy interdyscyplinarnej w diabetologii.

3. Treści nauczania:

- 1) funkcjonowanie organizmu a cukrzyca;
- 2) wpływ stylu życia pacjenta na przebieg i leczenie cukrzycy:
 - a) wykonywany zawód,
 - b) aktywność fizyczna,
 - c) inne;
- 3) profilaktyka powikłań cukrzycy;
- 4) opieka pielęgniarska nad chorym w przebiegu ostrych powikłań cukrzycy:
 - a) kwasicy i śpiączki ketonowej,
 - b) kwasicy i śpiączki mleczanowej,
 - c) nieketonowej śpiączki hipermolalnej;
- 5) opieka pielęgniarska nad chorym w przebiegu powikłań długotrwałej cukrzycy:
 - a) retinopatii,
 - b) nefropatii,
 - c) stopy cukrzycowej,
 - d) kardiomiopatii,
 - e) encefalopatii,
 - f) osteopatii,
 - g) zmian skórnych i błon śluzowych,
 - h) paradontozy;
- 6) cukrzyca a ciąża:
 - a) ciąża u kobiety chorej na cukrzycę — planowanie ciąży, planowanie porodu, program opieki nad ciężarną, opieka okołoporodowa,
 - b) opieka nad ciężarną chorą na cukrzycę rozpoznaną w przebiegu ciąży,
 - c) opieka nad kobietą w ciąży chorą na cukrzycę ciążanych;
- 7) inne problemy zdrowotne chorych na cukrzycę:
 - a) otyłość,
 - b) zakażenia,
 - c) choroby współistniejące;
- 8) problemy psychologiczne, rodzinne i społeczne chorych na cukrzycę;
- 9) badania doraźne poziomu glikemii za pomocą glukometru, suchych pasków testowych.

MODUŁ V. PIELEGNOWANIE DZIECI CHORYCH NA CUKRZYCĘ**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem chorym na cukrzycę i jego rodziną.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) komunikować się z dzieckiem w różnych fazach rozwojowych oraz z jego rodziną;
- 2) scharakteryzować metody edukacji dziecka chorego na cukrzycę zależnie od wieku i rozwoju emocjonalnego;
- 3) wykorzystać czynniki motywujące dziecko do radzenia sobie z chorobą;
- 4) dokonać pomiaru glikemii;
- 5) podawać insulinę, wykorzystując różne sposoby, techniki i środki;
- 6) nauczyć dziecko i opiekunów zasad postępowania się różnego typu aparatami do wstrzyknięć insuliny;
- 7) scharakteryzować przebieg cukrzycy w zależności od faz rozwojowych dziecka;
- 8) omówić powikłania cukrzycy typowe dla wieku rozwojowego;
- 9) wymienić problemy psychospołeczne dzieci chorych na cukrzycę i ich rodzin;
- 10) zaplanować i realizować proces pielęgnowania dziecka chorego na cukrzycę;
- 11) edukować dziecko i rodziców w zakresie modyfikowania dawki insuliny i sposobu żywienia w okresie choroby współistniejącej oraz w szczególnych sytuacjach życiowych;
- 12) opracować jadłospis dla dziecka w różnym wieku rozwojowym;
- 13) wymienić wskaźniki jakości życia dziecka chorego na cukrzycę;
- 14) wyjaśnić choremu dziecku i jego opiekunom znaczenie przestrzegania diety;
- 15) wskazać przyczyny niepowodzeń w leczeniu cukrzycy wynikających z okresu dojrzewania oraz dysfunkcji rodziny i środowiska;
- 16) wspomagać rodzinę chorego we wszystkich działaniach pielęgnacyjnych;
- 17) współuczestniczyć w monitorowaniu efektów edukacji dziecka chorego na cukrzycę.

3. Treści nauczania:

- 1) specyfika komunikowania się z dzieckiem chorym na cukrzycę i jego rodziną;
- 2) edukacja dziecka:

- a) uczenie dziecka i rodziców obliczania dawek insuliny,
 - b) uczenie dziecka i rodziców postępowania się sprzętem do wstrzyknięć,
 - c) uczenie dziecka i rodziców doraźnej kontroli poziomu glikemii,
 - d) dobór metod i środków,
 - e) ocena efektywności nauczania;
- 3) specyfika przebiegu cukrzycy wieku rozwojowego:
- a) przyczyny, objawy, metody leczenia,
 - b) charakterystyka objawów hypoglikemii i hyperglikemii u dziecka,
 - c) wpływ wysiłku fizycznego na poziom glikemii,
 - d) zapobieganie hypoglikemii powysiłkowej,
 - e) pomiar glikemii,
 - f) technika iniekcji insuliny,
 - g) adaptacja dawek insuliny zależnie od aktualnej glikemii, trybu życia i nawyków żywieniowych,
 - h) postępowanie w sytuacjach szczególnych (wyjazdy, wycieczki, przyjęcia),
 - i) nastolatki z cukrzycą (problem alkoholu, używek, antykoncepcji),
 - j) cukrzyca u noworodków, niemowląt, małych dzieci,
 - k) postępowanie w przypadku choroby współistniejącej,
 - l) szczepienia ochronne,
 - m) powikłania cukrzycy typowe dla wieku rozwojowego;
- 4) żywienie dzieci chorych na cukrzycę:
- a) akceptacja diety,
 - b) opracowanie jadłospisu dziecka w wieku przedszkolnym, szkolnym oraz młodzieńczym,
 - c) dobór diety w sytuacjach wyjątkowych,
 - d) aktywność ruchowa dzieci,
 - e) żywienie niemowląt;
- 5) problemy psychosocjalne dzieci z cukrzycą i ich rodzin;
- 6) jakość życia dzieci chorych na cukrzycę.

MODUŁ VI. OPIEKA OKOŁOOPERACYJNA NAD CHORYM NA CUKRZYCĘ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do pełnienia opieki okołoperacyjnej nad dzieckiem i dorosłym chorym na cukrzycę.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zaplanować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem i dorosłym chorym na cukrzycę w okresie przed i po operacji;
- 2) omówić wpływ stresu, jakim jest operacja na wahania poziomu glikemii;
- 3) przygotować chorego do operacji z uwzględnieniem stosowanego leczenia;
- 4) monitorować glikemię w okresie okołoperacyjnym;
- 5) obsługiwać różne rodzaje pomp infuzyjnych;
- 6) przygotować roztwory insuliny o różnych stężeniach i właściwie obliczać ich przepływ;
- 7) zapobiegać powikłaniom w gojeniu się ran pooperacyjnych;
- 8) pielęgnować chorego w przypadku wystąpienia powikłań w gojeniu się ran pooperacyjnych;
- 9) przedstawić zasady prowadzenia rehabilitacji pooperacyjnej chorego na cukrzycę;
- 10) podejmować działania minimalizujące stres w okresie okołoperacyjnym;
- 11) edukować pacjenta w zakresie stosowania diety oraz aktywności fizycznej, ze względu na zmiany spowodowane zabiegiem operacyjnym;
- 12) współpracować z zespołami opiekującymi się pacjentami w okresie okołoperacyjnym.

3. Treści nauczania:

- 1) wpływ zabiegu operacyjnego na wystąpienie fizycznych i psychicznych czynników stresu:
 - a) zaburzeń równowagi metabolicznej,
 - b) zaburzeń równowagi płynów i elektrolitów;
- 2) zasady przygotowania chorego do operacji w zależności od zastosowanego leczenia cukrzycy;
- 3) pielęgnowanie pacjenta w zależności od jego stanu w okresie przedoperacyjnym i pooperacyjnym:
 - a) różnicowanie powikłań i zakażeń,
 - b) zapobieganie powikłaniom i zakażeniom,
 - c) odżywianie dojelitowe,
 - d) odżywianie pozajelitowe;
- 4) rehabilitacja wczesna i późna po operacji u chorych na cukrzycę;

5) wsparcie psychiczne w zakresie minimalizacji stresu;

6) przygotowanie pacjenta do dalszego leczenia po opuszczeniu szpitala.

MODUŁ VII. EDUKACJA CHORYCH NA CUKRZYCĘ

1. Cel modułu

Zapoznanie pielęgniarki z metodyką edukacji dzieci (ich rodzin lub opiekunów) oraz dorosłych chorych na cukrzycę.

Przygotowanie pielęgniarki do opracowywania i realizacji programów edukacyjnych dla chorych na cukrzycę.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić zakres edukacji pacjenta z cukrzycą i jego rodziny lub opiekunów;
- 2) zróżnicować metody, formy i środki w edukacji, zależnie od wieku pacjenta oraz jego potrzeb i możliwości;
- 3) edukować chorego w zakresie poprawy jakości jego życia;
- 4) wskazać choremu metody i sposoby radzenia sobie z chorobą;
- 5) motywować pacjentów do podejmowania postaw i działań prozdrowotnych;
- 6) ocenić poziom wiedzy podopiecznych na temat choroby;
- 7) ocenić umiejętności podopiecznych w zakresie samoopieki i samopielęgnacji;
- 8) rozpoznać przyczyny niepowodzeń w samoopiece i zaplanować działania naprawcze ukierunkowane na poprawę jakości życia chorego;
- 9) motywować do skutecznej i sprawnej samokontroli oraz samoopieki w leczeniu własnej choroby;
- 10) dokonać analizy dzienniczka samokontroli i wspólnie z chorym rozwiązać jego problemy zdrowotne;
- 11) nauczyć chorego i (lub) rodzinę (opiekunów) oznaczać poziom glukozy we krwi i acetonu w moczu;
- 12) nauczyć chorego i (lub) rodzinę (opiekunów) wykonywania iniekcji insuliny;
- 13) nauczyć chorego korekty dawki insuliny w zależności od aktualnej glikemii, wysiłku fizycznego i posiłku, przy pomocy glukometrów i suchych pałków testowych;

- 14) udzielić porady żywieniowej oraz podać właściwe przykłady postępowania w różnych sytuacjach życiowych;
- 15) nauczyć chorego rozpoznawania objawów stanów zagrożenia życia występujących w cukrzycy i postępowania w przypadku ich wystąpienia;
- 16) opracowywać programy edukacyjne w odniesieniu do poszczególnych grup chorych z uwzględnieniem wieku, poziomu intelektualnego, stylu życia, warunków ekonomicznych, typu cukrzycy i metod leczenia;
- 17) oceniać skuteczność programu edukacyjnego.

3. Treści nauczania:

- 1) edukacja jako istotny element terapii w cukrzycy:
 - a) znaczenie edukacji w diabetologii,
 - b) cele edukacji zdrowotnej w cukrzycy,
 - c) edukacja formalna i nieformalna,
 - d) zespół edukacyjny w cukrzycy,
 - e) etapowość edukacji zdrowotnej na przykładzie cukrzycy,
 - f) czynniki wpływające na skuteczność edukacji,
 - g) metody oceny skuteczności nauczania,
 - h) dobór zasad, metod i środków w edukacji chorych na cukrzycę;
- 2) główne obszary edukacji pacjenta z cukrzycą:
 - a) cukrzyca,
 - b) technika podawania insuliny,
 - c) prawidłowe wstrzykiwanie leku,
 - d) umiejętność modyfikacji dawek leku w zależności od wyników pomiarów glukozy we krwi, odżywiania, aktywności fizycznej,
 - e) samodzielne badanie glukozy we krwi, glukozy i acetonu w moczu,
 - f) interpretacja wyników i analiza popełnionych błędów,
 - g) prowadzenie zeszytu samokontroli,
 - h) przyczyny i objawy niedocukrzenia,
 - i) zapobieganie i prawidłowe postępowanie w przypadku wystąpienia hypoglikemii,
 - j) przyczyny i objawy hyperglikemii,
 - k) zapobieganie i prawidłowe postępowanie w przypadku wystąpienia hyperglikemii,
 - l) zmiany w planie posiłków w zależności od podjętego wysiłku fizycznego,
 - m) znaczenie badań poziomu cukru we krwi przed i po wysiłku fizycznym,

- n) właściwe postępowanie w czasie nieplanowanego wysiłku fizycznego,
- o) postępowanie w czasie długotrwałego wysiłku oraz zagadnienia związane z uprawianiem sportu,
- p) zapobieganie przewlekłym powikłaniom w cukrzycy, w tym: pomiary ciśnienia tętniczego, pielęgnacja stóp, higiena osobista, kontrola masy ciała, okresowa kontrola lipidogramu oraz ocena dna oka,
- q) czynniki wpływające na „chwiejny” przebieg cukrzycy,
- r) postępowanie w czasie współistniejącej choroby,
- s) postępowanie w cukrzycy wieku podeszłego,
- t) znaczenie uwarunkowań psychospołecznych w edukacji pacjenta chorego na cukrzycę,
- u) grupy wsparcia dla osób chorych na cukrzycę,
- v) czasopisma dla osób chorych na cukrzycę,
- w) inne.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub w dziedzinie pokrewnej;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

**RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI
W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO DLA PIELĘGNIAREK**

I. Cel kształcenia

1. Przygotowanie pielęgniarki specjalistki, która będzie posiadać wiadomości teoretyczne i umiejętności praktyczne w zakresie:

- 1) rozpoznawania problemów pielęgnacyjnych, planowania oraz sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym i chorym z uwzględnieniem jego potrzeb biologicznych i psychologicznych;
- 2) edukacji zdrowotnej dziecka i rodziny;
- 3) efektywnej, samodzielnej pracy w związku z rozwiązywaniem problemów zdrowotnych i społecznych dzieci i młodzieży oraz współdziałania w tym zakresie z rodziną, szkołą oraz innymi instytucjami i organizacjami społecznymi.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 204 godziny dydaktyczne.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 874 godziny, w tym: część teoretyczna 440 godzin, część praktyczna 434 godziny.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Ocenić poziom rozwoju fizycznego, psychicznego i społecznego dziecka w poszczególnych fazach rozwojowych.

2. Określić problemy pielęgnacyjne dziecka zdrowego i dziecka chorego.

3. Planować i realizować opiekę nad dzieckiem i rodziną oraz oceniać działania pielęgniarstwa.

4. Określać priorytety opiekuńcze dziecka i jego rodziny.

5. Komunikować się z pacjentem, jego rodziną i w zespole terapeutycznym.

6. Stwarzać warunki godnego umierania i spokojnej śmierci.

7. Pozyskać pacjenta i jego rodzinę jako partnerów do współdziałania w procesie pielęgnowania.

8. Ocenić stan fizyczny i psychologiczny dziecka.

9. Określać zapotrzebowanie na wsparcie dla dziecka i jego rodziny.

10. Wskazać grupy wsparcia.

11. Przygotować dziecko i rodziców do samokontroli, samoopieki, samopielęgnacji.

12. Dobierać metody, techniki, treści przekazu do wieku i potrzeb odbiorcy.

13. Sporządzać konspekty zajęć.

14. Analizować wpływ czynników na przebieg rozwoju dziecka.

15. Propagować zachowania prozdrowotne.

16. Opracowywać programy w zakresie promocji zdrowia dziecka i rodziny.

17. Planować i realizować edukację zdrowotną oraz oceniać jej efekty.

18. Analizować dane statystyczne i demograficzne.

19. Tworzyć środowisko sprzyjające zdrowiu.

20. Prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia noworodków, niemowląt, dzieci zdrowych i chorych.

21. Prowadzić poradnictwo w zakresie sprawowania opieki nad dziećmi z grup dyspanseryjnych.

22. Wykonywać szczepienia ochronne.

23. Zapobiegać rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych.

24. Zapobiegać powikłaniom u dzieci leczonych w szpitalu.

25. Zapobiegać negatywnym skutkom hospitalizacji dzieci.

26. Pomagać dziecku i rodzicom w kształtowaniu umiejętności radzenia sobie w zmienionej chorobą sytuacji życiowej.

27. Współpracować w zespole terapeutycznym w procesie diagnozowania i terapii.

28. Rozpoznać stan zagrożenia życia.

29. Przygotować dziecko do badań diagnostycznych i zabiegów leczniczych.

30. Wykonywać badania i zabiegi wynikające z ustalonej przez zespół terapeutyczny terapii.

31. Prowadzić rehabilitację przyłóżkową i współuczestniczyć w rehabilitacji prowadzonej przez zespół rehabilitantów.

32. Opracowywać i wdrażać standardy opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem i rodziną.

33. Oceniać poziom jakości opieki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Podstawy pielęgniarstwa pediatrycznego	80	—	—	80
II	Pediatrica społeczna	25	Oddział psychiatrii dziecięcej Oddział odwykowy dla młodzieży	35 35	95
III	Opieka nad dzieckiem zdrowym	60	Oddział położniczo-noworodkowy Poradnia dziecka zdrowego Dom małego dziecka Żłobek Szkoła podstawowa Szkoła średnia	14 14 14 14 14	144
IV	Dziecko w chorobie ostrej i w stanach zagrożenia życia	80	Oddział patologii noworodka Oddział intensywnej terapii Oddział chirurgii pediatrycznej Oddział neuroinfekcji	35 70 35 35	255
V	Opieka nad dzieckiem z chorobą nowotworową	35	Oddział onkologiczny lub hematologiczny	35	70
VI	Opieka nad dzieckiem niepełnosprawnym	65	Oddział neurologiczny lub Dom pomocy społecznej dla dzieci	35	100
VII	Opieka nad dzieckiem przewlekle chorym i jego rodziną	95	Oddział wewnętrzny dla dzieci lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	35	130
Łączna liczba godzin		440		434	874

V. Program nauczania**MODUŁ I. PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO****1. Cel modułu**

Zrozumienie filozofii pielęgniarstwa dziecięcego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować tendencje i kierunki rozwoju pielęgniarstwa pediatrycznego;
- 2) podjąć samodzielne lub wspólne badania w celu podnoszenia jakości świadczeń w opiece nad dzieckiem;
- 3) przygotować rodziców do korzystania z różnych form pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w opiece nad dzieckiem;
- 4) pracować w zespole interdyscyplinarnym;
- 5) zebrać informacje o dziecku;
- 6) rozpoznać potrzeby rozwojowe dziecka;
- 7) komunikować się z dzieckiem i jego rodzicami;
- 8) ocenić poziom rozwoju dziecka we wszystkich okresach rozwojowych;
- 9) rozpoznać i ocenić stan zaburzeń rozwojowych dziecka;
- 10) dokonać oceny zaburzeń lub ryzyka zaburzeń czynnościowych ze strony różnych układów i narządów;
- 11) dokonać oceny stanu odżywienia dziecka i ocenić stopień zaburzeń w odżywianiu;
- 12) formułować problemy zdrowotne dziecka i jego rodziny;
- 13) formułować cele opieki nad dzieckiem w różnych sytuacjach społecznych i zdrowotnych;
- 14) prowadzić dokumentację dziecka zdrowego i chorego;

- 15) wykonywać badanie dziecka zdrowego;
- 16) dobierać i realizować najkorzystniejszy dla dziecka sposób przygotowania do badań diagnostycznych;
- 17) współuczestniczyć w kształtowaniu środowiska wychowawczego i terapeutycznego dziecka;
- 18) udzielić wsparcia rodzicom w sprawach dotyczących rozwoju i wychowania ich dziecka;
- 19) realizować świadczenia pielęgnacyjne według przyjętych standardów;
- 20) opracować procedury postępowania pielęgnacyjnego.

3. Treść nauczania:

- 1) rozwój pediatrii jako specjalności medycznej;
- 2) organizacja opieki nad dzieckiem w Polsce; charakterystyka instytucji wychowawczych;
- 3) rodzina (struktura, funkcje, więzi, postawy rodzicielskie, oddziaływania wychowawcze);
- 4) rozwój:
 - a) pojęcia podstawowe (wzrastanie, dojrzewanie, norma rozwojowa),
 - b) czynniki rozwoju, etapy rozwoju, metody oceny rozwoju (fizycznego, dojrzewania kostnego, uzębienia, psychospołecznego), metody wspomagania rozwoju (stymulacja),
 - c) lęk i strach u dzieci, potrzeby dziecka (zaspokojenie, niedosyt);
- 5) rozwój anatomiczny i czynnościowy poszczególnych układów;
- 6) gospodarka wodno-elektrolitowa ze szczególnym zwróceniem uwagi na okres noworodkowy i niemowlęcy;
- 7) zasady farmakoterapii w pediatrii;
- 8) komunikowanie się z dzieckiem i jego rodzicami;
- 9) badania diagnostyczne i kliniczne dziecka (obserwacja, wywiad, badanie fizyczne, badania laboratoryjne, badania radiologiczne), badanie dziecka zdrowego, badanie dziecka chorego;
- 10) choroba sieroca (przyczyny, objawy, leczenie, zapobieganie);
- 11) ból u dzieci (ocena bólu, leczenie bólu, dorośli wobec cierpienia dzieci);
- 12) szpital (oddział) pediatryczny jako środowisko leczenia i wychowania;
- 13) zapobieganie zakażeniom na oddziałach pediatrycznych;
- 14) etyka w opiece pediatrycznej (wybrane aspekty);

- 15) charakterystyka wybranych objawów chorobowych u dzieci (wymioty, napady drgawkowe, siniąca, duszność, żółtaczką, obrzęki, kwasica metaboliczna i oddechowa);
- 16) choroba dziecka jako sytuacja trudna;
- 17) hospitalizacja jako sytuacja trudna (reakcja na rozłąkę, mechanizmy obronne, formy pomocy dziecku i rodzicom, potrzeby dziecka chorego);
- 18) standardy opieki nad dzieckiem;
- 19) realizacja procesu pielęgnowania.

MODUŁ II. PEDIATRIA SPOŁECZNA

1. Cel modułu

Zapoznanie pielęgniarki z podstawowymi zagadnieniami pediatrii społecznej i organizacją opieki zdrowotnej nad populacją wieku rozwojowego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować organizację opieki zdrowotnej nad populacją wieku rozwojowego w Polsce i na świecie;
- 2) określić najczęstsze problemy zdrowotne populacji wieku rozwojowego;
- 3) określić i zinterpretować wskaźnik umieralności niemowląt i umieralności okołoporodowej;
- 4) scharakteryzować i rozpoznać problemy społeczne populacji wieku rozwojowego;
- 5) zaplanować sposób postępowania w zakresie pomocy w rozwiązywaniu problemów społecznych dzieci, młodzieży i ich rodzin;
- 6) uzasadnić wpływ postaw rodzicielskich i metod wychowawczych na rozwój dziecka;
- 7) współpracować z instytucjami adopcyjnymi i opieką socjalną;
- 8) określić i zinterpretować podstawowe akty prawne w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny.

3. Treść nauczania:

- 1) pojęcie pediatrii społecznej;
- 2) epidemiologia w medycynie wieku rozwojowego:
 - a) zachorowalność i umieralność oraz chorobowość najczęstszych chorób wieku rozwojowego,
 - b) umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa,
 - c) najczęstsze wady i schorzenia występujące u dzieci i młodzieży szkolnej;

- 3) problemy społeczne populacji wieku rozwojowego:
 - a) zaburzenia zachowania (moczenie, nadpobudliwość, inne),
 - b) niedostosowanie społeczne i jego przejawy (między innymi uzależnienia, subkultury młodzieżowe),
 - c) próby samobójcze,
 - d) zespół dziecka maltretowanego,
 - e) instytucjonalna i pozainstytucjonalna pomoc rodzinie,
 - f) organizacja i zadania placówek pomocy społecznej;
 - 4) dziecko w rodzinie:
 - a) postawy rodzicielskie i ich wpływ na osobowość dziecka,
 - b) metody wychowania w rodzinie i ich znaczenie dla rozwoju dziecka,
 - c) diagnoza rodzinna,
 - d) adopcja i rodziny zastępcze,
 - e) opieka socjalna i środowiskowa a problemy współczesnej rodziny;
 - 5) ochrona prawna dziecka i rodziny:
 - a) Konwencja o prawach dziecka,
 - b) Europejska karta praw dziecka w szpitalu,
 - c) Kodeks rodzinny i opiekuńczy.
- 3) ocenić stan noworodka;
 - 4) współuczestniczyć w planowaniu opieki nad noworodkiem matki zakażonej Human Immunodeficiency Virus (HIV) i wirusem zapalenia wątroby typu B;
 - 5) scharakteryzować wymogi dla „Szpitala Przyjaznego Dziecku” oraz pomagać rodzicom w umacnianiu więzi z dzieckiem;
 - 6) zapobiegać zakażeniom na oddziałach noworodkowych;
 - 7) diagnozować sytuację rodzinną i zaplanować pomoc rodzinie;
 - 8) edukować w zakresie racjonalnego żywienia;
 - 9) ocenić prawidłowość jadłospisu w żywieniu zbiorowym pod kątem ilościowym i jakościowym;
 - 10) scharakteryzować zasady żywienia niemowląt;
 - 11) promować karmienie naturalne;
 - 12) scharakteryzować szczepionki, zasady ich podawania, przechowywania i transportu;
 - 13) rozpoznawać odczyny i powikłania poszczepienne;
 - 14) wykonywać i dokumentować szczepienia obowiązkowe, w grupach ryzyka, zalecane i inne;
 - 15) wykrywać odchylenia w stanie zdrowia dzieci i młodzieży na podstawie badań przesiewowych;
 - 16) zaplanować działania pielęgnacyjne w postępowaniu poprzemieslowym;
 - 17) zaplanować pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych dzieci;
 - 18) ustalać poziom wiedzy w zakresie zachowań zdrowotnych dzieci i młodzieży;
 - 19) zaplanować własne działania edukacyjne i określić ich skuteczność;
 - 20) scharakteryzować skutki niedostatków zachowań prozdrowotnych w zakresie rozwoju dziecka i ryzyka chorób.

MODUŁ III. OPIEKA NAD DZIECKIEM ZDROWYM

1. Cel modułu:

- 1) przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia działań w zakresie ochrony i promowania zdrowia dzieci i młodzieży z uwzględnieniem metod, technik oraz środków dydaktycznych;
- 2) zapoznanie z zasadami racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży;
- 3) przygotowanie do prowadzenia działań w zakresie opieki nad noworodkiem oraz dziećmi i młodzieżą szkolną;
- 4) przygotowanie do prowadzenia działań w zakresie szczepień ochronnych u dzieci i młodzieży.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować organizację opieki prenatalnej, perinatalnej i nad noworodkiem;
- 2) określić skutki działania czynników wpływających na rozwój płodu;

3. Treść nauczania:

- 1) organizacja opieki nad matką i dzieckiem zdrowym w Polsce — pojęcie profilaktyki nieswoistej i swoistej w pediatrii;
- 2) wychowanie zdrowotne dzieci i młodzieży:
 - a) pojęcie zdrowia i zachowań prozdrowotnych w pediatrii oraz skutki niedostatków zachowań prozdrowotnych dla zdrowia dzieci i młodzieży,
 - b) zachowania zdrowotne dzieci i młodzieży szkolnej w Polsce i na świecie,
 - c) zasady wychowania zdrowotnego stosowane w pracy z dziećmi i młodzieżą,

- d) program wychowania zdrowotnego w szkole oraz metody i formy oddziaływań edukacyjnych,
 - e) wybrane zagadnienia z dydaktyki w odniesieniu do dzieci i młodzieży;
- 3) szczepienia ochronne u dzieci i młodzieży:
- a) uodpornienie bierne i czynne, szczepienia obowiązkowe, w grupach ryzyka, zalecane i inne,
 - b) kalendarz szczepień,
 - c) ogólna charakterystyka szczepionek, surowic odpornościowych i immunoglobulin,
 - d) kształtowanie się odporności w przebiegu rozwoju osobniczego,
 - e) odczyny i powikłania poszczepienne,
 - f) zasady podawania, przechowywania i transportu szczepionek,
 - g) organizacja szczepień ochronnych w Polsce, ustawodawstwo;
- 4) żywienie dzieci i młodzieży:
- a) żywienie noworodków i niemowląt,
 - b) normy i zasady racjonalnego żywienia dzieci,
 - c) wymagania sanitarnohigieniczne w żywieniu,
 - d) zasady żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży, ocena jadłospisów;
- 5) opieka prenatalna:
- a) planowanie rodziny,
 - b) czynniki wpływające na rozwój płodu,
 - c) uwarunkowania wad wrodzonych,
 - d) organizacja opieki przedporodowej nad matką i jej dzieckiem;
- 6) opieka nad noworodkiem zdrowym:
- a) organizacja oddziałów położniczo-noworodkowych, „Szpital Przyjazny Dziecku”, organizacja porodów w domu,
 - b) ocena stanu noworodka po porodzie, fizjologia okresu noworodkowego, pielęgnacja noworodka,
 - c) zapobieganie zakażeniom w oddziałach noworodkowych,
 - d) opieka nad noworodkiem matki zakażonej HIV lub wirusem zapalenia wątroby typu B,
 - e) opieka nad noworodkiem w domu (współpraca z położną rodzinną);
- 7) metody oceny stanu zdrowia dzieci i młodzieży:
- a) cele, zadania i organizacja opieki medycznej nad uczniami,
 - b) problemy szkolne,

- c) diagnoza rodzinna,
- d) formułowanie problemów zdrowotnych dziecka (planowanie działań pielęgniarstwa w postępowaniu poprzemieslowym): zaburzenia rozwoju fizycznego, nieprawidłowa ostrość wzroku, zez, zaburzenia słuchu, wady postawy, zaburzenia widzenia barw, podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, bilanse zdrowia.

MODUŁ IV. DZIECKO W STANACH OSTRYCH I ZAGRAŻAJĄCYCH ŻYCIU

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem w stanach ostrych i zagrażających życiu.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić organizację opieki nad dzieckiem w chorobie ostrej i w stanach zagrożenia życia;
- 2) oceniać stan ogólny dziecka;
- 3) udzielać pierwszej pomocy dziecku w stanach zagrożenia życia;
- 4) podejmować i prowadzić działania reanimacyjne;
- 5) zaplanować postępowanie z dzieckiem po skutecznej resuscytacji;
- 6) rozpoznać ostrą niewydolność krążeniową i oddechową;
- 7) rozpoznać inne zaburzenia zagrażające życiu;
- 8) ocenić stan gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;
- 9) stosować zasady postępowania w wyrównywaniu zaburzeń wodno-elektrolitowych i kwasowo-zasadowych;
- 10) zaplanować opiekę w okresie przed- i pooperacyjnym;
- 11) rozpoznać reakcję na ból i współuczestniczyć w planowaniu postępowania przeciwbólowego;
- 12) stosować różne techniki żywienia i dostrzegać ryzyko powikłań z nimi związanych;
- 13) komunikować się z dzieckiem, rodziną i zespołem terapeutycznym;
- 14) oceniać i wpływać na jakość opieki nad dzieckiem, grupą dzieci, populacją;
- 15) konstruować i modyfikować standardy opieki pielęgniarstwa.

3. Treści nauczania:

- 1) wybrane choroby układu krążenia:
 - a) wady wrodzone serca,
 - b) przełożenie wielkich pni tętniczych,
 - c) zespół Fallota,
 - d) koarktacja aorty,
 - e) przerwany łuk aorty,
 - f) wirusowe i bakteryjne zapalenie mięśnia sercowego,
 - g) niewydolność krążenia,
 - h) tamponada serca,
 - i) wtrzewienie serca,
 - j) choroba Kawasaki;
- 2) problemy pielęgnacyjne w chorobach układu krążenia;
- 3) problemy pielęgnacyjne po transplantacji serca;
- 4) wybrane choroby układu pokarmowego:
 - a) wady wrodzone,
 - b) krwawienia z przewodu pokarmowego,
 - c) ostra niewydolność wątroby,
 - d) biegunki ostre,
 - e) zespół krótkiego jelita,
 - f) zapalenie wyrostka robaczkowego,
 - g) wytrzewienie trzewi,
 - h) zarośnięcie przełyku i odbytu,
 - i) refluks żołądkowo-przełykowy,
 - j) niedrożność jelit,
 - k) choroba Hirschsprunga;
- 5) problemy pielęgnacyjne w wybranych chorobach układu pokarmowego:
 - a) postępowanie dietetyczne w biegunkach ostrych,
 - b) problemy pielęgnacyjne po transplantacji wątroby;
- 6) wybrane wady układu moczowo-płciowego:
 - a) wycisowanie pęcherza,
 - b) uszkodzenie zastawki cewki tylnej,
 - c) zespół brzucha śliwkowego,
 - d) skręt jądra, ostra niewydolność nerek,
 - e) kryza nadciśnieniowa, brzuszna,
 - f) zespół nercycowy,
 - g) problemy pielęgnacyjne w wybranych wadach,
 - h) problemy pielęgnacyjne po transplantacji nerki;
- 7) wybrane choroby układu nerwowego:
 - a) wady rozwojowe,
 - b) zespół wzmożonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
 - c) cytomegalia — postać mózgową,
 - d) neuroinfekcje (wirusowe i bakteryjne),
 - e) stany padaczkowe;
- 8) problemy pielęgnacyjne w wybranych chorobach układu nerwowego;
- 9) wybrane choroby ostre układu oddechowego:
 - a) wady wrodzone,
 - b) ostra niewydolność oddechowa,
 - c) zapalenia płuc;
- 10) wybrane problemy pielęgnacyjne w chorobach ostrego układu oddechowego;
- 11) choroby metaboliczne: zaburzenia ostre glikemii, wrodzony przerost nadnerczy, problemy pielęgnacyjne w chorobach metabolicznych i endokrynologicznych;
- 12) wybrane choroby zakaźne:
 - a) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
 - b) zapalenie mózgu,
 - c) pneumocystoza,
 - d) wirusowe zapalenie wątroby;
- 13) problemy pielęgnacyjne w wybranych chorobach zakaźnych;
- 14) wstrząs:
 - a) określenie wstrząsu, przyczyny wstrząsu, rodzaje wstrząsów,
 - b) zaburzenia ogólnoustrojowe, rozpoznanie i ocena przebiegu wstrząsu,
 - c) postępowanie z dzieckiem we wstrząsie, powikłania;
- 15) zatrucia:
 - a) przyczyny i rodzaje zatruc,
 - b) postępowanie z dzieckiem zatrutym,
 - c) powikłania,
 - d) zapobieganie zatruciom;
- 16) urazy:
 - a) rodzaje urazów, rozległość urazów, ocena stanu dziecka,
 - b) postępowanie z dzieckiem po urazie,
 - c) powikłania,
 - d) zapobieganie urazom.

MODUŁ V. OPIEKA NAD DZIECKIEM Z CHOROBAJĄ NOWOTWOROWĄ**1. Cel modułu**

Poszerzenie i pogłębienie wiedzy z zakresu chorób nowotworowych u dzieci oraz postępowania diagnostycznego, leczniczego i opieki paliatywnej nad dzieckiem.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować najczęściej występujące u dzieci choroby nowotworowe;
- 2) dokonać oceny stanu klinicznego dziecka z chorobą nowotworową;
- 3) określić i udokumentować problemy zdrowotne wynikające z istoty choroby i leczenia;
- 4) planować postępowanie pielęgniarskie w stosunku do dzieci z chorobą nowotworową w zależności od wieku, stanu klinicznego i etapu leczenia;
- 5) zdobyć zaufanie dziecka i rodziny;
- 6) stosować psychoterapię podtrzymującą w stosunku do dziecka i rodziny;
- 7) przygotować (fizycznie i psychicznie) dziecko do zabiegów diagnostycznych i leczniczych;
- 8) rozpoznać reakcje na ból;
- 9) udzielić wsparcia dziecku i rodzinie;
- 10) wykorzystywać zasady opieki terminalnej i stwarzać warunki godnego umierania;
- 11) modyfikować dawkę leczniczą leku przeciwbólowego i leków łagodzących inne dokuczliwe objawy.

3. Treści nauczania:

- 1) epidemiologia chorób nowotworowych u dzieci;
- 2) najczęściej występujące choroby nowotworowe u dzieci:
 - a) ostra białaczka limfoblastyczna (all),
 - b) ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina),
 - c) neuroblastoma, medulloblastoma,
 - d) guz Wilmsa,
 - e) retinoblastoma,
 - f) osteosarcoma, rabdomyosarcoma;
- 3) badania diagnostyczne w chorobach nowotworowych — przygotowanie fizyczne i psychiczne dziecka;
- 4) leczenie: chirurgiczne, farmakologiczne, radioterapia;

5) opieka pielęgniarska na oddziale dziecięcym onkologiczno-hematologicznym;

6) ból nowotworowy u dzieci — profilaktyka, leczenie;

7) kształtowanie się pojęcia śmierci u dzieci;

8) opieka terminalna;

9) pomoc instytucjonalna i pozainstytucjonalna;

10) ogólne założenia realizowane w opiece hospicyjnej;

11) problemy etyczne w hospicjum dla dzieci.

MODUŁ VI. OPIEKA NAD DZIECKIEM NIEPEŁNOSPRAWNYM**1. Cel modułu:**

- 1) przygotowanie pielęgniarki do rozwiązywania problemów fizycznych i psychospołecznych dzieci niepełnosprawnych i trudnej sytuacji ich rodziców;
- 2) poznanie ogólnych założeń rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) rozpoznać i określić problemy dziecka lub rodziców w sytuacji jego niepełnosprawności;
- 2) dokonać oceny stopnia możliwości samoobsługi dziecka;
- 3) scharakteryzować postawy rodzicielskie wobec dziecka niepełnosprawnego;
- 4) rozpoznać czynniki warunkujące przeżycia emocjonalne rodziców dziecka niepełnosprawnego;
- 5) organizować wspólnie z zespołem warunki sprzyjające pojawieniu się, utrzymaniu, zmianie lub zlikwidowaniu określonych zachowań dziecka lub rodziców;
- 6) zaplanować działania pozwalające na optymalny rozwój dziecka niepełnosprawnego;
- 7) kształtować motywację dziecka do samodzielnego podejmowania zadań;
- 8) kształtować pozytywne postawy społeczne wobec dzieci niepełnosprawnych;
- 9) organizować sytuacje pozwalające dziecku niepełnosprawnemu kontaktować się z innymi;
- 10) zastosować wybrane techniki terapeutyczne zgodnie z rozpoznaną sytuacją dziecka;
- 11) zapobiegać samodzielnie lub z innymi członkami zespołu wtórnym następstwom wynikającym z choroby podstawowej;

- 12) stawiać cele krótkoterminowe i długoterminowe w opiece nad dzieckiem niepełnosprawnym;
- 13) wskazać rodzicom lub dziecku różne formy wsparcia;
- 14) udzielać dziecku lub rodzicom potrzebnych informacji, uczyć metod postępowania (pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych);
- 15) sprawdzać i oceniać przygotowanie dziecka lub rodziców do samopielęgnacji.

3. Treści nauczania:

1) niepełnosprawność a jakość życia:

- a) przyczyny i rodzaje niepełnosprawności (wrodzone i nabyte),
- b) niepełnosprawność jako czynnik modyfikujący rozwój dziecka,
- c) niepełnosprawność nabyta jako czynnik dezorganizujący funkcjonowanie psychiczne i społeczne dziecka,
- d) sytuacja rodzin z dziećmi niepełnosprawnymi (reakcje, etapy),
- e) przystosowanie do niepełnosprawności,
- f) wychowanie dziecka niepełnosprawnego — problemy, cele, czynniki warunkujące skuteczność działań wychowawczych: warunki materialno-bytowe, styl życia rodziny, postawy, organizacja życia rodzinnego,
- g) pomoc rodzinom dzieci niepełnosprawnych (instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy pomocy, przepisy prawne dotyczące rodzin i dzieci niepełnosprawnych),
- h) rehabilitacja: ogólne założenia, cele, rodzaje, metody, współdziałanie pielęgniarki w usprawnianiu dziecka, działania psychopedagogiczne pielęgniarki pediatrycznej wobec dziecka niepełnosprawnego i jego rodziców, rola sprzętu rehabilitacyjnego w procesie usprawniania dzieci, sprzęt rehabilitacyjny stosowany w pediatrii;

2) dzieci niesprawne sensorycznie:

- a) dzieci niedowidzące i niewidome: przyczyny inwalidztwa wzrokowego, podział na grupy dzieci z uszkodzeniem wzroku, wpływ braku wzroku na rozwój dziecka, etapy w reakcji na utratę wzroku, specyficzne zachowanie dziecka niewidomego, potrzeby psychiczne dzieci niewidomych, ograniczenia w zakresie potrzeb poznawczych, kinestetycznych, społecznych, mechanizmy obronne, kompensacyjna rola innych zmysłów, możliwości rewalidacji i samoakceptacji, opieka nad dzieckiem niewidomym w okresie hospitalizacji, organizacja szkolnictwa i stan opieki nad dziećmi niedowidzącymi,
- b) dzieci z wadą słuchu: pojęcie głuchoty i jej przyczyny, wczesna diagnostyka, specyfika procesów poznawczych dziecka głuchego, adaptacja

społeczna dzieci głuchych, rozwijanie sprawności fizycznej i umiejętności samoobsługi dzieci głuchych, zakłady i szkoły specjalne dla dzieci głuchych, opieka nad dzieckiem głuchym w okresie hospitalizacji;

3) dzieci z niedorozwojem umysłowym:

- a) dzieci z niedorozwojem umysłowym: definicja i określenie przyczyn deficytów, klasyfikacja niedorozwoju, ocena stopnia zaburzeń: rozwoju fizycznego, psychicznego, społecznego, potrzeby, rozwój osobowości dziecka upośledzonego umysłowo, cele rehabilitacji, formy działalności dziecka głęboko upośledzonego, szkolnictwo specjalne,
- b) zespół Downa: epidemiologia, przyczyny, charakterystyka cech fizycznych, zmiana cech w miarę wzrastania dziecka, cechy osobowości, zachowania typowe dla dzieci z zespołem Downa, wychowanie, opieka nad dzieckiem z zespołem Downa w okresie hospitalizacji;

4) dzieci niesprawne ruchowo:

- a) opieka nad dzieckiem z porażeniem mózgowym: określenie przyczyn mózgowego porażenia dziecięcego, klasyfikacja, ocena stanu i stopnia zaburzeń (ruchu, odruchów, napięcia, zdolności motorycznych i adaptacyjnych, układu kostnego), ustalenie celów leczenia, postępowanie usprawniające, edukacja rodziców, przyrządy pomocnicze (ortezy, aparaty, buty ortopedyczne i inne), operacje ortopedyczne, współdziałanie specjalistów i placówek opiekuńczo-leczniczych, formy wsparcia,
- b) opieka nad dziećmi z defektami cewy nerwowej: wady dysgraficzne jako ważny problem zdrowotny i społeczny, epidemiologia, rokowanie, rodzaje, profilaktyka, postępowanie z noworodkiem (ogólne założenia wielospecjalistycznego leczenia: operacyjnego, usprawniającego), wodogłowie (objawy, leczenie chirurgiczne, ocena działania, powikłania), problemy urologiczne (pęcherz neurogeny), problemy ortopedyczne, problemy zdrowotne dzieci z wadami cewy nerwowej, współpraca z rodzicami w usprawnianiu dziecka (wsparcie, instruktaż),
- c) następstwa urazów rdzenia kręgowego: spastyczność i przykurcze (zapobieganie — utożnienia funkcjonalne, gimnastyka lecznicza), odleżyny (przyczyny, profilaktyka i leczenie), automatyzm pęcherza, wsparcie,
- d) następstwa guzów rdzenia,
- e) następstwa guzów mózgu i urazów czaszkowo-mózgowych — zespół psychoorganiczny,
- f) zanik rdzeniowy mięśni: choroba Werdnigera-Hoffmana, choroba Kugelberga-Welander (młodzięcza): objawy, ocena wydolności czynnościowej, leczenie,
- g) dystrofia mięśniowa Duchenne'a: objawy, badanie, ocena czynnościowa kończyn, obręczy

barkowej i biodrowej, serca i układu oddechowego, postępujący charakter choroby, leczenie powikłań i poprawa jakości życia,

h) artrogrypozą: objawy, ocena sprawności dziecka, leczenie (zachowawcze, chirurgiczne i usprawnianie),

i) braki i ubytki kończyn;

5) reumatoidalne zapalenie stawów:

a) etiopatologia: zmiany w stawach (zakres ruchów), zmiany w mięśniach (ocena siły mięśniowej), zmiany w ścięgnach i kaletkach maziowych, zmiany w kościach,

b) rozpoznanie (badania laboratoryjne, ocena stopnia samodzielności),

c) postępowanie zmian,

d) leczenie zachowawcze (farmakologiczne, fizykalne, zapobieganie zniekształceniom, leczenie bólu).

MODUŁ VII. OPIEKA NAD DZIECKIEM PRZEWLEKLE CHORYM I JEGO RODZINĄ

1. Cel modułu

Przygotowanie do sprawowania opieki nad dzieckiem przewlekle chorym i jego rodziną.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować objawy i przebieg chorób przewlekłych;
- 2) ocenić stan ogólny dziecka;
- 3) dokonać oceny zaburzeń czynnościowych i rozwojowych;
- 4) dokonać oceny przystosowania dziecka lub rodziny do choroby;
- 5) ocenić następstwa psychospołeczne choroby przewlekłej u dziecka;
- 6) ocenić postawy rodzicielskie;
- 7) kontrolować ból i cierpienie dziecka;
- 8) okazać cierpliwość, spokój i szacunek dziecku i jego rodzicom;
- 9) pomóc rodzinie w reorganizacji życia domowego;
- 10) wskazać różne formy wsparcia dla dziecka i rodziców;
- 11) zaplanować i realizować edukację dziecka lub rodziców;
- 12) określić zakres samopielęgnacji w różnych okresach choroby i zapotrzebowania na opiekę profesjonalną;

13) wskazać objawy zagrażające życiu lub zdrowiu dziecka;

14) dokonać wyboru metod pielęgnacyjnych stosownie do warunków i miejsca;

15) formułować cele opieki nad dzieckiem;

16) stymulować rozwój dziecka na miarę jego możliwości;

17) wpływać na jakość życia dziecka z chorobą przewlekłą oraz jakość życia i funkcjonowanie jego rodziny.

3. Treści nauczania:

1) choroba przewlekła:

- a) definicja choroby przewlekłej,
- b) cechy choroby przewlekłej,
- c) fizyczne, psychiczne i społeczne skutki choroby przewlekłej,
- d) poczucie zagrożenia u dziecka i rodziców,
- e) fazy adaptacji do choroby,
- f) mechanizmy obronne i ich wartość terapeutyczna,
- g) wpływ choroby na przebieg rozwoju dziecka;

2) opieka pielęgniarska nad dzieckiem przewlekle chorym:

- a) udział pielęgniarki w eliminowaniu negatywnych konsekwencji psychologicznych choroby przewlekłej dziecka,
- b) formy opieki nad dzieckiem przewlekle chorym i jego rodziną (wielodyscyplinarność działań),
- c) edukacja dziecka lub rodziców jako ważny element opieki,
- d) znaczenie samoopieki lub samopielęgnacji dla samopoczucia dziecka i jego rodziny,
- e) problemy edukacyjne i wychowawcze dziecka przewlekle chorego, formy wsparcia;

3) wrodzone błędy metaboliczne: galaktozemia, fenylketonuria;

4) wybrane choroby układu oddechowego:

- a) dyskineza rzęsek (zespół Kartgenera),
- b) przewlekłe zapalenie oskrzeli,
- c) rozedma płuc,
- d) rozstrzenie oskrzeli,
- e) mukowiscydoza,
- f) astma;

5) wybrane choroby przewodu pokarmowego:

- a) choroba wrzodowa,
- b) choroba Crohna,

- c) wrzodzące zapalenie jelita grubego,
 - d) biegunki przewlekłe,
 - e) cholestaza,
 - f) zespół Reye'a;
- 6) wybrane choroby układu sercowo-naczyniowego:
- a) wady wrodzone serca,
 - b) nadciśnienie tętnicze,
 - c) kardiomiopatia;
- 7) zaburzenia krwotoczne i zakrzepowe;
- 8) wybrane choroby układu moczowego:
- a) kłębkowe zapalenie nerek,
 - b) zespół nerczycowy,
 - c) przewlekła niewydolność nerek,
 - d) odpływ pęcherzowo-moczowodowy;
- 9) wybrane schorzenia endokrynologiczne:
- a) wrodzona niedoczynność tarczycy,
 - b) nadczynność tarczycy,
 - c) wrodzony przerost nadnerczy;
- 10) wybrane choroby układu nerwowego i mięśniowego: padaczka, zaburzenia ruchowe, encefalopatia, miopatie, miastenia;
- 11) alerggia: katar sienny, alerggia pokarmowa, wyprysk (alergiczne zapalenie skóry);
- 12) wybrane choroby układu immunologicznego:
- a) pierwotny niedobór odporności,
 - b) wtórny niedobór odporności,
 - c) Zespół Nabytego Upośledzenia Odporności (AIDS);
- 13) wybrane zagadnienia psychiatrii dziecięcej: autyzm wczesnodziecięcy, anoreksja, problemy psy-

chiatryczne w uszkodzeniach ośrodkowego układu nerwowego;

- 14) wybrane schorzenia ortopedyczne u dzieci:
- a) wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego,
 - b) skolioza,
 - c) choroba Pertheza,
 - d) zaburzenia mineralizacji tkanki kostnej i łączonej.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego, środowiska nauczania i wychowania;
- 3) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny odpowiadającej dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 11

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Przygotowanie wysoko wykwalifikowanej kadry pielęgniarek do profesjonalnego i nowoczesnego sprawowania opieki nad pacjentami ze schorzeniami leczonymi chirurgicznie, a także do sprawowania roli lidera zespołów, inicjowania i wdrażania zmian ukierunkowanych na poprawę jakości świadczonych usług oraz podejmowania działań zmierzających do rozwoju zawodowego.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 190 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 860 godzin, w tym w części teoretycznej 405 godzin, w części praktycznej 455 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Ocenić stan i sytuację psychospołeczną pacjenta leczonego chirurgicznie, wykorzystując możliwe źródła informacji.
2. Rozpoznać stan zagrożenia życia.
3. Rozpoznać problemy pielęgnacyjne pacjenta przed i po zabiegu operacyjnym.
4. Określić priorytety opiekuńcze w odniesieniu do pacjenta i grupy pacjentów leczonych chirurgicznie.
5. Zaplanować opiekę pielęgniarską krótko- i długofalową w okresie przed- i pooperacyjnym.
6. Zrealizować i ocenić działania pielęgniarskie.
7. Dobrać metody postępowania pielęgniarskiego indywidualnie do potrzeb chorego.
8. Modyfikować działania pielęgniarskie stosownie do zmieniającego się stanu pacjenta.
9. Przygotować chorego do różnych badań diagnostycznych i zabiegu operacyjnego.
10. Dobrać model organizacyjny opieki pielęgniarskiej do sytuacji pacjenta.
11. Prowadzić rehabilitację przyłóżkową i współuczestniczyć w rehabilitacji realizowanej przez zespół interdyscyplinarny.
12. Wspierać pacjenta i jego rodzinę w chorobie i niepełnosprawności.
13. Wskazać grupy wsparcia społecznego dla pacjenta i jego rodziny.
14. Wdrażać standardy opieki pielęgniarskiej u chorych przed i po operacji.
15. Przygotować chorego po zabiegu operacyjnym do samoopieki i samopielęgnacji, a rodzinę do sprawowania opieki nieprofesjonalnej.

16. Mobilizować chorego do świadomego udziału w procesie leczniczo-pielęgnacyjnym.

17. Dobrać indywidualnie i stosować właściwe techniki kontaktu terapeutycznego z pacjentem.

18. Prowadzić edukację zdrowotną pacjenta w zdrowiu i w chorobie, dobierając właściwe metody i środki.

19. Przekonać pacjenta o konieczności stosowania leczenia dietetycznego oraz służyć mu radą i pomocą.

20. Opracować i koordynować programy profilaktyczne, promocyjne, lecznicze i rehabilitacyjne.

21. Doradzić pacjentowi i jego rodzinie jak zaopatrzyć się w sprzęt ortopedyczny.

22. Organizować i skutecznie realizować program własnego rozwoju zawodowego i zespołu współpracowników.

23. Dobierać treści, metody i formy doskonalenia zawodowego.

24. Zarządzać opieką pielęgniarską.

25. Ocenić jakość opieki pielęgniarskiej i zarządzać jakością tej opieki.

26. Określać problemy, które mogą być przedmiotem badań naukowych.

27. Wykorzystać badania naukowe w pielęgniarstwie do poprawy jakości opieki.

28. Interpretować obowiązujące przepisy prawne i wykorzystywać je do organizacji i realizacji opieki pielęgniarskiej.

29. Współpracować z osobami, instytucjami, a także w zespole interdyscyplinarnym dla zabezpieczenia niezbędnych warunków do realizacji pełnoprofilowej opieki pielęgniarskiej pacjentowi w szpitalu i w warunkach domowych.

30. Współuczestniczyć w opracowywaniu programów lokalnych w ochronie zdrowia.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
1	2	3	4	5	6
I	Wprowadzenie do chirurgii	105	Oddział chirurgii ogólnej (sala zabiegowa lub opatrunkowa)	35	140
II	Pielęgnowanie pacjenta na oddziale chirurgii ogólnej	90	Ambulatorium chirurgii ogólnej Oddział chirurgii ogólnej Chirurgia jednego dnia	35 35 35	195

1	2	3	4	5	6
III	Pielęgnowanie pacjenta na oddziale chirurgii urazowej i ortopedii	75	Ambulatorium chirurgii urazowej ¹⁾ Oddział chirurgii urazowej Oddział ortopedii	35 35 35	180
IV	Pielęgnowanie pacjenta ze schorzeniami serca, naczyń i płuc leczzonego chirurgicznie	45	Oddział kardiochirurgii Oddział chirurgii naczyniowej ¹⁾ Oddział torakochirurgii	35 35 35	150
V	Pielęgnowanie pacjenta ze schorzeniami układu moczowego leczzonego chirurgicznie	45	Oddział urologii	35	80
VI	Wybrane zagadnienia chirurgii wieku dziecięcego	45	Oddział chirurgii dziecięcej	70	115
Łączna liczba godzin		405		455	860

¹⁾ Zamiennie oddział chirurgii ogólnej szerokoprofilowej — wyłącznie jednorazowo.

V. Program nauczania

MODUŁ I. WPROWADZENIE DO CHIRURGII

1. Cel modułu

Zrozumienie wpływu urazu na organizm, pogłębienie wiedzy z zakresu nowoczesnej diagnostyki, żywienia, leczenia i usprawniania chorych poddanych leczeniu chirurgicznemu oraz wykorzystanie jej w działalności praktycznej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować podział płynów ustrojowych i zapotrzebowanie człowieka na wodę;
- 2) scharakteryzować przyczyny zaburzeń gospodarki wodnej u chorego leczonego chirurgicznie;
- 3) rozpoznać objawy kliniczne odwodnienia;
- 4) dokonać bilansu płynów;
- 5) podać prawidłowe wartości stężenia anionów i kationów w surowicy krwi;
- 6) scharakteryzować preparaty krwiopochodne i krwiozastępcze oraz zasady ich podawania;
- 7) wymienić wskazania do przetoczenia krwi i preparatów krwiopochodnych;
- 8) przygotować krew i preparaty krwiopochodne do przetoczenia;
- 9) rozpoznać i odpowiednio postępować przy pojawieniu się objawów poprzetoczeniowych;
- 10) rozpoznać stan zagrożenia życia;
- 11) zapewnić drożność dróg oddechowych u chorego nieprzytomnego, z urazem kręgosłupa i w innych stanach zagrożenia życia;
- 12) podjąć reanimację metodą dwóch i jednego ratownika;
- 13) wyznaczyć miejsce do pośredniego masażu serca;
- 14) wykonać pośredni masaż serca;
- 15) wykonać defibrylację serca;
- 16) wykonać rękoczyn Heimlicha w przypadku aspiracji ciała obcego u przytomnego, nieprzytomnego, dorosłego i dziecka;
- 17) zinterpretować wyniki badań laboratoryjnych w kierunku zagrożenia życia;
- 18) scharakteryzować zaburzenia równowagi kwasowo-zasadowej;
- 19) scharakteryzować i różnicować objawy wstrząsu;
- 20) określić skutki niedożywienia;
- 21) wymienić wskazania do żywienia enteralnego i parenteralnego;
- 22) zaproponować dietę właściwą dla stanu klinicznego chorego;
- 23) dobrać i wykorzystać różne techniki karmienia chorych;
- 24) scharakteryzować żywienie parenteralne;
- 25) monitorować chorego żywionego parenteralnie;
- 26) pielęgnować chorego w zależności od metody i sposobu żywienia;
- 27) rozpoznać powikłania żywienia enteralnego i parenteralnego;

- 28) wymienić źródła kalorii w żywieniu pozajelitowym;
 - 29) przygotować chorego do zabiegu operacyjnego, uwzględniając rodzaj zabiegu operacyjnego i rodzaj znieczulenia;
 - 30) rozpoznać powikłania po znieczuleniu i objąć chorego opieką;
 - 31) ocenić ból i zastosować zlecone środki przeciwbólowe;
 - 32) wyjaśnić pojęcia: kalectwo, inwalidztwo, niepełnosprawność;
 - 33) wymienić i omówić etapy procesu rehabilitacji;
 - 34) scharakteryzować grupy inwalidztwa;
 - 35) wyjaśnić aspekty postaw ludzkich wobec niepełnosprawności i przeciwdziałać postawom negatywnym;
 - 36) zapoznać chorego i jego rodzinę z rodzajami sprzętu ortopedycznego, zasadami jego wypożyczenia lub zakupu;
 - 37) przedstawić podstawy prawne zaopatrywania się w sprzęt ortopedyczny;
 - 38) rozpoznać zmiany zachodzące w psychice chorego pod wpływem choroby, kalectwa oraz przeciwdziałać im za pomocą metod i środków oddziaływania psychoterapeutycznego;
 - 39) prowadzić ćwiczenia oddechowe i ocenić ich skuteczność;
 - 40) prowadzić i nauczyć pacjenta wykonywania ćwiczeń izometrycznych;
 - 41) rozpoznawać i rozwiązywać problemy psychospołeczne pacjentów po zabiegach okaleczających (np. amputacja kończyn, piersi, wyłonienia stomii);
 - 42) wspierać emocjonalnie pacjentów w zakresie samoopieki i samoobsługi;
 - 43) prowadzić ćwiczenia ogólnokondycyjne;
 - 44) prowadzić ćwiczenia usprawniające z użyciem specjalnych przyrządów, szczególnie w zakresie samoobsługi;
 - 45) przygotować chorego do zabiegów i ćwiczeń rehabilitacyjnych oraz aktywnego współdziałania;
 - 46) przygotować pacjenta do różnego rodzaju zabiegów fizykoterapeutycznych;
 - 47) wykonać prawidłowo oklepywanie, masaż klasyczny, a także przygotować rodzinę chorego do kontynuacji zabiegu w domu;
 - 48) scharakteryzować zmiany involucyjne w przebiegu starzenia się i starości;
 - 49) ocenić sytuację chorego w wieku podeszłym i ustalić jego stan funkcjonalny;
 - 50) określić problemy zdrowotne chorego wynikające ze specyfiki schorzeń wieku podeszłego;
 - 51) rozpoznać zaburzenia w funkcjonowaniu psychospołecznym (funkcje procesów poznawczych, role społeczne);
 - 52) wymienić warunki farmakoterapii stosowanej w geriatrici;
 - 53) określić wpływ leków stosowanych w chirurgii na organizm człowieka w wieku podeszłym;
 - 54) rozpoznać problemy zdrowotne człowieka w wieku podeszłym w okresie przed- i pooperacyjnym;
 - 55) zaplanować opiekę nad człowiekiem w wieku podeszłym, zrealizować i ocenić podjęte działania;
 - 56) scharakteryzować aspekty kliniczne, prawne i etyczne pobierania narządów do przeszczepów;
 - 57) określić specyfikę opieki pielęgniarskiej nad dawką i biorcą narządu.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) krew, płyny ustrojowe:
 - a) krew, preparaty krwiopochodne i krwiozastępcze – przetaczanie, wskazania, technika, odczynny poprzetoczeniowy, przepisy prawne,
 - b) mechanizmy hemostazy w chirurgii — fizjologia i zaburzenia,
 - c) gospodarka wodno-elektrolitowa — podział i skład płynów ustrojowych, osmolalność, zespoły zaburzeń wodno-elektrolitowych, równowaga kwasowo-zasadowa,
 - d) wpływ urazu na ustrój,
 - e) wstrząs, rodzaje, objawy, różnicowanie, postępowanie;
 - 2) żywienie chorych w chirurgii:
 - a) zasoby energetyczne ustroju,
 - b) podstawowe zapotrzebowanie ustroju na składniki odżywcze,
 - c) zaburzenia metaboliczne pourazowe,
 - d) metody żywienia chorych w chirurgii (doustne, enteralne, parenteralne, wskazania, zasady, technika, rodzaje preparatów, monitorowanie biochemiczne, powikłania),
 - e) rola pielęgniarki w żywieniu chorych,
 - f) ocena stanu odżywienia chorego;
 - 3) reanimacja, znieczulenie i zwalczanie bólu:
 - a) reanimacja oddechowo-krążeniowa metodą dwóch i jednego ratownika — udrożnienie dróg oddechowych, sztuczna wentylacja, pośredni masaż serca, farmakoterapia, elektroterapia, reanimacja niemowląt i dzieci,

- b) znieczulenie ogólne, regionalne — wskazania, przeciwwskazania,
 - c) przygotowanie chorego do znieczulenia, środki stosowane do znieczulenia ogólnego i regionalnego, opieka nad chorym po znieczuleniu,
 - d) patofizjologia bólu, rodzaje, leczenie farmakologiczne,
 - e) ból pooperacyjny, zapobieganie bólowi przewlekłemu, ocena bólu pooperacyjnego — skale, znieczulenie przewodowe, pozafarmakologiczne metody leczenia bólu — metody fizykoterapeutyczne, drażnienia receptorowe, psychoterapia;
- 4) nowoczesne metody diagnostyki i leczenia chirurgicznego:
- a) wybrane metody diagnostyczne w chirurgii (tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, diagnostyka ultrasonograficzna, badania angiograficzne, endoskopowe, scyntygraficzne, diagnostyka laboratoryjna),
 - b) nowoczesne metody leczenia chirurgicznego (laser, kleje, koagulacja podczerwieni, wchłanianie siatki z tworzyw sztucznych, laparoscopia, ultradźwięki),
 - c) wskazania, przeciwwskazania, powikłania pooperacyjne;
- 5) przeszczepy narządów:
- a) podstawy prawne transplantologii w Polsce,
 - b) rodzaje przeszczepów,
 - c) przygotowanie dawcy i biorcy do przeszczepu narządów,
 - d) opieka nad chorym po przeszczepie serca, nerek, wątroby,
 - e) problemy psychospołeczne chorych po przeszczepie narządu,
 - f) leczenie farmakologiczne i sanatoryjne;
- 6) rehabilitacja chorych leczonych chirurgicznie:
- a) wybrane zagadnienia dotyczące kalectwa, inwalidztwa, niepełnosprawności,
 - b) cele i zadania rehabilitacji,
 - c) etapy rehabilitacji,
 - d) rola i zadania pielęgniarki w procesie rehabilitacji kompleksowej,
 - e) zasady rehabilitacji oddechowej, efektywne oddychanie, oklepywanie, rozprężanie płuc,
 - f) ćwiczenia usprawniające — bierne, czynne, ogólnokondycyjne,
 - g) zabiegi fizykoterapeutyczne,
 - h) rehabilitacja psychologiczna i społeczna,
 - i) rehabilitacja chorych po amputacji kończyn — usprawnianie, protezowanie,
 - j) rehabilitacja osób po urazach — zapobieganie powikłaniom,
 - k) kinezyterapia u osób po zabiegach operacyjnych jamy brzusznej (wskazania, przeciwwskazania),
 - l) rehabilitacja kompleksowa chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi i wyłonieniu stomii);
- 7) odrębności wieku podeszłego:
- a) fizjologia starzenia się i starości,
 - b) specyfika patologii w geriatrici,
 - c) odmienność farmakoterapii geriatricznej,
 - d) najczęstsze schorzenia w wieku podeszłym leczone chirurgicznie,
 - e) przygotowanie osoby w wieku podeszłym do zabiegu i pielęgnacja pooperacyjna,
 - f) psychospołeczne aspekty opieki pielęgniarskiej nad chorymi w wieku podeszłym.
- ## MODUŁ II. PIELĘGNOWANIE PACJENTA NA ODDZIALE CHIRURGII OGÓLNEJ
- ### 1. Cel modułu
- Objęcie profesjonalną opieką chorego z raną ostrą i przewlekłą oraz ze schorzeniami narządów jamy brzusznej, gruczołów wewnętrznego wydzielania leczonych chirurgicznie zgodnie z najnowszymi metodami i technikami działań pielęgniarskich.
- ### 2. Wykaz umiejętności wynikowych
- W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:
- 1) ocenić i pielęgnować ranę pooperacyjną, uwzględniając jej rodzaj;
 - 2) zdejmować szwy;
 - 3) przestrzegać sposobów zapobiegania i rozprzestrzeniania się zakażeń chirurgicznych i wewnętrznie szpitalnych;
 - 4) pobrać materiał do badań bakteriologicznych;
 - 5) scharakteryzować chorego w ostrym stanie choroby leczonego na oddziale chirurgicznym;
 - 6) scharakteryzować chorego w stanie przewlekłym choroby leczonego na oddziale chirurgicznym;
 - 7) sklasyfikować nowotwory;
 - 8) pielęgnować chorego z chorobą nowotworową, uwzględniając nowoczesne metody terapii nowotworów;
 - 9) zmodyfikować doraźnie dawkę leczniczą leku przeciwbólowego;

- 10) wykonać badanie fizykalne umożliwiające wczesne wykrywanie chorób piersi;
 - 11) propagować „Program Zwalczania Nowotworów Złośliwych u Kobiąt w Polsce”;
 - 12) przygotować pacjenta do badań diagnostycznych;
 - 13) ocenić stan chorego po badaniach diagnostycznych i prowadzić obserwację;
 - 14) wykonać testy diagnostyczne dla oznaczenia ciał ketonowych oraz glukozy we krwi i w moczu;
 - 15) oznaczyć glikemię za pomocą glukometru;
 - 16) stosować zabiegi z wykorzystaniem zimna i ciepła;
 - 17) przygotować chorego do zabiegu operacyjnego wykonywanego w trybie nagłym i planowanym;
 - 18) ocenić stan chorego po zabiegu operacyjnym i objąć go profesjonalną opieką;
 - 19) rozpoznać ryzyko wystąpienia powikłań pooperalcyjnych;
 - 20) usprawnić ruchowo chorego po zabiegu operacyjnym;
 - 21) przygotować chorego i rodzinę do samopielęgnowania;
 - 22) zaplanować i zrealizować działania edukacyjne ukierunkowane na chorego i jego rodzinę.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) rany i zakażenia w chirurgii:
 - a) rany — rodzaje, podział,
 - b) fazy gojenia się ran,
 - c) metody leczenia ran — pierwsza pomoc, uodparnianie, leczenie chirurgiczne,
 - d) pielęgnowanie chorego z raną odleżynową — ocena ryzyka odleżyn (skale), przyczyny odleżyn, ocena stopnia odleżyny, leczenie miejscowe z zastosowaniem nowoczesnych opatrunków, leczenie ogólne, profilaktyka przeciwoleżynowa,
 - e) zakażenia chirurgiczne – postępowanie,
 - f) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - g) zasady postępowania i opieki nad chorym z Wirusowym Zapaleniem Wątroby (WZW), Zespołem Nabytego Upośledzenia Odporności (AIDS) leczonym chirurgicznie;
 - 2) choroby przewodu pokarmowego:
 - a) etiopatogeneza chorób przewodu pokarmowego,
 - b) przygotowanie chorego do badań diagnostycznych w schorzeniach przewodu pokarmowego,
 - c) ostre choroby przewodu pokarmowego — rozpoznanie, przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego, postępowanie w stanach zagrożenia życia,
 - d) przewlekłe choroby przewodu pokarmowego — rozpoznanie, przygotowanie do zabiegu operacyjnego,
 - e) pielęgnowanie chorego po zabiegu operacyjnym,
 - f) profilaktyka chorób przewodu pokarmowego;
 - 3) choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego:
 - a) etiopatogeneza chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego,
 - b) przygotowanie chorego do badań diagnostycznych w schorzeniach gruczołów wydzielania wewnętrznego,
 - c) choroby tarczycy, kory nadnerczy — patofizjologia, objawy, zasady postępowania,
 - d) choroby trzustki leczone chirurgicznie,
 - e) opieka pielęgniarska nad chorym przed i po operacji,
 - f) profilaktyka chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego;
 - 4) chirurgia onkologiczna:
 - a) epidemiologia chorób nowotworowych — umieralność i zachorowalność,
 - b) etiologia chorób nowotworowych,
 - c) patologia — klasyfikacja nowotworów, struktura nowotworów,
 - d) stany przedrakowe i rak przedinwazyjny,
 - e) przebieg choroby nowotworowej,
 - f) ocena stopnia zaawansowania choroby nowotworowej,
 - g) nowoczesne metody leczenia nowotworów — chirurgiczne, radiologiczne, chemioterapia, immunoterapia, powikłania leczenia,
 - h) problemy psychospołeczne chorych onkologicznie i ich rodzin,
 - i) analgezja sterowana,
 - j) „Program Zwalczania Nowotworów Złośliwych u Kobiąt w Polsce” — założenia,
 - k) profilaktyka schorzeń nowotworowych.

MODUŁ III. PIELĘGNOWANIE PACJENTA NA ODZIALE CHIRURGII URAZOWEJ I ORTOPEDII

1. Cel modułu

Poznanie istoty zaburzeń ustrojowych w obrażeniach ciała, zasad udzielania pierwszej pomocy i transportu oraz objęcie profesjonalną opieką chorego z różnymi obrażeniami ciała.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) dokonać wstępnej oceny ciężkości urazów;
- 2) rozpoznać stan zagrożenia życia w obrażeniach ciała;
- 3) udzielić pierwszej pomocy w obrażeniach ciała;
- 4) ocenić i zapewnić drożność dróg oddechowych u chorego z urazem kręgosłupa i czaszkowo-mózgowym;
- 5) ocenić stan świadomości chorego z wykorzystaniem właściwych metod oceny, w tym według skali Glasgow;
- 6) zorganizować bezpieczny transport;
- 7) zastosować unieruchomienie przy złamaniach kości i zwichnięciach oraz przygotować chorego do transportu;
- 8) pielęgnować pacjenta nieprzytomnego;
- 9) zapobiegać zapaleniu płuc, odleżynom, zniekształceniom w stawach u chorych unieruchomionych i z ograniczoną aktywnością ruchową oraz u chorych nieprzytomnych;
- 10) prowadzić odżywianie chorego nieprzytomnego;
- 11) prowadzić bilans płynów i interpretować jego wyniki;
- 12) pielęgnować chorego z drenażem klatki piersiowej;
- 13) zastosować wybrany model opieki pielęgniarskiej w zależności od rodzaju urazu i stanu chorego;
- 14) ocenić stopień i powierzchnię oparzenia oraz podjąć działania lecznicze w ramach pierwszej pomocy przedlekarskiej;
- 15) opatrzeć oparzenia (do III^o włącznie);
- 16) prowadzić rehabilitację przytóżkową w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z unieruchomienia;
- 17) prowadzić usprawnianie ruchowe (siadanie, pionizacja, nauka chodzenia, nauka samoobsługi);
- 18) prowadzić aktywizację chorych z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
- 19) prowadzić instruktaż w zakresie hartowania i kształtowania kikuta amputowanej kończyny;
- 20) przygotować chorego do założenia gipsu lub wyciągu;
- 21) ułożyć chorego z opatrunkiem gipsowym;
- 22) obserwować chorego po zabiegu ortopedycznym;

- 23) ocenić ból pooperacyjny i zastosować środki i metody leczenia przeciwbólowego;
- 24) rozpoznać zaburzenia krążenia obwodowego i funkcji nerwów obwodowych u chorego w opatrunku gipsowym lub na wyciągu;
- 25) zastosować metody psychoterapii elementarnej;
- 26) rozpoznać problemy chorego na wyciągu i w opatrunku gipsowym, zaplanować, podjąć i ocenić opiekę;
- 27) wykonać ćwiczenia usprawniające bierne i czynne;
- 28) dobrać i zastosować odpowiedni sprzęt pomocniczy;
- 29) nauczyć chorego i jego rodzinę wykonywać ćwiczenia usprawniające w domu;
- 30) scharakteryzować metody leczenia ortopedycznego;
- 31) przewidzieć ryzyko wystąpienia powikłań u chorego w opatrunku gipsowym, na wyciągu i po zabiegu operacyjnym, znać sposoby zapobiegania im;
- 32) omówić metody odżywiania pacjenta z chorobą oparzeniową, nieprzytomnego, ze złamaną kończyną i po zabiegu ortopedycznym;
- 33) przygotować chorego do zabiegu operacyjnego w chirurgii urazowej i ortopedii;
- 34) rozpoznać, zaplanować, zrealizować i ocenić plan opieki nad chorym po urazie i po zabiegu operacyjnym;
- 35) rozpoznać problemy emocjonalne chorego po urazie i dobrać metody psychoterapii elementarnej;
- 36) założyć choremu cewnik urologiczny zewnętrzny;
- 37) określić zapotrzebowanie chorego na wsparcie;
- 38) ocenić możliwości rodziny w udzielaniu choremu wsparcia;
- 39) włączyć rodzinę do pielęgnowania chorego;
- 40) przygotować chorego i rodzinę do samoopieki w warunkach domowych.

3. Treści nauczania:

- 1) urazy czaszkowo-mózgowe, kręgosłupa i rdzenia kręgowego:
 - a) przygotowanie chorego do diagnostyki w obrażeniach czaszki, mózgu i kręgosłupa,
 - b) urazy czaszki — obrażenia powłok czaszki, złamanie czaszki,
 - c) urazy mózgu — wstrząśnienie, stłuczenie, pourazowy obrzęk mózgu, krwiaki pourazowe,
 - d) urazy kręgosłupa i rdzenia kręgowego,

- e) objawy, rozpoznanie, postępowanie w urazach czaszki, mózgu, kręgosłupa i rdzenia kręgowego,
 - f) opieka pielęgniarska nad chorym z urazem czaszki, mózgu, kręgosłupa,
 - g) ocena stanu przytomności — skala Glasgow, obserwacja parametrów życiowych, odżywianie, rozpoznanie i zapobieganie powikłaniom,
 - h) opieka pielęgniarska nad chorym z wyciągiem czaszkowym,
 - i) rehabilitacja chorego po urazie kręgosłupa i rdzenia kręgowego;
- 2) urazy klatki piersiowej, brzucha i miednicy:
- a) przygotowanie chorego do diagnostyki urazów klatki piersiowej,
 - b) urazy ściany klatki piersiowej — odma opłucnowa, krwiak opłucnej,
 - c) stłuczenie płuca, serca,
 - d) uszkodzenie serca i dużych naczyń — tamponada osierdzia,
 - e) drenaże klatki piersiowej,
 - f) uszkodzenie wątroby, śledziony, jelit, trzustki, przepony — postępowanie,
 - g) urazy miednicy — złamania stabilne, niestabilne,
 - h) urazy nerek, pęcherza moczowego, cewki moczowej,
 - i) opieka pielęgniarska nad chorym z urazem klatki piersiowej, urazem brzucha i miednicy;
- 3) urazy kończyn:
- a) przyczyny i następstwa urazów kończyn,
 - b) uszkodzenia mięśni i ścięgien,
 - c) uszkodzenia nerwów obwodowych,
 - d) uszkodzenia naczyń obwodowych,
 - e) uszkodzenia stawów — zwichnięcia, skręcenia,
 - f) złamania kości kończyny dolnej i górnej — rodzaje, leczenie złamań kości, powikłania,
 - g) obrażenia kończyn — amputacja urazowa, zmiążdżenie,
 - h) opieka pielęgniarska nad chorym po urazie kończyn;
- 4) obrażenia termiczne, elektryczne i chemiczne:
- a) oparzenia: patofizjologia, podział i klasyfikacja oparzeń, ocena rozległości oparzenia, zaburzenia metabolizmu wskutek oparzeń i choroby oparzeniowej, pierwsza pomoc, leczenie ogólne i miejscowe, nowoczesne poglądy na leczenie oparzeń; przeszczepy skórne; pielęgnowanie chorego oparzonego,
 - b) odmrożenia: patofizjologia, podział, pierwsza pomoc, leczenie ogólne i miejscowe; pielęgnowanie chorego z odmrożeniami,
 - c) porażenia prądem: mechanizm porażenia elektrycznych, działanie prądu na ustrój ludzki, uszkodzenia wywołane prądem, pierwsza pomoc, leczenie, pielęgnowanie chorego porażonego prądem;
- 5) chirurgia ortopedyczna:
- a) podstawy fizjopatologii, statyki i biomechaniki narządu ruchu,
 - b) wybrane choroby narządu ruchu,
 - c) metody leczenia (opatrunek gipsowy, wyciąg, redresje, blokady i nakłucia, metody leczenia operacyjnego),
 - d) przygotowanie chorego do operacji ortopedycznej,
 - e) pielęgnowanie chorego z kończyną na wyciągu, z opatrunkiem gipsowym i po zabiegu operacyjnym.
- #### MODUŁ IV. PIELĘGNOWANIE PACJENTA ZE SCHORZENIAMI SERCA, NACZYŃ I PŁUC LECZONEGO CHIRURGICZNIE
- ##### 1. Cel modułu
- Objęcie profesjonalną opieką pacjenta ze schorzeniami serca, naczyń krwionośnych i płuc leczonego chirurgicznie.
- ##### 2. Wykaz umiejętności wynikowych
- W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:
- 1) scharakteryzować schorzenia serca, naczyń tętniczych i żylnych oraz płuc leczone chirurgicznie;
 - 2) przygotować pacjenta do badań diagnostycznych;
 - 3) ocenić stan pacjenta po badaniach diagnostycznych i prowadzić obserwację;
 - 4) wykonać badanie elektrokardiograficzne (EKG) i rozpoznać zaburzenia zagrażające życiu pacjenta;
 - 5) wyjaśnić zasady działania krążenia pozaustrojowego;
 - 6) przygotować chorego do zabiegu operacyjnego prowadzonego na sercu, naczyniach tętniczych, żyłach oraz płucach;
 - 7) scharakteryzować defibrylację i kardiowersję;
 - 8) przygotować chorego do kardiowersji i prowadzić obserwację po zabiegu;
 - 9) wykonać defibrylację;
 - 10) ocenić wydolność oddechową metodą spirometrii;

- 11) wykonać pulsoksymetrię;
- 12) wykonać drenaż ułożeniowy zgodnie z zasadami;
- 13) stosować tlenoterapię;
- 14) ocenić stan chorego po zabiegu operacyjnym i ustalić priorytety opieki pielęgniarskiej;
- 15) realizować opiekę nad chorym po zabiegu operacyjnym, modyfikując plan w zależności od sytuacji chorego;
- 16) wyjaśnić zasady działania drenażu klatki piersiowej po zabiegu operacyjnym;
- 17) podłączyć i obserwować pracę drenażu ssącego;
- 18) prowadzić bilans płynów i zinterpretować wyniki;
- 19) prowadzić rehabilitację przyłóżkową w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z unieruchomienia;
- 20) usprawniać ruchowo chorego po zabiegu operacyjnym na otwartym sercu, po amputacji kończyny dolnej, po operacji żyłaków kończyn dolnych, po resekcji płuca;
- 21) przygotować kikuta do protezowania;
- 22) przygotować pacjenta i rodzinę do samopielęgnacji;
- 23) zlecić rodzaj transportu chorego w zależności od stanu pacjenta;
- 24) przygotować chorego i jego rodzinę do profilaktyki schorzeń serca, płuc, tętnic, żyłaków kończyn dolnych;
- 25) prowadzić psychoterapię podstawową w stosunku do chorych, u których przeprowadzona będzie lub była operacja na otwartym sercu;
- 26) zaplanować i realizować edukację zdrowotną chorego i jego rodziny.

3. Treści nauczania:

- 1) chirurgiczne leczenie chorób serca:
 - a) etiopatogeneza chorób serca,
 - b) przygotowanie chorego do diagnostyki w kardiologii,
 - c) leczenie chirurgiczne chorób serca,
 - d) zasady przygotowania chorego do zabiegu oraz pielęgnowanie po zabiegu operacyjnym,
 - e) „Narodowy Program Ochrony Serca” — założenia;
- 2) chirurgia tętnic i żył:
 - a) etiopatogeneza chorób tętnic i żył,
 - b) przygotowanie chorego do diagnostyki chorób naczyń,

- c) chirurgiczne leczenie chorób tętnic i żył,
 - d) zasady postępowania pielęgniarskiego w chorobach tętnic i żył przed i po zabiegu operacyjnym,
 - e) zasady protezowania kikuta po amputacji kończyny dolnej,
 - f) sposoby reedukacji, resocjalizacji osób po amputacji kończyny dolnej,
 - g) zasady profilaktyki w chorobach tętnic i żył;
- 3) chirurgia klatki piersiowej:
 - a) etiopatogeneza chorób płuc,
 - b) przygotowanie chorego do badań diagnostycznych,
 - c) chirurgia w chorobach ściany klatki piersiowej,
 - d) chirurgia w chorobach opłucnej: zasady drenażu biernego i czynnego,
 - e) chirurgia w chorobach płuc,
 - f) zasady postępowania pielęgniarskiego w różnych stanach chorobowych przed i po zabiegu operacyjnym,
 - g) profilaktyka chorób płuc.

MODUŁ V. PIELĘGNOWANIE PACJENTA ZE SCHORZENIAMI UKŁADU MOCZOWEGO LECZONEGO CHIRURGICZNIE

1. Cel modułu

Poznanie nowych tendencji w leczeniu i pielęgnowaniu chorych w schorzeniach urologicznych oraz wykorzystanie ich w praktyce pielęgniarskiej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) obserwować objawy chorobowe ze strony układu moczowego i interpretować je;
- 2) ocenić stan ogólny chorego;
- 3) ustalić problemy pielęgniarskie chorego ze schorzeniem urologicznym;
- 4) przygotować chorego do badań diagnostycznych chorób układu moczowego;
- 5) objąć opieką chorego w czasie i po badaniu diagnostycznym;
- 6) scharakteryzować leczenie najczęstszych chorób układu moczowego;
- 7) scharakteryzować metody leczenia nowotworów układu moczowego;
- 8) pielęgnować chorego w zależności od zastosowanej metody leczenia;

- 9) realizować opiekę nad chorym według schematu postępowania w kolce nerkowej;
- 10) scharakteryzować objawy kliniczne u chorego po tęnym urazie nerki;
- 11) zróżnicować zadania pielęgniarki w opiece pooperacyjnej w zależności od rodzaju zabiegu operacyjnego i sytuacji pacjenta;
- 12) dobrać i zastosować metody farmakologicznego i niefarmakologicznego niwelowania bólu;
- 13) przestrzegać zasad zapobiegania zakażeniom układu moczowego;
- 14) dobrać sposoby łagodzenia napięć emocjonalnych pacjentów przed i po zabiegu operacyjnym;
- 15) zaplanować i prowadzić edukację chorego i jego rodziny, zaplanować i zrealizować indywidualną opiekę nad pacjentem po zabiegu urologicznym;
- 16) udzielać pacjentowi wsparcia;
- 17) przewidzieć ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych i zapobiegać ich wystąpieniu;
- 18) dokonywać bieżącej modyfikacji planu opieki do zmieniającej się sytuacji zdrowotnej pacjenta;
- 19) edukować pacjenta w zakresie treningu pęcherza moczowego w sytuacji nietrzymania moczu.

3. Treści nauczania:

- 1) wprowadzenie w zagadnienia urologii:
 - a) przygotowanie chorego do badań diagnostycznych w urologii,
 - b) podstawowe zabiegi urologiczne,
 - c) przygotowanie chorego do zabiegu i pielęgnacja pooperacyjna;
- 2) choroby układu moczowego:
 - a) patofizjologia kamicy nerek, moczowodów i pęcherza moczowego,
 - b) metody leczenia kamicy moczowej (zachowawcze, operacyjne),
 - c) pielęgnowanie chorych po zabiegach operacyjnych nerek, moczowodów i pęcherza moczowego,
 - d) profilaktyka kamicy moczowej,
 - e) patofizjologia chorób stercza,
 - f) choroby stercza — gruczolak, rak, mięsak, ropień stercza,
 - g) przygotowanie chorego do zabiegu operacyjnego i pielęgnowanie po zabiegu,
 - h) nowotwory nerki, pęcherza moczowego, cewki i jąder — epidemiologia, przebieg, metody leczenia,
 - i) opieka nad chorym po usunięciu nerki i z przetoką moczową.

MODUŁ VI. WYBRANE ZAGADNIENIA CHIRURGII WIEKU DZIECIĘCEGO

1. Cel modułu

Poznanie specyfiki pracy na oddziale chirurgii dzieci, zmian zachodzących w rozwoju psychofizycznym dziecka pod wpływem choroby, hospitalizacji i zabiegu operacyjnego oraz wykorzystanie wiedzy w praktycznym działaniu.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wykorzystywać w działaniu praktycznym wiedzę z psychologii klinicznej i rozwojowej dziecka;
- 2) stosować psychoterapię podtrzymującą;
- 3) stosować rehabilitację oddechową i ruchową;
- 4) przestrzegać praw dziecka (Europejska karta praw dziecka, Konwencja o prawach dziecka);
- 5) ocenić możliwości dziecka i rodziców w zakresie edukacji;
- 6) prowadzić działania edukacyjne wobec dziecka i rodziców;
- 7) przewidzieć i rozpoznać stany zagrożenia życia w ostrych chorobach chirurgicznych dzieci;
- 8) przestrzegać zasad nawadniania dziecka oraz prowadzenia bilansu płynów;
- 9) scharakteryzować zasady żywienia w schorzeniach chirurgicznych dzieci;
- 10) prowadzić poradnictwo z zakresu żywienia dzieci zdrowych;
- 11) ocenić i zaplanować opiekę nad dzieckiem w czasie badania i po jego zakończeniu;
- 12) zinterpretować wyniki badań;
- 13) zróżnicować wady rozwojowe;
- 14) przygotować dziecko i rodziców do samoopieki w warunkach domowych;
- 15) kierować na badania diagnostyczne i pobierać materiały do badań diagnostycznych;
- 16) współuczestniczyć w wykonywaniu zabiegów leczniczych;
- 17) przygotować dziecko i asystować przy wykonywaniu badań diagnostycznych, w tym cystoskopii, biopsji, nakłucia lędźwiowego;
- 18) zaplanować i realizować opiekę nad dzieckiem po zabiegu operacyjnym;
- 19) udzielić pomocy przedlekarskiej dziecku z zagrożeniem życia;

- 20) prowadzić bezpośrednią obserwację i nadzór aparaturowy podstawowych czynności życiowych;
- 21) zapobiegać powikłaniom, które mogą wystąpić u dziecka w związku z ograniczeniem aktywności ruchowej;
- 22) ocenić stan dziecka po urazie;
- 23) ocenić stan świadomości według skali Glasgow;
- 24) przewidzieć ryzyko wystąpienia powikłań pooperacyjnych oraz zapobiegać ich wystąpieniu;
- 25) prowadzić tlenoterapię;
- 26) ocenić stopień i powierzchnię oparzenia u dziecka oraz podjąć działania lecznicze w ramach pierwszej pomocy przedlekarskiej;
- 27) przygotować dziecko do założenia unieruchomienia na złamane kończyny;
- 28) udzielić choremu lub jego rodzinie informacji o działających grupach wsparcia społecznego;
- 29) prowadzić edukację dziecka lub jego rodziców;
- 30) ustalić zapotrzebowanie i udzielać wsparcia dziecku i rodzicom.

3. Treści nauczania:

- 1) specyfika chirurgii dziecięcej:
 - a) fizjologiczne i psychologiczne różnice między dorosłymi i dziećmi,
 - b) odżywianie, bilans wodno-elektrolitowy,
 - c) przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych i zabiegów specjalistycznych w zależności od schorzenia,
 - d) przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego w trybie planowym i ostrym — różnice w postępowaniu,
 - e) pielęgnowanie dziecka po zabiegu operacyjnym;
- 2) wady rozwojowe:
 - a) epidemiologia wad rozwojowych,
 - b) chirurgiczne leczenie wybranych wad wieku dziecięcego — układu nerwowego, rozwojowych twarzy i szyi, serca i dużych naczyń, przewodu pokarmowego, układu moczowego, układu kostnego,
 - c) przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego i opieka pooperacyjna,
 - d) wsparcie dziecka i rodziców w opiece nad dzieckiem niepełnosprawnym leczonym w oddziale chirurgicznym;
- 3) ostre schorzenia jamy brzusznej:
 - a) epidemiologia, przyczyny i rozpoznanie ostrych chorób jamy brzusznej u dzieci,

- b) przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego i opieka pooperacyjna,
 - c) krwawienia z przewodu pokarmowego — przyczyny, objawy oraz postępowanie,
 - d) wskazania i przeciwwskazania do zabiegu operacyjnego,
 - e) opieka przed- i pooperacyjna;
- 4) urazy:
 - a) epidemiologia urazów u dzieci,
 - b) ocena ciężkości urazu, pierwsza pomoc, transport do szpitala,
 - c) oparzenia (przyczyny, podział, ocena stopnia i powierzchni oparzenia; leczenie: opatrunki, przeszczepy; rehabilitacja),
 - d) urazy czaszkowo-mózgowe (podział, objawy, diagnostyka, wskazania, przeciwwskazania do zabiegu operacyjnego, opieka pielęgniarska),
 - e) urazy klatki piersiowej i jamy brzusznej (podział, objawy, diagnostyka, wskazania do zabiegu operacyjnego, opieka pooperacyjna),
 - f) urazy kostno-stawowe (złamania, zwichnięcia i skręcenia), pielęgnowanie z uwzględnieniem metody leczenia, rehabilitacja,
 - g) ciała obce w nosogardzieli, oskrzelach i przewodzie pokarmowym (pierwsza pomoc, diagnostyka, postępowanie).

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającej dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 12

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA OPERACYJNEGO DLA PIELĘGNIAREK

II. Cel kształcenia

Uzyskanie przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego i uzyskanie tytułu specjalisty.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 200 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 870 godzin, w tym w części teoretycznej 100 godzin, w części praktycznej 770 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Przedstawić przebieg zabiegów operacyjnych objętych programem kształcenia.

2. Scharakteryzować techniki operacyjne.

3. Przygotować salę operacyjną, bieliznę, instrumentarium i materiał dodatkowy do operacji.

4. Obsługiwać aparaturę medyczną i przygotować ją do zabiegu pod kątem zachowania zasad aseptyki i bezpieczeństwa.

5. Przygotować pacjenta do operacji.

6. Łagodzić i eliminować lęk oraz niepokój chorego.

7. Przygotować się do instrumentowania zgodnie z zasadami aseptyki.

8. Instrumentować do zabiegu operacyjnego zgodnie z jego przebiegiem.

9. Zapewnić bezpieczeństwo pacjentowi w czasie jego pobytu na sali operacyjnej.

10. Nadzorować przestrzeganie zasad aseptyki przez zespół operacyjny.

11. Przedstawić powikłania mogące wystąpić po operacji.

12. Uporządkować salę i stanowisko pracy po zabiegu.

13. Omówić czynniki wpływające na powstanie i rozwój ośrodków chirurgii jednego dnia.

14. Omówić rolę pielęgniarki operacyjnej w organizacji ośrodka chirurgii jednego dnia oraz sprawowaniu opieki nad pacjentem.

15. Przedstawić kryteria doboru pacjentów do zabiegów operacyjnych w ramach chirurgii jednego dnia.

16. Omówić kryteria wypisu pacjenta po zabiegu w ośrodku chirurgii jednego dnia.

17. Przedstawić zalety i wady chirurgii jednego dnia.

18. Prowadzić dokumentację pielęgniarską.

19. Omówić rolę pielęgniarki w edukacji pacjenta i jego rodziny.

20. Uczestniczyć w kształceniu przed- i podyplomowym pielęgniarek.

21. Wpływać na jakość opieki okołoperacyjnej.

22. Podejmować działania na rzecz rozwoju pielęgniarstwa operacyjnego.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
1	2	3	4	5	6
I	Współczesne pielęgniarstwo operacyjne	15	—	—	15

1	2	3	4	5	6
II	Pielęgniarstwo operacyjne w chirurgii specjalistycznej	70	Blok operacyjny neurochirurgii	70	665
			Blok operacyjny ginekologii i położnictwa	70	
Blok operacyjny ortopedii i traumatologii	70				
Blok operacyjny urologii	70				
Blok operacyjny kardiochirurgii	70				
Blok operacyjny laryngologii	35				
Blok operacyjny okulistyki	35				
Blok operacyjny chirurgii plastycznej	35				
Blok operacyjny chirurgii klatki piersiowej	70				
Blok operacyjny chirurgii naczyń obwodowych	70				
	Staż fakultatywny ¹⁾		140	140	
III	Chirurgia jednego dnia	15	Ośrodek chirurgii jednego dnia ²⁾	35	50
Łączna liczba godzin		100		770	870

¹⁾ Słuchacz po uzgodnieniu z kierownikiem specjalizacji dokonuje wyboru dwóch (po 70 godzin) placówek stażowych z wymienionych w planie nauczania, będących przedmiotem jego szczególnego zainteresowania.

²⁾ Organizator kształcenia, który nie ma możliwości organizacji stażu w ośrodku chirurgii jednego dnia, jest zobowiązany włączyć zaplanowaną liczbę godzin do zajęć stażu fakultatywnego.

V. Program nauczania

MODUŁ I. WSPÓŁCZESNE PIELEŃNIARSTWO OPERACYJNE

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do działań na rzecz rozwoju pielęgniarstwa operacyjnego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wskazać uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa operacyjnego w Polsce i na świecie;
- 2) określić zakres kompetencji na poszczególnych stanowiskach pracy;
- 3) zapewnić wysoką jakość opieki okołoperacyjnej;
- 4) tworzyć standardy i procedury postępowania pielęgniarstwa;
- 5) postępować zgodnie z zasadami etyki zawodowej i rozwiązywać trudne problemy etyczne w praktyce zawodowej.

3. Treści nauczania:

- 1) kierunki rozwoju współczesnego pielęgniarstwa operacyjnego w Polsce i na świecie:
 - a) rola i znaczenie stowarzyszeń zawodowych działających na rzecz rozwoju pielęgniarstwa operacyjnego,

b) filozofia „Europejskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Operacyjnych”;

- 2) kompetencje i obowiązki zawodowe pielęgniarek operacyjnych;
- 3) współpraca w zespole terapeutycznym;
- 4) jakość świadczeń pielęgniarstwa w opiece okołoperacyjnej:
 - a) uwarunkowania jakości opieki okołoperacyjnej,
 - b) monitorowanie i analiza jakości opieki,
 - c) ocena jakości opieki,
 - d) satysfakcja pacjentów i ich rodzin,
 - e) satysfakcja zawodowa pielęgniarek i zespołu terapeutycznego;
- 5) standardy i procedury postępowania w pielęgniarstwie operacyjnym;
- 6) problemy etyczne w praktyce pielęgniarek operacyjnych;
- 7) prawa pacjenta.

MODUŁ II. PIELEŃNIARSTWO OPERACYJNE W CHIRURGII SPECJALISTYCZNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do objęcia pacjenta profesjonalną opieką pielęgniarstwa w obrębie bloku operacyjnego oraz sprawnego instrumentowania do zabiegów specjalistycznych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) przygotować się do instrumentowania zgodnie z zasadami aseptyki i w zależności od pełnionej funkcji;
- 2) przygotować salę operacyjną do poszczególnych rodzajów zabiegów;
- 3) przygotować i zabezpieczyć sprzęt stosowany do zabiegu operacyjnego;
- 4) ułożyć chorego na stole operacyjnym zgodnie z zasadami i w zależności od rodzaju zabiegu;
- 5) zapewnić opiekę pacjentowi w czasie jego pobytu na sali operacyjnej;
- 6) uszanować godność osobistą pacjenta i zapewnić mu intymność;
- 7) obserwować pacjenta i reagować na nagłe zmiany stanu pacjenta podczas zabiegu operacyjnego;
- 8) zabezpieczyć ranę pooperacyjną;
- 9) nadzorować pracę zespołu operacyjnego pod kątem zachowania zasad aseptyki;
- 10) scharakteryzować zmiany zachodzące u człowieka spowodowane interwencją chirurgiczną, znieczuleniem oraz mechanizmami obronnymi;
- 11) scharakteryzować istotę schorzeń w chirurgii specjalistycznej;
- 12) wymienić ważniejsze badania diagnostyczne oraz postępować z materiałami biologicznymi pobranymi do badań;
- 13) przedstawić przebieg poszczególnych zabiegów operacyjnych;
- 14) scharakteryzować poszczególne techniki operacyjne;
- 15) omówić uwarunkowania prawne w zakresie pobierania tkanek i narządów.

3. Treści nauczania:

- 1) specjalistyczne pielęgniarstwo operacyjne:
 - a) przygotowanie pacjenta, pielęgniarki operacyjnej, zespołu operacyjnego do zabiegu,
 - b) przygotowanie instrumentarium, bielizny operacyjnej, materiału dodatkowego (gaza, szwy chirurgiczne, protezy),
 - c) przygotowanie aparatury medycznej,
 - d) problemy pacjenta wynikające ze znieczulenia i interwencji chirurgicznej — rodzaje znieczulenia, reakcja pacjenta na znieczulenie, środki farmakologiczne stosowane w znieczuleniu, sposób komunikowania się z pacjentami w zależno-

ści od rodzaju znieczulenia, reakcja organizmu na interwencję chirurgiczną,

- e) zmiany stanu pacjenta w czasie zabiegu operacyjnego,
 - f) objawy zagrożenia życia pacjenta, postępowanie w stanach zagrożenia życia,
 - g) monitorowanie i ocena stanu pacjenta (oddychanie, termoregulacja, krążenie, nawodnienie, ból);
- 2) neurochirurgia (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
 - a) guzy układu nerwowego (guzy mózgu, guzy kanału kręgowego, guzy nerwów obwodowych),
 - b) choroby naczyniowe układu nerwowego (tętniaki naczyń mózgowych, naczyniaki mózgu),
 - c) urazy układu nerwowego (złamania kości czaszki, pourazowe krwawienia śródczaszkowe, przepuklina jądra miążdżystego kręgosłupa lub dyskopatia);
 - 3) ginekologia i położnictwo (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
 - a) choroby sutka (ginekomastia, nowotwory łagodnego sutka, rak sutka) — operacje: wyłuszczenie guzka sutka, częściowe wycięcie gruczołu sutkowego, radykalne zmodyfikowane odjęcie gruczołu sutkowego metodą Pateya, doszczętne wycięcie sutka metodą Halsteda,
 - b) nowotwory żeńskich narządów płciowych (nowotwory sromu, nowotwory pochwy, nowotwory szyjki macicy, nowotwory trzonu macicy, nowotwory jajnika, nowotwory jajowodu) — operacje: proste wycięcie sromu, doszczętne wycięcie sromu, wycięcie trzonu macicy, wycięcie macicy z szyjką, wycięcie macicy z szyjką i przydatkami, doszczętne wycięcie macicy, wyłuszczenie mięśniaków macicy, wycięcie części pochwowej szyjki macicy, wycięcie szyjki macicy, klinowe wycięcie jajnika, wycięcie torbieli jajnika, wycięcie jajnika, wycięcie jajowodu,
 - c) ciąża pozamaciczna (jajnikowa, śródścienna, szyjkowa, jajowodowa),
 - d) ciąża (założenie szwu na szyjkę macicy, cięcie cesarskie),
 - e) wyłyżeczkowanie jamy macicy,
 - f) operacje plastyczne pochwy i krocza,
 - g) transfuzja wymienna krwi u noworodków,
 - h) zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne na narządach rodnych (zabiegi laparoskopowe, endoskopowe),
 - i) operacyjne metody leczenia niepłodności;

- 4) ortopedia i traumatologia (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
- a) urazy narządu ruchu: złamanie kości przedramienia — operacje: zespolenie przy użyciu płytki nakostnej, zespolenie drutem Kirschnera, złamanie kości ramienia — operacje: zespolenie przy użyciu płytki nakostnej, zespolenie gwoździem śródszpikowym, złamanie kości kończyny dolnej — osteotomia, urazy kości długich przy urazach wielonarządowych — operacje: założenie stabilizatorów zewnętrznych, biologiczne zespolenie kości, złamanie kości miednicy — operacje: założenie płytki rekonstrukcyjnej, operacje odtworzeniowe, urazy kręgosłupa — operacja: stabilizacja kręgosłupa, choroby kręgosłupa,
 - b) kręgozmyki — operacja: stabilizacja kręgosłupa z jednoczesnym podciągnięciem podwichniętego kręgu,
 - c) nowotwory — operacje: wycięcie łuków kręgowych, wycięcie łuków kręgowych i stabilizacja kręgosłupa;
- 5) urologia (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
- a) nowotwory narządów moczowo—płciowych (nowotwory nerek, moczowodu, pęcherza moczowego, rak stercza, nowotwory cewki, prącia i jąder) — operacje: wycięcie nerki, częściowe wycięcie nerki, częściowe wycięcie pęcherza moczowego, doszczętne wycięcie pęcherza moczowego, wycięcie jądra, wycięcie jądra z najądrzem i powrózkiem nasiennym,
 - b) gruczolak stercza — operacja: wyłuszczenie gruczolaka stercza,
 - c) kamica układu moczowego — nacięcie nerki, wytworzenie przetoki nerkowej lub miedniczkowej, nacięcie moczowodu, usunięcie kamienia z moczowodu, otwarcie pęcherza moczowego,
 - d) wytworzenie przetoki pęcherzowej,
 - e) podwiązanie i przecięcie nasieniowodów,
 - f) wodniak jądra — operacje: metodą Winkelmana, metodą Bergmana,
 - g) sprowadzenie jądra do moszny i umocowanie,
 - h) obcięcie napletka;
- 6) kardiokirurgia (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
- a) krążenie pozaustrojowe,
 - b) wrodzone wady serca: ubytek w przegrodzie międzyprzedsionkowej, ubytek w przegrodzie międzykomorowej, zwężenie zastawek tętnicy płucnej, zespół Fallota, przetwarty przewód tętniczy Botalla, zwężenie cieśni aorty, zwężenie wrodzone aorty,
 - c) nabyte wady serca: wady zastawki dwudzielnej (mitralnej), aortalnej i trójdzielnej (komisurotomia zastawki dwudzielnej),
 - d) sztuczne zastawki serca (mechaniczne i biologiczne),
 - e) chirurgiczne leczenie choroby wieńcowej („pomosty omijające”),
 - f) wszczepienie rozrusznika serca,
 - g) przeszczepienie serca;
- 7) laryngologia (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
- a) choroby gardła (przerost trzeciego migdałka, przewlekłe zapalenie migdałków podniebiennych) — operacje: wyłuszczenie migdałka podniebiennego, wyłuszczenie migdałków podniebiennych,
 - b) choroby krtani (rak, nowotwory łagodne, duszność spowodowana zwężeniem krtani) — operacje: częściowe wycięcie krtani, wycięcie krtani, nacięcie krtani i założenie rurki tracheotomijnej,
 - c) choroby nosa (skrzywienie przegrody nosa, przerosty błony śluzowej małżowin nosowych, torbiele),
 - d) choroby ucha (otoskleroza, perlak);
- 8) okulistyka (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
- a) choroby soczewki (zaćma starcza, zaćma powikłana),
 - b) jaskra,
 - c) nowotwory łagodne i złośliwe oczodołu, powiek, spojówek, gałki ocznej,
 - d) choroba zezowa;
- 9) chirurgia plastyczna (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
- a) przeszczepy skóry,
 - b) oparzenia,
 - c) powiększanie gruczołu sutkowego, rekonstrukcja gruczołu sutkowego,
 - d) chirurgia kosmetyczna (wygładzenie zmarszczek, plastyka małżowiny ucha, plastyka powłok brzucha);

- 10) chirurgia klatki piersiowej (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
- a) choroby opłucnej (odma swoista, ropniak opłucnej),
 - b) choroby płuc (rak płuca, ropień płuca, rozstrzenie oskrzeli) — operacje: wycięcie płuca, wycięcie płata płuca, wycięcie segmentu płuca, drenaż klatki piersiowej,
 - c) choroby przełyku (rak przełyku, uchyłki przełyku, skurcz wpustu, przepuklina rozworu przełykowego) — operacje: protezowanie przełyku — odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego;
- 11) chirurgia naczyń obwodowych (istota schorzenia, badania diagnostyczne, wskazania do zabiegu, metody i techniki operacyjne, powikłania, specyfika pracy pielęgniarskiej):
- a) choroby tętnic (miażdżyca tętnic kończyn dolnych, tętniaki aorty, tętniaki tętnic obwodowych) — operacje: wszczepienie protezy prostej, wszczepienie protezy rozwidlonej, wykonanie pomostu naczyniowego — biologicznego,
 - b) przetoki tętniczo-żylne,
 - c) zatoki tętnicze — operacja: usunięcie zatorów,
 - d) choroba Buergera,
 - e) choroba Raynauda,
 - f) żylaki przełyku;
- 12) transplantologia:
- a) zasady pobierania i przechowywania narządów do przeszczepów,
 - b) przeszczepy: serca, wątroby, nerki, szpiku kostnego,
 - c) uwarunkowania prawne i etyczne związane z pobieraniem narządów.
- 2) omówić rolę pielęgniarki operacyjnej w organizacji ośrodka;
- 3) przedstawić kryteria doboru pacjentów do zabiegów operacyjnych;
- 4) przygotować pacjenta do zabiegu operacyjnego;
- 5) sprawować kompleksową opiekę nad pacjentem;
- 6) przedstawić kryteria wypisu pacjenta;
- 7) omówić specyfikę prowadzenia dokumentacji pielęgniarskiej;
- 8) omówić rolę pielęgniarki w edukacji pacjenta i jego rodziny;
- 9) rozpoznać zapotrzebowanie pacjenta na wsparcie oraz ocenić możliwości rodziny w tym zakresie, włączyć rodzinę do pielęgnowania chorego;
- 10) przedstawić zalety i wady chirurgii jednego dnia;
- 11) edukować pacjenta i jego rodzinę w zakresie samoopieki.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) czynniki wpływające na powstanie i rozwój ośrodków chirurgii jednego dnia;
 - 2) organizacja ośrodków — rola pielęgniarki operacyjnej, kryteria doboru i przygotowania pacjentów do zabiegów operacyjnych;
 - 3) specyfika opieki pielęgniarskiej nad pacjentem przed, w trakcie i po zabiegu operacyjnym;
 - 4) dokumentacja pielęgniarska;
 - 5) kryteria wypisu pacjenta do domu;
 - 6) edukacja pacjenta i jego rodziny — rola pielęgniarki;
 - 7) zalety i wady chirurgii jednego dnia.

MODUŁ III. CHIRURGIA JEDNEGO DNIA

1. Cel modułu

Poznanie organizacji i funkcjonowania ośrodków chirurgii jednego dnia, specyfiki pracy pielęgniarki operacyjnej w chirurgii jednego dnia oraz przygotowanie pielęgniarki do edukacji pacjenta i jego rodziny w zakresie samoopieki po zabiegu operacyjnym.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić czynniki wpływające na powstanie i rozwój ośrodków chirurgii jednego dnia;

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego; tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki oraz pielęgniarstwa chirurgicznego do realizowania wybranych zagadnień;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 13**RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ANESTEZJOLOGICZNEGO I INTENSYWNEJ OPIEKI DLA PIELĘGNIAREK****I. Cel kształcenia**

Przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia, koordynowania, nadzorowania, pielęgnowania chorych znieczulanych i w stanie zagrożenia życia, zgodnie z najnowocześniejszymi metodami i technikami działań pielęgniarzkich, oraz uzyskanie tytułu specjalisty.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1150 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 820 godzin, w tym w części teoretycznej 225 godzin, w części praktycznej 595 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Współpracować z zespołem terapeutycznym w anestezyjologii i intensywnej opiece oraz pomocy doraźnej.

2. Posługiwać się sprzętem i aparaturą do celów diagnostycznych, terapeutycznych, pielęgnacyjnych i rehabilitacyjnych.

3. Postępować zgodnie z wymogami sanitarno-epidemiologicznymi oraz nadzorować ich przestrzeganie przez zespół terapeutyczny oddziału anestezyjologii i intensywnej terapii oraz pomocy doraźnej.

4. Ocenić stan pacjenta i jego sytuację psychospołeczną, wykorzystując możliwe źródła informacji, skale szacunkowe oraz sposoby kontaktu z pacjentem i jego rodziną.

5. Wykonać intubację dotchawiczą w sytuacjach nagłych.

6. Stosować przyjęte schematy postępowania w wypadkach komunikacyjnych i katastrofach masowych.

7. Prowadzić i nadzorować proces pielęgnowania, doradzać środki i metody postępowania pielęgnacyjnego u chorego leczonego na oddziale intensywnej opieki.

8. Monitorować chorego.

9. Wspierać chorego i jego rodzinę w chorobie i niepełnosprawności.

10. Współuczestniczyć w rehabilitacji pacjenta leczonego na oddziale intensywnej terapii.

11. Dobierać indywidualnie i stosować właściwe techniki kontaktu terapeutycznego z pacjentem.

12. Współuczestniczyć w opracowywaniu i wdrażać przyjęte standardy opieki pielęgniarzkiej w anestezyjologii i intensywnej opiece do działalności praktycznej.

13. Przygotować chorego i wykonać znieczulenie ogólne w trybie planowanym pod kierunkiem anestezyjologa i uczestniczyć we wszystkich typach znieczuleń poszczególnych specjalności zabiegowych.

14. Określić zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarzką na oddziale.

15. Określić czynniki wpływające na jakość pracy pielęgniarki w anestezyjologii i intensywnej opiece.

16. Uczestniczyć w kształceniu przed- i podyplomowym pielęgniarek i położnych, współuczestniczyć w badaniach naukowych i upowszechniać ich wyniki dla rozwoju pielęgniarstwa.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Anestezjologia i pielęgniarstwo anestezjologiczne	105	Blok operacyjny na oddziale chirurgii dorosłych Blok operacyjny na oddziale pediatrycznym Blok operacyjny na oddziale ortopedii Blok operacyjny na oddziale laryngologii i chirurgii szczękowej Blok operacyjny na oddziale okulistycznym Blok operacyjny na oddziale ginekologii i położnictwa Blok operacyjny na oddziale kardiologii Ambulatorium (chirurgia jednego dnia)	35 35 35 35 35 35 35 35	385
II	Intensywna terapia i pielęgniarstwo w intensywnej terapii	105	Oddział intensywnej opieki dorosłych Oddział intensywnej opieki dzieci Oddział dializ otrzewnowych Oddział hemodializ	105 105 35 35	385
III	Ratownictwo medyczne	15	Oddział pomocy doraźnej lub Jednostka ratownictwa medycznego	35	50
Łączna liczba godzin		225		595	820

V. Program nauczania

MODUŁ I. ANESTEZJOLOGIA I PIELĘGNIARSTWO ANESTEZJOLOGICZNE

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad chorym znieczulonym zgodnie z najnowocześniejszą wiedzą anestezjologiczną.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) stosować standardy praktyki pielęgniarstwa w anestezjologii;
- 2) intubować chorego w stanach nagłych;
- 3) przedstawić współczesne poglądy na wieloaspektowe przygotowanie pacjenta do znieczulenia;
- 4) scharakteryzować techniki znieczulenia (hemodylucja, hypotermia i inne);
- 5) omówić zasady pracy zespołu interdyscyplinarnego w anestezjologii;
- 6) różnicować leki stosowane we wszystkich etapach i rodzajach znieczuleń (dawki, stężenie, powikłania, sposób postępowania);
- 7) omówić powikłania znieczuleń ogólnych i regionalnych;
- 8) scharakteryzować sprzęt i aparaturę stosowaną do wszystkich rodzajów znieczuleń w różnych kategoriach wiekowych;
- 9) różnicować znieczulenie w zależności od rodzaju schorzenia, wieku i stanu pacjenta;
- 10) współuczestniczyć we wszystkich typach znieczuleń w zależności od wieku pacjenta i rodzaju zabiegu;
- 11) ocenić u pacjenta poziom ryzyka przy znieczuleniu;
- 12) przygotować pacjenta do każdego rodzaju znieczulenia;
- 13) stosować techniki psychoterapii podtrzymującej wobec pacjenta znieczulanego;
- 14) zapewnić bezpieczeństwo pacjentowi od momentu przyjęcia na blok operacyjny do chwili przekazania na oddział specjalistyczny;

- 15) ocenić głębokość znieczulenia i zwiotczenia;
 - 16) wykonywać kaniulację naczyń;
 - 17) wykonywać defibrylację;
 - 18) mierzyć ciśnienie tętnicze krwi na kończynach dolnych;
 - 19) kontrolować śródoperacyjne położenie rurki dotchawiczej za pomocą stetoskopu umieszczonego w pozycji przedsercowej;
 - 20) zapobiegać wzrostowi ciśnienia śródgałkowego;
 - 21) rozpoznać i zapobiegać powikłaniom mogącym wystąpić w trakcie i po znieczuleniu;
 - 22) rozpoznać stan zagrożenia życia w trakcie znieczulenia i podjąć stosowne działania;
 - 23) postępować zgodnie z przyjętymi standardami przy powikłaniach związanych z cięciem cesarskim (atonia macicy, zator wodami płodowymi, zespół wykrzepiania);
 - 24) zastosować techniki specjalne podczas operacji w krążeniu pozaustrojowym (hemodylucji, hypotermii, hypotensji kontrolowanej, hemofiltracji i innych);
 - 25) zastosować procedury anestezjologiczne wobec dawców i biorców organów;
 - 26) kontrolować pomiary standardowe i specyficzne, takie jak: pomiar ciśnienia tętniczego metodą krwawą, pomiar ciśnienia śródczaszkowego, bilans płynu mózgowo-rdzeniowego, pomiar ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla (CO₂);
 - 27) pielęgnować chorego po zabiegu operacyjnym i znieczuleniu;
 - 28) przedstawić rolę i zadania pielęgniarki w chirurgii jednego dnia.
- 6) postępowanie w sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia w trakcie zabiegu operacyjnego;
 - 7) znieczulenie — rodzaje, wprowadzenie do znieczulenia, przebieg, powikłania:
 - a) specyfika znieczulenia do zabiegów neurochirurgicznych,
 - b) specyfika znieczulenia do zabiegów kardiochirurgicznych,
 - c) specyfika znieczulenia do zabiegów ginekologicznych i położniczych,
 - d) specyfika znieczulenia do zabiegów ortopedycznych,
 - e) specyfika znieczulenia do zabiegów okulistycznych,
 - f) specyfika znieczulenia do zabiegów laryngologicznych i chirurgii twarzowo-szczękowej,
 - g) specyfika znieczulenia do zabiegów w trybie nagłym,
 - h) specyfika znieczulenia do zabiegów transplantologicznych i replantacji;
 - 8) opieka nad pacjentem po operacji i znieczuleniu na bloku operacyjnym;
 - 9) rola i zadania pielęgniarki w chirurgii jednego dnia.

3. Treści nauczania:

- 1) standardy znieczulenia i praktyki pielęgniarskiej w anestezjologii;
 - 2) zadania pielęgniarki anestezjologicznej w zespole terapeutycznym;
 - 3) udział pielęgniarki we wszystkich etapach znieczulenia:
 - a) psychoterapia podtrzymująca,
 - b) zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa,
 - c) ocena głębokości znieczulenia i zwiotczenia,
 - d) ochrona śluzówek;
 - 4) sprzęt i nowoczesna aparatura stosowana w pracy pielęgniarek anestezjologicznych;
 - 5) monitorowanie i diagnostyka chorego w anestezjologii;
- 1) rozpoznać ostrą niewydolność oddechową;
 - 2) stosować bezpieczną tlenoterapię;
 - 3) określić wskazania do intubacji, tracheotomii oraz ich powikłania;
 - 4) asystować przy intubacji i tracheotomii;
 - 5) zaintubować pacjenta w sytuacjach nagłych;
 - 6) pielęgnować chorego z rurką intubacyjną lub tracheostomijną;
 - 7) scharakteryzować wskazania do zastosowania respiratora;
 - 8) rozpoznać i postępować w sytuacji zaburzeń pracy respiratora;

MODUŁ II. INTENSYWNA TERAPIA I PIELĘGNIARSTWO W INTENSYWNEJ TERAPII

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania samodzielnej, profesjonalnej opieki nad chorym leczonym na oddziale intensywnej opieki.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 9) wymienić ogólne zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zespołu ostrej niewydolności oddechowej;
 - 10) przygotować chorego do ekstubacji;
 - 11) dokonać badania fizykalnego i ocenić stan pacjenta na potrzeby diagnozy pielęgniarskiej;
 - 12) ocenić wydolność oddechową metodą spirometrii;
 - 13) pielęgnować chorego z drenażem klatki piersiowej;
 - 14) ocenić stan świadomości chorego z wykorzystaniem metod oceny (skal, schematów);
 - 15) pielęgnować chorego nieprzytomnego;
 - 16) omówić specyfikę opieki nad dzieckiem leczonym na oddziale intensywnej opieki;
 - 17) zapobiegać zapaleniu płuc, odleżynom, odparzeniom, zniekształceniom w stawach, chorobie zakrzepowo-zatorowej u chorych unieruchomionych, z ograniczoną aktywnością ruchową i nieprzytomnych;
 - 18) różnicować objawy wstrząsu w zależności od rodzaju;
 - 19) przygotować chorego i asystować lekarzowi przy zakładaniu wkłucia centralnego;
 - 20) wykonać pomiar ciśnienia tętniczego metodą krwawą;
 - 21) oznaczyć ośrodkowe ciśnienie żyłne;
 - 22) ocenić gospodarkę wodno-elektrolitową;
 - 23) rozpoznać objawy kliniczne odwodnienia i przewodnienia;
 - 24) ocenić stopień przewodnienia pacjenta z ostrą niewydolnością nerek;
 - 25) pielęgnować dostęp naczyniowy (cewnik Shaldona), usuwać cewnik Shaldona, asystować przy założeniu;
 - 26) przygotować pacjenta, sprzęt do prowadzenia zabiegów różnymi technikami dializacyjnymi;
 - 27) prowadzić i modyfikować parametry różnych technik dializacyjnych;
 - 28) ustalić indywidualny plan opieki dla pacjenta z ostrą niewydolnością nerek;
 - 29) rozpoznać stany nagłe i zagrażające życiu, reagować adekwatnie do sytuacji w trakcie różnych technik dializacyjnych;
 - 30) zapobiegać zaburzeniom równowagi kwasowo-zasadowej;
 - 31) wykonać badanie elektrokardiograficzne serca i rozpoznać zaburzenia zagrażające życiu pacjenta;
 - 32) asystować przy zakładaniu stymulatorów;
 - 33) rozpoznać objawy poprzetoczeniowe i podjąć działania w przypadku ich wystąpienia;
 - 34) obsługiwać linię infuzyjną i pompy infuzyjne;
 - 35) oznaczyć glikemię za pomocą glukometru;
 - 36) omówić przyczyny ostrych zatruc, powikłania i metody detoksykacji;
 - 37) scharakteryzować przyczyny ostrej niewydolności nerek, diagnostykę i terapię;
 - 38) scharakteryzować aspekty kliniczne, prawne i etyczne pobierania narządów do przeszczepów;
 - 39) scharakteryzować procedurę oceny śmierci pnia mózgu i przepisy prawne związane z tym zagadnieniem;
 - 40) określić specyfikę opieki pielęgniarskiej nad dawcą i biorcą narządów;
 - 41) dobrać metody psychoterapii podtrzymującej w stosunku do pacjenta i jego rodziny;
 - 42) współuczestniczyć w prowadzeniu hemodializy, hemofiltracji, dializy otrzewnowej;
 - 43) pielęgnować chorego oparzonego;
 - 44) prowadzić usprawnianie ruchowe chorego (siadanie, pionizacja);
 - 45) wykonać ćwiczenia usprawniające czynne i bierne;
 - 46) współuczestniczyć w rehabilitacji chorego;
 - 47) rozpoznać zapotrzebowanie na wsparcie u pacjenta i osób dla niego znaczących.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) opieka nad chorym z niewydolnością oddechową:
 - a) zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS) — przyczyny, objawy, rozpoznanie, leczenie,
 - b) tlenoterapia — rodzaje, wskazania, powikłania, pielęgnowanie chorego leczonego tlenem,
 - c) intubacja lub tracheotomia — wskazania, powikłania, rodzaje rurek,
 - d) pielęgnowanie chorego z rurką intubacyjną lub tracheotomijną,
 - e) wentylacja mechaniczna — metody, rodzaje, wskazania do sztucznej wentylacji, ocena skuteczności,
 - f) pielęgnowanie chorego sztucznie wentylowanego,
 - g) zasady odzwyczajania pacjentów od wentylacji mechanicznej;

- 2) opieka nad chorym z niewydolnością krążenia i nagłym zatrzymaniem krążenia:
 - a) przyczyny, podział i leczenie ostrej niewydolności krążenia,
 - b) wstrząs kardiogeny — patogeneza, objawy i przebieg, rozpoznanie i różnicowanie,
 - c) kliniczna ocena wstrząsu, leki stosowane we wstrząsie kardiogenym, zasady leczenia,
 - d) pielęgnowanie chorego we wstrząsie kardiogenym,
 - e) obrzęk płuc — patofizjologia, przyczyny, rozpoznanie, leczenie,
 - f) nagła śmierć sercowa — definicja, patofizjologia, pozawieńcowe przyczyny nagłej śmierci sercowej,
 - g) postępowanie w nagłej śmierci sercowej, zapobieganie nagłej śmierci sercowej,
 - h) krążenie wspomagane i zaburzenia rytmu,
 - i) metody wspomagania krążenia (by-pass przy otwartej klatce piersiowej, balonowanie),
 - j) pielęgnowanie chorego po zabiegach wspomaganego krążenia,
 - k) opieka nad chorym z zaburzeniem rytmu serca — rozpoznawanie, leczenie farmakologiczne, defibrylacja i kardiowersja,
 - l) stymulacja — techniki zabiegu, pielęgnowanie chorego z wszczepionym stymulatorem;
- 3) opieka nad chorym we wstrząsie — obraz kliniczny i rozpoznanie wstrząsu:
 - a) rodzaje wstrząsu (hipowolemiczny, septyczny, anafilaktyczny),
 - b) leczenie wstrząsu,
 - c) przetaczanie płynów, krwi i środków krwiopochodnych — zasady przetoczenia, rodzaje preparatów, powikłania poprzetoczeniowe,
 - d) pielęgnowanie chorego we wstrząsie;
- 4) zaburzenia równowagi wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej:
 - a) podział i skład płynów ustrojowych,
 - b) zespoły zaburzeń wodno-elektrolitowych i zasady ich leczenia,
 - c) odwodnienie — rozpoznanie, postępowanie,
 - d) zespoły zaburzeń przemiany sodowej i potasowej, bilans wodny,
 - e) kliniczne zespoły zaburzeń równowagi kwasowo-zasadowej — kwasica oddechowa i metaboliczna, zasadowica oddechowa i metaboliczna,
 - f) pielęgnowanie chorego z zaburzeniem gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;
- 5) opieka nad chorym z ostrą niewydolnością nerek:
 - a) przyczyny i klasyfikacja ostrej niewydolności nerek,
 - b) zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej u pacjenta z ostrą niewydolnością nerek,
 - c) dostęp naczyniowy u pacjenta dializowanego ze wskazań ostrych — założenie cewnika Shaldona (przygotowanie pacjenta, zestawu), pielęgnacja cewnika (utrzymanie drożności, zapobieganie zakażeniom, zmiana opatrunku), usunięcie cewnika (technika i powikłania),
 - d) zastosowanie różnych technik dializacyjnych w leczeniu ostrej niewydolności nerek (specyfika, wskazania, odrębności i podobieństwa) — hemodializa, hemoperfuzja, hemofiltracja, plazmafereza,
 - e) zasady podawania antykoagulantów w trakcie różnych technik dializacyjnych,
 - f) podobieństwa i różnice zabiegów hemodializy ze wskazań ostrych i przewlekłych,
 - g) ostre powikłania dializy (zator powietrzny, zespół pierwszego użycia, hemoliza, hipokaliemia, hipotonia dializacyjna),
 - h) rola pielęgniarki w opiece nad pacjentem leczonym różnymi technikami dializacyjnymi;
- 6) opieka nad chorym nieprzytomnym:
 - a) przyczyny zaburzenia świadomości — ocena, postępowanie,
 - b) pielęgnowanie chorego nieprzytomnego — zapewnienie drożności dróg oddechowych, zapobieganie powikłaniom (odleżyny, odparzenia, choroba zakrzepowo-zatorowa, przykurcze, zniekształcenia w stawach),
 - c) odżywianie,
 - d) komunikowanie;
- 7) specyfika intensywnej opieki pielęgniarskiej na oddziale dziecięcym:
 - a) podstawy anatomiczno-fizjologiczne zagrożeń życia u dzieci,
 - b) przyczyny stanu zagrożenia życia u dzieci z chorobą układu oddechowego, krążenia, nerwowego oraz w zatruciach,
 - c) stany zagrożenia życia w okresie noworodkowym i niemowlęcym,
 - d) wyposażenie w sprzęt i aparaturę monitorującą dziecko;
- 8) opieka nad chorym w intensywnej terapii chirurgicznej:
 - a) stany zagrożenia życia w chirurgii,
 - b) opieka nad chorym z uszkodzeniami wielonarządowymi,

- c) opieka nad chorym po zabiegach operacyjnych na sercu, naczyniach krwionośnych i płucach leczonych na oddziale intensywnej opieki,
- d) opieka nad chorym oparzonym;
- 9) procedura stwierdzania śmierci pnia mózgu w świetle przepisów prawa;
- 10) wybrane zagadnienia z transplantologii:
 - a) podstawy prawne transplantologii w Polsce,
 - b) rodzaje przeszczepów,
 - c) przygotowanie dawcy i biorcy do przeszczepu narządu,
 - d) opieka nad chorym po przeszczepie serca, nerek i wątroby,
 - e) problemy psychospołeczne chorych po przeszczepie narządu;
- 11) rehabilitacja chorych na oddziale intensywnej opieki:
 - a) cele i zadania rehabilitacji, etapy rehabilitacji,
 - b) zasady rehabilitacji oddechowej (efektywne oddychanie, oklepywanie, rozprężanie płuc),
 - c) ćwiczenia usprawniające — czynne, bierne, ogólnokondycyjne,
 - d) podstawy rehabilitacji psychicznej i społecznej;
- 12) badanie elektrokardiograficzne serca i interpretacja zapisu pod kątem stanów zagrożenia życia¹⁾.
- 4) różnicować stany bezpośredniego zagrożenia życia;
- 5) omówić wskazania i przeciwwskazania do prowadzenia resuscytacji;
- 6) scharakteryzować procedury dotyczące stwierdzenia zgonu i śmierci pnia mózgu;
- 7) stosować schematy postępowania w wypadkach komunikacyjnych i katastrofach oraz środki łączności;
- 8) interpretować zagadnienia prawne dotyczące ochrony zdrowia, życia i zasady kodeksu etyki zawodowej;
- 9) przygotować i posługiwać się sprzętem stosowanym w ratownictwie medycznym;
- 10) posługiwać się sprzętem radiowo-komunikacyjnym;
- 11) komunikować się z poszkodowanym, rodziną i personelem w systemie ratownictwa;
- 12) zabezpieczyć poszkodowanego w miejscu wypadku i w czasie transportu;
- 13) stosować i nadzorować przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki w warunkach doraźnej pomocy;
- 14) prowadzić i nadzorować dokumentację obowiązującą w pomocy doraźnej;
- 15) organizować i prowadzić szkolenia z zakresu ratownictwa dla pracowników medycznych.

MODUŁ III. RATOWNICTWO MEDYCZNE

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do aktywnego udziału lub koordynowania pracy w zintegrowanym systemie ratownictwa medycznego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić strukturę organizacyjną ratownictwa, sposoby powiadamiania, zakres kompetencji w zespole zintegrowanego systemu ratownictwa medycznego;
- 2) scharakteryzować sprzęt i aparaturę stosowaną w ratownictwie;
- 3) zróżnicować wyposażenie karetki reanimacyjnej (R) i karetki noworodkowej (N);

3. Treści nauczania:

- 1) zintegrowany system ratownictwa medycznego — organizacja łączności i powiadamiania;
- 2) sprzęt i aparatura stosowana w ratownictwie medycznym:
 - a) wyposażenie karetki reanimacyjnej (R) i noworodkowej (N),
 - b) zestaw reanimacyjny;
- 3) schematy postępowania w wypadkach komunikacyjnych i katastrofach masowych:
 - a) zasady kierowania akcją ratunkową,
 - b) ocena stanu ofiar zdarzenia,
 - c) priorytety w udzielaniu pomocy ofiarom zdarzenia,
 - d) zasady układania, przenoszenia i transportu poszkodowanych;
- 4) postępowanie przedszpitalne w stanach: nagłego zatrzymania krążenia, wstrząsu, zaburzeń rytmu i przewodnictwa, zawału serca, zatrucia, drgawek, śpiączki, oparzenia, hipotermii, utonięcia, urazu

¹⁾ Przy realizacji punktu 12 uczestnicy zobowiązani są do ukończenia kursu specjalistycznego „Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego”. Ramowy program kursu opracowany został przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

- wielonarządowego, porodu ulicznego, zagrożenia życia noworodka;
- 5) rola pielęgniarki w zintegrowanym systemie ratownictwa medycznego:
- a) komunikowanie się w kontekście medycyny ratowniczej,
 - b) sposoby komunikowania się z osobami uczestniczącymi w sytuacjach zagrażających życiu osób bliskich,
 - c) komunikowanie się z osobami poszkodowanymi;
- 6) specyfika działań ratowniczych u dzieci:
- a) najczęstsze przyczyny stanów nagłych u dzieci,
 - b) dobór sprzętu i aparatury;
- 7) ochrona zespołu ratowniczego i uczestników zdarzenia przed zakażeniem.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.
2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:
- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;
 - 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub w dziedzinie pokrewnej;
 - 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
 - 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 14

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do pełnienia specjalistycznej, profesjonalnej opieki nad chorym z chorobą nowotworową.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 980 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 650 godzin, w tym w części teoretycznej 300 godzin, w części praktycznej 350 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Omówić kierunki rozwoju pielęgniarstwa onkologicznego.

2. Wyjaśnić rolę stowarzyszeń zawodowych w rozwoju pielęgniarstwa onkologicznego.

3. Scharakteryzować najczęściej występujące nowotwory w Polsce i na świecie.

4. Scharakteryzować organizację opieki nad chorym onkologicznie w Polsce i na świecie.

5. Omówić rolę pielęgniarki w „leczeniu” niekonwencjonalnym.

6. Omówić psychospołeczne i duchowe konsekwencje choroby nowotworowej.

7. Sformułować diagnozę pielęgniarstwa.

8. Planować opiekę pielęgniarstwa nad chorym i jego rodziną.

9. Propagować zachowania prozdrowotne.

10. Opracować i realizować programy edukacyjno-profilaktyczne.

11. Oceniać skuteczność podjętych działań.

12. Przygotować pacjenta do specjalistycznych badań diagnostycznych.

13. Scharakteryzować różne metody leczenia chorób nowotworowych.

14. Przygotować chorego z chorobą nowotworową do leczenia (chirurgicznego, promieniami, cytostatykami).

15. Pielęgnować chorego po zabiegu chirurgicznym, po radioterapii, po leczeniu cytostatykami.

16. Pielęgnować chorego z powikłaniami spowodowanymi leczeniem choroby nowotworowej.

17. Przedstawić stany naglące w onkologii.

18. Edukować pacjentów i ich rodziny w zakresie stosowania odpowiedniej diety.

19. Stosować rehabilitację i udogodnienia dostosowane do potrzeb chorego.

20. Wskazać zadania pielęgniarki w prowadzeniu różnego rodzaju rehabilitacji.

21. Mobilizować pacjenta do świadomego udziału w procesie leczniczo-pielęgnacyjnym.

22. Dobrać indywidualnie, zależnie od stanu pacjenta, właściwą technikę kontaktu terapeutycznego.

23. Wyznaczyć priorytety pielęgnacyjne w opiece paliatywnej.

24. Szanować przekonania religijne i kulturowe pacjenta.

25. Uczestniczyć w sprawowaniu opieki paliatywnej nad chorym i jego rodziną.

26. Omówić zasady zwalczania bólu nowotworowego.

27. Klasyfikować środki przeciwbólowe według zaleceń światowej organizacji zdrowia (WHO).

28. Wspomagać chorego w dążeniu do maksymalizacji jakości życia.

29. Opracować standardy praktyki zawodowej.

30. Planować własny rozwój zawodowy.

31. Uczestniczyć w kształceniu przeddyplomowym i podyplomowym pielęgniarek.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Zaawansowana praktyka specjalistyczna	45	—	—	45
II	Profilaktyka i diagnostyka chorób nowotworowych	45	Poradnia onkologiczna Zakład diagnostyki	35 35	115
III	Pielęgnowanie chorego z chorobą nowotworową	120	Oddział chirurgii onkologicznej Oddział lub zakład radioterapii Oddział chemioterapii	70 35 35	260
IV	Rehabilitacja w onkologii	45	Zakład lub oddział rehabilitacji	70	115
V	Opieka paliatywna	45	Hospicjum lub oddział opieki paliatywnej Paliatywna opieka domowa	35 35	115
Łączna liczba godzin		300		350	650

IV. Program nauczania

MODUŁ I. ZAAWANSOWANA PRAKTYKA SPECJALISTYCZNA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do roli lidera w zawodzie pielęgniarki onkologicznej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić kierunki rozwoju pielęgniarstwa onkologicznego;
- 2) wyjaśnić rolę stowarzyszeń zawodowych w rozwoju pielęgniarstwa onkologicznego;

- 3) omówić organizację opieki pielęgniarskiej w onkologii;
 - 4) podejmować etyczne decyzje w sprawowaniu opieki nad chorym z chorobą nowotworową;
 - 5) współpracować w zespole interdyscyplinarnym;
 - 6) być wiarygodną;
 - 7) oszacować koszty świadczeń pielęgnacyjnych;
 - 8) wyjaśnić rolę pielęgniarki w „leczeniu” niekonwencjonalnym;
 - 9) opracować i wdrażać standardy opieki pielęgniarskiej;
 - 10) oceniać i analizować standardy;
 - 11) ocenić jakość świadczeń pielęgnacyjnych;
 - 12) opracować programy profilaktyki chorób nowotworowych;
 - 13) przygotować i realizować program adaptacji zawodowej;
 - 14) organizować i realizować różne formy doskonalenia zawodowego;
 - 15) pozyskiwać różnorodne organizacje (rządowe i pozarządowe) do działań profilaktycznych i podnoszenia kultury zdrowotnej w środowisku działania.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) rozwój pielęgniarstwa onkologicznego:
 - a) kierunki rozwoju pielęgniarstwa onkologicznego,
 - b) stowarzyszenia zawodowe i ich rola w rozwoju pielęgniarstwa onkologicznego,
 - c) zagadnienia dotyczące przebiegu choroby nowotworowej;
 - 2) aktywność zawodowa pielęgniarek onkologicznych:
 - a) inicjatywy w ramach samorządu zawodowego, organizacji i stowarzyszeń zawodowych,
 - b) inicjatywy zmian organizacyjnych w opiece onkologicznej,
 - c) pozyskiwanie osób i instytucji na rzecz walki z rakiem,
 - d) czynny udział w realizacji zadań wynikających z „Narodowego Programu Walki z Rakiem”;
 - 3) organizacja opieki onkologicznej:
 - a) cele, zadania i struktura organizacyjna różnorodnych form opieki onkologicznej,
 - b) koszty świadczeń pielęgniarskich;
 - 4) współpraca w zespole:
 - a) podejmowanie inicjatyw pielęgniarskich,
 - b) podejmowanie inicjatyw organizacyjnych;
 - 5) etyka w onkologicznej opiece pielęgniarskiej:
 - a) postawa wiarygodności (niepalenie papierosów),
 - b) rozumienie sytuacji chorego z chorobą nowotworową,
 - c) poszanowanie mienia;
 - 6) postęp medycyny w leczeniu chorób nowotworowych: przeszczep szpiku, antybiotykoterapia zakażeń, nowości w farmakoterapii (nowe leki), laseroterapia;
 - 7) udział pielęgniarki w badaniach klinicznych;
 - 8) niekonwencjonalne metody „leczenia” w onkologii:
 - a) rodzaje i przyczyny upowszechniania,
 - b) znaczenie dla psychiki pacjenta i jego rodziny,
 - c) niebezpieczeństwa wynikające z ich stosowania;
 - 9) standardy opieki onkologicznej: budowanie, ocena i analiza, modyfikowanie standardu;
 - 10) ocena jakości opieki pielęgniarskiej w onkologii:
 - a) system zapewnienia jakości w opiece onkologicznej,
 - b) metody rozwiązywania problemów poprawy jakości,
 - c) pomiar i monitorowanie jakości;
 - 11) edukacja pielęgniarek w okresie adaptacji zawodowej;
 - 12) organizacja i realizacja różnorodnych form doskonalenia zawodowego.
- MODUŁ II. PROFILAKTYKA I DIAGNOSTYKA CHOROÓB NOWOTWOROWYCH**
- 1. Cel modułu**
- Przygotowanie pielęgniarki do pełnienia roli lidera w profilaktyce i diagnostyce chorób nowotworowych.
- 2. Wykaz umiejętności wynikowych**
- W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:
- 1) omówić epidemiologię chorób nowotworowych;
 - 2) scharakteryzować rolę pielęgniarki w obniżaniu wskaźnika zachorowalności;
 - 3) propagować kulturę zdrowotną w środowisku;
 - 4) scharakteryzować czynniki ryzyka rozwoju chorób nowotworowych;

- 5) planować, budować i realizować programy profilaktyczne;
- 6) oceniać zrealizowane programy profilaktyczne dotyczące chorób nowotworowych;
- 7) konstruować i prowadzić programy edukacyjne;
- 8) objaśniać pacjentowi proces diagnozowania;
- 9) wskazać rolę pielęgniarki w diagnozowaniu choroby nowotworowej;
- 10) ocenić zaawansowanie choroby nowotworowej według skali tumor-node-metastasis (TNM);
- 11) wykorzystać wiedzę do efektywnej opieki pielęgniarskiej;
- 12) wskazać rolę pielęgniarki w podnoszeniu jakości opieki w profilaktyce i leczeniu choroby nowotworowej.

3. Treści nauczania:

- 1) epidemiologia chorób nowotworowych:
 - a) chorobowość,
 - b) umieralność,
 - c) konsekwencje chorób nowotworowych;
- 2) rola i zadania pielęgniarki w obniżaniu wskaźnika zachorowalności;
- 3) szerzenie kultury zdrowotnej w środowisku;
- 4) czynniki ryzyka chorób nowotworowych (fizyczne, chemiczne, genetyczne i inne);
- 5) profilaktyka chorób nowotworowych:
 - a) pierwotna (akcja antynikotynowa, edukacja w zakresie racjonalnego odżywiania),
 - b) wtórna (czynne poradnictwo ukierunkowane na grupy ryzyka);
- 6) budowa i realizacja programów profilaktycznych chorób nowotworowych;
- 7) ocena praktyczna realizacji programów profilaktycznych dotyczących chorób nowotworowych;
- 8) rola i zadania pielęgniarki w wykrywaniu choroby nowotworowej;
- 9) diagnozowanie w zależności od umiejscowienia choroby w:
 - a) obrębie głowy i szyi,
 - b) gruczole tarczycy,
 - c) obrębie klatki piersiowej,
 - d) gruczole piersiowym,
 - e) przewodzie pokarmowym,
 - f) układzie moczowym,

- g) narządach płciowych żeńskich,
- h) układzie chłonnym,
- i) tkankach miękkich i kościach;

- 10) rola i zadania pielęgniarki w diagnozowaniu choroby nowotworowej;
- 11) ocena zaawansowania choroby nowotworowej według skali TNM;
- 12) rola i zadania pielęgniarki w podnoszeniu jakości opieki, w profilaktyce i leczeniu choroby nowotworowej.

MODUŁ III. PIELĘGNOWANIE CHOROGE Z CHOROBAJĄ NOWOTWOROWĄ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania specjalistycznej opieki nad pacjentem z chorobą nowotworową i jego rodziną.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) przygotować psychicznie i fizycznie chorego do zabiegu chirurgicznego poszczególnych narządów;
- 2) pielęgnować chorego po zabiegach chirurgicznych w obrębie głowy i szyi;
- 3) pielęgnować chorego po zabiegach chirurgicznych w obrębie klatki piersiowej;
- 4) pielęgnować chorego po zabiegach chirurgicznych w obrębie piersi;
- 5) pielęgnować chorego po zabiegach chirurgicznych w obrębie przewodu pokarmowego;
- 6) pielęgnować chorego po zabiegach chirurgicznych w obrębie układu moczowego;
- 7) pielęgnować chorego po amputacji kończyn;
- 8) omówić znaczenie drenażu stosowanego po operacjach w obrębie klatki piersiowej;
- 9) scharakteryzować specyfikę pielęgnowania chorych leczonych operacyjnie;
- 10) pielęgnować chorego po operacjach odtwórczych;
- 11) przygotować chorego do życia w zmienionych warunkach po operacji;
- 12) przygotować pacjenta do aktywnego współdziałania w rehabilitacji oraz w dalszym leczeniu;
- 13) prowadzić edukację pacjenta i jego rodziny ukierunkowaną na samoopiekę;
- 14) scharakteryzować rodzaje i cele radioterapii;

- 15) przygotować psychicznie i fizycznie chorego do leczenia promieniami;
 - 16) omówić specyfikę pielęgnacji chorego leczonego promieniami;
 - 17) scharakteryzować objawy uboczne leczenia promieniami;
 - 18) scharakteryzować specjalne formy chemioterapii;
 - 19) pielęgnować chorego leczonego cytostatykami;
 - 20) omówić uboczne działania cytostatyków;
 - 21) edukować chorego w zakresie żywienia w trakcie leczenia chirurgicznego, promieniami, chemioterapią;
 - 22) edukować pacjenta i jego rodzinę w zakresie odpowiedniego żywienia w trakcie i po leczeniu;
 - 23) scharakteryzować stany naglące w onkologii.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) opieka nad pacjentem leczonym chirurgicznie:
 - a) przygotowanie psychiczne i fizyczne chorego do zabiegu chirurgicznego poszczególnych narządów,
 - b) pielęgnowanie chorego po zabiegu operacyjnym w obrębie głowy i szyi,
 - c) specyfika pielęgnowania chorego z nowotworami poszczególnych narządów, w tym wargi, jamy ustnej, kości i chrząstki stawowej, skóry, oka, mózgu i innych części systemu nerwowego, gruczołów wydzielania wewnętrznego, szpiku kostnego, gruczołu sutkowego,
 - d) pielęgnowanie chorego po zabiegu operacyjnym w obrębie klatki piersiowej (rodzaje drenażu — opadowy, ssący),
 - e) pielęgnowanie chorego po zabiegu operacyjnym w obrębie przewodu pokarmowego,
 - f) pielęgnowanie chorego z tracheostomią,
 - g) pielęgnowanie chorego ze stomią,
 - h) pielęgnowanie chorego po zabiegu operacyjnym narządu rodowego,
 - i) pielęgnowanie chorego po zabiegu operacyjnym w obrębie układu moczowego,
 - j) pielęgnowanie chorego po amputacji kończyny;
 - 2) specyfika pielęgnowania chorych leczonych chirurgicznie:
 - a) wsparcie psychiczne chorego,
 - b) tlenoterapia (procent saturacji),
 - c) podawanie leków przeciwbólowych z wyprzedzeniem,
 - d) pielęgnowanie chorego z drenażem,
 - e) podawanie hiperalimentacji;
 - 3) pielęgnowanie chorego po operacjach odtworczych — obserwacja odroczonego płata (pod kątem zabarwienia, ucieplenia, gry naczyniowej);
 - 4) edukacja chorego w zakresie sposobu żywienia w trakcie leczenia operacyjnego;
 - 5) rehabilitacja po zabiegu operacyjnym — rola i zadania pielęgniarki;
 - 6) rodzaje radioterapii (zewnętrzna, wewnętrzna, teleterapia);
 - 7) cele radioterapii:
 - a) łagodzenie lub zniesienie bólu,
 - b) zahamowanie krwawienia,
 - c) gojenie owrzodzeń,
 - d) odbarczenie zespołu żyły próżnej górnej,
 - e) zmniejszenie ciśnienia śródczaszkowego,
 - f) zmniejszanie dolegliwości przy przerzutach do kości;
 - 8) opieka nad pacjentem leczonym promieniami:
 - a) przygotowanie chorego do leczenia radioterapią (psychiczne, fizyczne),
 - b) pielęgnowanie chorego w trakcie radioterapii;
 - 9) specyfika pielęgnacji chorego leczonego promieniami:
 - a) pielęgnacja błony śluzowej jamy ustnej,
 - b) dobór diety (ilość przyjmowanych płynów),
 - c) higiena ciała,
 - d) kontrola wypróżniania,
 - e) edukacja chorego w zakresie samoopieki;
 - 10) objawy uboczne leczenia promieniami:
 - a) ze strony skóry,
 - b) ze strony układu pokarmowego,
 - c) popromienne zapalenie płuc,
 - d) uszkodzenie mięśnia sercowego,
 - e) inne;
 - 11) edukacja chorego w zakresie sposobu żywienia w trakcie leczenia promieniami;
 - 12) rola pielęgniarki w edukowaniu rodziny do opieki nad chorym po zakończeniu leczenia;
 - 13) opieka nad chorym leczonym chemioterapią:
 - a) przygotowanie chorego do leczenia cytostatykami (psychiczne, fizyczne, farmakologiczne),
 - b) pielęgnacja chorego z założonym portem naczyniowym,
 - c) pielęgnowanie chorego leczonego cytostatykami,
 - d) rola pielęgniarki w zapobieganiu powikłaniom;

- 14) specjalne formy chemioterapii:
 - a) dokanałowa,
 - b) dojamowa;
- 15) uboczne działania leczenia cytostatykami:
 - a) zaburzenia ze strony układu pokarmowego,
 - b) wypadanie włosów,
 - c) łagodzenie objawów,
 - d) problemy pielęgniacyjne;
- 16) toksyczność cytostatyków dla personelu:
 - a) edukacja personelu,
 - b) bezpieczne przygotowanie roztworów,
 - c) ochrona personelu w ciąży;
- 17) edukacja chorego w zakresie sposobu żywienia w trakcie leczenia cytostatykami;
- 18) stany naglące w onkologii — postępowanie:
 - a) zespół żyły głównej górnej,
 - b) tamponada serca,
 - c) popromienne zapalenie płuc,
 - d) krwotok z płuc,
 - e) ostra niewydolność płuc,
 - f) ostra niewydolność oddechowa,
 - g) wzrost ciśnienia śródczaszkowego,
 - h) złamania patologiczne spowodowane przerzutami do kości,
 - i) zespół wykrzepiania śródnaczyniowego,
 - j) leukostaza (zwiększenie lepkości krwi),
 - k) niedrożność przewodu pokarmowego.
- 5) dobrać właściwe sposoby usprawniania w zależności od rodzaju leczenia i stanu chorego;
- 6) uczestniczyć w rehabilitacji chorych przed i po operacjach odtwórczych;
- 7) oceniać skuteczność podejmowanych przez pielęgniarki działań rehabilitacyjnych;
- 8) instruować pacjentów i ich rodziny w zakresie sposobów usprawniania oraz korzystania ze sprzętu pomocniczego i rehabilitacyjnego;
- 9) uczestniczyć w rehabilitacji niedowładów i porażń powstałych w wyniku leczenia choroby nowotworowej;
- 10) współpracować z fizjoterapeutą i innymi członkami zespołu terapeutycznego w zakresie rehabilitacji chorych.

3. Treści nauczania:

- 1) rehabilitacja w onkologii:
 - a) fizyczna (ćwiczenia bierne, czynne, czynne z oporem, pozycje ułożeniowe, nauka wykorzystania sytuacji do wykonywania ćwiczeń),
 - b) psychospołeczna (wypracowanie chęci powrotu do rodziny i środowiska),
 - c) zawodowa (wzbudzanie motywacji powrotu do aktywności zawodowej);
- 2) rehabilitacja chorych po leczeniu nowotworów w obrębie głowy i szyi:
 - a) usprawnianie mięśni mimicznych,
 - b) leczenie zaburzeń mowy,
 - c) nauka zastępczej mowy przełykowej;
- 3) rehabilitacja przed i po leczeniu raka piersiowego:
 - a) przed operacją (nauka ćwiczeń i właściwego układania kończyny po stronie operowanej),
 - b) po operacji (ćwiczenia oddechowe, ćwiczenia obręczy barkowej po stronie operowanej, profilaktyka przeciwobrzękowa, protezowanie, korygowanie wad postawy);
- 4) rehabilitacja chorych leczonych z powodu nowotworów płuc:
 - a) przed operacją (ćwiczenia oddechowe poprawiające mechanikę oddychania, wywoływanie kaszlu),
 - b) po operacji (ćwiczenia kaszlu i odkrztuszania, drenaż ułożeniowy),
 - c) w trakcie radioterapii (ćwiczenia poprawiające wentylację i wydolność oddechową),
 - d) w trakcie chemioterapii (ćwiczenia poprawiające wentylację oddechową);

MODUŁ IV. REHABILITACJA W ONKOLOGII

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do współuczestnictwa w rehabilitacji i usprawnianiu pacjentów z chorobą nowotworową.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować rehabilitację w onkologii;
- 2) stosować rehabilitację psychospołeczną w zależności od potrzeb chorego;
- 3) wypracować u chorego pozytywne nastawienie do aktywności zawodowej;
- 4) scharakteryzować rolę pielęgniarki w procesie rehabilitacji chorych leczonych z powodu nowotworu;

- 5) rehabilitacja po zabiegach w obrębie jamy brzusznej:
 - a) ćwiczenia oddechowe,
 - b) ćwiczenia kończyn dolnych,
 - c) pozycje łożeniowe,
 - d) ćwiczenia mięśni tułowia;
- 6) rehabilitacja chorych leczonych z powodu guzów tkanek miękkich i kości:
 - a) ćwiczenia oddechowe,
 - b) wczesne uruchomienie i pionizacja,
 - c) hartowanie i protezowanie kikuta,
 - d) nauka chodzenia,
 - e) nauka funkcji zastępczej amputowanej kończyny górnej,
 - f) ćwiczenia ogólnokondycyjne;
- 7) rehabilitacja chorych przed i po operacjach odtwórczych:
 - a) przed operacją (przygotowanie mięśni i miejsc biorczych),
 - b) po operacji (rehabilitacja miejsca rekonstrukcji, rehabilitacja w miejscu biorczym);
- 8) rehabilitacja niedowładów i porażień występujących w następstwie zabiegów operacyjnych, chemioterapii i radioterapii.
- 9) szanować prywatność pacjenta;
- 10) wyrażać szacunek dla życia i akceptować śmierć;
- 11) rozumieć zmienność zachowań chorego i jego rodziny;
- 12) prowadzić rozmowy z pacjentem lub rodziną na temat śmierci;
- 13) omówić koszty i efekty leczenia;
- 14) respektować prawo chorego do najlepszej opieki;
- 15) klasyfikować środki przeciwbólowe według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO);
- 16) przedstawić zasady podawania środków przeciwbólowych;
- 17) scharakteryzować drogi podawania stosowanych leków;
- 18) szanować przekonania religijne i kulturowe pacjenta;
- 19) pielęgnować chorego z przetoką i stomią;
- 20) zapobiegać powstawaniu odleżyn;
- 21) zapobiegać obrzękom;
- 22) stosować drenaż łożeniowy;
- 23) pielęgnować skórę;
- 24) wspomagać chorego w dążeniu do dobrej jakości życia;
- 25) wskazać lub zorganizować różne formy pomocy socjalno-bytowej;
- 26) współpracować z pracownikami podstawowej opieki zdrowotnej.

MODUŁ V. OPIEKA PALIATYWNA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki paliatywnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić specyfikę opieki paliatywnej;
- 2) wykazać szczególne znaczenie etycznych zachowań w opiece paliatywnej;
- 3) wyznaczyć priorytety pielęgnacyjne w opiece paliatywnej;
- 4) zapewnić choremu ciągłość opieki paliatywnej;
- 5) ocenić wiedzę chorego na temat własnej choroby;
- 6) przekazywać niepomyślne informacje w opiece paliatywnej;
- 7) wzmacniać potrzebę niezależności chorego;
- 8) przewidywać reakcje chorego i jego rodziny oraz reagować stosownie do sytuacji;

3. Treści nauczania:

- 1) opieka paliatywna, jej zakres i organizacja:
 - a) filozofia i etyka w opiece paliatywnej,
 - b) formy opieki (stacjonarna, domowa, dzienna);
- 2) priorytety w opiece nad pacjentem:
 - a) niwelowanie bólu,
 - b) pielęgnowanie w dusznościach,
 - c) zapobieganie powstawaniu odleżyn,
 - d) higiena ciała,
 - e) zapobieganie zaburzeniom ze strony układu pokarmowego,
 - f) wsparcie duchowe, psychiczne i socjalne;
- 3) zadania pielęgniarki w opiece paliatywnej nad chorym z zaawansowaną chorobą nowotworową:
 - a) prawa chorego i jego rodziny — pielęgniarka doradcą i rzecznikiem praw chorego,
 - b) ocena potrzeb pielęgnacyjnych;

- 4) interdyscyplinarny zespół opieki paliatywnej, skład i zadania;
 - 5) zasady współpracy z podstawową opieką zdrowotną;
 - 6) ból w opiece paliatywnej: rozpoznawanie somatycznych objawów bólu, sposoby zmniejszania dolegliwości bólowych, standardy leczenia bólu;
 - 7) jakość życia w opiece terminalnej: optymalna jakość życia, asystowanie i współodczuwanie, pomoc duchowa, towarzyszenie w umieraniu;
 - 8) wsparcie psychospołeczne i duchowe rodziny w okresie umierania i żałoby.
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
 - 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.
 2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:
 - 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
 - 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub w dziedzinie pokrewnej;
 - 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
 - 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;

Załącznik nr 15

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Uzyskanie przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego i uzyskanie tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1190 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 860 godzin, w tym w części teoretycznej 330 godzin, w części praktycznej 560 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Komunikować się z pacjentem, jego rodziną, zespołem terapeutycznym, inną grupą.

2. Dostosować zakres, charakter i formę przekazywanych informacji do stanu pacjenta.

3. Kształtować umiejętność pacjenta do nawiązywania i podtrzymywania kontaktów z innymi ludźmi.

4. Wykonać badanie fizykalne pacjenta.

5. Kierować na badania diagnostyczne lub pobierać materiały do badań diagnostycznych.

6. Zapobiec sytuacjom zagrażającym życiu.

7. Podjąć działania ratownicze w sytuacjach zagrażających życiu.

8. Przewidzieć i rozpoznać sytuację trudną.

9. Decydować i podejmować działania w sytuacji trudnej.

10. Kształtować umiejętność radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

11. Uszanować godność osobistą pacjenta w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa jego lub otoczenia.

12. Zapewnić bezpieczeństwo pacjentowi, jego otoczeniu i sobie.

13. Udzielić pomocy psychologicznej w sytuacji kryzysowej.

14. Zdecydować o zakresie i charakterze opieki.
15. Dobrać model opieki pielęgniarskiej do stanu pacjenta.
16. Stworzyć ofertę usług pielęgniarskich w oparciu o wybrany model pielęgnowania.
17. Ocenić trafność celów i planów działań pielęgniarskich.
18. Rozpoznać zapotrzebowanie na opiekę nieprofesjonalną.
19. Dostosować wymiar i zakres zapotrzebowania na wsparcie.
20. Określić zakres samodzielności pacjenta dotyczącej samoobstugi.
21. Doradzać w procesie uczenia samoobstugi i czynności życia codziennego.
22. Uczyc samoobstugi i czynności życia codziennego.
23. Kształtować świadomy udział pacjenta w procesie leczenia.
24. Uczyc samoobserwacji objawów choroby.
25. Rozpoznać stan psychiczny pacjenta w sytuacjach nietypowych.
26. Interpretować ukryty sens objawów psychopatologicznych na potrzeby opieki pielęgniarskiej.
27. Diagnozować wczesne przejawy zaburzeń rozwoju.
28. Promować zdrowie psychiczne.
29. Ocenic warunki zabawy i nauki w aspekcie zasad higieny psychicznej.
30. Analizować deficyty, potrzeby i możliwości pacjenta na potrzeby rehabilitacji.
31. Prowadzić psychoedukację chorych z zaburzeniami psychicznymi i uzależnieniami oraz ich rodzin.
32. Prowadzić rehabilitację podopiecznych z zaburzeniami psychicznymi.
33. Integrować społeczność terapeutyczną.
34. Współpracować w zespole terapeutycznym.
35. Rejestrować, oceniać, uogólniać i upowszechniać wyniki swojej pracy.
36. Dobrać osoby, metody i środki do realizacji działań pielęgniarskich.
37. Konstruować narzędzia pomiaru do badania jakości pracy pielęgniarskiej.
38. Konstruować programy doskonalenia (formułować cele kształcenia, dobrać metody, formy i treści kształcenia do celów, ocenić stopień osiągnięcia celów, analizować wyniki procesu kształcenia).
39. Planować i realizować plan własnego rozwoju zawodowego.
40. Ocenic jakość i skuteczność działań zespołu pielęgniarskiego.
41. Formułować, wdrażać i modyfikować standardy opieki nad pacjentem.
42. Interpretować akty prawne i stosować je do aktualnej sytuacji.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Liczba godzin
I	Komunikowanie w psychiatrii	45
II	Zdrowie psychiczne	45
III	Klinika w psychiatrii	45
IV	Sytuacje kryzysowe i zagrożenia życia w psychiatrii	30
V	Teorie pielęgnowania w pielęgniarstwie psychiatrycznym	60
VI	Rehabilitacja psychiatryczna	30
VII	Metody leczenia w psychiatrii	45
Teoria — liczba godzin		300

Lp.	STAŻ	Liczba godzin
I	Oddział psychiatryczny dla dorosłych	70
II	Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	70
III	Oddział dzienny	70
IV	Oddział terapeutyczny (prowadzący psychoterapię)	105
V	Placówka terapii uzależnień	70
VI	Oddział (zespół) leczenia środowiskowego	70
VII	Oddział psychogeriatry (lub zakład opiekuńczo-leczniczy)	35
VIII	Oddział rehabilitacji psychiatrycznej	70
Staż — liczba godzin		560

V. Program nauczania

MODUŁ I. KOMUNIKOWANIE W PSYCHIATRII

1. Cel modułu

Pogłębienie i rozszerzenie wiedzy na temat zasad komunikowania się i rodzaju barier w komunikowaniu się z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi, jak również nabycie umiejętności stosowania technik terapeutycznych w kontakcie z chorym.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) diagnozować bariery w komunikowaniu się z chorym psychicznie;
- 2) analizować emocje i zachowania własne oraz pacjenta;
- 3) komunikować się z człowiekiem chorym, jego rodziną, zespołem terapeutycznym w sytuacjach trudnych;
- 4) radzić sobie z barierami w komunikowaniu się z pacjentem;
- 5) nawiązać, podtrzymać, pogłębić i zakończyć relację terapeutyczną z pacjentem w sytuacji trudnej;
- 6) zastosować właściwe techniki (zachowania) w relacji terapeutycznej z pacjentem;
- 7) eliminować jatropatogamię w zachowaniach personelu;
- 8) przygotować i przekazać pacjentowi lub jego rodzinie porady dotyczące komunikowania się z innymi.

3. Treści nauczania:

- 1) specyfika kontaktu z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi:

a) rodzaje barier — związane z osobą pacjenta, pielęgniarki, z warunkami kontaktu,

b) zachowania terapeutyczne,

c) zachowania nieterapeutyczne,

d) wpływ sytuacji trudnej na komunikowanie się,

e) przeciwdziałanie jatropatogemii;

2) komunikowanie się z pacjentem i wywiad pielęgniarski:

a) techniki komunikowania się w sytuacjach trudnych,

b) diagnozowanie mechanizmów obronnych osobowości,

c) modyfikacja wywiadu w zależności od wieku i poziomu rozwoju pacjenta,

d) postępowanie z osobami z różnymi rodzajami zaburzeń psychicznych,

e) przygotowanie pacjentów do komunikowania się z innymi osobami.

MODUŁ II. ZDROWIE PSYCHICZNE

1. Cel modułu

Zdobycie wiedzy i umiejętności umożliwiających określenie potrzeb i oczekiwań odbiorców w zakresie zdrowia psychicznego, pozwalających realizować i koordynować działania promujące zdrowie psychiczne, realizować i koordynować działania profilaktyczne, zgodnie ze stopniami profilaktyki oraz konstruować programy promocyjne i profilaktyczne.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) interpretować podstawowe pojęcia związane z normą, zdrowiem, zdrowiem psychicznym, promocją zdrowia, prewencją i edukacją zdrowotną;

- 2) rozpoznawać potrzeby w zakresie promocji zdrowia psychicznego;
- 3) określić oczekiwania odbiorców programów promocyjnych, profilaktycznych, psychoedukacyjnych;
- 4) wykorzystywać środki masowego przekazu w promocji zdrowia;
- 5) propagować styl życia wspierający zdrowie psychiczne;
- 6) podejmować działania z zakresu promocji zdrowia i prewencji zaburzeń psychicznych;
- 7) kształtować umiejętność radzenia sobie ze stresem;
- 8) współdziałać z przedstawicielami różnych dziedzin w zakresie promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych.

3. Treści nauczania:

- 1) pojęcie normy i patologii w psychiatrii:
 - a) zależności między pojęciami: normy, zdrowia, zdrowia psychicznego, zaburzeń psychicznych, choroby psychicznej, przewlekłej choroby psychicznej,
 - b) definicje i koncepcje zdrowia psychicznego i konsekwencje ich przyjęcia,
 - c) tolerancja a pojęcia normy i zdrowia psychicznego,
 - d) potrzeby jednostki, rodziny i innych grup w zakresie zdrowia psychicznego;
- 2) promocja zdrowia psychicznego i profilaktyka zaburzeń psychicznych:
 - a) definicje, cele i strategie działania w zakresie promocji zdrowia,
 - b) definicje, cele i strategie działania w zakresie profilaktyki zaburzeń psychicznych,
 - c) systemy wsparcia jednostek, rodzin i społeczności,
 - d) cele strategii Światowej Organizacji Zdrowia w zakresie zdrowia psychicznego,
 - e) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.) i akty wykonawcze do ustawy,
 - f) programy promocyjne i profilaktyczne,
 - g) planowanie, organizowanie i ocena działań promocyjnych i profilaktycznych,
 - h) rola środków masowego przekazu w promocji zdrowia,
 - i) edukacja zdrowotna, psychoedukacja.

MODUŁ III. KLINIKA W PSYCHIATRII

1. Cel modułu

Uzupełnienie wiedzy w zakresie psychopatologii chorób psychicznych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić kryteria diagnozowania zaburzeń rozwoju;
- 2) rozumieć mechanizmy patogenicznego działania rodziny na dziecko;
- 3) określić sytuację rodzinną dziecka lub dorastającego;
- 4) wyodrębnić specyficzne cechy zaburzeń psychotycznych u dziecka i dorastającego;
- 5) rozpoznawać objawy zwiastujące psychozę i pogorszenie stanu psychicznego pacjenta;
- 6) interpretować objawy i zespoły psychopatologiczne na potrzeby opieki pielęgniarskiej;
- 7) wymienić czynniki sprzyjające powstaniu zaburzeń nerwicowych;
- 8) scharakteryzować zaburzenia nerwicowe;
- 9) rozpoznać problemy chorego ze zmianami otępiennymi;
- 10) omówić psychologiczne mechanizmy zachowania się chorych otępiątych;
- 11) rozpoznać objawy i specyficzne powikłania wywołane używaniem alkoholu i środków psychoaktywnych;
- 12) pomóc osobie uzależnionej w wyborze terapii.

3. Treści nauczania:

- 1) etiopatogeneza zaburzeń psychicznych:
 - a) czynniki genetyczne, zmiany czynności mózgu w następstwie różnych czynników etiologicznych, czynniki psychospołeczne,
 - b) zaburzenia psychosomatyczne,
 - c) rodzina jako system: cykl życia rodzinnego, struktura rodziny, komunikacja i procesy emocjonalne w rodzinie, patologia rodziny;
- 2) zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego:
 - a) zaburzenia emocjonalne: lęk przed separacją w dzieciństwie, zaburzenia lękowe w postaci fobii, lęk społeczny,
 - b) zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się w dzieciństwie i wieku młodzieńczym: moczenie mimowolne, zanieczyszczanie się kałem, zaburzenia odżywiania i picia,

- c) całościowe zaburzenia rozwojowe — autyzm dziecięcy,
 - d) upośledzenie umysłowe,
 - e) tiki,
 - f) zaburzenia hiperkinetyczne: zaburzenia aktywności i uwagi, hiperkinetyczne zaburzenia zachowania,
 - g) zaburzenia funkcjonowania społecznego,
 - h) kryzys okresu dorastania,
 - i) zaburzenia zachowania,
 - j) zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne,
 - k) zaburzenia dyssocjacyjne (konwersyjne),
 - l) zaburzenia odżywiania się: jadłowstręt psychiczny (anorexia nervosa), żarłoczność psychiczna (bulimia nervosa),
 - m) dystymia,
 - n) schizofrenia u dzieci i młodzieży;
- 3) zaburzenia psychiczne wieku dorosłego:
- a) schizofrenia,
 - b) zaburzenia nastroju: zaburzenia afektywne dwubiegunowe, depresja, mania, zaburzenia nerwicowe (zaburzenia lękowe w postaci fobii, reakcja na ciężki stres),
 - c) zaburzenia hipochondryczne, neurastenia,
 - d) specyficzne zaburzenia osobowości: osobowość paranoiczna, schizoidalna, dyssocjalna, chwiejna emocjonalnie (typ impulsywny, typ borderline), anankastyczna, lękliwa;
- 4) zaburzenia psychiczne wieku podeszłego:
- a) sytuacja demograficzna w kraju i w regionie oraz jej wpływ na epidemiologię zaburzeń psychicznych wieku podeszłego,
 - b) otępienie w chorobie Alzheimera,
 - c) zaburzenia nastroju w wieku podeszłym,
 - d) depresje wieku podeszłego;
- 5) uzależnienia:
- a) pojęcie uzależnienia,
 - b) teorie rozwoju uzależnienia,
 - c) zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem alkoholu: zespół abstynencyjny, ostre i przewlekłe psychozy alkoholowe,
 - d) zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem leków uspokajających i nasennych, substancji halucynogennych, opiatów, amfetaminy i lotnych rozpuszczalników,
 - e) oferty terapeutyczne dla osób uzależnionych,

- f) detoksykacja,
- g) leczenie odwykowe.

MODUŁ IV. SYTUACJE KRYZYSOWE I ZAGROŻENIA ŻYCIA W PSYCHIATRII

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do udzielania pomocy psychologicznej w sytuacjach trudnych i zagrożeniach życia w psychiatrii oraz wskazanie sposobów przeciwdziałania problemom psychologicznym osoby udzielającej pomocy.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zastosować elementy pomocy psychologicznej w sytuacji kryzysowej;
- 2) określić sytuacje zagrażające życiu pacjenta;
- 3) rozpoznać zagrożenia życia we właściwym czasie, by można było podjąć działania zabezpieczające;
- 4) chronić pacjenta, u którego istnieje ryzyko zagrożenia życia;
- 5) uświadomić sobie własne negatywne reakcje i radzić sobie z tymi reakcjami;
- 6) przekazać pacjentowi w sposób wolny od jatrogenii informację o stanie jego zdrowia, problemach, sposobach przeciwdziałania pogłębianiu się choroby;
- 7) wskazać sposoby przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu.

3. Treści nauczania:

- 1) stany kryzysowe w psychiatrii:
 - a) reakcje kryzysowe,
 - b) przymus bezpośredni,
 - c) bezpieczeństwo chorego, innych pacjentów i personelu w sytuacji kryzysowej lub zagrożenia życia;
- 2) pomoc psychologiczna w stanach kryzysowych i zagrożeniach życia w psychiatrii:
 - a) cele, warunki i zasady pomagania w sytuacjach kryzysowych,
 - b) formy pomocy psychologicznej: edukacja, poradnictwo, psychoterapia podtrzymująca, wglądowa, interwencja kryzysowa,
 - c) psychoterapia wspierająca w łagodzeniu stresu, lęku, niepokoju i bólu,
 - d) zagrożenia życia w psychiatrii: zachowania samobójcze, samouszkodzenia, zachowania agresywne, ostre zaburzenia świadomości, naduży-

wanie substancji psychoaktywnych — zasady postępowania,

- e) psychologiczne problemy osoby udzielającej pomocy,
- f) eliminowanie błędów jatrogennych, ocena własnych przeżyć i umiejętności interpersonalnych,
- g) zespół wypalenia zawodowego: przyczyny, rozwój, sposoby przeciwdziałania, grupy Balinta.

MODUŁ V. TEORIE PIELĘGNOWANIA W PIELĘGNIARSTWIE PSYCHIATRYCZNYM

1. Cel modułu

Pogłębienie wiedzy na temat filozofii, historii i teorii pielęgnowania w psychiatrii.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wykorzystać teorie pielęgnowania w psychiatrii;
- 2) zebrać i analizować dane konieczne do ustalenia rozpoznania pielęgniarskiego;
- 3) sformułować diagnozę pielęgniarską;
- 4) określić cele, opracować i wdrożyć plan opieki oraz dokonać jego ewaluacji;
- 5) zastosować zaplanowane interwencje pielęgniarskie;
- 6) ocenić efektywność działań i dokonać ewentualnej modyfikacji planu i weryfikacji diagnozy;
- 7) opracować standard opieki nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi;
- 8) ocenić jakość działań pielęgnacyjnych;
- 9) zaproponować działania mające na celu poprawę jakości opieki pielęgniarskiej.

3. Treści nauczania:

- 1) filozofia, historia i perspektywy rozwoju pielęgniarstwa psychiatrycznego:
 - a) teorie rozwoju człowieka: Freuda, Sulivana, Eriksona, Piageta, Perls'a, Rogers'a, Maslow'a, Dąbrowskiego,
 - b) możliwości zastosowania teorii rozwoju człowieka w pielęgniarstwie psychiatrycznym;
- 2) zastosowanie procesu i modeli pielęgnowania w opiece nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi:
 - a) proces pielęgnowania,
 - b) ocena stanu psychicznego pacjenta,
 - c) badanie pielęgniarskie,

d) modele pielęgnowania: N. Roper, H. Peplau, D. Orem, B. Newman w opiece nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi,

e) dokumentowanie procesu pielęgnowania w oparciu o zastosowany model;

3) pojęcie diagnozy w pielęgniarstwie psychiatrycznym:

- a) definicja diagnozy,
- b) klasyfikacja diagnoz pielęgniarskich,
- c) obiektywne i subiektywne wskaźniki diagnozy,
- d) ocena stanu pacjenta (metody),
- e) formułowanie celów opieki,
- f) interwencje pielęgniarskie,
- g) ocena skuteczności działań,
- h) „superwizja” w pielęgniarstwie psychiatrycznym;

4) wybrane diagnozy pielęgniarskie w zaburzeniach wieku rozwojowego:

- a) zaburzenia autystyczne,
- b) zaburzenia zachowania,
- c) zaburzenia aktywności,
- d) deficyt uwagi,
- e) zaburzenia rozwoju osobowości,
- f) zaburzenia w przyjmowaniu pokarmu;

5) wybrane diagnozy pielęgniarskie w zaburzeniach wieku dorosłego:

- a) zaburzenia afektywne (manie i depresje),
- b) schizofrenia,
- c) uzależnienie od alkoholu i środków psychoaktywnych,
- d) zaburzenia neurotyczne,
- e) zaburzenia osobowości,
- f) psychoedukacja pacjenta i rodziny;

6) wybrane diagnozy pielęgniarskie w zaburzeniach psychicznych wieku podeszłego:

- a) zaburzenia psychiczne o podłożu organicznym,
- b) specyfika terapii biologicznej i psychoterapia podtrzymująca w psychogeriatrici;

7) jakość w opiece psychiatrycznej:

- a) zapewnienie jakości świadczeń,
- b) standardy praktyki zawodowej,
- c) monitorowanie i ocena jakości opieki.

MODUŁ VI. REHABILITACJA PSYCHIATRYCZNA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do działań zmierzających do osiągnięcia przez pacjenta samodzielności w życiu codziennym.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wyjaśnić zasady stosowania wzmocnień pozytywnych;
- 2) określić zakres samodzielności pacjenta dotyczącej samoobsługi;
- 3) stosować elementy rehabilitacji w celu poprawy funkcjonowania pacjenta w życiu codziennym;
- 4) prowadzić samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu treningi umiejętności społecznych;
- 5) opracować pomoce dydaktyczne do prowadzenia treningów umiejętności społecznych;
- 6) wyjaśnić specyfikę rehabilitacji pacjentów z otępieniem;
- 7) określić podstawowe formy rehabilitacji pacjentów psychogeriatrycznych;
- 8) udzielić rodzinie chorego ze zmianami otępiennymi informacji oraz porad dotyczących opieki nieprofesjonalnej;
- 9) udzielić informacji rodzinie na temat postępowania z chorym w domu;
- 10) prowadzić psychoedukację pacjenta i jego rodziny;
- 11) wspierać rodzinę pacjenta.

3. Treści nauczania:

- 1) specyfika rehabilitacji psychiatrycznej:
 - a) modele ukierunkowujące rehabilitację,
 - b) organizacyjne formy rehabilitacji psychiatrycznej: oddziały rehabilitacji, warsztaty terapii zajęciowej, turnusy rehabilitacyjne, obozy terapeutyczne i inne,
 - c) metody, zasady i typy treningów rehabilitacyjnych,
 - d) rehabilitacja pacjentów z chorobą Alzheimera;
- 2) treningi umiejętności społecznych:
 - a) trening w zakresie wyglądu zewnętrznego i higieny osobistej,
 - b) trening umiejętności praktycznych,
 - c) trening kulinarny,

d) trening budżetowy: orientacja w cenach, planowanie zakupów, zakupy, sposoby oszczędnego gospodarowania, trudności w zakupach,

e) trening umiejętności społecznych jako przygotowanie do podjęcia pracy: szukanie informacji o pracy, kompletowanie dokumentów, pisanie CV, przygotowanie do rozmowy z pracodawcą,

f) treningi w rehabilitacji pacjentów otępiatych,

g) zintegrowana praca grupowa z pacjentami otępiatymi: terapia zajęciowa, śpiewanie, muzykowanie, spędzanie wolnego czasu,

h) trening orientacji w rzeczywistości: wyrównywanie deficytów poznawczych i uwagi; trening poczucia rzeczywistości: powtarzanie i zapamiętywanie podstawowych informacji (nazwisko, data, wiek, miejsce zamieszkania, zawód),

i) grupa rewalidacyjna: cele, zadania, uzyskane zmiany;

3) trening udziału pacjenta we własnym leczeniu:

- a) istota, cele i zasady prowadzenia treningu,
- b) motywowanie pacjenta do systematyczności w leczeniu,
- c) obserwacja wpływu leków na organizm,
- d) skutki przerwania leczenia farmakologicznego,
- e) działania uboczne leków — rozpoznawanie, możliwości radzenia sobie z objawami ubocznymi;

4) psychoedukacja w rehabilitacji psychiatrycznej:

- a) psychoedukacja pacjentów — zapobieganie nawrotom choroby (sygnały ostrzegawcze przed nawrotem choroby), radzenie sobie ze stresem, lękiem i depresją,
- b) niepełnosprawność społeczna a rodzina,
- c) przygotowanie rodziny i pacjenta do funkcjonowania w roli rodzinnej: ustalanie zasad życia domowego, rozwiązywanie codziennych problemów, komunikacja w rodzinie, radzenie sobie z negatywnymi reakcjami emocjonalnymi,
- d) wskazówki terapeutyczne dla rodzin pacjentów otępiatych: zasady opieki nad chorym, sposoby wspomaganie pamięci, sposoby rozładowania zachowania agresywnego oraz zapobieganie ucieczkom, zdolność pacjenta do pracy.

MODUŁ VII. METODY LECZENIA W PSYCHIATRII

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do aktywnego udziału w różnych metodach leczenia pacjentów z zaburzeniami psychicznymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować działania leków psychotropowych;
- 2) rozpoznać u pacjenta skutki uboczne stosowania neuroleptyków;
- 3) określić wskazania i przeciwwskazania do terapii wstrząsowej;
- 4) stosować terapeutyczne formy kontaktu z pacjentem;
- 5) rozpoznać nieterapeutyczne zachowania wobec pacjenta u siebie i innych członków zespołu;
- 6) rozpoznać przeżycia pacjenta w trakcie zajęć terapeutycznych;
- 7) analizować przeżycia własne w trakcie spotkania terapeutycznego;
- 8) stosować elementy psychoterapii w opiece nad pacjentem;
- 9) wyjaśnić specyfikę psychoterapii na oddziale dla dzieci i młodzieży;
- 10) współuczestniczyć w psychoterapii grupowej i technikach terapeutycznych;
- 11) tworzyć środowisko terapeutyczne;
- 12) efektywnie komunikować się z członkami zespołu terapeutycznego;
- 13) współpracować w zespole terapeutycznym;
- 14) pomagać w formułowaniu celów i planowaniu oddziaływań terapeutycznych wobec pacjenta;
- 15) oddziaływać na rzecz integracji zespołu, oddziału w ramach społeczności terapeutycznej;
- 16) określić specyfikę psychoterapii w zależności od wieku;
- 17) określić techniki relaksacji prowadzące do obniżenia napięcia i lęku.

3. Treści nauczania:

- 1) kompleksowe leczenie w psychiatrii:
 - a) cele, jakość i skuteczność metod leczenia w psychiatrii,
 - b) przyczyny i następstwa zaburzeń psychicznych a dobór metod leczenia,
 - c) zaburzenia psychotyczne i niepsychotyczne a skuteczność wybranych metod leczenia; podstawy leczenia kompleksowego w psychiatrii,
 - d) znaczenie kompleksowości leczenia i jego wpływ na rokowanie w zaburzeniach psychicznych;

2) biologiczne metody leczenia w psychiatrii:

- a) leki psychotropowe: klasyfikacja leków psychotropowych, ogólna charakterystyka poszczególnych grup leków, działania niepożądane i powikłania,
- b) elektrowstrząsy: wskazania, przeciwwskazania, niebezpieczeństwa,
- c) historia leczenia w psychiatrii — wybrane metody,
- d) udział pielęgniarki w poszczególnych metodach leczenia;

3) psychoterapia:

- a) pojęcie psychoterapii,
- b) zasady, cele i metody psychoterapii,
- c) wskazania i przeciwwskazania do psychoterapii,
- d) modele psychoterapii: behawioralny, psychoanalityczny, poznawczy, humanistyczny; związek psychoterapeutyczny, cechy, fazy i sposoby ustanawiania kontaktu,
- e) psychoterapia podtrzymująca, wglądowa, psychoterapia indywidualna,
- f) psychoterapia grupowa,
- g) zajęcia terapeutyczne: muzykoterapia, psychorysunek, psychodrama, relaksacja, terapia rodzinna,
- h) zespół terapeutyczny — kompetencje, podział ról i zadań, obieg informacji, komunikacja,
- i) relacja terapeutyczna pielęgniarka — pacjent,
- j) specyfika oddziaływań psychoterapeutycznych na oddziałach dla dzieci i młodzieży;

4) socjoterapia:

- a) społeczność terapeutyczna — cele, zasady, formy pracy,
- b) środowisko terapeutyczne,
- c) oddział psychiatryczny jako środowisko terapeutyczne,
- d) terapia zajęciowa: cele, formy, warunki udziału w zajęciach.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;

3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;

4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 16

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Uzyskanie przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej i uzyskanie tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 900 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 570 godzin, w tym w części teoretycznej 360 godzin, w części praktycznej 210 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Rozpoznawać sytuację zdrowotną, psychologiczną i społeczną podopiecznych.

2. Planować, realizować i koordynować indywidualną, kompleksową opiekę.

3. Udzielać specjalistycznej pomocy w zakresie rozwiązywania złożonych problemów zdrowotnych i psychospołecznych podopiecznych.

4. Współorganizować warunki rehabilitacji oraz koordynować proces rehabilitacji, readaptacji i rewali-dacji chorych, niepełnosprawnych.

5. Organizować system wsparcia społecznego.

6. Prowadzić edukację podopiecznych i ich rodzin (bliskich) szczególnie w zakresie organizacji samo-opieki, samopielęgnacji.

7. Kształtować postawy sprzyjające zachowaniu i umacnianiu zdrowia oraz przeciwdziałaniu niepełno-sprawności u podopiecznych i ich bliskich.

8. Inspirować i podejmować działania na rzecz za-pewnienia jakości opieki pielęgniarskiej.

9. Kierować pracą zespołów pielęgniarskich.

10. Współpracować w zespole interdyscyplinarnym i koordynować działania zespołu.

11. Kształtować i prezentować postawy etyczne oraz pozostawać w etycznych relacjach pielęgniarka — podopieczny — rodzina.

12. Respektować w praktyce obowiązujące regula-cje prawne dotyczące opieki zdrowotnej, pomocy spo-łecznej oraz wykonywania zawodu pielęgniarki.

13. Podejmować inicjatywy na rzecz własnego do-skonalenia i rozwoju zawodowego.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
1	2	3	4	5	6
I	Problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne osób przewlekle chorych	150	Podstawowa opieka zdrowotna lub Opieka środowiskowa Dom pomocy społecznej dla prze-wlekle chorych lub Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy lub Ośrodek mieszkalno-rehabilitacyjny Ośrodek opieki paliatywnej lub Hospicjum	35 35 35	255

1	2	3	4	5	6
II	Problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne ludzi starszych	60	Dom pomocy społecznej lub Oddział geriatryczny szpitalny	35	95
III	Problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne osób upośledzonych umysłowo	60	Dom pomocy społecznej dla dzieci z upośledzeniem umysłowym lub Oddział opiekuńczo-leczniczy szpitalny	35	95
IV	Problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne osób z zaburzeniami psychicznymi	60	Dom pomocy społecznej dla chorych z zaburzeniami psychicznymi lub Ośrodek mieszkalno-rehabilitacyjny	35	95
V	Organizacja systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej	30	—	—	30
Łączna liczba godzin		360		210	570

V. Program nauczania

MODUŁ I. PROBLEMY ZDROWOTNE, PSYCHOLOGICZNE I SPOŁECZNE OSÓB PRZEWLEKLE CHORYCH

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do świadczenia samodzielnej, profesjonalnej, specjalistycznej opieki nad osobami przewlekle chorymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- ocenić jakość życia przewlekle chorego i zapotrzebowanie na profesjonalną pomoc pielęgniarki;
- realizować indywidualną opiekę nad chorym przewlekle;
- przestrzegać zasad postępowania dietetycznego i ustalać dietę u chorych w oparciu o obowiązujące w tym zakresie wytyczne;
- kontrolować pod względem jakościowym i ilościowym sposób odżywiania chorego, doradzać przy planowaniu posiłków;
- zastosować skuteczne metody i techniki karmienia oraz najlepsze sposoby nawadniania chorych;
- podejmować postępowanie interwencyjne, zgodnie z przyjętymi standardami w przypadku niepokojących objawów związanych z farmakoterapią;
- zapewnić zaopatrzenie chorego na cukrzycę w środki pierwszej pomocy cukrzycowej;
- wykonywać, kierować na badania profilaktyczne w celu wczesnego wykrywania objawów powikłań choroby;
- zapewnić bezpieczne warunki otoczenia chorego w celu zapobiegania urazom i infekcjom;
- racjonalnie planować wysiłek fizyczny chorego;
- łagodzić, eliminować dolegliwości bólowe chorych z wykorzystaniem środków farmakologicznych, technik ułożenia chorego, elementów masażu i środków przeciwpalnych;
- zastosować środki farmakologiczne w eliminacji bólu — modyfikować dawkę leku, sposób i drogę podawania;
- przestrzegać zasad bezpieczeństwa i postępować zgodnie z obowiązującymi standardami przy stosowaniu chemioterapii i radioterapii;
- zapobiegać zmianom patologicznym skóry i błon śluzowych;
- zaopatrywać odleżyny, odparzenia i inne trudno gojące się rany, właściwie dobierając i wykorzystując środki farmakologiczne i materiały medyczne;
- przeprowadzić podstawowe ćwiczenia logopedyczne;
- stosować ćwiczenia usprawniające w celu zapobiegania skutkom wynikającym z długotrwałego unieruchomienia i poprawy koordynacji ruchów;
- prawidłowo posługiwać się specjalistycznym sprzętem medycznym i rehabilitacyjnym;
- zapobiegać zaostrzeniu się objawów poprzez eliminację czynników wyzwalających nawrót choroby przewlekle postępującej;
- podejmować działania w zakresie hartowania i kształtowania kikutu amputowanej kończyny oraz prowadzić instruktaż;
- nauczyć chorego obsługi protezy oraz korzystania z protez;

- 22) nauczyć i wspomagać chorego w korzystaniu z gorsetu ortopedycznego oraz innego pomocniczego zaopatrzenia ortopedycznego;
- 23) ocenić stan świadomości oraz wydolność układu krążenia i oddychania chorego z zaburzeniami neurologicznymi przy pomocy dostępnych metod;
- 24) określić rodzaj oraz czasokres drgawek i zapewnić bezpieczeństwo choremu podczas napadu drgawek;
- 25) określić rodzaj i zakres niedowładów, porażenia oraz obszar zaburzenia czucia;
- 26) ocenić i monitorować prawidłowość zastosowania wyciągu;
- 27) wykształcić automatyzm pęcherza moczowego;
- 28) prowadzić instruktaż w zakresie treningu pęcherza moczowego u chorych z problemem nietrzymania moczu;
- 29) łagodzić i eliminować lęk chorego;
- 30) łagodzić i eliminować zachowania wynikające ze stanu napięcia emocjonalnego;
- 31) zapewnić warunki i zachęcać chorego do podejmowania różnych form aktywności życiowej;
- 32) nauczyć chorego — z ograniczoną sprawnością — samoobsługi w czynnościach codziennych;
- 33) stosować techniki psychoterapii elementarnej, podtrzymującej;
- 34) przygotować chorego i jego rodzinę lub opiekunów do samoopieki i samopielęgnacji.

3. Treści nauczania:

- 1) problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne chorego z cukrzycą — planowanie i sprawowanie opieki:
 - a) obserwacja chorego na cukrzycę,
 - b) specyfika przebiegu choroby u osób w różnym wieku i kondycji zdrowotnej,
 - c) udział pielęgniarki w zapobieganiu wczesnym powikłaniom cukrzycowym, związanym szczególnie z leczeniem farmakologicznym cukrzycy, postępowaniem dietetycznym, aktywnością ruchową,
 - d) zapobieganie późnym powikłaniom cukrzycowym — specjalistyczne badania profilaktyczne, monitorowanie procesu leczenia i pielęgnacji, profilaktyka urazów, infekcji,
 - e) znaczenie rehabilitacji u chorych z powikłaniami cukrzycowymi,
 - f) samoopieka i samopielęgnacja w cukrzycy,
 - g) edukacja chorego na cukrzycę; przygotowanie rodziny lub opiekunów do sprawowania opieki nad chorym w warunkach domowych,
- h) rola pielęgniarki w rozwiązywaniu problemów psychologicznych i społecznych chorego na cukrzycę;
- 2) problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne chorego z amputowaną kończyną:
 - a) rola pielęgniarki w opiece nad chorym oczekującym na amputację kończyny,
 - b) opieka nad chorym we wczesnym okresie po amputacji kończyny: zwalczanie bólu, łagodzenie lęku i niepokoju chorego, przygotowanie rodziny do udzielenia wsparcia i pomocy,
 - c) zapobieganie powikłaniom poamputacyjnym: pielęgnacja rany pooperacyjnej, zapobieganie obrzękowi i uszkodzeniom skóry kończyny amputowanej, hartowanie i kształtowanie kikuta kończyny amputowanej, dieta chorego z amputowaną kończyną,
 - d) usprawnianie chorych z amputowaną kończyną: wzmacnianie funkcji kończyn zdrowych oraz mięśni o szczególnym znaczeniu pomocniczym, nauka chodzenia, padania — zapewnienie bezpiecznych warunków w otoczeniu chorego, oprzyrządowanie pomocnicze amputowanej kończyny, usprawnianie przy przeciwwskazaniach do protezowania,
 - e) zaopatrzenie ortopedyczne chorych po amputacjach kończyn: przygotowanie kikuta do zaopatrzenia, rodzaje protez kończyny górnej i kończyny dolnej, obsługa protezy — nakładanie, zdejmowanie, konserwacja, kontrola skóry,
 - f) edukacja chorego i jego rodziny lub opiekunów; przygotowanie do samodzielnego sprawowania opieki i pielęgnacji,
 - g) udział pielęgniarki w rozwiązywaniu problemów psychologicznych i społecznych chorych po amputacjach kończyn (poczucie straty, brak akceptacji, izolacja, apatia, depresja);
- 3) planowanie i realizacja indywidualnej opieki pielęgniarskiej nad chorym ze stwierdzeniem rozsia-
nym — problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne:
 - a) obserwacja, różnicowanie i interpretacja objawów chorobowych,
 - b) zapobieganie zaostrzeniu się choroby (nawrotom),
 - c) zapewnienie bezpiecznych warunków w otoczeniu chorego (ochrona przed urazem, wypadkiem),
 - d) podejmowanie działań zapobiegających powikłaniom ze strony poszczególnych układów i narządów oraz usprawnianie ich funkcji: narządu ruchu (przykurcze, zaburzenia koordynacji ruchów, współruchy patologiczne), narządu mowy (dyszartrie), narządu wzroku (niedowidzenie),

- e) monitorowanie funkcji układu wydalania oraz podejmowanie działań interwencyjnych celem przywrócenia prawidłowego wydalania: zapobieganie biegunkom i zaparciom, zapobieganie nietrzymaniu i zatrzymaniu moczu,
 - f) dobór i wykorzystanie specjalistycznego sprzętu medycznego,
 - g) aktywizacja życiowa chorych ze stwardnieniem rozsianym,
 - h) przygotowanie rodziny lub opiekunów do sprawowania opieki nad chorym (rozpoznawanie niepokojących symptomów choroby, udzielanie pomocy w sytuacjach nagłych, zapewnienie bezpieczeństwa, systematyczne ćwiczenia usprawniające);
- 4) organizacja indywidualnej opieki pielęgniarskiej nad chorym po przebyciu udaru mózgu — problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne:
- a) ocena wydolności psychofizycznej chorego we wczesnym okresie po udarze mózgu: ocena funkcji układu krążenia i oddychania, ocena stanu świadomości,
 - b) obserwacja i ocena objawów patologicznych ze strony układu nerwowego (niedowład i porażenia, drgawki, odruchy patologiczne, zaburzenia czucia, zawroty głowy, zaburzenia mowy),
 - c) obserwacja i ocena innych towarzyszących objawów (nudności, wymioty, zaburzenia wydalania),
 - d) zapobieganie powikłaniom wynikającym z długotrwałego unieruchomienia: ból wzgórzowy, przykurcze, odleżyny, odparzenia i stany zapalne skóry, błon śluzowych, infekcje, zakrzepowe zapalenie żył,
 - e) zaopatrzenie ortopedyczne, leczniczo-rehabilitacyjne (stabilizatory, podciąg, łuski) i pomocnicze dla osób po przebyciu udaru mózgu,
 - f) problemy psychospołeczne chorych po udarze mózgu — rola pielęgniarki w readaptacji chorych do warunków codziennego życia,
 - g) edukacja chorego, jego rodziny i bliskich w zakresie samoopieki i pielęgnacji w warunkach domowych;
- 5) problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne chorego z chorobą ośrodkowego układu nerwowego na przykładzie uszkodzenia rdzenia kręgowego — planowanie i sprawowanie opieki:
- a) obserwacja, ocena i monitorowanie objawów ze strony układu nerwowego: niedowład i porażenia — rodzaje, zakres, różnicowanie; zaburzenia czucia — rodzaje, zakres; zaburzenia wydalania (nietrzymanie moczu, pęcherz neurogeny, nietrzymanie kału); powikłania wynikające z długotrwałego unieruchomienia; zaburzenia połykania; zaburzenia funkcji seksualnych,
 - b) współczesne metody leczenia uszkodzeń rdzenia kręgowego (zachowawcze i operacyjne),
 - c) zaopatrzenie ortopedyczne i ortotyczne chorych z uszkodzeniem rdzenia kręgowego: zasady stosowania wyciągu, zastosowanie opatrunków gipsowych, gorsetów, protezy kończyny górnej i kończyny dolnej (dobór, obsługa, wykorzystanie),
 - d) problemy psychologiczne i społeczne chorych (poczucie straty, brak akceptacji, uzależnienie, lęk, izolacja);
- 6) problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne chorego z chorobami narządu ruchu — na przykładzie reumatoidalnego zapalenia stawów — specyfika opieki:
- a) obserwacja, ocena i monitorowanie objawów chorobowych: bóle i obrzęki stawów, zniekształcenia, nadwichnięcia, przykurcze,
 - b) nowoczesne metody leczenia chorób reumatycznych: leczenie farmakologiczne, leczenie metodami fizycznymi (masaż, balneoterapia, apiterapia, diadynamika i diatermia krótkofalowa, jonoforeza, ultradźwięki, pola magnetyczne) i inne, specjalistyczne leczenie operacyjne,
 - c) udział pielęgniarki w rehabilitacji chorych: zapobieganie powikłaniom (prawidłowe ułożenie kończyn, dobór i systematyka ćwiczeń usprawniających), zaopatrzenie ortopedyczne, ortotyczne i pomocnicze chorych (dobór, wykorzystanie), aktywizacja chorych w wykonywaniu czynności codziennych — przygotowanie chorego do samoobsługi, przygotowanie rodziny do czynnego współuczestnictwa w rehabilitacji;
- 7) planowanie i sprawowanie opieki pielęgniarskiej nad chorym z chorobą nowotworową o niepomyślnym rokowaniu (na przykładzie choroby nowotworowej krwi, mózgu, piersi i narządów płciowych, żołądka, płuc, jelit i innych) — problemy zdrowotne, psychologiczne i społeczne:
- a) obserwacja, ocena i monitorowanie objawów chorobowych: bólu przewlekłego, objawów towarzyszących (drgawki, nudności, wymioty, kurcze jelit, zaparcia, biegunki, stany zapalne skóry i błon śluzowych, duszność, utrudnienia w wydalaniu, bezsenność i innych),
 - b) współczesne metody leczenia chorób nowotworowych na wybranych przykładach: chemioterapia, radioterapia (radikalna, wspomagająca, paliatywna), leczenie operacyjne, terapia komplementarna, metody zwalczania bólów nowotworowych, objawy niepożądane jako uboczne skutki leczenia (oparzenia, nudności, wymioty, biegunki, wypadanie włosów, wyczerpanie, zaburzenia odporności, zmiany nastroju i innych) oraz ich eliminacja,
 - c) zasady bezpieczeństwa chorych i personelu medycznego przy stosowaniu różnych metod terapii,

- d) problemy psychospołeczne chorych (apatia, depresja, bezradność, lęk, brak samoakceptacji, agresja, poczucie zagrożenia, samotność, uzależnienie i inne) — skale miar psychometrycznych, łagodzenie napięcia emocjonalnego i stresu, pomoc rodzinie chorego w terminalnej fazie choroby,
 - e) organizacja opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce i na świecie,
 - f) „Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych” — założenia,
 - g) „Program Rozwoju Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej w Polsce” — założenia.
- 11) zapewnić bezpieczne warunki otoczenia chorego oraz zapobiegać urazom i wypadkom;
 - 12) aktywizować podopiecznego do wykonywania „czynności codziennych”, wysiłku fizycznego w granicach tolerancji organizmu oraz wysiłku intelektualnego;
 - 13) aktywizować podopiecznego do nawiązywania i podtrzymywania kontaktów społecznych oraz rozwijania zainteresowań;
 - 14) udzielać wielokierunkowego wsparcia rodzinie, bliskim chorego (poradnictwo, koordynacja pracy zespołu interdyscyplinarnego, kontakt z grupami wsparcia i samopomocy).

MODUŁ II. PROBLEMY ZDROWOTNE, PSYCHOLOGICZNE I SPOŁECZNE LUDZI STARSZYCH

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do realizacji i koordynacji opieki nad człowiekiem starszym, ukierunkowanej w szczególności na zwiększenie możliwości podopiecznego oraz zmniejszenie istniejących ograniczeń spowodowanych chorobą przewlekłą i zmianami psychofizycznymi uwarunkowanymi osiągnięciem wieku podeszłego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zapobiegać niesprawności wieku podeszłego poprzez kształtowanie pozytywnych zachowań sprzyjających zachowaniu i umacnianiu zdrowia;
- 2) ocenić możliwości starszego człowieka w zakresie samoobsługi;
- 3) planować i realizować zindywidualizowaną opiekę nad podopiecznym w starszym wieku, opartą na ocenie zapotrzebowania na określony rodzaj pomocy;
- 4) monitorować sytuację zdrowotną i psychospołeczną podopiecznego i udzielać pomocy w rozwiązywaniu występujących problemów;
- 5) nawiązać kontakt terapeutyczny z podopiecznym, kierując się akceptacją, zrozumieniem, empatią;
- 6) wykorzystywać różnorodne techniki komunikowania;
- 7) łagodzić lęk i niepokój podopiecznego;
- 8) eliminować zachowania agresywne;
- 9) zapobiegać progresji chorób przewlekłych i powikłaniom w przebiegu tych schorzeń (przestrzeganie zasad leczenia farmakologicznego, dietetycznego, aktywna rehabilitacja);
- 10) zapobiegać stanom zagrożenia życia w przebiegu chorób przewlekłych;

3. Treści nauczania:

- 1) współczesne poglądy naukowe na proces starzenia się;
- 2) czynniki determinujące starość człowieka;
- 3) zmiany inwolucyjne a zmiany chorobowe w organizmie starszego człowieka;
- 4) problemy zdrowotne osób starszych — specyfika przebiegu wybranych chorób przewlekłych — różnicowanie, leczenie, pielęgnowanie:
 - a) układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, zaburzenia rytmu serca i przewodnictwa, niewydolność naczyń wieńcowych serca),
 - b) układu oddechowego (zapalenie płuc, rozedma płuc),
 - c) narządu ruchu (osteoporoza),
 - d) układu pokarmowego (nieżyty żołądka i jelit, kamica dróg żółciowych, przepukliny, uchyłkowość jelita grubego),
 - e) układu moczowo-płciowego (przerost gruczołu krokowego, nietrzymanie moczu, zakażenia dróg moczowych),
 - f) zaburzeń neurologicznych (niewydolność naczyniowa mózgu, choroba Parkinsona),
 - g) chorób otępiennych — choroba Alzheimerera,
 - h) zaburzeń psychicznych wieku podeszłego,
 - i) cukrzycy w podeszłym wieku;
- 5) udzielanie pierwszej pomocy w stanach nagłych (stany zagrożenia życia w schorzeniach układu krążenia i układu oddechowego, zatrucia zewnątrz- i wewnątrzpochodne, resuscytacja krążeniowo-oddechowa);
- 6) urazy i wypadki u osób starszych;
- 7) problemy psychospołeczne osób starszych (osamotnienie, izolacja społeczna, poczucie zagrożenia, lęk przed zniedołężnieniem);
- 8) rehabilitacja osób w starszym wieku.

MODUŁ III. PROBLEMY ZDROWOTNE, PSYCHOLOGICZNE I SPOŁECZNE OSÓB UPOŚLEDZONYCH UMYSŁOWO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do świadczenia i koordynowania profesjonalnej opieki nad osobami upośledzonymi umysłowo.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) przedstawić formy profilaktyki upośledzeń umysłowych;
- 2) scharakteryzować zaburzenia rozwoju intelektualnego;
- 3) przedstawić znaczenie i skutki wystąpienia upośledzenia umysłowego oraz zaburzeń rozwoju dziecka dla funkcjonowania jego rodziny i środowiska;
- 4) współorganizować środowisko terapeutyczne;
- 5) współtworzyć i koordynować indywidualny program terapeutyczny;
- 6) pozyskać podopiecznego do aktywnego współdziałania i współpracy w rehabilitacji i pielęgnacji;
- 7) zapewnić bezpieczeństwo fizyczne i psychiczne podopiecznego;
- 8) planować i koordynować opiekę pielęgniarską;
- 9) modyfikować realizację indywidualnej opieki w zależności od:
 - a) zakresu samodzielności i samoobsługi osoby upośledzonej,
 - b) możliwości rewalidacyjnych podopiecznego,
 - c) uzyskanych efektów rozszerzania i potęgowania możliwości osoby upośledzonej umysłowo;
- 10) koordynować wdrażanie przyjętych standardów opieki pielęgniarskiej oraz opracowywać standardy w opiece nad osobami z upośledzeniem umysłowym;
- 11) współuczestniczyć w programie psychoterapii;
- 12) uczestniczyć w procesie wychowania i nauczania specjalnego;
- 13) współpracować w zespole interdyscyplinarnym;
- 14) efektywnie współpracować z rodziną i bliskimi podopiecznego.

3. Treści nauczania:

- 1) charakterystyka niepełnosprawności umysłowej:

- a) współczesne poglądy naukowe na temat uwarunkowań upośledzeń umysłowych, profilaktyka upośledzeń umysłowych,
 - b) klasyfikacja upośledzeń umysłowych,
 - c) charakterystyka osób z upośledzeniem umysłowym,
 - d) zaburzenia rozwoju osobniczego i funkcji psychofizycznych u osób z upośledzeniem umysłowym: wady rozwojowe układów i narządów (upośledzenie funkcji narządu ruchu, wady wzroku i słuchu, wady wrodzone narządów wewnętrznych, upośledzenie procesów odpornościowych), funkcje orientacyjno-poznawcze osób upośledzonych, komunikowanie i rozwój mowy, nadpobudliwość ruchowa, zaburzenia neurologiczne, epilepsja, zespoły zaburzeń wegetatywnych współistniejących z upośledzeniem umysłowym, przebieg dojrzewania płciowego,
 - e) rozwój osobowości i dojrzałości społecznej — zaburzenia emocjonalne,
 - f) tempo uczenia się, trwałość efektów nauczania,
 - g) zaburzenia psychiczne towarzyszące upośledzeniom umysłowym — różnicowanie upośledzeń umysłowych i zaburzeń psychicznych,
 - h) agresja i autoagresja — uwarunkowania, zapobieganie, środki przymusu bezpośredniego — warunki i zasady stosowania;
- 2) rehabilitacja osób niepełnosprawnych umysłowo:
 - a) rehabilitacja ruchowa osób z upośledzeniem umysłowym,
 - b) aktywizacja osób niepełnosprawnych intelektualnie: sport na przykładzie wybranych dyscyplin, terapia zabawą, terapia pracą, rekreacja, kulturoterapia w aktywizacji osób niepełnosprawnych,
 - c) psychoterapia zaburzeń psychicznych towarzyszących upośledzeniu umysłowemu,
 - d) współpraca z rodziną i osobami bliskimi w realizacji opieki nad osobą upośledzoną umysłowo w warunkach domowych (systemy wsparcia i pomocy);
 - 3) nauczanie specjalne:
 - a) szkoła życia,
 - b) szkoła specjalna: szkoła podstawowa, szkoła zawodowa (zasady funkcjonowania, organizacja i przebieg procesu kształcenia),
 - d) szkoła integracyjna (cele i założenia programu integracyjnego),
 - e) organizacja i zapewnienie warunków służących umacnianiu zdrowia i zapobieganiu chorobom, urazom i wypadkom u dzieci specjalnej troski — rola pielęgniarki.

MODUŁ IV. PROBLEMY ZDROWOTNE, PSYCHOLOGICZNE I SPOŁECZNE OSÓB Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do świadczenia specjalistycznej opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) różnicować nerwice i choroby psychiczne;
- 2) oceniać i analizować zwiastunowe objawy zaburzeń psychicznych;
- 3) rozpoznać i przewidzieć zachowania chorego;
- 4) rozpoznawać i interpretować mechanizmy obronne osobowości chorego;
- 5) interpretować ukryty sens objawów;
- 6) określić możliwości funkcjonowania chorych w zmienionej sytuacji;
- 7) komunikować się z chorym;
- 8) rozpoznać sytuacje zagrażające zdrowiu i życiu chorego;
- 9) obniżać napięcie emocjonalne i eliminować lęk;
- 10) zapewnić bezpieczeństwo choremu;
- 11) pozyskać chorego do świadomego udziału w procesie leczenia i opieki;
- 12) kształtować i podtrzymywać umiejętności kontaktów społecznych chorych;
- 13) reagować w sytuacjach konfliktowych;
- 14) koordynować wdrażanie standardów opieki nad chorym z zaburzeniami psychicznymi;
- 15) wdrażać zasady i realizować niektóre formy rehabilitacji zaburzeń psychicznych;
- 16) stosować różne formy aktywizacji i rozwijania zdolności adaptacji osób z zaburzeniami psychicznymi;
- 17) zaproponować i właściwie wykorzystać różnorodne formy terapii zajęciowej;
- 18) zapewniać warunki opieki i oddziaływać psychoprofilaktycznie;
- 19) integrować grupę podopiecznych.

3. Treści nauczania:

- 1) organizacja i kierunki rozwoju w opiece psychiatrycznej w Polsce i na świecie;

- a) współczesne poglądy na temat zdrowia psychicznego,
- b) psychoprofilaktyka w świetle programów polityki zdrowotnej: „Narodowy Program Zdrowia”, „Zdrowie 21 — 21 celów polityki zdrowotnej krajów członkowskich Światowej Organizacji Zdrowia” i inne,
- c) formy organizacyjne opieki psychiatrycznej — zasady doboru jednostek i kwalifikacji chorych,
- d) opieka psychiatryczna w świetle założeń reformy systemu ochrony zdrowia;

2) pielęgnowanie chorych w wybranych jednostkach klinicznych:

- a) patogeneza zaburzeń psychicznych i nerwic,
- b) obserwacja, ocena i monitorowanie objawów chorobowych w wybranych schorzeniach: schizofrenia, choroby afektywne (depresja, mania, agresja), psychozy reaktywne (depresja reaktywna, paranoja, zespół paranoidalny, histeria), zaburzenia osobowości, nerwice,
- c) specyfika opieki pielęgniarskiej nad chorym z zaburzeniami psychicznymi,
- d) relacje pielęgniarka — podopieczny z zaburzeniami psychicznymi: terapeutyczne i nieterapeutyczne formy relacji,
- e) znaczenie i planowanie indywidualnej opieki pielęgniarskiej: udział pielęgniarki w psychoterapii (psychoterapia indywidualna, psychoterapia grupowa, terapia zajęciowa), udział pielęgniarki w rehabilitacji chorych psychicznie (współdziałanie w zespole interdyscyplinarnym),
- f) psychoedukacja chorych, ich rodzin i bliskich;

3) udział pielęgniarki w profilaktyce i terapii uzależnień — alkoholizm, narkomania, uzależnienie od innych środków psychoaktywnych:

- a) rodzaje i charakterystyka uzależnień,
- b) udział pielęgniarki w terapii uzależnień,
- c) organizacja systemu społecznego wsparcia (grupy samopomocy, punkty konsultacyjne, ośrodki interwencyjne, ośrodki leczniczo-rehabilitacyjne),
- d) profilaktyka uzależnień.

MODUŁ V. ORGANIZACJA SYSTEMÓW OCHRONY ZDROWIA I POMOCY SPOŁECZNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do podejmowania działań na rzecz zapewnienia podopiecznemu dostępności świadczeń w zakresie ochrony zdrowia i pomocy społecznej w warunkach instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych oraz do podejmowania odpowie-

działności za realizację tych świadczeń zgodnie z oczekiwaniami odbiorców.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) przedstawić cele i główne założenia reformy systemu ochrony zdrowia;
- 2) omówić założenia projektu krajowej sieci szpitali z uwzględnieniem różnych form opieki długoterminowej;
- 3) przedstawić organizację systemu podstawowej opieki zdrowotnej, rolę i zadania lekarza rodzinnego;
- 4) omówić rolę i zadania pielęgniarki w podstawowej opiece zdrowotnej;
- 5) przedstawić zasady współdziałania pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w zespole interdyscyplinarnym;
- 6) omówić zasady organizacji i funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej;
- 7) przedstawić zasady funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
- 8) omówić organizację i zadania Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 9) scharakteryzować zasady organizacji, finansowania oraz rodzaje i zakres świadczeń pielęgniarskich;
- 10) przedstawić główne cele i założenia polityki społecznej państwa;
- 11) scharakteryzować system pomocy społecznej;
- 12) przedstawić rodzaje i formy świadczeń społecznych;
- 13) organizować i koordynować system wsparcia społecznego;
- 14) udzielić porady i profesjonalnej pomocy podopiecznemu i jego rodzinie lub opiekunom w zakresie uzyskania niezbędnej pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług medycznych i świadczeń socjalnych;
- 15) współdziałać z innymi profesjonalistami na rzecz zapewnienia podopiecznym najbardziej potrzebnych i oczekiwanych świadczeń;
- 16) koordynować proces dostarczania świadczeń;
- 17) oceniać jakość świadczonych usług;
- 18) proponować rozwiązania w skomplikowanych sytuacjach dotyczących organizacji świadczeń zdrowotnych.

3. Treści nauczania:

1) organizacja systemu ochrony zdrowia:

- a) główne założenia i kierunki reformy systemu ochrony zdrowia: organizacja i funkcjonowanie systemu podstawowej opieki zdrowotnej; miejsce i rola pielęgniarki w systemie podstawowej opieki zdrowotnej i jej zadania w rozpoznawaniu i realizacji potrzeb osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych; organizacja lecznictwa szpitalnego — zakres świadczeń; opieka długoterminowa — perspektywy rozwoju różnych form opieki,
- b) zakład opieki zdrowotnej — organizacja, rodzaje, status prawny, finansowanie, rodzaje świadczeń zdrowotnych,
- c) system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego — finansowanie opieki długoterminowej,
- d) świadczenia zdrowotne wykonywane przez pielęgniarkę — formy organizacji i finansowania, zakres i rodzaje usług na rynku usług zdrowotnych;

2) organizacja systemu pomocy społecznej:

- a) polityka społeczna — przedmiot, cele i założenia,
- b) miejsce i zadania pomocy społecznej w systemie zabezpieczenia socjalnego,
- c) instytucje opiekuńcze, domy pomocy społecznej, opieka środowiskowa — zasady działania, zadania,
- d) rodzaje świadczeń społecznych w środowisku i instytucjach opiekuńczych: poradnictwo, interwencja środowiskowa, interwencja społeczna, grupy samopomocy — organizowanie i współpraca, współdziałanie z instytucjami oraz organizacjami samorządowymi, pozarządowymi;

3) rola i zadania instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych w zabezpieczaniu i koordynacji świadczeń społecznych:

- a) zadania instytucji rządowych w realizacji polityki społecznej państwa,
- b) kompetencje i zadania statutowe województwa, powiatu, gminy w zakresie świadczeń zdrowotnych i społecznych,
- c) udział organizacji pozarządowych i innych instytucji w zabezpieczeniu potrzeb zdrowotnych i społecznych obywateli.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;

3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;

2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, opieki długoterminowej lub w dziedzinie pokrewnej;

3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;

4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 17

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA NEUROLOGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do profesjonalnego sprawowania opieki nad pacjentami z chorobami układu nerwowego.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 030 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 700 godzin, w tym w części teoretycznej 210 godzin, w części praktycznej 490 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Przedstawić strukturę organizacyjną opieki zdrowotnej nad osobami dorosłymi i dziećmi w różnym stanie zdrowia w przebiegu chorób układu nerwowego.

2. Wykorzystać wiedzę teoretyczną nauk medycznych i humanistycznych w procesie opieki nad osobami ze schorzeniami układu nerwowego.

3. Organizować środowisko szpitalne i domowe do opieki nad chorymi neurologicznie, zależnie od charakteru schorzenia (ostre lub przewlekłe), sposobu leczenia oraz stanu zdrowia.

4. Przygotować chorego do badań diagnostycznych i zabiegów operacyjnych.

5. Rozpoznać u chorego stan zagrożenia życia.

6. Określić priorytety opiekuńcze w odniesieniu do pacjenta i grupy pacjentów.

7. Dobrać model organizacyjny opieki pielęgniarstwiej do sytuacji chorego.

8. Rozpoznać problemy zdrowotne chorych neurologicznie na podstawie interpretacji występujących symptomów chorobowych, wyników badań diagnostycznych i analizy zgromadzonych danych dotyczących stanu fizycznego i psychospołecznego.

9. Wykorzystać teorie pielęgnowania w procesie opieki nad chorym.

10. Oceniać i modyfikować proces pielęgnowania chorego i jego rodziny w zależności od problemów zdrowotnych pacjenta.

11. Opracować i stosować dokumentację opieki nad chorym.

12. Wspierać chorego i jego rodzinę w radzeniu sobie z trudnymi problemami, wynikającymi ze stanu zagrożenia życia, przewlekłego przebiegu choroby lub jej terminalnego okresu.

13. Poinformować pacjenta i jego rodzinę o sposobach i możliwościach zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczno-rehabilitacyjny.

14. Wskazać pacjentowi i jego rodzinie możliwość uczestniczenia w działalności grup samopomocy.

15. Poszukiwać nowych rozwiązań w opiece pielęgniarstwiej nad chorymi neurologicznie, wykorzystując wyniki badań naukowych i doświadczenie zawodowe.

16. Współpracować z osobami, instytucjami, a także w zespole interdyscyplinarnym dla zapewnienia niezbędnych warunków do realizacji pełnoprofilowej

opieki pielęgniarskiej pacjentom w szpitalu i warunkach domowych.

17. Ocenić aktualną organizację opieki nad chorymi neurologicznie i na bazie wiedzy oraz doświadczenia zawodowego poszukiwać doskonalszych rozwiązań praktycznych.

18. Określić problemy, które mogą być przedmiotem badań naukowych w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego i neurochirurgicznego.

19. Opracować i realizować program własnego rozwoju zawodowego i zespołu współpracowników.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Wybrane zagadnienia opieki nad osobami ze schorzeniami układu nerwowego	45	Oddział neurologiczny	35	80
II	Opieka nad chorymi ze schorzeniami neurologicznymi leczonymi zachowawczo	65	Oddział neurologiczny Oddział intensywnej opieki neurologicznej Oddział rehabilitacji neurologicznej Podstawowa opieka zdrowotna ¹⁾	35 35 70 70	275
III	Opieka nad chorymi ze schorzeniami neurologicznymi leczonymi operacyjnie	20	Oddział neurochirurgiczny	35	55
IV	Opieka nad chorymi z urazowym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego	20	Oddział leczenia urazów czaszkowo-mózgowych ²⁾ Oddział leczenia urazów kręgosłupa ³⁾	35 35	90
V	Opieka nad dziećmi ze schorzeniami układu nerwowego	30	Dziecięcy oddział neurologiczny Dziecięcy oddział neurochirurgiczny lub intensywnej opieki neuropediatrycznej	35 35	100
VI	Opieka nad osobami z zaburzeniami psychicznymi	30	Oddział psychiatryczny Oddział pozastacjonarnej opieki psychiatrycznej	35 35	100
Łączna liczba godzin		210		490	700

¹⁾ W podstawowej opiece zdrowotnej: praktyka pielęgniarki rodzinnej — 35 godzin, praktyka pracownika socjalnego — 35 godzin,

²⁾ Oddział leczenia urazów czaszkowo-mózgowych lub oddział neurochirurgii, w którym jest prowadzone leczenie urazów czaszkowo-mózgowych,

³⁾ Oddział leczenia urazów kręgosłupa lub oddział traumatologii, w którym prowadzone jest leczenie urazów kręgosłupa.

V. Program nauczania

MODUŁ I. WYBRANE ZAGADNIENIA OPIEKI NAD OSOBAMI ZE SCHORZENIAMI UKŁADU NERWOWEGO

1. Cel modułu

Zapoznanie pielęgniarki z patofizjologią, diagnostyką chorób układu nerwowego oraz specyfiką pielęgniarstwa i organizacji opieki nad chorymi neurologicznie.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić patogenezę zaburzeń somatopsychicznych występujących w przebiegu chorób neurologicznych;

- 2) wyjaśnić możliwości kompensacyjne ogniskowych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego;
 - 3) rozpoznać stany zagrożenia życia u chorych neurologicznie;
 - 4) ocenić stan przytomności według skali Glasgow;
 - 5) współdziałać w zespole terapeutycznym w diagnozowaniu chorób neurologicznych;
 - 6) przygotować chorego do badań diagnostycznych i pielęgnować go po ich wykonaniu, rozpoznawać problemy zdrowotne osób z chorobami układu nerwowego;
 - 7) zaplanować opiekę nad chorymi neurologicznie zależnie od jego stanu i występujących dysfunkcji somatycznych i psychicznych;
 - 8) prowadzić proces pielęgnowania chorego neurologicznie;
 - 9) modyfikować działania pielęgniarskie stosownie do zmieniającego się stanu pacjenta;
 - 10) scharakteryzować następstwa długotrwałego unieruchomienia;
 - 11) omówić powikłania występujące u chorych unieruchomionych i metody zapobiegania;
 - 12) omówić zasady i metody rehabilitacji ruchowej;
 - 13) współdziałać w procesie rehabilitacji chorego w ostrej fazie choroby neurologicznej i w okresie przewlekłym w celu zapobiegania wtórnemu inwalidztwu;
 - 14) określić zakres samoopieki chorego i potrzebnej opieki profesjonalnej;
 - 15) omówić zaburzenia emocjonalne i wyższych czynności nerwowych występujących w uszkodzeniu ośrodkowego układu nerwowego;
 - 16) dokonać podstawowej oceny występujących zaburzeń emocjonalnych i wyższych czynności nerwowych;
 - 17) prowadzić psychoterapię elementarną w stosunku do chorych z zaburzeniami emocjonalnymi i wyższych czynności nerwowych oraz ich rodzin;
 - 18) prowadzić edukację chorych w zakresie zapobiegania chorobom neurologicznym, stosowania prewencji wtórnej oraz przygotowania do samopielęgnacji;
 - 19) dokonać oceny możliwości rodziny w zakresie opieki nad chorym neurologicznie;
 - 20) ocenić zapotrzebowanie rodziny na pomoc w opiece nad chorym;
 - 21) uczyć rodzinę świadczenia pomocy choremu w samopielęgnacji oraz udzielania mu wsparcia i aktywizowania do samodzielności;
 - 22) udzielić rodzinie wsparcia w opiece nad chorym;
 - 23) informować o pozastacjonarnych formach opieki (profesjonalnej i nieprofesjonalnej);
 - 24) przygotować rodzinę do opieki nad chorym w terminalnej fazie choroby neurologicznej.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) ogólna problematyka chorób układu nerwowego:
 - a) epidemiologia,
 - b) przyczyny,
 - c) patogeneza głównych zaburzeń występujących w przebiegu chorób układu nerwowego: przytomności (wzmożone ciśnienie śródczaszkowe), ruchu, czucia, napięcia mięśni, równowagi, widzenia, wyższych czynności nerwowych (afazja, apraksja, zaburzenia procesów poznawczych, emocjonalnych), wegetatywnych (naczynioruchowe, zespół Hornera, zaburzenia zwieraczy), bólu neurogennego;
 - 2) diagnostyka chorób neurologicznych:
 - a) badania podmiotowe (wywiad — swoistość zbierania informacji od pacjenta i jego rodziny),
 - b) badania przedmiotowe — metodyka badania neurologicznego (nerwów czaszkowych, funkcji ruchowych, koordynacji ruchowej i postawy, czucia, napięcia mięśniowego, układu naczynioruchowego, przytomności),
 - c) techniki zabiegów diagnostycznych: nakłucie lędźwiowe, nakłucie komór bocznych mózgu, nakłucie podpotyliczne, elektroencefalografia (EEG), elektromiografia, badania przepływu krwi (metoda Dopplera), badanie neuroradiologiczne (zdjęcia przeglądowe czaszki i kręgosłupa, mielografia, angiografia, wentrykulografia, tomografia komputerowa, magnetyczny rezonans jądrowy), badania radioizotopowe (scyntygrafia),
 - d) przygotowanie chorego do badań diagnostycznych i pielęgnowanie po ich wykonaniu,
 - e) elementy badania neuropsychologicznego (mowy, prakcji, gnozi, pisania, czytania, liczenia, pamięci i stanu emocjonalnego);
 - 3) swoistość działań pielęgnacyjnych w stosunku do chorych neurologicznie wynikająca z istoty i odrębności przebiegu chorób układu nerwowego:
 - a) intensywna opieka nad chorymi z zagrożeniem życia: neurologiczne przyczyny zagrożenia życia, udział pielęgniarki w intensywnej opiece nad chorym z zagrożeniem życia,
 - b) działania rehabilitacyjne: podstawy rehabilitacji medycznej; przyczyny ograniczenia aktywności fizycznej lub jej braku; następstwa długotrwałego unieruchomienia, powikłania występujące

u chorych z zaburzeniem aktywności ruchowej, możliwości kompensacyjne zaburzonych w przebiegu chorób neurologicznych funkcji organizmu; działania usprawniające prowadzone przez pielęgniarkę, działania psychoterapeutyczne; rodzaj zaburzeń emocjonalnych i wyższych czynności nerwowych występujących w przebiegu chorób neurologicznych; metody oceny zaburzeń emocjonalnych i wyższych czynności nerwowych; rola pielęgniarki w rozpoznawaniu występujących deficytów wyższych czynności nerwowych; metody reedukacji mowy i niwelowania deficytów poznawczych, stosowanie psychoterapii elementarnej w zaburzeniach emocjonalnych; udzielanie różnych form wsparcia choremu i jego rodzinie,

- c) działania edukacyjne: ocena poziomu wiedzy chorego i rodziny na temat choroby; wyjaśnienie przyczyny, istoty choroby i występujących dysfunkcji fizycznych i psychicznych; tłumaczenie możliwości ustępowania deficytów funkcjonalnych; uczenie chorego samoopieki, uczenie rodziny metod aktywizacji chorego w podejmowaniu samoopieki; formy pomocy fizycznej i wsparcia emocjonalnego; uczenie chorego i rodziny stosowania prewencji wtórnej schorzeń układu nerwowego;
- 4) organizacja opieki nad chorym neurologicznie w środowisku domowym:
- a) neurologiczne choroby przewlekłe jako problem medyczny i społeczny: rodzaje neurologicznych chorób przewlekłych; definicja i przebieg choroby przewlekłej, somatyczne, psychiczne i społeczne skutki choroby przewlekłej; problematyka opieki nad chorym przewlekłe,
- b) opieka nad chorym neurologicznie w terminalnej fazie choroby: definicja i cechy opieki paliatywnej; rodzaje chorych neurologicznie wymagających opieki paliatywnej, problemy chorego w terminalnej fazie choroby neurologicznej,
- c) formy opieki nad ludźmi przewlekłe chorymi neurologicznie: opieka rodzinna; profesjonalna opieka instytucjonalna; grupy samopomocy, system pomocy społecznej.

MODUŁ II. OPIEKA NAD CHORYMI ZE SCHORZENIAMI NEUROLOGICZNYMI LECZONYMI ZACHOWAWCZO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad osobami ze schorzeniami układu nerwowego leczonymi zachowawczo.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić epidemiologię i przebieg kliniczny schorzeń neurologicznych u pacjentów leczonych zachowawczo;
- 2) wyjaśnić wpływ uwarunkowań genetycznych i stylu życia na występowanie chorób neurologicznych;
- 3) stosować zasady profilaktyki chorób układu nerwowego w edukacji pacjentów i ich rodzin;
- 4) zróżnicować metody badań diagnostycznych wykonywanych u chorych neurologicznie;
- 5) wyjaśnić podstawy farmakokinetyki i farmakodynamiki leków stosowanych w neurologii i rozpoznać występujące objawy uboczne;
- 6) dokonać oceny stanu somatopsychicznego chorych i ustalić zakres samoopieki;
- 7) rozpoznać swoiste problemy zdrowotne chorych neurologicznie;
- 8) rozpoznać stan zagrożenia życia u chorych neurologicznie;
- 9) dokonać doboru metod pielęgnowania chorego zależnie od stanu zdrowia i występujących zaburzeń funkcjonalnych;
- 10) komunikować się z chorymi z afatycznymi lub dyzartycznymi zaburzeniami mowy;
- 11) prowadzić proces edukacji w zakresie samoopieki chorych z dysfunkcjami somatopsychicznymi i pęcherzem neurogennym;
- 12) prowadzić psychoterapię elementarną w stosunku do chorych z zaburzeniem procesów poznawczych i emocjonalnych oraz ich rodzin;
- 13) współdziałać w procesie rehabilitacji fizycznej i psychospołecznej chorych neurologicznie;
- 14) uczyć rodzinę pielęgnowania chorego w środowisku domowym.

3. Treści nauczania:

- 1) choroby naczyniowe układu nerwowego:
 - a) epidemiologia i czynniki ryzyka,
 - b) rodzaje chorób naczyniowych i ich symptomatologia (udary niedokrwienne i krwotoczne, krwotok podpajęczynówkowy, encefalopatia nadciśnieniowa, otępienie naczyniopochodne, choroby zapalne naczyń mózgowych),
 - c) badania diagnostyczne (neuroradiologiczne, elektroencefalograficzne, ocena stanu neurologicznego) — udział pielęgniarki w diagnozowaniu chorego,
 - d) zapobieganie naczyniowym chorobom układu nerwowego,

- e) postępowanie lecznicze: w ostrej fazie udaru, leczenie przewlekłe poszczególnych rodzajów schorzeń naczyniowych,
 - f) pielęgnowanie chorych w stanie zagrożenia życia, w okresie podoстрыm i przewlekłym,
 - g) rehabilitacja fizyczna (wczesna i późna), nauka używania pomocniczego sprzętu ortopedyczno-rehabilitacyjnego;
- 2) choroby demielinizacyjne układu nerwowego:
- a) rozpowszechnienie i etiologia,
 - b) rodzaje chorób i ich przebieg (stwardnienie rozsiane, stwardnienie koncentryczne Balo, choroba Schildera),
 - c) diagnozowanie chorób demielinizacyjnych (ocena kliniczna, badanie płynu mózgowo-rdzeniowego, badanie neuroradiologiczne),
 - d) obraz kliniczny — skutki somatopsychiczne i społeczne stwardnienia rozsianego,
 - e) możliwości i perspektywy leczenia,
 - f) pielęgnowanie chorego: w ostrym rzucie choroby (system opieki kompensacyjny lub częściowo-kompensacyjny), w okresie remisji lub przewlekłym,
 - g) rehabilitacja chorych w sytuacji niepełnosprawności,
 - h) funkcjonowanie społeczne (pełnienie ról społecznych) — znaczenie grup wsparcia (Stowarzyszenie Chorych na Stwardnienie Rozsiane);
- 3) choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego:
- a) pojęcie chorób zwyrodnieniowych, rozpowszechnienie, etiologia,
 - b) rodzaje chorób zwyrodnieniowych: mózgu, rdzenia i nerwów obwodowych, układu pozapiramidowego,
 - c) leczenie chorób zwyrodnieniowych,
 - d) opieka nad osobą z chorobą Alzheimera: ocena stanu fizycznego, ocena stanu psychicznego, ustalenie planu opieki nad chorym z uwzględnieniem możliwości opiekuńczych rodziny lub instytucjonalnej formy opieki,
 - e) opieka nad osobą z chorobą Parkinsona: problemy zdrowotne, plan pielęgnowania chorego niepełnosprawnego;
- 4) padaczka i niektóre inne choroby napadowe:
- a) etiologia padaczki,
 - b) rodzaje napadów padaczkowych,
 - c) rozpoznanie i leczenie padaczki,
 - d) postępowanie w czasie napadu padaczkowego,
- e) ocena stanu chorego w celu rozpoznania jego problemów zdrowotnych w zakresie funkcjonowania fizycznego, psychicznego i społecznego,
 - f) edukacja chorego i jego rodziny dotycząca trybu życia, samoobserwacji, możliwości i sposobów zapobiegania napadom padaczkowym, wyboru zawodu i aktywności zawodowej,
 - g) kształtowanie prawidłowej postawy społeczeństwa w stosunku do chorych z padaczką (rodziny, przyjaciół, współpracowników, nauczycieli),
 - h) niepadaczkowe choroby napadowe: etiologia, postępowanie w czasie napadu, możliwości i sposoby leczenia, edukacja chorego i rodziny dotycząca samopielęgnacji;
- 5) zakażenia układu nerwowego:
- a) rodzaje zakażeń: choroby wirusowe, zakażenia grzybicze opon i mózgu, choroby wywołane przez pierwotniaki, robaczyce, bakteryjne zapalenie opon mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych, kiła układu nerwowego,
 - b) diagnostyka i leczenie chorób neuroinfekcyjnych,
 - c) swoistość pracy w oddziale neuroinfekcyjnym,
 - d) problemy chorych z zakażeniami układu nerwowego i sposoby ich rozwiązywania,
 - e) profilaktyka chorób neuroinfekcyjnych;
- 6) choroby nerwowo-mięśniowe:
- a) współczesna klasyfikacja chorób nerwowo-mięśniowych: dystrofie mięśniowe postępujące, genetyczne zespoły miotoniczne, miopatie, miastenie,
 - b) diagnostyka chorób nerwowo-mięśniowych,
 - c) leczenie i rehabilitacja,
 - d) problemy zdrowotne chorych natury somatycznej i emocjonalnej,
 - e) pielęgnowanie chorych w stanach ostrych (przełom miasteniczny),
 - f) opieka nad chorym w niepełnosprawności;
- 7) choroby obwodowego układu nerwowego:
- a) rodzaje chorób i ich przebieg kliniczny: uszkodzenie i choroby nerwów czaszkowych, uszkodzenie nerwów obwodowych i splotów nerwowych, zespoły korzeniowe, polineuropatie,
 - b) diagnostyka i leczenie,
 - c) opieka nad chorym w ostrym okresie choroby,
 - d) pielęgnacja chorego w stanach przewlekłych — zapobieganie niepełnosprawności,
 - e) profilaktyka chorób obwodowego układu nerwowego;

- 8) choroby układu autonomicznego i bóle głowy:
- postacie chorób układu autonomicznego,
 - symptomatologia kliniczna i diagnostyka,
 - problemy chorych z chorobami układu autonomicznego wynikające z zaburzeń wegetatywnych, emocjonalnych, bólu; pomoc choremu w ich rozwiązywaniu,
 - bóle głowy — etiopatogeneza i rodzaje: postępowanie diagnostyczne, leczenie bólów głowy, problemy zdrowotne chorych z bólami głowy.

MODUŁ III. OPIEKA NAD CHORYMI ZE SCHORZENIAMI NEUROLOGICZNYMI LECZONYMI OPERACYJNIE

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad chorymi neurologicznie leczonymi operacyjnie.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- wymienić i omówić przebieg kliniczny schorzeń układu nerwowego leczonych operacyjnie;
- zorganizować środowisko (szpitalne i domowe) do opieki nad chorym operowanym;
- interpretować reakcje emocjonalne chorych przygotowywanych do zabiegu neurochirurgicznego;
- omówić swoistość przygotowania chorych do operacji układu nerwowego;
- pielęgnować chorego w okresie pooperacyjnym;
- rozpoznać problemy zdrowotne chorych wynikające z rodzaju i miejsca operacji, dysfunkcji psychosomatycznych występujących w przebiegu choroby, stanu chorego oraz współdziałać w ich rozwiązywaniu;
- przygotować psychicznie chorego do leczenia w oddziale operacyjnym;
- współpracować w zespole w celu rehabilitacji ruchowej i psychospołecznej chorego;
- uczyć i wspierać rodzinę w opiece nad chorym;
- przygotować rodzinę do pielęgnowania chorego w terminalnej fazie choroby nowotworowej.

3. Treści nauczania:

- specyfika opieki nad chorym leczonym neurochirurgicznie:
 - organizacja pracy w oddziale neurochirurgicznym,

- reakcje emocjonalne chorych na propozycję wykonania zabiegu neurochirurgicznego,
- przygotowanie fizyczne i psychiczne chorego do zabiegu,
- powikłania wczesne i późne po operacji neurochirurgicznej;

2) najczęstsze schorzenia układu nerwowego leczone operacyjnie:

- guzy śródczaszkowe: epidemiologia i patofizjologia, objawy, badania diagnostyczne, problemy zdrowotne chorego przed i po operacji, usprawnianie ruchowe chorych, działania psychoterapeutyczne, funkcjonowanie społeczne chorych po zabiegach neurochirurgicznych, pomoc w rozwiązywaniu problemów rodziny chorego neurochirurgicznie, opieka terminalna nad chorymi z chorobami nowotworowymi mózgu,
- guzy kręgosłupa i rdzenia kręgowego: rodzaje guzów, symptomatologia, diagnostyka, zdrowotne problemy chorych przed i po operacji, profilaktyka zakażenia dróg moczowych u chorych z pęcherzem neurogennym, rehabilitacja ruchowa i uczenie czynności życia codziennego w sytuacji niepełnosprawności, zaopatrzenie ortopedyczno-rehabilitacyjne, przygotowanie do funkcjonowania społecznego, edukacja i wsparcie rodziny w opiece nad chorym niepełnosprawnym,
- wypadnięcie jądra miążdżystego tarczy międzykręgowej: epidemiologia i czynniki ryzyka, diagnostyka, problemy zdrowotne chorych przed i po operacji — pomoc w ich rozwiązywaniu, usprawnianie ruchowe — etapy, funkcjonowanie społeczne chorych po operacyjnym usunięciu jądra miążdżystego, edukacja chorego w zakresie prewencji wtórnej.

MODUŁ IV. OPIEKA NAD CHORYM Z URAZOWYM USZKODZENIEM OŚRODKOWEGO UKŁADU NERWOWEGO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarek do profesjonalnej opieki nad chorym po urazie mózgu i rdzenia kręgowego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- wymienić przyczyny urazów mózgu i rdzenia kręgowego oraz omówić sytuację epidemiologiczną urazów w Polsce i w świecie;
- scharakteryzować następstwa urazów układu nerwowego i ich przebieg kliniczny;

- 3) wykorzystać wyniki neurologicznych badań diagnostycznych do rozpoznania problemów pielęgnacyjnych chorego po urazie mózgu i rdzenia kręgowego;
- 4) dokonać wstępnej oceny stanu chorego po urazie mózgu i rdzenia kręgowego oraz udzielić mu pierwszej pomocy;
- 5) współdziałać w zespole terapeutycznym w intensywnym nadzorze i leczeniu chorego z urazowym uszkodzeniem mózgu i we wstrząsie rdzeniowym;
- 6) zaplanować i realizować rehabilitację przyłóżkową w celu zapobiegania powikłaniom u chorych z brakiem aktywności ruchowej (szczególnie u chorych z pourazowym mutyzmem akinetycznym i paraplegią);
- 7) zapobiegać infekcjom dróg moczowych u chorych z pęcherzem neurogennym;
- 8) pielęgnować chorego z płynotokiem nosowym lub usznym;
- 9) pielęgnować chorego z mutyzmem akinetycznym i zespołem apalicznym;
- 10) rozpoznać zaburzenia w procesach poznawczych i emocjonalnych;
- 11) stosować metody psychoterapii elementarnej;
- 12) motywować chorych z dysfunkcjami somatycznymi do podejmowania samopielęgnacji;
- 13) przygotować chorego do samodzielności w warunkach domowych;
- 14) wspierać chorego i jego rodzinę w radzeniu sobie z problemami po urazie ośrodkowego układu nerwowego;
- 15) wskazać instytucje udzielające opieki profesjonalnej i nieprofesjonalnej.

3. Treści nauczania:

- 1) epidemiologia, przyczyny urazów mózgu i rdzenia kręgowego;
- 2) urazy czaszkowo-mózgowe:
 - a) mechanizm i następstwa urazów czaszkowo-mózgowych: wstrząśnienie mózgu; stłuczenie mózgu, pęknięcie mózgowych, pnia mózgu, móżdżku; pourazowy obrzęk mózgu; krwiaki śródczaszkowe; płynotok nosowy i uszny,
 - b) powikłania urazów czaszkowo-mózgowych: pourazowa odma czaszkowa, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, wodogłowie pourazowe, padaczka pourazowa, cerebriastenia pourazowa, encefalopatia pourazowa,
 - c) pierwsza pomoc w urazach czaszkowo-mózgowych i kręgosłupa, transport chorych do ośrodków specjalistycznej opieki,

- d) diagnostyka w urazach czaszkowo-mózgowych: badanie neurologiczne, badanie radiologiczne czaszki, badanie elektroencefalograficzne,
 - e) opieka nad chorym po urazie czaszkowo-mózgowym w stanie zagrożenia życia: intensywny nadzór, leczenie, pielęgnowanie,
 - f) opieka nad chorym po ustąpieniu stanu zagrożenia życia;
- 3) urazy rdzenia kręgowego:
 - a) patofizjologia uszkodzenia rdzenia kręgowego,
 - b) rodzaje uszkodzenia rdzenia kręgowego: wstrząśnienie, obrzęk pourazowy, stłuczenie, krwiak śródrdzeniowy, częściowe uszkodzenie rdzenia kręgowego, całkowite poprzeczne uszkodzenie rdzenia kręgowego,
 - c) diagnostyka wstępna uszkodzenia rdzenia kręgowego, postępowanie w miejscu wypadku i transport chorego do ośrodka specjalistycznego,
 - d) diagnostyka w szpitalu: ocena stanu neurologicznego, badanie radiologiczne,
 - e) kompleksowe postępowanie z chorym po urazie rdzenia kręgowego w okresie wstrząsu rdzeniowego: leczenie farmakologiczne, postępowanie pielęgnacyjne, działania psychoterapeutyczne, wczesna rehabilitacja pourazowa,
 - f) opieka nad chorym po urazie rdzenia kręgowego w późnym okresie pourazowym: ocena medyczo-zdrowotnych skutków uszkodzenia rdzenia kręgowego, ocena psychospołecznych konsekwencji uszkodzenia rdzenia kręgowego, ustalenie programu rehabilitacji ruchowej, lokomocyjno-czynnościowe funkcjonowanie chorego z paraplegią, rehabilitacja zawodowa, rehabilitacja psychospołeczna,
 - g) zapobieganie powikłaniom po urazie rdzenia kręgowego w okresie wczesnym i późnym;
 - 4) przygotowanie chorego z urazowym uszkodzeniem układu nerwowego i jego rodziny do wypisu ze szpitala.

MODUŁ V. OPIEKA NAD DZIEĆMI ZE SCHORZENIAMI UKŁADU NERWOWEGO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem z chorobami i urazami ośrodkowego układu nerwowego oraz jego rodziną.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wykorzystać wiedzę z psychologii rozwojowej i klinicznej w opiece nad dzieckiem i jego rodziną;

- 2) scharakteryzować najczęstsze choroby układu nerwowego u dzieci;
- 3) omówić leczenie i pielęgnowanie dziecka ze schorzeniami neurologicznymi;
- 4) scharakteryzować zasady żywienia dzieci ze schorzeniami układu nerwowego;
- 5) rozpoznać stan zagrożenia życia dziecka w przebiegu chorób układu nerwowego;
- 6) przygotować dziecko do badań diagnostycznych i asystować przy ich wykonywaniu;
- 7) przygotować dziecko do zabiegu neurochirurgicznego i pielęgnować je po operacji;
- 8) rozpoznać, zaplanować i ocenić realizację planu opieki nad dzieckiem z chorobą układu nerwowego;
- 9) scharakteryzować zasady nawadniania dziecka i prowadzić bilans płynów;
- 10) zapobiegać powikłaniom pooperacyjnym i wynikającym z unieruchomienia dziecka;
- 11) udzielić pomocy dziecku w czasie ataku padaczkowego i pielęgnować je po jego ustąpieniu;
- 12) ocenić stan przytomności dziecka;
- 13) scharakteryzować zasady rehabilitacji dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym;
- 14) współuczestniczyć w stymulacji rozwoju psychomotorycznego dziecka z chorobą układu nerwowego;
- 15) współpracować w interdyscyplinarnym zespole terapeutycznym;
- 16) ocenić psychiczne i fizyczne możliwości dziecka w zakresie samopielęgnacji w chorobie i niepełnosprawności;
- 17) uczyć dziecko samopielęgnacji i wspierać je w podejmowanych aktywnościach;
- 18) wspierać rodzinę w opiece nad dzieckiem, szczególnie niepełnosprawnym.

3. Treści nauczania:

- 1) odrębności anatomiczno-fizjologiczne organizmu dziecka;
- 2) specyfika diagnostyki neuropediatrycznej;
- 3) najczęstsze choroby neurologiczne wieku dziecięcego:
 - a) wady rozwojowe ośrodkowego układu nerwowego: epidemiologia i przyczyny powstawania, problemy opieki nad dzieckiem z wadą rozwojową,

- b) mózgowie porażenie dziecięce: epidemiologia, czynniki etiologiczne i czynniki ryzyka, zapobieganie występowaniu choroby, postacie kliniczne choroby i postępowanie diagnostyczne, problematyka leczenia, pielęgnowanie,
- c) padaczka: etiopatogeneza, postacie napadów, napady padaczkowe u noworodków, czynniki wyzwalające napady, stany padaczkowe, zaburzenia psychiczne w padaczce dziecięcej, leczenie farmakologiczne, opieka nad dzieckiem z padaczką, edukacja i wsparcie rodziców w opiece nad dzieckiem z padaczką,
- d) urazy ośrodkowego układu nerwowego: przyczyny i epidemiologia urazów głowy i kręgosłupa, kliniczna ocena dziecka z urazem układu nerwowego, następstwa urazów ośrodkowego układu nerwowego i ich przebieg, leczenie i pielęgnowanie, późne powikłania pourazowe, pielęgnowanie dziecka w stanie zagrożenia życia po urazie układu nerwowego i w okresie przewlekłym, niepełnosprawność pourazowa dzieci jako problem medyczny i społeczny,
- e) guzy ośrodkowego układu nerwowego: rodzaje guzów, diagnostyka i obraz kliniczny, specyfika leczenia guzów układu nerwowego u dzieci, rehabilitacja, problemy zdrowotne dzieci z guzami układu nerwowego wynikające z procesu leczenia oraz występujących dysfunkcji somatycznych i psychicznych, społeczne funkcjonowanie dziecka po operacji guza mózgu lub rdzenia kręgowego, problemy rodziców wychowujących dzieci po operacji guza układu nerwowego i pomoc w ich rozwiązywaniu.

MODUŁ VI. OPIEKA NAD OSOBAMI Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do profesjonalnej opieki nad osobami z zaburzeniami i chorobami psychicznymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) różnicować podstawowe objawy psychopatologiczne;
- 2) ocenić stan psychiczny pacjenta;
- 3) rozpoznawać emocje i zachowanie chorego;
- 4) stosować zasady prawidłowego kontaktu z chorym;
- 5) zapewnić bezpieczeństwo choremu i otoczeniu;
- 6) wyjaśnić źródła i przyczyny lęku chorego;

- 7) rozpoznać objawy narastającego lęku i podejmować próby przeciwdziałania mu;
- 8) różnicować stany zaburzeń świadomości;
- 9) przedstawić zakres opieki pielęgniarskiej nad chorym ze zmianami otępiennymi;
- 10) wyjaśnić mechanizmy powstawania uzależnień i rodzaje ich terapii;
- 11) omówić działanie uboczne leków psychotropowych;
- 12) omówić zasady rehabilitacji psychiatrycznej;
- 13) kształtować świadomy udział pacjenta w procesie leczenia;
- 14) udzielić wsparcia choremu i jego rodzinie.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawy psychopatologii:
 - a) omówienie wybranych zespołów psychopatologicznych (zespół depresyjny, maniakalny, omamowo-urojeniowy, lękowy, katatoniczny, psychoorganiczny),
 - b) zespoły zaburzeń nerwicowych — objawy nerwicowe jako psychogenne zaburzenia czynnościowe, objawy osiowe i brzeżne nerwic,
 - c) pacjent z zespołem uzależnienia alkoholowego — zespoły chorobowe spowodowane nadużyciem alkoholu, etiologia choroby alkoholowej, zasady kontaktu z pacjentem z problemem alkoholowym,
 - d) inne postacie uzależnień (profilaktyka),
 - e) upośledzenie umysłowe — klasyfikacja i możliwości przystosowania społecznego, potrzeby psychiczne osób upośledzonych umysłowo, rehabilitacja, nauczanie i wychowanie;
- 2) kompleksowa opieka nad pacjentem wykazującym zaburzenia psychiczne:
 - a) wykorzystanie dostępnych metod zbierania danych i ich interpretacja,
 - b) formułowanie diagnozy pielęgniarskiej,
 - c) określenie długofalowych i krótkofalowych celów i planów opieki,
 - d) dobór optymalnych metod działania do zrealizowania założonych zadań,
 - e) specyfika relacji pielęgniarka — pacjent wykazujący zaburzenia psychiczne (zasady kontaktu z pacjentem, samoobserwacja, samokontrola reakcji emocjonalnych i zachowań pielęgniarki),
 - f) postępowanie w szczególnie trudnych przypadkach: pacjent przejawiający tendencje samobój-

cze — zasady postępowania, ryzyko dokonania samobójstwa; zapewnienie choremu bezpieczeństwa, pacjent agresywny — przykłady zaburzeń mogących stanowić przyczynę zachowań agresywnych, zasady i metody leczenia choroby alkoholowej, pielęgnowanie pacjenta w majaczeniu alkoholowym, ruch samopomocy osób uzależnionych i ich rodzin, zasady prawne hospitalizacji chorych psychiatrycznych w świetle ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego;

3) metody leczenia w psychiatrii:

- a) farmakoterapia (podział leków psychotropowych, mechanizmy ich działania, objawy uboczne leków psychotropowych i sposoby ich znoszenia),
- b) formy psychoterapii, zasady rehabilitacji chorych psychicznie,
- c) rola rodziny chorego w opiece nieprofesjonalnej, jej znaczenie dla przebiegu choroby psychicznej,
- d) poznanie metod edukacji prozdrowotnej w psychiatrii oraz angażowania pacjenta i jego rodziny w działania na rzecz własnego zdrowia.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego lub w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA OPIEKI PALIATYWNEJ DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do pełnienia samodzielnej, profesjonalnej opieki nad człowiekiem z zaawansowaną, postępującą chorobą.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 070 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 740 godzin, w tym w części teoretycznej 390 godzin, w części praktycznej 350 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Wykazać się znajomością historii i rozwoju opieki paliatywnej, hospicyjnej.

2. Tworzyć i realizować standardy opieki paliatywnej i pielęgniarstwa paliatywnego.

3. Posługiwać się metodami i sprzętem do kontroli objawów somatycznych w zaawansowanych (postępujących) chorobach.

4. Świadczyć specjalistyczną opiekę pielęgniarską w stosunku do osoby z zaawansowaną (postępującą) chorobą lub jej rodziny.

5. Wspierać chorego i jego rodzinę.

6. Zanalizować aktualną sytuację w opiece paliatywnej nad dziećmi w Polsce.

7. Zdefiniować i wyjaśnić związek wybranych teorii pielęgnowania z założeniami opieki paliatywnej.

8. Uczestniczyć w działaniach na rzecz zapewnienia jakości opieki.

9. Podejmować działania na rzecz maksymalizacji jakości życia osoby chorej.

10. Świadczyć wsparcie dla pielęgniarek zatrudnionych w opiece paliatywnej.

11. Wykazać się znajomością teorii naukowych leżących u podłoża pielęgniarstwa paliatywnego.

12. Aktualizować wiedzę na temat praktyki pielęgniarstwa paliatywnego.

13. Dostosować metody opieki i pielęgnowania do stanu biopsychospołecznego pacjenta.

14. Odróżnić metody medycyny alternatywnej (niekonwencjonalnej i innych niesprawdzonych metod leczniczych) od metod opieki komplementarnej, które mogą być stosowane w pielęgniarstwie paliatywnym.

15. Udzielać wsparcia psychospołecznego i duchowego osobie chorej i jej rodzinie.

16. Koordynować pracę wolontariuszy.

17. Koordynować pracę zespołu interdyscyplinarnego.

18. Zapobiegać zespołowi wypalenia zawodowego.

19. Rozwiązywać problemy etyczne.

20. Aktualizować wiedzę z zakresu opieki paliatywnej.

21. Organizować różnorodne formy doskonalenia zawodowego.

22. Planować rozwój zawodowy zespołu pielęgniarstwa.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Opieka paliatywna w Polsce i na świecie	45	—	—	45
II	Pielęgowanie chorego z zaawansowaną chorobą	120	Oddział intensywnej terapii medycznej Oddział neurologii Oddziały onkologii: chemioterapii, radioterapii Wzorcowa placówka opieki paliatywno-hospicyjnej	35 35 35 35 105	365
III	Zagadnienia jakości w opiece paliatywnej	30	—	—	30
IV	Dziecko w opiece paliatywnej	45	Oddział onkologii dziecięcej Oddział neurologii wieku rozwojowego Hospicjum dziecięce ¹⁾	35 35 35	150
V	Zagadnienia psychiczne i duchowe w opiece paliatywnej. Wsparcie socjalne	60	—	—	60
VI	Zagadnienia bioetyczne w opiece paliatywnej	30	—	—	30
VII	Zaawansowana praktyka specjalistyczna	60	—	—	60
Łączna liczba godzin		390		350	740

¹⁾ W przypadku gdy organizator nie ma możliwości organizacji stażu w hospicjum dziecięcym, obowiązany jest zwiększyć do 70 godzin staż w oddziale onkologii dziecięcej.

V. Program nauczania**MODUŁ I. OPIEKA PALIATYWNA W POLSCE I NA ŚWIECIE****1. Cel modułu**

Zapoznanie pielęgniarki z wiedzą z zakresu tanatologii i opieki paliatywnej w Polsce i na świecie.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić zagadnienia tanatologii;
- 2) zanalizować epidemiologię oraz symptomatologię zagrażających życiu, postępujących chorób będących przyczyną stanów terminalnych;
- 3) wykazać się znajomością historii i rozwoju opieki paliatywnej lub hospicyjnej;

4) rozpoznawać złożoną naturę cierpień przeżywanych przez umierających chorych, ich bliskich oraz opiekujący się personel; określić ich potrzeby;

5) objaśnić zagadnienia dotyczące definicji, filozofii oraz zasad i standardów opieki paliatywno-hospicyjnej;

6) omówić problemy etyczne w opiece paliatywnej;

7) przedstawić struktury organizacyjne w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce i na świecie;

8) określić funkcje i zasady współpracy poszczególnych członków zespołu interdyscyplinarnego.

3. Treści nauczania:

- 1) rys historyczny:
 - a) geneza opieki paliatywnej lub hospicyjnej,
 - b) rozwój opieki paliatywnej,
 - c) pierwsze hospicja;

- 2) elementy tanatologii:
 - a) teologia śmierci,
 - b) język śmierci (eufemizmy, medykalizacja),
 - c) oznaki śmierci,
 - d) śmierć kliniczna, biologiczna, okropna, wstydliva, śmierć masowa,
 - e) śmierć nagła, śmierć poprzedzona fazą terminalną choroby,
 - f) śmierć w domu, w hospicjum, w szpitalu,
 - g) kulturowe obrzędy dotyczące pochówku,
 - h) zmiany postaw wobec śmierci;
- 3) filozofia opieki paliatywnej lub hospicyjnej:
 - a) definicja opieki paliatywnej lub hospicyjnej,
 - b) cierpienie a jakość życia,
 - c) wymiary cierpienia człowieka,
 - d) porzucanie chorych umierających, brak właściwej opieki źródłem nasilania cierpienia chorych i ich bliskich,
 - e) cierpienia personelu medycznego,
 - f) prawa pacjenta — poszanowanie jego autonomii przekonań i wyznania,
 - g) obowiązki personelu medycznego wobec chorych cierpiących i ich najbliższych,
 - h) intymność, nadzieja, zwątpienie,
 - i) godność, „godne umieranie”;
- 4) epidemiologia chorób układowych przewlekłych, postępujących do śmierci:
 - a) choroba nowotworowa,
 - b) nabyty zespół upośledzenia odporności (AIDS),
 - c) choroby układu krążenia,
 - d) choroby układu oddechowego,
 - e) choroby układu pokarmowego,
 - f) choroby nerek,
 - g) neurologiczne — choroba Alzheimera, stwardnienie rozsiane (SM), miastenia;
- 5) organizacja opieki paliatywnej w Polsce i na świecie:
 - a) struktura opieki paliatywnej w Polsce i na świecie,
 - b) formy opieki paliatywnej i zasady ich funkcjonowania,
 - c) zadania Krajowej Rady Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej przy Ministerstwie Zdrowia,
 - d) zadania Krajowego Konsultanta ds. Opieki Paliatywnej,
 - e) stowarzyszenia i organizacje pozarządowe: Ogólnopolskie Forum Ruchu Hospicyjnego, Polskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej,
 - f) status prawny, organizacja opieki paliatywnej,
 - g) finansowanie, koszty,
 - h) „Program Rozwoju Opieki Paliatywnej”, „Program Leczenia Bólu Nowotworowego”, „Deklaracja Poznańska”,
 - i) standardy opieki paliatywnej;
- 6) zespół interdyscyplinarny, koncepcja i cele zespołu interdyscyplinarnego:
 - a) organizacja, formowanie się zespołu,
 - b) skład, funkcje poszczególnych członków zespołu,
 - c) przepływ informacji w zespole,
 - d) dokumentacja, monitorowanie opieki,
 - e) ocena jakości pracy — świadczonej opieki,
 - f) zasady współpracy z personelem podstawowej opieki zdrowotnej: pielęgniarką rodzinną i lekarzem rodzinnym.

MODUŁ II. PIELĘGNOWANIE CHOREGO Z ZAAWANSOWANĄ CHOROBA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do opieki nad chorym z zaawansowaną chorobą oraz nad jego rodziną.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) stosować aktualne standardy postępowania objawowego w kontekście złożonej sytuacji pacjenta z zaawansowaną chorobą;
- 2) łagodzić różnorakie dolegliwości pacjentów;
- 3) pielęgnować pacjentów z różnymi dolegliwościami somatycznymi;
- 4) posługiwać się metodami i sprzętem stosowanym w celu uśmierzania objawów somatycznych u chorych z niepoddającymi się leczeniu, przewlekłymi, postępującymi chorobami;
- 5) przygotowywać i podawać zestawy leków;
- 6) ocenić skuteczność działania leków;
- 7) rozpoznawać objawy niepożądanego działania leków stosowanych w opiece paliatywnej;
- 8) prowadzić dokumentację monitorującą przebieg postępowania objawowego.

3. Treści nauczania:

- 1) ból w chorobie nowotworowej:
 - a) podział bólu,
 - b) przewodzenie,
 - c) rodzaje bólu ze szczególnym uwzględnieniem bólu nowotworowego,
 - d) patomechanizm bólu,
 - e) diagnostyka,
 - f) natężenie bólu,
 - g) mapa bólu,
 - h) zespoły bólowe,
 - i) bóle odporne na opioidy,
 - j) aspekty psychospołeczne bólu,
 - k) „drabina analgetyczna”,
 - l) drogi i zasady podawania leków,
 - m) leki przeciwbólowe — mechanizm działania,
 - n) metody inwazyjne leczenia bólu,
 - o) monitorowanie leczenia,
 - p) zasady leczenia bólu przewlekłego,
 - q) rola i zadania pielęgniarki w łagodzeniu bólu;
- 2) dolegliwości ze strony układu oddechowego — sposoby ich łagodzenia:
 - a) kaszel — rodzaje, postępowanie farmakologiczne i nefarmakologiczne,
 - b) duszność — przyczyny, patomechanizm, postępowanie, monitorowanie,
 - c) krwioplucie — przyczyny, patomechanizm, postępowanie, monitorowanie,
 - d) krwotok z płuc — przyczyny, patomechanizm, postępowanie, monitorowanie,
 - e) rżenie przedśmiertne — przyczyny, postępowanie farmakologiczne;
- 3) dolegliwości ze strony układu pokarmowego — sposoby ich łagodzenia:
 - a) nudności, wymioty, czkawka,
 - b) krwotok z przewodu pokarmowego,
 - c) niedrożność przewodu pokarmowego (gardła, przełyku, żołądka, jelit),
 - d) zaparcia,
 - e) biegunka,
 - f) nietrzymanie stolca,
 - g) kacheksja, anoreksja,
 - h) zespół uciśniętego żołądka,
 - i) odwodnienie,
 - j) wodobrzusze;
- 4) dolegliwości ze strony układu moczowo-płciowego — sposoby ich łagodzenia:
 - a) krwawienie z dróg moczowych, krwawienie z dróg rodnych,
 - b) nietrzymanie moczu,
 - c) zatrzymanie moczu,
 - d) bolesne kurcze pęcherza,
 - e) niedrożność cewki moczowej lub moczowodów,
 - f) niewydolność nerek u chorego z nieuleczalną chorobą;
- 5) opieka pielęgnacyjna nad pacjentem ze zmianami w obrębie skóry i tkanki podskórnej:
 - a) zmiany patologiczne w jamie ustnej,
 - b) świąd,
 - c) nadmierne pocenie,
 - d) owrzodzenie nowotworowe,
 - e) owrzodzenie odleżynowe,
 - f) przetoki,
 - g) obrzęk limfatyczny;
- 6) dolegliwości neuropsychiczne — opieka pielęgnacyjna:
 - a) lęk, przygnębienie, depresja, otępienie,
 - b) drgawki,
 - c) pobudzenie, splątanie,
 - d) powikłania neurologiczne w przebiegu chorób nowotworowych,
 - e) zmiany ośrodkowego układu nerwowego — guzy pierwotne i przerzutowe;
- 7) stany naglące w opiece paliatywnej — zadania pielęgniarki:
 - a) nieuśmierzony ból (atak bólu),
 - b) atak duszności, panika oddechowa,
 - c) hiperkalcemia,
 - d) krwotok,
 - e) drgawki,
 - f) nagłe zatrzymanie moczu,
 - g) splątanie,
 - h) terminalne zapalenie płuc,
 - i) zespół kompresji rdzenia kręgowego,
 - j) zespół żyły głównej górnej,
 - k) złamania patologiczne,
 - l) agonia;
- 8) radioterapia w opiece paliatywnej;
- 9) elementy farmakologii;

- a) leki stosowane w kontroli objawów,
- b) opioidy i ich antagoniści,
- c) dawkowanie i przeliczanie dawek w sytuacji zmiany drogi podania leków,
- d) mity o morfinie;

10) leczenie krwią, preparatami krwiopochodnymi.

MODUŁ III. ZAGADNIENIA JAKOŚCI W OPIECE PALIATYWNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do zapewnienia pacjentowi optymalnej jakości życia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić sposoby afirmacji życia w ramach opieki paliatywnej;
- 2) inicjować działania w kierunku podnoszenia jakości życia osoby chorej;
- 3) wykazać i omówić związek działań na rzecz zapewnienia jakości opieki z profesjonalizacją pielęgniarstwa paliatywnego;
- 4) zastosować w praktyce działania na rzecz zapewnienia jakości opieki;
- 5) stosować metody pomiaru jakości opieki;
- 6) oceniać poziom świadczeń opiekuńczo–pielęgnacyjnych w stosunku do przyjętych standardów;
- 7) oceniać i modyfikować przyjęte standardy zgodnie z wymogami opieki i pielęgnowania;
- 8) konstruować i weryfikować procedury postępowania pielęgnacyjnego;
- 9) tworzyć standardy opieki paliatywnej;
- 10) koordynować pomiar jakości opieki w instytucji.

3. Treści nauczania:

- 1) jakość życia w zaawansowanej chorobie nowotworowej:
 - a) ogólne koncepcje jakości życia,
 - b) wybrane aspekty pomiaru jakości życia,
 - c) jakość życia jako istotny problem pielęgnacyjno–opiekuńczy,
 - d) medycyna a jakość życia,
 - e) jakość życia w chorobie nowotworowej,
 - f) jakość życia chorego a sukces postępowania pielęgnacyjnego,

- g) problem jakości życia w badaniach naukowych w pielęgniarstwie paliatywnym,
- h) oddziaływania w kierunku podniesienia jakości życia chorego lub jego rodziny,
- i) weryfikowanie działań opiekuńczo–pielęgnacyjnych pod kątem ich wpływu na jakość życia osoby chorej;

2) jakość opieki nad chorym z zaawansowaną (postępującą) chorobą nowotworową:

- a) profesjonalizacja pielęgniarstwa paliatywnego,
- b) standardy praktyki i opieki w pielęgniarstwie paliatywnym,
- c) działania na rzecz zapewnienia jakości opieki w pielęgniarstwie paliatywnym,
- d) zasady konstruowania procedur postępowania w pielęgniarstwie paliatywnym,
- e) udział w działaniach na rzecz zapewnienia jakości opieki we własnym środowisku zawodowym,
- f) warunki adaptacji wytycznych oraz standardów praktyki i opieki pielęgniarstwiej do warunków własnej instytucji.

MODUŁ IV. DZIECKO W OPIECE PALIATYWNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie do objęcia opieką pielęgnacyjną dziecka nieuleczalnie chorego i jego rodziny.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zdefiniować termin opieka paliatywna nad dzieckiem nieuleczalnie chorym;
- 2) dokonać kwalifikacji dziecka do opieki paliatywnej;
- 3) przedstawić aktualną sytuację w opiece paliatywnej nad dziećmi w Polsce;
- 4) wykazać się znajomością problemów związanych z cierpieniem i umieraniem dziecka w domu, w szpitalu;
- 5) rozpoznać problemy zdrowego rodzeństwa dziecka nieuleczalnie chorego oraz wskazać sposoby ich rozwiązywania;
- 6) omówić typologie rodzin dzieci nieuleczalnie chorych;
- 7) wspomagać rodzinę w żałobie;
- 8) ocenić etapy żałoby i zdiagnozować prawidłowość lub patologię jej przeżywania;
- 9) rozpoznać zespół wypalenia i podjąć działania w celu terapii osób dotkniętych tym zespołem;

- 10) świadczyć specjalistyczną opiekę nad dzieckiem z zaawansowaną (postępującą) chorobą oraz jego rodziną;
- 11) organizować i koordynować kompleksową, specjalistyczną opiekę nad dzieckiem z zaawansowaną (postępującą) chorobą oraz jego rodziną.

3. Treści nauczania:

- 1) rozwój opieki paliatywnej lub hospicyjnej nad dzieckiem i młodocianym w Polsce:
 - a) definicja — termin opieka paliatywna nad dzieckiem,
 - b) związek między leczeniem przyczynowym a opieką paliatywną,
 - c) Karta Praw Dziecka,
 - d) aktualna sytuacja opieki paliatywnej nad dziećmi w Polsce,
 - e) kwalifikacja dziecka do opieki paliatywnej;
- 2) epidemiologia i symptomatologia schorzeń postępujących:
 - a) percepcja choroby nieuleczalnej przez dzieci,
 - b) choroby nowotworowe,
 - c) choroby spowodowane czynnikiem zakaźnym i ich następstwa,
 - d) uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego (OUN) spowodowane niedotlenieniem, krwotokami, zakrzepicą żylną, urazami lub zatruciami,
 - e) choroby metaboliczne,
 - f) choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego,
 - g) genetyczne uwarunkowanie chorób,
 - h) aberracje chromosomowe,
 - i) zespoły ciężkich wad wrodzonych,
 - j) nabyte zespoły z krańcową niewydolnością wielonarządową;
- 3) postępowanie w kontroli bólu u dziecka nieuleczalnie chorego:
 - a) ocena stopnia nasilania się dolegliwości bólowych,
 - b) przyczyny bólów w przebiegu chorób nowotworowych u dzieci (ból kostny, zajęcie kręgosłupa, ból głowy, patologiczne objawy neurologiczne, ból w obrębie jamy brzusznej),
 - c) skale bólu,
 - d) zasady leczenia bólu nowotworowego u dzieci,
 - e) zwalczanie bólu związanego ze stosowaniem leczenia choroby nowotworowej (jatrogennego),
 - f) leczenie bólu u dzieci po operacjach onkologicznych,
 - g) inwazyjne metody leczenia bólu;

- 4) cierpienie i umieranie dziecka:
 - a) dziecko — człowiek i jego rodzina jako nierozłączny podmiot opieki,
 - b) percepcja śmierci u dziecka,
 - c) umieranie w domu, w szpitalu, w hospicjum,
 - d) opieka nad dzieckiem w ostatnich godzinach życia,
 - e) funkcje zabawy z dzieckiem umierającym,
 - f) komunikowanie się z dzieckiem i jego rodziną;
- 5) funkcjonowanie rodziny dziecka z chorobą zagrażającą życiu:
 - a) rodzina chorego dziecka lub młodocianego,
 - b) dziecko lub młodociany a zaawansowana, postępująca choroba rodzeństwa,
 - c) funkcjonowanie w sytuacji choroby i jakość relacji rodzinnych w percepcji rodziców,
 - d) funkcjonowanie w sytuacji choroby i jakość relacji rodzinnych w relacji dziecka chorego,
 - e) funkcjonowanie w sytuacji choroby i jakość relacji rodzinnych w percepcji zdrowego rodzeństwa,
 - f) systemy wsparcia dla rodziców,
 - g) typologia rodzin z dzieckiem nieuleczalnie chorym,
 - h) rodzina w żałobie po stracie dziecka,
 - i) etapy żałoby, patologia procesu żałoby,
 - j) grupa wsparcia dla osieroconych,
 - k) opieka duchowa,
 - l) rozwój duchowy pracowników zespołu interdyscyplinarnego.

MODUŁ V. ZAGADNIENIA PSYCHICZNE I DUCHOWE W OPIECE PALIATYWNEJ. WSPARCIE SOCJALNE

1. Cel modułu

Przygotowanie do rozpoznawania i udzielania wsparcia w psychicznych i duchowych problemach pacjenta i jego rodziny.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) rozpoznać potrzeby i oczekiwania chorego oraz jego rodziny;
- 2) udzielić choremu oraz jego rodzinie pomocy w sytuacji zaburzonej komunikacji;
- 3) radzić sobie w psychologicznie trudnych sytuacjach w kontakcie z pacjentem i jego rodziną;

- 4) scharakteryzować proces żałoby o zaburzonym przebiegu;
- 5) scharakteryzować treści bólu duchowego;
- 6) podjąć lub zorganizować pomoc duchową;
- 7) rozpoznawać sytuację rodzinną i socjalną pacjenta;
- 8) udzielać choremu i jego rodzinie wsparcia i pomocy;
- 9) informować o prawach pacjenta;
- 10) udzielać pomocy rodzinom osieroconym.

3. Treści nauczania:

- 1) analiza sytuacji życiowej pacjenta oraz jego rodziny:
 - a) czynniki wpływające na stan psychiczny chorego,
 - b) potrzeby i oczekiwania chorego i jego rodziny,
 - c) rodzina jako naturalna grupa wsparcia: typy relacji rodzinnych, problemy porozumiewania się, konsekwencje zaburzonej komunikacji w rodzinie,
 - d) wsparcie psychologiczne: możliwości oraz ograniczenia udzielania pomocy psychologicznej choremu i rodzinie,
 - e) porozumiewanie się z chorym i rodziną;
- 2) cierpienie duchowe — ból egzystencjalny:
 - a) pojęcie duchowości,
 - b) poczucie osamotnienia i niepokoju wobec tajemnicy śmierci,
 - c) poczucie bezsensu i pustki,
 - d) istota i cel opieki duchowej — obecność podtrzymująca wewnętrzny spokój i wspierająca nadzieję,
 - e) lekarz, pielęgniarka, wolontariusz wobec cierpienia duchowego,
 - f) sposoby niesienia pomocy duchowej;
- 3) towarzyszenie choremu w stanie agonalnym;
- 4) posługa sakramentalna;
- 5) proces żałoby i opieka nad osieroconymi:
 - a) czynniki mające wpływ na sposób przeżywania żałoby,
 - b) stadia procesu żałoby, typowy przebieg procesu żałoby — wybrane psychologiczne koncepcje straty,
 - c) patologia procesu żałoby,
 - d) żałoba a zaburzenia somatyczne i psychiczne,

- e) rodzina jako naturalna grupa wsparcia w okresie żałoby,
 - f) możliwości pomocy psychologicznej (wsparcia psychicznego rodziny w okresie żałoby),
 - g) znaczenie innej grupy wsparcia niż rodzina;
- 6) zagadnienia pomocy i wsparcia socjalnego w opiece paliatywnej:
 - a) analiza problemów socjalnych pacjentów i ich rodzin w opiece paliatywnej,
 - b) istota wsparcia społecznego;
 - 7) prawne i instytucjonalne możliwości wsparcia i pomocy w najważniejszych problemach socjalnych pacjentów i ich rodzin:
 - a) podstawowe akty prawne dotyczące praw pacjenta,
 - b) analiza wybranych zagadnień dotyczących ubezpieczenia społecznego,
 - c) wybrane zagadnienia dotyczące pomocy społecznej,
 - d) podstawowe zagadnienia związane z prawem rodzinnym i cywilnym.

MODUŁ VI. ZAGADNIENIA BIOETYCZNE W OPIECE PALIATYWNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do podejmowania decyzji etycznych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) rozwijać umiejętności oceniania i stosowania zasad etycznych w rozważaniu zagadnień spotykanych w opiece paliatywnej;
- 2) korzystać z argumentów filozoficznych, prawnych i zawodowych, na których opiera się rozwiązywanie dylematów etycznych w opiece paliatywnej;
- 3) prowadzić dyskusje i konferencje dotyczące problemów etycznych w pielęgniarstwie paliatywnym;
- 4) podejmować decyzje o charakterze etycznym w opiece paliatywnej.

3. Treści nauczania:

- 1) priorytety w opiece paliatywnej;
- 2) dylematy etyczne w opiece paliatywnej w związku z: komunikowaniem się z chorym i jego rodziną oraz zespołem opieki, mówieniem prawdy, rolą pielęgniarki jako rzecznika chorego, opanowywaniem uporczywego bólu i innych objawów, umiarem i śmiercią, zachowaniem poufności, kli-

nicznymi badaniami naukowymi w opiece paliatywnej;

3) eutanazja;

4) koszty społeczne opieki paliatywnej.

MODUŁ VII. ZAAWANSOWANA PRAKTYKA SPECJALISTYCZNA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do pełnienia roli lidera w zespole opieki paliatywnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) dobrać i wykorzystywać w opiece nad pacjentem z zaawansowaną chorobą wybrane teorie pielęgnowania;
- 2) rozumieć znaczenie teorii psychoneuroimmunologicznej w opiece paliatywnej;
- 3) wykazać związek założeń opieki komplementarnej z holistyczną opieką nad chorym;
- 4) omówić założenia teoretyczne oraz wskazania i sposoby zastosowania niektórych metod opieki komplementarnej;
- 5) odróżnić metody medycyny alternatywnej (niekonwencjonalnej i innych niesprawdzonych metod leczniczych) od metod opieki komplementarnej;
- 6) wyjaśnić, w jaki sposób zastosowanie metod opieki komplementarnej wpływa na jakość życia chorych i ich rodzin;
- 7) wyjaśnić rolę stowarzyszeń zawodowych w rozwoju opieki paliatywnej;
- 8) brać czynny udział w życiu publicznym, propagować znaczenie opieki paliatywnej;
- 9) uczestniczyć w konferencjach naukowych dotyczących opieki paliatywnej;
- 10) planować rozwój zawodowy zespołu pielęgniarskiego;
- 11) organizować różnorodne formy doskonalenia zawodowego;
- 12) koordynować pracę wolontariuszy.

3. Treści nauczania:

- 1) aktywność zawodowa pielęgniarek pracujących w opiece paliatywnej:
 - a) współpraca z samorządem zawodowym i lokalnym,
 - b) współpraca z organizacjami i stowarzyszeniami zawodowymi,

c) poszukiwanie sojuszników,

d) udział w konferencjach naukowych dotyczących opieki paliatywnej,

e) publikacje w fachowej prasie,

f) udział w badaniach naukowych dotyczących podwyższania jakości usług w opiece paliatywnej,

g) współudział w organizacji opieki hospicyjnej;

2) organizacja i realizacja różnorodnych form doskonalenia zawodowego:

a) edukacja pielęgniarek w okresie adaptacji zawodowej,

b) planowanie rozwoju zawodowego zespołu pielęgniarskiego,

c) wspieranie i koordynowanie pracy wolontariuszy;

3) biofizyczne, psychospołeczne i duchowe konsekwencje zaawansowanej choroby:

a) krytyka kartezyjskiego modelu medycyny,

b) holistyczna opieka nad chorym,

c) teoria psychoneuroimmunologii,

d) konsekwencja zaawansowanej choroby a funkcjonowanie osoby chorej i jej rodziny;

4) zastosowanie wybranych teorii pielęgnowania w opiece nad chorym z zaawansowaną chorobą:

a) teoria opieki humanistycznej Jean Watson,

b) teoria pielęgniarstwa kulturowego Madelaine Leininger,

c) teoria samoregulacji Dorothy Johnson;

5) filozofia i teoretyczne założenia w opiece komplementarnej:

a) założenia naturalnych form oddziaływania leczniczego i wspomagającego na człowieka,

b) przekonania, wiara (religia) a zdrowie;

6) formy opieki komplementarnej:

a) akupunktura i akupresura,

b) refleksoterapia,

c) muzykoterapia,

d) masaż,

e) aromatoterapia,

f) wizualizacja,

g) relaksacja,

h) inne (shiatsu, medytacja, ćwiczenia relaksujące-koncentrujące, ziołolecznictwo, medycyna homeopatyczna),

- i) wpływ opieki komplementarnej na jakość życia i psychikę osoby chorej i jej rodziny,
- j) przyczyny i konsekwencje upowszechniania metod opieki komplementarnej.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej lub w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 19

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO DLA PIELĘGNIAREK

I. Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do realizacji zadań zawodowych wynikających z funkcji pielęgniarstwa w systemie ratownictwa medycznego.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1111 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 781 godzin, w tym w części teoretycznej 233 godziny, w części praktycznej 548 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Przedstawić medycynę ratunkową jako dziedzinę wiedzy medycznej oraz element systemu bezpieczeństwa publicznego.

2. Przedstawić organizację i funkcjonowanie jednostek ratownictwa medycznego.

3. Omówić systemy organizacyjne ratownictwa na świecie, w Europie oraz w Polsce.

4. Przedstawić zasady współpracy międzynarodowej w zdarzeniach nagłych.

5. Omówić akty prawne mające zastosowanie w Państwowym Ratownictwie Medycznym.

6. Uczestniczyć w tworzeniu systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego i realizowanych działaniach ratunkowych.

7. Uczestniczyć w organizowaniu i nadzorowaniu pracy jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

8. Określić rolę i zadania pielęgniarki w zintegrowanym systemie ratownictwa.

9. Uczestniczyć w opracowywaniu i realizacji lokalnych planów zabezpieczenia ratowniczego.

10. Organizować lub współorganizować akcję ratowniczą.

11. Podejmować działania ratujące życie i zdrowie osób, grup, społeczności w zdarzeniach jednostkowych lub masowych.

12. Stosować wytyczne i procedury postępowania w stanach nagłych oraz modyfikować czynności ratunkowe zależnie od wieku i stanu pacjenta oraz możliwości świadczenia pomocy.

13. Dobierać środki do ratowania pacjenta, diagnozowania, terapii i pielęgnowania oraz posługiwać się sprzętem medycznym wykorzystywanym w ratownictwie.

14. Dokonać wstępnej oceny stanu zdrowia pacjenta oraz monitorować jego stan we wszystkich etapach działań ratunkowych.

15. Ocenic efektywność działań ratunkowo- terapeutyczno-pielęgnacyjnych.

16. Doradzac i podejmowac decyzje w zakresie medycznych działań ratunkowych.

17. Stosowac zasady segregacji, ewakuacji i transportu rannych, poszkodowanych w wypadkach jednostkowych i masowych.

18. Współuczestniczyc w zabezpieczeniu i organizowaniu miejsca udzielania pomocy.

19. Przewidywac i oceniać reakcje tłumu w zdarzeniach jednostkowych i masowych oraz inicjowac požądane zachowania.

20. Komunikowac się z pacjentem, rodziną, otoczeniem (uczestnikami zdarzeń nagłych), członkami zespołów ratowniczych.

21. Stosowac przyjęte procedury powiadamiania i postępowania w przypadku stwierdzenia zdarzeń o charakterze kryminalnym, zgonu.

22. Dokumentowac działańa ratunkowo-terapeutyczno-pielęgnacyjne, zgodnie z dokumentacją właściwą dla jednostek ratownictwa, oraz nadzorowac prawidłowość jej prowadzenia.

23. Stosowac zasady dotyczące udostępniania i przechowywania dokumentacji medycznych działań ratunkowych.

24. Opracowac standardy praktyki w pielęgniarstwie ratunkowym.

25. Oceniać jakość udzielanych medycznych świadczeń ratunkowych oraz podejmowac działańa ewaluacyjne.

26. Zapobiegac zakażeniom w jednostkach ratownictwa medycznego.

27. Organizowac, integrowac i kierowac pracą zespołów ratunkowych i służb ratowniczych współdziałaających w ramach systemu ratownictwa.

28. Współpracowac w interdyscyplinarnych zespołach ratowniczych w zdarzeniach jednostkowych i masowych.

29. Utrzymywac w pełnej gotowości dostępne osobowe i techniczne środki służące do udzielania świadczeń zdrowotnych.

30. Współuczestniczyc w realizowaniu programów kształcenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy na różnych poziomach systemu edukacji społeczeństwa.

31. Uczestniczyc w kształceniu przed- i podyplomowym kadry pielęgniarstka oraz personelu pomocniczego.

32. Współuczestniczyc w badaniach naukowych w dziedzinie medycyny ratunkowej.

33. Omówić problemy etyczne i społeczno-psychologiczne związane z ratownictwem medycznym.

34. Udzielić wsparcia emocjonalnego ofiarom nagłych zdarzeń, rodzinie i bliskim, poszkodowanych w obliczu niepomyślnych informacji.

35. Stosowac metody i techniki radzenia sobie ze stresem oraz przeciwdziałać syndromowi wypalenia zawodowego.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
1	2	3	4	5	6
I	Państwowe Ratownictwo Medyczne w zintegrowanym systemie ratowniczym	25	Centrum powiadamiania ratunkowego	32	57
II	Stany zagrożenia życia i zdrowia	160	Oddział intensywnej terapii dla dorosłych Oddział intensywnej terapii dla dzieci Oddział intensywnej terapii kardiologicznej Oddział chirurgii urazowej Oddział neurochirurgii Oddział neonatologii Izba przyjęć ginekologiczno-położnicza Szpitalny oddział ratunkowy Zespół ratownictwa medycznego	70 70 35 70 35 35 35 70 72	652

1	2	3	4	5	6
III	Organizacja i specyfika pracy pielęgniarki w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego	18	Szpitalny oddział ratunkowy	24	42
IV	Prawne, etyczne oraz społeczno-psychologiczne aspekty medycyny ratunkowej	30	—	—	30
Łączna liczba godzin		233		548	781

V. Program nauczania

MODUŁ I. PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE W ZINTEGROWANYM SYSTEMIE RATOWNICZYM

1. Cel modułu

Zapoznanie pielęgniarki z organizacją i funkcjonowaniem Państwowego Ratownictwa Medycznego w zintegrowanym systemie ratowniczym.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) przedstawić medycynę ratunkową jako dziedzinę wiedzy medycznej oraz element systemu bezpieczeństwa publicznego;
- 2) omówić struktury organizacyjne systemów ratownictwa w Polsce, Europie i na świecie;
- 3) wskazać zadania poszczególnych jednostek biorących udział w działaniach ratowniczych systemu ratownictwa w Polsce;
- 4) przedstawić i scharakteryzować zarządzanie kryzysowe w katastrofach, klęskach żywiołowych;
- 5) współuczestniczyć w opracowaniu lub samodzielnie opracować plan lub program zabezpieczenia medycznych działań ratunkowych;
- 6) wymienić i omówić strefy zagrożeń w wypadkach masowych i katastrofach;
- 7) omówić oznakowanie i międzynarodowe symbole stosowane w medycynie ratunkowej, medycynie katastrof;
- 8) omówić organizację i funkcjonowanie szpitalnego oddziału ratunkowego oraz innych jednostek wchodzących w skład systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;
- 9) określić niezbędne zasoby ludzkie i rzeczowe w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego;
- 10) omówić zasady finansowania Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce;

- 11) omówić zadania realizowane przez pielęgniarkę w zintegrowanym systemie ratownictwa;
- 12) stosować zasady powiadamiania jednostek ratownictwa o sytuacjach zagrożeń, liczbie osób poszkodowanych, rodzaju wypadku masowego;
- 13) współuczestniczyć w organizacji ewakuacji ludzi z zagrożonego rejonu;
- 14) korzystać ze środków łączności w przypadkach nagłych zdarzeń zagrażających życiu lub zdrowiu.

3. Treści nauczania:

- 1) medycyna ratunkowa jako dziedzina wiedzy medycznej (teorie, koncepcje);
- 2) medycyna ratunkowa jako element systemu bezpieczeństwa publicznego w nagłych i nadzwyczajnych zagrożeniach cywilizacyjno-środowiskowych;
- 3) system ratownictwa i koordynacja służb ratowniczych w Polsce, Europie, na świecie;
- 4) zadania i kompetencje jednostek biorących udział w medycznych działaniach ratowniczych;
- 5) zarządzanie kryzysowe w wypadkach masowych i katastrofach; management ratowniczy, organizacja i kierowanie w zdarzeniach jednostkowych i masowych:
 - a) definicje i taksonomia katastrof,
 - b) projektowanie oraz opracowanie planów i programów zabezpieczenia medycznych działań ratowniczych,
 - c) międzynarodowe oznaczenia i symbole stosowane w medycynie ratunkowej i medycynie katastrof,
 - d) zasady ewakuacji;
- 6) struktura organizacyjna i funkcjonowanie jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (zasoby ludzkie, rzeczowe, finansowe):
 - a) centrum powiadamiania ratunkowego,
 - b) zespoły ratownictwa medycznego,
 - c) szpitalny oddział ratunkowy;

7) rola pielęgniarki w zintegrowanym systemie ratownictwa — zadania i funkcje w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

MODUŁ II. STANY ZAGROŻENIA ŻYCIA I ZDROWIA

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do rozpoznawania stanów zagrożenia życia i zdrowia, podejmowania medycznych działań ratunkowych i pielęgnowania pacjentów w wyżej wskazanych stanach.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zdefiniować i różnicować stany zagrożenia życia i zdrowia w zależności od wieku pacjenta;
- 2) rozpoznać objawy wstrząsu i różnicować działania ratunkowe w zależności od jego rodzaju;
- 3) rozpoznać stany nagłe występujące w przebiegu ostrych chorób zagrażających życiu i zdrowiu;
- 4) ocenić stan pacjenta w urazach;
- 5) stosować standardy postępowania ratunkowego w urazach;
- 6) rozpoznać stany nagłe spowodowane działaniem substancji chemicznych;
- 7) rozpoznać stany nagłe spowodowane działaniem czynników środowiskowych;
- 8) ocenić stan zdrowia pacjenta w oparciu o przeprowadzone badanie fizykalne, analizę i interpretację badań diagnostycznych oraz monitorowanie funkcji i parametrów życiowych;
- 9) przygotować sprzęt i pacjenta do wykonania kaniulacji żył centralnych, wkłucia doopłucnowego i doszpikowego;
- 10) wykonać kaniulację żył obwodowych w miejscu zdarzenia;
- 11) zapewnić drożność dróg oddechowych przy użyciu dostępnych metod i środków;
- 12) wykonać intubację w stanach nagłych;
- 13) przygotować sprzęt i pacjenta do tracheotomii i konikotomii;
- 14) wykonać konikopunkcję w sytuacjach nagłych;
- 15) stosować metody i techniki pielęgnowania dróg oddechowych;
- 16) stosować zastępczą wentylację płuc;
- 17) prowadzić pośredni masaż serca;
- 18) wykonać defibrylację półautomatyczną (AED);
- 19) przygotować sprzęt i pacjenta do odbarczenia odmy opłucnowej;
- 20) prowadzić tlenoterapię;
- 21) tamować krwotoki i krwawienia;
- 22) ocenić ranę oraz dobrać środki i sposoby jej zaopatrzenia;
- 23) stosować unieruchomienia;
- 24) pobrać i zabezpieczyć materiał do badań diagnostycznych;
- 25) podawać leki i płyny infuzyjne zgodnie z obowiązującymi zasadami;
- 26) uczestniczyć w przetaczaniu krwi i preparatów krwiopochodnych oraz rozpoznać i podjąć działania zapobiegające rozwojowi wczesnych odczynów poprzetoczeniowych;
- 27) stosować metody i techniki zwalczania bólu;
- 28) przygotować pacjenta do anestezji;
- 29) uczestniczyć w analgezji i sedacji;
- 30) różnicować działania ratunkowe w pediatrii z uwzględnieniem wieku dziecka;
- 31) przygotować, stosować sprzęt i aparaturę będącą na wyposażeniu jednostek ratownictwa medycznego, zgodnie z zasadami Bezpieczeństwa i Higieny Pracy;
- 32) współuczestniczyć w zabezpieczeniu i organizowaniu miejsca udzielania pomocy;
- 33) zabezpieczać osoby znajdujące się w miejscu zagrożenia, wypadku, katastrofy, przeciwdziałając zwiększeniu liczby ofiar;
- 34) współpracować w działaniach zespołów interdyscyplinarnych;
- 35) realizować zadania wynikające z segregacji rannych i poszkodowanych;
- 36) organizować bezpieczny transport pacjenta;
- 37) zabezpieczyć, opisać i przekazać do depozytu dobra osobiste pacjenta nieprzytomnego lub pacjenta z ograniczoną świadomością;
- 38) prowadzić dokumentację obowiązującą w jednostkach ratownictwa medycznego;
- 39) zapobiegać zakażeniom w jednostkach ratownictwa medycznego;
- 40) zapewnić warunki godnego umierania;
- 41) zabezpieczyć zwłoki i dobra osobiste zmarłego zgodnie z obowiązującą procedurą.

3. Treści nauczania:

- 1) stany nagłego zagrożenia życia i zdrowia — ocena stanu zdrowia, diagnostyka:

- a) wstrząs — rodzaje, patomechanizm, różnicowanie postępowania w zależności od rodzaju wstrząsu,
 - b) stany nagłe w chorobach: układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, centralnego układu nerwowego oraz obwodowego układu nerwowego, układu pokarmowego, układu moczowo-płciowego, oczu, uszu, nosa, gardła, szczęki i żuchwy, skóry, zakaźnych, endokrynologicznych, reumatycznych i alergicznych, psychicznych, hematologicznych i onkologicznych, stany nagłe w zaburzeniach metabolicznych, w ginekologii i położnictwie,
 - c) urazy: wielonarządowe, czaszkowo-mózgowe, kręgosłupa i rdzenia kręgowego, klatki piersiowej, jamy brzusznej, kostno-stawowe,
 - d) stany nagłe spowodowane substancjami chemicznymi i działaniem czynników środowiskowych;
- 2) medyczne działania ratunkowe (standardy, algorytmy, procedury) w stanach zagrożenia życia i zdrowia:
 - a) zabiegi stosowane w stanach zagrożenia życia i zdrowia,
 - b) monitorowanie stanu zdrowia pacjenta,
 - c) zasady współpracy i koordynacja działań zespołowych w ratownictwie;
 - 3) farmakoterapia w stanach zagrożenia życia i zdrowia:
 - a) wykaz leków i płynów infuzyjnych,
 - b) działanie i interakcje leków,
 - c) drogi i zasady podawania,
 - d) zasady przechowywania;
 - 4) podawanie krwi i preparatów krwiopochodnych:
 - a) badania serologiczne,
 - b) wskazania do przetaczania,
 - c) zasady przetaczania,
 - d) odczyny poprzetoczeniowe;
 - 5) walka z bólem w stanach nagłych; anestezja, analgezja i sedacja;
 - 6) specyfika działań ratunkowych w pediatrii;
 - 7) sprzęt i aparatura stosowana do diagnostyki i działań ratunkowych w jednostkach ratownictwa medycznego;
 - 8) zabezpieczenie i organizacja miejsca udzielania pomocy;
 - 9) segregacja rannych i poszkodowanych; transport;
 - 10) dokumentacja medyczna, obowiązująca w jednostkach ratownictwa medycznego;

11) zapobieganie zakażeniom w jednostkach ratownictwa medycznego;

12) umieranie i śmierć.

MODUŁ III. ORGANIZACJA I SPECYFIKA PRACY PIELĘGNIARKI W JEDNOSTKACH SYSTEMU PAŃSTWOWEGO RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do organizowania i zarządzania pracą w jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) projektować i organizować stanowiska pracy w jednostkach ratownictwa medycznego;
- 2) uczestniczyć w procesie rekrutacji, adaptacji zawodowej oraz kierowania zasobami ludzkimi w jednostce ratownictwa medycznego;
- 3) uczestniczyć w procesie kontroli i oceny pracownika w powiązaniu z systemem motywowania;
- 4) planować karierę zawodową;
- 5) opracować i wdrażać standardy praktyki z zakresu pielęgniarstwa ratunkowego;
- 6) zapewnić jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 7) doskonalić stosowane metody pracy;
- 8) nadzorować przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony personelu z uwzględnieniem specyfiki pracy w jednostkach ratownictwa medycznego;
- 9) utrzymywać w stanie pełnej gotowości dostępne środki służące do udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 10) racjonalnie gospodarować powierzonym majątkiem jednostki;
- 11) współuczestniczyć w planowaniu i analizowaniu kosztów funkcjonowania jednostki ratownictwa medycznego;
- 12) dokonać oceny możliwości zawodowych udzielenia pomocy poszkodowanym;
- 13) dostosować język i zakres komunikatu do potrzeb i możliwości odbiorcy;
- 14) organizować, integrować i kierować pracą zespołów i służb ratowniczych współdziałających w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego;

- 15) nadzorować prawidłowość prowadzenia dokumentacji w jednostkach ratownictwa medycznego, zasad jej przechowywania i udostępniania;
- 16) planować i realizować szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy w społeczeństwie;
- 17) opracować i realizować programy kształcenia z zakresu medycznych działań ratunkowych dla personelu pielęgniarskiego i pomocniczego w ochronie zdrowia;
- 18) prowadzić szkolenia z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej dla różnych grup odbiorców;
- 19) współuczestniczyć lub realizować własne badania naukowe służące rozwojowi medycyny ratunkowej i pielęgniarstwa ratunkowego.

3. Treści nauczania:

- 1) planowanie oraz zarządzanie pracą zespołu pielęgniarskiego i pomocniczego w jednostce ratownictwa medycznego:
 - a) projektowanie i organizowanie stanowisk pracy,
 - b) rekrutacja personelu i kierowanie zasobami ludzkimi,
 - c) nadzór, ocenianie, system motywacji pracowników,
 - d) ochrona personelu, bezpieczeństwo i higiena pracy,
 - e) podnoszenie kwalifikacji zawodowych;
- 2) zarządzanie w jednostce ratownictwa medycznego — rola pielęgniarki:
 - a) finansowanie świadczeń zdrowotnych udzielanych w szpitalnym oddziale ratunkowym i ze społeczeństwa medycznego,
 - b) opracowanie i wdrażanie standardów praktyki,
 - c) zapewnienie jakości udzielanych świadczeń,
 - d) organizacja i koordynacja pracy jednostki,
 - e) utrzymywanie w pełnej gotowości stacjonarnych i mobilnych punktów ratowniczych,
 - f) gospodarowanie majątkiem trwałym i nietrwałym,
 - g) dokumentowanie pracy jednostki;
- 3) ocena możliwości zawodowych w zakresie udzielenia pomocy poszkodowanemu;
- 4) zasady prawidłowej komunikacji w jednostkach ratownictwa medycznego — zadania pielęgniarki:
 - a) pomiędzy interdyscyplinarnymi zespołami ratownictwa,
 - b) w ramach zespołów ratownictwa medycznego,
 - c) z uczestnikami zdarzeń,
 - d) z rodziną i bliskimi poszkodowanego;

- 5) pielęgniarka ratunkowa — edukator:
 - a) planowanie i prowadzenie szkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy w społeczeństwie,
 - b) opracowanie i realizacja programów kształcenia z zakresu medycznych działań ratunkowych dla średniego oraz pomocniczego personelu ochrony zdrowia,
 - c) edukator w zakresie medycznych działań ratunkowych;
- 6) udział pielęgniarki w badaniach naukowych służących rozwojowi medycyny ratunkowej i pielęgniarstwa ratunkowego.

MODUŁ IV. PRAWNE, ETYCZNE ORAZ SPOŁECZNO-PSYCHOLOGICZNE ASPEKTY MEDYCyny RATUNKOWEJ

1. Cel modułu

Zapoznanie pielęgniarki z prawnymi, etycznymi i społeczno-psychologicznymi aspektami medycyny ratunkowej oraz przygotowanie jej do radzenia sobie w sytuacjach trudnych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zinterpretować akty prawne mające zastosowanie w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego;
- 2) określić zakres odpowiedzialności cywilnej, karnej oraz zawodowej pielęgniarki za podejmowane działania ratunkowe;
- 3) przedstawić procedurę powiadamiania organów ścigania o zaistnieniu (lub podejrzeniu zaistnienia) zdarzeń o charakterze kryminalnym;
- 4) określić i omówić dylematy etyczne współczesnej medycyny ratunkowej;
- 5) omówić reakcje i zachowania jednostki oraz grupy w nagłych zdarzeniach jednostkowych i masowych;
- 6) przewidywać i oceniać reakcje tłumu w zdarzeniach jednostkowych i masowych oraz inicjować pożądane zachowania;
- 7) udzielić wsparcia emocjonalnego ofiarom nagłych zdarzeń, rodzinie i bliskim poszkodowanych;
- 8) udzielić wsparcia pacjentowi i rodzinie w obliczu niepomyślnych informacji;
- 9) stosować metody i techniki radzenia sobie ze stresem;
- 10) przeciwdziałać wystąpieniu syndromu wypalenia zawodowego.

3. Treści nauczania:

- 1) akty prawne mające zastosowanie w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego:
 - a) odpowiedzialność cywilna, karna oraz zawodowa pielęgniarki ratunkowej,
 - b) ochrona danych osobowych;
- 2) elementy psychologii społecznej — reakcje grup społecznych i społeczeństwa na zdarzenia jednostkowe i masowe; psychologia tłumy, zjawiska skopofobii, teoria atrybucji, dyfuzja odpowiedzialności;
- 3) wybrane dylematy etyczne w medycynie ratunkowej:
 - a) segregacja pacjentów,
 - b) transplantacja,
 - c) przetaczanie krwi,
 - d) przekroczenie zakresu zgody,
 - e) pacjent nieletni, nieprzytomny, ubezwłasnowolniony,
 - f) brak możliwości udzielenia pomocy,
 - g) eutanazja,
 - h) tajemnica zawodowa;
- 4) stres i sytuacje trudne w pracy pielęgniarki ratunkowej:
 - a) metody i techniki radzenia sobie ze stresem,
 - b) syndrom wypalenia zawodowego;
- 5) postępowanie w zdarzeniach o charakterze kryminalnym:

- a) zgony w miejscach publicznych,
- b) zgony z przyczyn nieznanych,
- c) samobójstwa, zabójstwa,
- d) narażanie na utratę życia i zdrowia.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego lub w dziedzinie pokrewnej;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 20

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PROMOCJI ZDROWIA I EDUKACJI ZDROWOTNEJ DLA PIELĘGNIAREK**I. Cel kształcenia**

Celem kształcenia jest uzyskanie przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz uzyskanie tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 060 godzin dydaktycznych.

2. Liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 730 godzin, w tym w części teoretycznej 405 godzin, w części praktycznej 325 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Motywować społeczność lokalną do podejmowania działań w obszarze promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

2. Omówić i zastosować modele promocji zdrowia.

3. Inicjować i opracować programy promocji zdrowia i programy profilaktyczne w regionie.

4. Dokonać ewaluacji programu promocji zdrowia i modyfikować go w zależności od wyników.

5. Planować i wdrażać działania w zakresie promocji zdrowia oraz edukacji zdrowotnej na poszczególnych szczeblach administracji samorządowej.

6. Pozyskać środki finansowe na realizację zadań promocji zdrowia.

7. Przygotować dokumentację niezbędną do powołania organizacji pozarządowej działającej w obszarach promocji zdrowia.

8. Współpracować w organizacjach pozarządowych w zakresie promocji zdrowia.

9. Planować działania edukacyjne.

10. Współpracować ze środkami masowego przekazu w obszarze działania promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

11. Przygotować konferencję prasową tematycznie związaną z promocją zdrowia.

12. Przygotować materiały informacyjne na potrzeby edukacji zdrowotnej.

13. Prowadzić strategię marketingową.

14. Interpretować zachowania zdrowotne jednostki, grupy społecznej.

15. Ułożyć i realizować plan interwencji zdrowotnej na podstawie diagnozy zachowań zdrowotnych.

16. Dobierać odpowiednie metody edukacji zdrowotnej w zależności od potrzeb grup społecznych.

17. Wskazać środki dydaktyczne do prowadzenia edukacji zdrowotnej.

18. Dokonać ewaluacji programów edukacyjnych.

19. Eliminować trudności w realizacji promocji zdrowia i określić sposoby ich rozwiązywania.

20. Podejmować działania mające na celu poprawę zdrowia ludności.

21. Szkolić innych pracowników ochrony zdrowia w zakresie wprowadzania oraz realizowania działań promujących zdrowie i zapobiegania chorobom.

22. Powołać zespół wielozadaniowy w zakresie promocji zdrowia.

23. Organizować placówki promocji zdrowia.

24. Prowadzić dokumentację realizowanych zadań.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Liczba godzin
I	Komunikowanie w promocji zdrowia	30
II	Modele planowania interwencji zdrowotnej	120
III	Organizacja i zarządzanie w promocji zdrowia	60
IV	Media, marketing i reklama w promocji zdrowia	90
V	Edukacja zdrowotna w promocji zdrowia	105
Teoria — liczba godzin		405

Lp.	STAŻ	Liczba godzin
1	2	3
I	Centrum zdrowia publicznego	35
II	Urząd administracji publicznej	35
III	Narodowy Fundusz Zdrowia — dział zajmujący się finansowaniem zadań promocji zdrowia	15
IV	Poradnia zdrowia psychicznego	28
V	Poradnia uzależnień	35
VI	Zakład pracy	14

1	2	3
VII	Szpital promujący zdrowie	21
VIII	Biuro lub Ośrodek lub Gabinet promocji zdrowia	35
IX	Placówka wychowawczo-dydaktyczna	35
X	Stacja sanitarno-epidemiologiczna	72
Staż — liczba godzin		325

V. Program nauczania

MODUŁ I. KOMUNIKOWANIE W PROMOCJI ZDROWIA

1. Cel modułu

Kształtowanie umiejętności efektywnej komunikacji interpersonalnej dla celów edukacji i promocji zdrowia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić wpływ umiejętności komunikowania werbalnego i niewerbalnego na efektywność kształtowania postaw prozdrowotnych;
- 2) dobrać i zastosować metody wywierania wpływu w promowaniu zdrowia;
- 3) wyjaśnić znaczenie wpływu społecznego, stereotypów, siły sugestii i argumentacji w promocji zdrowia;
- 4) diagnozować trudności komunikacyjne w relacjach promotor zdrowia — odbiorca;
- 5) rozwiązywać bariery komunikacyjne w działaniach edukacyjnych promotora zdrowia.

3. Treść nauczania:

- 1) podstawy komunikacji w promocji zdrowia:
 - a) nadawca, odbiorca, kontekst, nastawienie,
 - b) cele, argumenty, analiza oczekiwań drugiej strony,
 - c) skuteczność komunikowania się w odniesieniu do promocji zdrowia,
 - d) wpływ umiejętności komunikowania werbalnego i niewerbalnego na efektywność kształtowania postaw prozdrowotnych;
- 2) metody i techniki wywierania wpływu w promowaniu zdrowia:
 - a) człowiek jako nadawca i odbiorca wpływu społecznego: bezpośredniego i pośredniego,

b) konformizm — wykorzystanie dla grup wsparcia społecznego,

c) perswazja — kształtowanie postaw w promocji zdrowia,

d) techniki argumentacji i sugestii w promocji zdrowia,

e) zachowania asertywne;

3) zakłócenia w komunikacji jako przyczyna nieskutecznych działań edukacyjnych:

a) przyczyny zakłóceń w komunikacji,

b) sposoby pokonywania barier w komunikowaniu.

MODUŁ II. MODELE PLANOWANIA INTERWENCJI ZDROWOTNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do opracowania i realizacji programów interwencji zdrowotnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować modele programów promocji zdrowia;
- 2) wykorzystać modele programów promocji zdrowia na potrzeby środowiska;
- 3) omówić model „PRECEDE-PROCEED”;
- 4) zastosować model „PRECEDE-PROCEED” w budowie programów promocji zdrowia;
- 5) budować programy promocji zdrowia według poznanych schematów (modeli);
- 6) omówić sposoby monitorowania programów promocji zdrowia;
- 7) dokonać ewaluacji programu promocji zdrowia;
- 8) modyfikować program promocji zdrowia w wyniku jego oceny.

3. Treści nauczania:

- 1) modele programów promocji zdrowia:
 - a) model planowania ABC,
 - b) model działania środowisk wspierających (SESAME),
 - c) model „PRECEDE-PROCEED”,
 - d) model planowania według Barbary Woynarowskiej, Marii Sokołowskiej;
- 2) planowanie interwencji zdrowotnej na przykładzie modelu „PRECEDE-PROCEED”:
 - a) analiza problemu,
 - b) diagnoza społeczna i epidemiologiczna,
 - c) diagnoza behawioralna i środowiskowa,
 - d) diagnoza edukacyjna i organizacyjna,
 - e) diagnoza strategiczna,
 - f) ewaluacja efektywności interwencji;
- 3) monitorowanie i ewaluacja programów promocji zdrowia:
 - a) sposoby monitorowania,
 - b) ankieta jako podstawowe narzędzie badawcze,
 - c) zbieranie i opracowanie materiałów badawczych,
 - d) ewaluacja i analiza wyników,
 - e) planowanie i wdrażanie zmian.

MODUŁ III. ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE W PROMOCJI ZDROWIA**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do organizowania, realizowania i zarządzania promocją zdrowia na poszczególnych poziomach.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) inicjować i zarządzać działaniami w zakresie promocji zdrowia;
- 2) powołać, utworzyć zespół międzysektorowy do realizacji programów promocji zdrowia;
- 3) nawiązać współpracę z przedstawicielami różnych instytucji, w tym instytucji pozarządowych;
- 4) zorganizować ośrodek promocji zdrowia lub gabinet promocji zdrowia;
- 5) określić rolę i zadania koordynatora do spraw promocji zdrowia na różnych szczeblach zarządzania;

- 6) wskazać źródła finansowania działań promocji zdrowia;
- 7) przewidywać trudności w realizacji promocji zdrowia oraz określać sposoby ich rozwiązywania.

3. Treści nauczania:

- 1) systemy promocji zdrowia na poziomie centralnym, wojewódzkim i lokalnym:
 - a) międzysektorowy zespół do spraw promocji zdrowia,
 - b) krajowy, wojewódzki ośrodek promocji zdrowia,
 - c) ośrodek lub gabinet promocji zdrowia na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) koordynator lub specjalista do spraw promocji zdrowia;
- 2) organizacja ośrodka lub biura promocji zdrowia;
- 3) rola i zadania promotora zdrowia:
 - a) działania stymulujące wzrost stanu zdrowotnego społeczeństwa,
 - b) realizacja zadań wynikających z polityki prozdrowotnej państwa, województwa, powiatu, gminy,
 - c) udzielanie pomocy merytorycznej i metodycznej w związku z realizacją zadań prozdrowotnych;
- 4) strategie działań w pracy promotora zdrowia:
 - a) rozpoznawanie potrzeb środowiska w zakresie umacniania zdrowia,
 - b) planowanie,
 - c) programowanie,
 - d) motywacja środowiska,
 - e) wdrażanie,
 - f) animacja środowiska na rzecz promocji zdrowia,
 - g) monitoring,
 - h) koordynowanie działalności,
 - i) przeprowadzenie ewaluacji,
 - j) współpraca międzysektorowa,
 - k) koszty działalności,
 - l) udział w tworzeniu polityki zdrowotnej;
- 5) organizacje pozarządowe w promocji zdrowia:
 - a) fundacje i stowarzyszenia wspierające działania w zakresie promocji zdrowia,
 - b) podstawy prawne założenia fundacji, stowarzyszenia;
- 6) sposoby i źródła pozyskiwania środków na zadania promocji zdrowia.

MODUŁ IV. MEDIA, MARKETING I REKLAMA W PROMOCJI ZDROWIA**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do współpracy ze środkami społecznego przekazu, stosowania marketingu i reklamy w promocji zdrowia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) nawiązać współpracę ze środkami społecznego komunikowania;
- 2) zastosować środki społecznego komunikowania w działalności promocji zdrowia;
- 3) omówić korzyści współpracy promotora zdrowia z mediami;
- 4) zorganizować seminarium, sympozjum, konferencję;
- 5) wskazać sposoby i techniki udzielenia wywiadu w środkach masowego przekazu;
- 6) opracować ulotkę, plakat, tablicę instruktażową;
- 7) przygotować artykuł do prasy;
- 8) przygotować treść komunikatu radiowego lub telewizyjnego;
- 9) zastosować elementy public relations w promocji zdrowia;
- 10) prowadzić strategię marketingową.

3. Treści nauczania:

- 1) współpraca ze środkami społecznego komunikowania:
 - a) rola mediów w promocji zdrowia,
 - b) zasady współdziałania z prasą — artykuł do prasy,
 - c) zasady współdziałania z radiem — komunikat, wywiad i audycja radiowa,
 - d) zasady współdziałania z telewizją — komunikat i program telewizyjny,
 - e) internet w promocji zdrowia,
 - f) korzyści wynikające ze współpracy promotora zdrowia z mediami;
- 2) podstawy public relations:
 - a) public relations a marketing i reklama,
 - b) zasadnicze kierunki działań public relations,
 - c) strategia public relations;

3) konferencje, sympozja, seminaria — ich rola w promocji zdrowia:

- a) sformułowanie tematu,
 - b) dobór wykładowców — ABC dobrego prelegenta,
 - c) określenie czasu i miejsca,
 - d) przygotowanie sali szkoleniowej i środków dydaktycznych,
 - e) dobór uczestników, zaproszenia,
 - f) przygotowanie materiałów szkoleniowych,
 - g) udział i rola mediów;
- 4) teoretyczne aspekty marketingu:
- a) pojęcie marketingu,
 - b) struktura marketingu,
 - c) planowanie, organizowanie i kontrola działalności marketingowej,
 - d) marketing w wybranych obszarach działalności, w tym działalność organizacji niedochodowych,
 - e) badania marketingowe,
 - f) reklama jako element marketingu,
 - g) środki akcydensowe.

MODUŁ V. EDUKACJA ZDROWOTNA W PROMOCJI ZDROWIA**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do roli promotora i edukatora zdrowia społeczności lokalnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wyjaśnić znaczenie metodyki w edukacji zdrowotnej;
- 2) planować edukację zdrowotną opartą na prawidłowo sformułowanych celach i strategii nauczania;
- 3) stosować planowanie kierunkowe, wynikowe i metodyczne w edukacji zdrowotnej;
- 4) dobierać odpowiednie formy i metody edukacji zdrowotnej w zależności od potrzeb;
- 5) określać środki dydaktyczne do prowadzenia edukacji zdrowotnej;
- 6) dokonać ewaluacji programów edukacyjnych;
- 7) modyfikować programy edukacji zdrowotnej;
- 8) stosować indywidualizację w edukacji zdrowotnej.

3. Treści nauczania:

- 1) dobór i formułowanie celów edukacji zdrowotnej:
 - a) rola i znaczenie działania celowego,
 - b) cele ogólne, operacyjne i szczegółowe,
 - c) taksonomia celów,
 - d) operacjonalizacja celów;
- 2) planowanie w pracy edukatora zdrowia:
 - a) rola i znaczenie planowania,
 - b) planowanie kierunkowe,
 - c) planowanie wynikowe,
 - d) planowanie metodyczne;
- 3) dobór tematów edukacji zdrowotnej w oparciu o analizę danych epidemiologicznych, demograficznych i zagrożeń zdrowotnych społeczności lokalnej;
- 4) strategię nauczania w edukacji zdrowotnej:
 - a) strategia nauczania przez rozwiązywanie problemów (wykorzystanie metod nauczania: pogadanka problemowa, metoda sytuacyjna, giełda pomysłów na wybrane tematy),
 - b) strategia nauczania przez przeżywanie (wykorzystanie metod: inscenizacja, dialog na wybrane tematy),
 - c) strategia nauczania przez działanie (wykorzystanie metod: pokaz, demonstracja, ćwiczenie na wybrane tematy),
 - d) strategia nauczania przez badanie (wykorzystanie metod: dyskusja, metoda przypadku na wybrane tematy),
 - e) strategia multimedialna (wykorzystanie pakietu multimedialnego na temat np. Profilaktyka chorób układu krążenia — wykorzystanie podręcznika audiowizualnego na wybrane tematy),
 - f) wady i zalety omawianych metod;

5) narzędzia i metody sprawdzania wyników edukacji zdrowotnej:

- a) dobór metod ewaluacji,
- b) testy, ankiety,
- c) skala postaw (Likerta).

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej lub w dziedzinie pokrewnej;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają wykształcenie wyższe mające zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 21**RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA POŁOŻNYCH****I. Cel kształcenia**

Przygotowanie położnej do profesjonalnego sprawowania opieki nad rodziną zdrową i rodziną z problemami zdrowotnymi, a zwłaszcza nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą i jej dzieckiem w pierwszym miesiącu życia.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 010 godzin dydaktycznych.
2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 680 godzin, w tym: część teoretyczna 315 godzin, część praktyczna 365 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

1. Określać obszary współpracy interdyscyplinarnej zespołu podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Określać zasady współpracy z grupami samopomocy, wolontariuszami i organizacjami pozarządowymi.

3. Tworzyć sieć wsparcia społecznego na terenie wykonywanej praktyki.

4. Opracowywać programy promocji zdrowia i profilaktyki chorób, szczególnie chorób narządu rodowego i piersi.

5. Wskazać metody pracy i metody edukacyjne do realizacji opracowanych programów.

6. Organizować ośrodki doradczo-konsultacyjne.

7. Realizować i dokonywać oceny udzielanych porad dla odbiorcy indywidualnego i zbiorowego.

8. Opracowywać pakiety tematyczne materiałów informacyjnych i środków dydaktycznych na potrzeby poradnictwa.

9. Współpracować ze środkami masowego przekazu w tworzeniu programów edukacyjnych.

10. Prowadzić czynne poradnictwo na temat planowania rodziny, ze szczególnym uwzględnieniem naturalnych metod planowania rodziny.

11. Organizować poradnictwo przedciążowe.

12. Kształtować i wzmacniać u kobiet ciężarnych zachowania prozdrowotne.

13. Dokonać oceny ryzyka położniczego według karty oceny zdrowia kobiety ciężarnej.

14. Przyjmować porody siłami natury w domu.

15. Sprawować profesjonalną opiekę pielęgniarsko-położniczą nad kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą i ze schorzeniami ginekologicznymi.

16. Udzielać porad pielęgnacyjnych w zakresie ciąży, porodu i połogu.

17. Diagnozować sytuację społeczną i stan zdrowia kobiety i jej rodziny.

18. Opracowywać schematy i standardy postępowania pielęgnacyjnego.

19. Monitorować działania w zakresie środowiskowej opieki położniczej.

20. Opracować kryteria oceny jakości świadczeń.

21. Stosować metody wewnętrznej poprawy jakości.

22. Dokumentować proces pielęgnowania.

23. Prowadzić sprawozdawczość medyczną za pomocą dostępnych metod.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Podstawy poradnictwa	15	—	—	15
II	Planowanie rodziny w różnych okresach jej rozwoju	45	Poradnia rodzinna	35	80
III	Problemy życia seksualnego	30	Poradnia pomocy rodzinie lub centrum pomocy dziecku i rodzinie	35	65
IV	Organizacja i prowadzenie szkoły dla rodziców	30	Szkoła dla rodziców ¹⁾	15	45
V	Opieka w wybranych problemach położniczych	90	Oddział położniczo-noworodkowy Oddział ciąży powikłanej Sala porodowa ²⁾ Pracownia ultrasonograficzna	35 35 70 35	265
VI	Specyfika pracy położnej rodzinnej	60	Praktyka położnej rodzinnej	70	130
VII	Edukacja dzieci i młodzieży	45	Gabinet promocji zdrowia	35	80
Łączna liczba godzin		315		365	680

¹⁾ Szkoła dla rodziców 15 godzin — zajęcia powinny odbywać się w placówce realizującej pełny program szkoły dla rodziców w czasie nie krótszym niż 8 tygodni.

²⁾ 50 % czasu przeznaczanego na realizację stażu w sali porodowej można przeznaczyć na odbycie stażu w praktyce indywidualnej/grupowej położnej rodzinnej lub lekarza rodzinnego.

V. Program nauczania**MODUŁ I. PODSTAWY PORADNICTWA****1. Cel modułu**

Przygotowanie położnej do samodzielnego i profesjonalnego prowadzenia doradztwa i konsultacji.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) wyjaśnić pojęcia: problem, porada (bezpośrednia, pośrednia);
- 2) określić cele poradnictwa;
- 3) omówić funkcję i zakres działań poradnictwa;
- 4) scharakteryzować koncepcje poradnictwa;
- 5) określić zasady poradnictwa;
- 6) wskazać cechy dobrego doradcy i uzasadnić ich wpływ na przebieg procesu poradniczego;
- 7) rozpoznać sytuacje problemowe;
- 8) określić działania położnej rodzinnej w dziedzinie poradnictwa.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawowe pojęcia w poradnictwie — porada, sytuacja problemowa, problem, potrzeba;
- 2) cele, funkcje i zakres działań poradnictwa;
- 3) koncepcje poradnictwa — poradnictwo dyrektywne, liberalne, dialogowe i interakcyjne,
- 4) zasady poradnictwa:
 - a) właściwe rozpoznawanie potrzeb,
 - b) indywidualne podejście do osoby radzącej się i jej problemu;
- 5) cechy dobrego doradcy;
- 6) poradnictwo — zakres działań położnej rodzinnej;
- 7) poradnictwo w zakresie zdrowia.

MODUŁ II. PLANOWANIE RODZINY W RÓŻNYCH OKRESACH JEJ ROZWOJU**1. Cel modułu**

Przygotowanie położnej do prowadzenia czynnego poradnictwa w zakresie przygotowania rodziny do pełnienia funkcji prokreacyjnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) scharakteryzować etapy planowania rodziny;
- 2) wyjaśnić psychospołeczny aspekt rodziny;
- 3) scharakteryzować metody i środki planowania rodziny;
- 4) doradzać kobietom w wyborze metody i środków planowania rodziny w zależności od ich stanu zdrowia, wieku i sytuacji życiowej;
- 5) omówić wady i zalety różnych metod i środków planowania rodziny;
- 6) interpretować cykl miesięczkowy w różnych sytuacjach zdrowotnych i życiowych kobiety;
- 7) rozpoznawać objawy płodności w różnych sytuacjach zdrowotnych i życiowych kobiety;
- 8) scharakteryzować zaburzenia rozrodczości;
- 9) omówić przyczyny, diagnozowanie i leczenie niepłodności;
- 10) stworzyć programy przygotowujące małżonków (partnerów) do zapłodnienia pozaustrojowego;
- 11) określić standardy opieki nad małżonkami (partnerami) z problemami niepłodności;
- 12) współpracować z zespołem terapeutycznym podejmującym opiekę nad partnerami z problemem niepłodności;
- 13) rozwiązywać problemy etyczne zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej;
- 14) wspierać emocjonalnie i informacyjnie partnerów w sytuacjach trudnych;
- 15) omówić przyczyny powodujące poronienia nawykowe, porody przedwczesne i wady rozwojowe płodu;
- 16) scharakteryzować organizację poradnictwa genetycznego;
- 17) przedstawić metody diagnostyczne stosowane w poradnictwie genetycznym;
- 18) określić wskazania do przeprowadzenia badań genetycznych.

3. Treści nauczania:

- 1) planowanie rodziny — etapy planowania rodziny:
 - a) planowanie małżeństwa, rodziny,
 - b) planowanie dzietności rodziny,
 - c) planowanie funkcji rodziny;
- 2) psychospołeczny aspekt rodziny;
- 3) planowanie poczęć:
 - a) naturalne metody sterowania płodnością,
 - b) hormonalne środki antykoncepcyjne,

- c) domaciczne środki antykoncepcyjne,
- d) prezerwatywa,
- e) błona pochwowa,
- f) chemiczne środki antykoncepcyjne;
- 4) zalety, wady i skuteczność różnych metod antykoncepcyjnych;
- 5) płodność w różnych sytuacjach zdrowotnych i życiowych kobiety:
 - a) płodność po porodzie,
 - b) płodność po odstawieniu antykoncepcji hormonalnej i usunięciu wkładki domacicznej,
 - c) płodność w okresie premenopauzy;
- 6) zaburzenia rozrodczości:
 - a) zmniejszona płodność,
 - b) niepłodność — przyczyny, diagnostyka i leczenie;
- 7) klasyfikacja niepłodności:
 - a) niepłodność kobieca,
 - b) niepłodność męska,
 - c) niepłodność na tle zaburzeń psychicznych i seksualnych;
- 8) rola położnej w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności małżeńskiej;
- 9) zakres i metody edukacji małżeństw (par) z problemem niepłodności;
- 10) zapłodnienie pozaustrojowe:
 - a) aspekt etyczno-moralny,
 - b) program przygotowujący małżeństwa do zapłodnienia pozaustrojowego;
- 11) zapobieganie niepłodności;
- 12) trudności w urodzeniu zdrowego dziecka:
 - a) poronienia nawykowe,
 - b) porody przedwczesne,
 - c) wady rozwojowe płodu;
- 13) poradnictwo genetyczne:
 - a) podstawy genetyki,
 - b) dziedziczenie chorób,
 - c) prenatalna diagnostyka genetyczna,
 - d) organizacja poradnictwa genetycznego.

MODUŁ III. PROBLEMY ŻYCIA SEKSUALNEGO

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do rozpoznawania i udzielania pomocy w sytuacjach przemocy seksualnej i innych patologii seksualnych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) scharakteryzować problemy życia seksualnego;
- 2) omówić przyczyny problemów życia seksualnego;
- 3) rozpoznawać objawy zaburzeń i patologii seksualnych;
- 4) omówić czynniki powodujące zaburzenia i patologie seksualne;
- 5) wskazać instytucje i grupy wsparcia dla rodzin, w których występuje przemoc i patologia seksualna;
- 6) wskazać zagrożenia płynące z prostytucji;
- 7) współpracować z innymi osobami i instytucjami w celu przeciwdziałania przemocy w rodzinie;
- 8) omówić metody leczenia zaburzeń i patologii seksualnych.

3. Treści nauczania:

- 1) zagadnienia współżycia seksualnego w różnych okresach życia;
- 2) problemy życia seksualnego — oziębłość seksualna, niedostosowanie seksualne, impotencja, bolesne stosunki;
- 3) przyczyny i objawy problemów życia seksualnego;
- 4) wybrane zagadnienia z zaburzeń i patologii seksualnych — homoseksualizm, ekshibicjonizm, sadyzm, masochizm, współżycie grupowe, gwałt, prostytucja;
- 5) etiologia zaburzeń i patologii seksualnych:
 - a) czynniki kulturowe i środowiskowe,
 - b) czynniki patogenne,
 - c) czynniki organiczne, w tym narkotyki, alkohol;
- 6) przemoc seksualna w rodzinie — molestowanie seksualne, stosunki kazirodczne, wykorzystywanie seksualne kobiet;
- 7) rozpoznawanie problemów seksualnych;
- 8) leczenie zaburzeń i patologii seksualnych:
 - a) leczenie farmakologiczne,
 - b) leczenie psychoterapią,
 - c) leczenie socjoterapią.

MODUŁ IV. ORGANIZACJA I PROWADZENIE SZKOŁY DLA RODZICÓW

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do zorganizowania i prowadzenia zajęć szkoły dla rodziców.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) opracować założenia organizacyjne szkoły dla rodziców;
- 2) opracować program szkoły dla rodziców;
- 3) zapewnić skuteczną reklamę i nabór kandydatów;
- 4) zaplanować i realizować proces nauczania-uczenia się, adekwatny do założeń programowych i potrzeb uczestników;
- 5) zaplanować i realizować specjalny program szkoły dla rodziców w przypadku ciąży powikłanej;
- 6) udzielać wsparcia emocjonalnego i informacyjnego;
- 7) aktywizować do samoopieki;
- 8) komunikować się z uczestnikami zajęć;
- 9) oceniać jakość realizowanego programu i przebieg zajęć.

3. Treści nauczania:

- 1) cele i zadania szkoły dla rodziców;
- 2) założenia organizacyjne tworzenia szkoły dla rodziców;
- 3) wyposażenie placówki;
- 4) wybrane zagadnienia z dziedziny marketingu;
- 5) organizacja pracy w szkole dla rodziców — podział na grupy w zależności od rozwoju i czasu trwania ciąży;
- 6) budowanie programów z uwzględnieniem treści:
 - a) higiena psychiczna i fizyczna okresu ciąży,
 - b) teorie przywiązania,
 - c) poród aktywny,
 - d) rola osoby towarzyszącej w prawidłowym i powikłanym przebiegu porodu,
 - e) ćwiczenia ogólnokształtujące i specjalne,
 - f) program promocji karmienia naturalnego,
 - g) inicjatywa Szpitala Przyjaznego Dziecku,
 - h) wspomaganie laktacji,
 - i) zaburzenia laktacji,
 - j) opieka nad niemowlęciem,
 - k) rozwój niemowlęcia i małego dziecka,
 - l) psychiczne i fizyczne zagadnienia okresu połogu,
 - m) metody sterowania płodnością;

- 7) realizacja i ewaluacja programu szkoły dla rodziców;
- 8) proces kształcenia w szkole dla rodziców:
 - a) pojęcie i charakterystyka uczestnika,
 - b) cele edukacji,
 - c) metody realizacji programu,
 - d) zasady kształcenia dorosłych,
 - e) formy pracy,
 - f) środki dydaktyczne.

MODUŁ V. OPIEKA W WYBRANYCH PROBLEMACH POŁOŻNICZYCH

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do sprawowania wszechstronnej i ciągłej opieki nad kobietą (i jej rodziną) w ciąży o przebiegu fizjologicznym, w czasie porodu i połogu oraz pełnienia roli propagatora zdrowia i nauczyciela zdrowego stylu życia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) realizować opiekę pielęgniarsko-położniczą nad kobietą w fizjologicznym przebiegu ciąży;
- 2) monitorować stan ogólny i położniczy kobiety ciężarnej;
- 3) monitorować rozwój i stan zdrowia dziecka (wykonywać i interpretować między innymi badania ultrasonograficzne — USG i kardiolograficzne — KTG);
- 4) wdrażać ciężarne i ich otoczenie do samoopieki;
- 5) wpływać na kształtowanie postaw rodzicielskich i wspierać w sytuacjach trudnych;
- 6) promować zdrowy styl życia;
- 7) przygotować kobietę i jej otoczenie do odbycia porodu;
- 8) sporządzać plan opieki przy współudziale kobiety i jej rodziny;
- 9) ustalić stopień ryzyka i prognozować przebieg ciąży;
- 10) zapobiegać wystąpieniu powikłań poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z kompetencjami;
- 11) przyjmować porody fizjologiczne z uwzględnieniem różnych pozycji rodzącej;
- 12) scharakteryzować stany zagrożenia zdrowia i życia w okresie ciąży, porodu i połogu;

- 13) ocenić jakość opieki okołoporodowej;
 - 14) opracować standardy opieki nad kobietą ciężarną, rodzącą i położnicą;
 - 15) otoczyć specjalnym programem opieki kobiety z grupy ryzyka społecznego;
 - 16) zorganizować samodzielłą praktykę;
 - 17) współdziałać z innymi przedstawicielami zawodów medycznych i niemiedycznych.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) monitorowanie przebiegu ciąży:
 - a) metody rozpoznawania wczesnej ciąży,
 - b) badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia kobiety ciężarnej,
 - c) ustalanie stopnia ryzyka (położnicze, demograficzno-społeczne),
 - d) częstość i charakter wizyt kontrolnych,
 - e) obliczanie przypuszczalnego terminu porodu,
 - f) promowanie zdrowego stylu życia w ciąży,
 - g) badania laboratoryjne i diagnostyczne oraz interpretacja wyników;
 - 2) monitorowanie stanu zdrowia i rozwoju dziecka:
 - a) badanie USG i interpretacja wyników,
 - b) liczba płodów,
 - c) wiek ciąży,
 - d) usytuowanie płodu w macicy,
 - e) ocena budowy i dojrzałości płodu,
 - f) ocena lokalizacji i dojrzałości łożyska,
 - g) ilość płynu owodniowego,
 - h) metody kliniczne (pomiar) — ocena ruchów płodu,
 - i) metody biofizyczne — KTG (interpretacja zapisów);
 - 3) poradnictwo i edukacja zdrowotna kobiety ciężarnej i jej rodziny:
 - a) psychospołeczne problemy okresu ciąży,
 - b) nauka samoopieki,
 - c) higiena psychiczna i fizyczna,
 - d) aktywność kobiety ciężarnej, w tym seksualna;
 - 4) przybliżanie obrazu dziecka w świadomości kobiety:
 - a) dialog matki z dzieckiem,
 - b) kształtowanie postaw rodzicielskich;
 - 5) przygotowanie rodziny do odbycia porodu:
 - a) poród rodzinny w warunkach szpitalnych,
 - b) poród rodzinny w warunkach domowych,
 - c) kwalifikowanie kobiet do porodu domowego;
 - 6) prowadzenie porodu domowego:
 - a) zabezpieczenie sprzętu i środków,
 - b) przygotowanie psychiczne rodzącej i rodziny do porodu,
 - c) sytuacje nagłe — nieprzewidziane — sposoby postępowania,
 - d) aktywna praca położnej w trakcie trwania porodu,
 - e) naturalne sposoby łagodzenia bólu,
 - f) wybór pozycji rodzącej podczas porodu,
 - g) alternatywne sposoby prowadzenia porodu,
 - h) kontakt fizyczny i psychiczny matki z dzieckiem,
 - i) badanie fizykalne i ocena stanu noworodka;
 - 7) szczepienia ochronne noworodków;
 - 8) postępowanie w przypadku urodzenia się noworodka w złym stanie;
 - 9) postępowanie w wybranych sytuacjach wiktających ciążę i poród:
 - a) ciąża młodocianych,
 - b) ciąża mnoga,
 - c) cięcie cesarskie;
 - 10) opieka położnej nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w przypadku współistnienia chorób matki — choroby matki zależne od ciąży, choroby matki niezależne od ciąży;
 - 11) rola położnej w sytuacji niepełnosprawności matki;
 - 12) połóg — zmiany w życiu kobiety i jej rodziny po urodzeniu pierwszego i kolejnego dziecka:
 - a) akceptacja rodzeństwa — rola położnej,
 - b) problemy związane z połogiem,
 - c) problemy psychologiczne związane z macierzyństwem,
 - d) utrata dziecka lub wada wrodzona u dziecka,
 - e) dziecko z wadami rozwojowymi;
 - 13) stany zagrożenia zdrowia i życia w okresie ciąży, porodu i połogu — działania położnej;
 - 14) współpraca z lekarzem rodzinnym;
 - 15) jakość opieki w praktyce położnej rodzinnej:
 - a) organizacja samodzielnej praktyki położnej rodzinnej,
 - b) tworzenie standardów opieki położniczej,
 - c) ocena skuteczności działań własnych,

- d) monitorowanie jakości opieki, ewaluacja jakości opieki,
- e) współpraca z innymi przedstawicielami zawodów medycznych i niemiedycznych.

MODUŁ VI. SPECYFIKA PRACY POŁOŻNEJ RODZINNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do świadczenia opieki w stanie zdrowia i choroby kobiety oraz jej rodziny.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) określić obszary pracy położnej z rodziną;
- 2) omówić główne założenia będące podstawą opieki nad zdrowiem rodziny;
- 3) wdrażać model współpracy z rodziną;
- 4) scharakteryzować zadania położnej rodzinnej w relacji z rodziną, wynikające z definicji zdrowia;
- 5) rozpoznać w rodzinie czynniki podlegające i niepodlegające modyfikacji;
- 6) wykonać zapis rodzinnego występowania chorób i zaplanować działania promocyjne i profilaktyczne;
- 7) scharakteryzować deficyt opieki i omówić jego przyczyny;
- 8) omówić typy relacji opiekuńczych w rodzinie (korzystnych i niekorzystnych dla osoby chorej);
- 9) określić wydolność opiekuńczo-pielęgniacyzną rodziny i omówić sposoby praktycznego ich wykorzystania przez położną;
- 10) omówić specyfikę pracy położnej w rodzinach osób chorych;
- 11) omówić zadania położnej w opiece nad pacjentami będącymi nosicielami wirusa Human Immunodeficiency Virus (HIV) oraz chorymi na zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS);
- 12) wyłonić różnice i podobieństwa zadań położnej w zależności od rodzaju choroby;
- 13) scharakteryzować zadania położnej wynikające z pracy z rodziną uzależnioną od alkoholu i środków psychotropowych;
- 14) opracowywać standardy opieki.

3. Treści nauczania:

- 1) wiedza o środowisku społecznym jako składniku nauk związanych ze zdrowiem człowieka:
 - a) rodzina jako podmiot pracy położnej, obszary pielęgniarskiej pracy z rodziną,

- b) modele współpracy z rodziną,
- c) zadania położnej rodzinnej w zależności od przyjętej definicji zdrowia;

2) pielęgniarska diagnoza rodzinna do celów profilaktyki i promocji zdrowia w pracy położnej:

- a) diagnoza rodzinna do celów profilaktyki i promocji zdrowia w rodzinach osób zdrowych,
- b) pojęcie zdrowia rodziny, jego obszary i wskaźniki na rzecz osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych;

3) zadania położnej rodzinnej w sytuacji choroby i niepełnosprawności w środowisku domowym;

4) wydolność rodziny w zakresie sprawowania samoopieki i opieki nad chorym;

5) zastosowanie procesu pielęgnowania w pracy położnej z rodziną:

- a) etapy procesu pielęgnowania, formułowanie diagnozy pielęgniarskiej,
- b) zasady pracy z rodziną;

6) praca położnej w rodzinach, w których występują schorzenia, w tym:

- a) padaczka,
- b) reumatoidalne zapalenie stawów,
- c) stwardnienie rozsiane (SM),
- d) cukrzyca,
- e) choroby układu krążenia (miażdżyca, zawał, nadciśnienie tętnicze),
- f) choroby psychiczne,
- g) schorzenia neurologiczne (udar),
- h) choroby o niepomyślnym rokowaniu,
- i) inne;

7) rola położnej w pracy z rodziną uzależnioną od alkoholu i innych środków psychotropowych;

8) problemy rodzin uzależnionych od alkoholu;

9) zadania położnej w opiece nad pacjentami będącymi nosicielami wirusa HIV oraz chorymi na AIDS;

10) standardy postępowania położnej we wczesnym wykrywaniu chorób i w opiece nad rodziną:

- a) charakterystyka, cechy standardów, kryteria oceny standardów,
- b) monitorowanie jakości w oparciu o kryteria standardów.

MODUŁ VII. EDUKACJA DZIECI I MŁODZIEŻY

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do prowadzenia edukacji w zakresie zachowań prozdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem aspektów rozwoju seksualnego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) omówić problemy związane z okresem dojrzewania seksualnego młodzieży;
- 2) nauczyć dziewczęta obserwacji cyklu miesięczkowego;
- 3) wskazać objawy i przyczyny zaburzeń występujących w wieku dojrzewania, takich jak anoreksja, bulimia;
- 4) prowadzić czynne poradnictwo w zakresie edukacji seksualnej wśród młodzieży;
- 5) współpracować z psychologiem i grupą terapeutyczną;
- 6) uświadomić młodzieży ewentualne konsekwencje wynikające z wczesnego podejmowania kontaktów seksualnych;
- 7) przygotować programy edukacyjne dostosowane do wieku dzieci i młodzieży;
- 8) współpracować z rodzicami i wychowawcami;
- 9) przygotować młodzież do pełnienia ról rodzicielskich;
- 10) kształtować wśród młodzieży postawy odpowiedzialności za siebie i potomstwo;
- 11) udzielać wsparcia i informacji młodzieży w sprawach trudnych;
- 12) propagować odpowiedzialne postawy seksualne;
- 13) współpracować z młodzieżą ze środowisk zagrożonych narkomanią i patologią społeczną;
- 14) wdrażać programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży zapobiegające narkomanii.

3. Treści nauczania:

- 1) dojrzewanie seksualne dzieci i młodzieży;
- 2) edukacja młodzieży w zakresie problemów wieku dojrzewania:
 - a) cykl miesięczkowy w okresie dojrzewania,
 - b) zaburzenia cyklu miesięczkowego,
 - c) obserwacja zmian w organizmie podczas cyklu miesięczkowego,
 - d) przemiana materii a żywienie młodzieży,
 - e) zaburzenia pokarmowe: anoreksja, bulimia;
- 3) choroby przenoszone drogą płciową, zakażenie wirusem HIV;
- 4) zagadnienia obyczajowe w świetle obowiązującego prawa — pornografia, „moda na seks” — seks w mediach;

5) wybrane zagadnienia aktywności seksualnej młodzieży:

- a) inicjacja seksualna,
- b) wczesne podejmowanie życia seksualnego (odpowiedzialność za siebie i partnera),
- c) masturbacja, petting,
- d) dziewictwo,
- e) wczesne rodzicielstwo — dojrzałość emocjonalna do pełnienia ról rodzicielskich;

- 6) problemy wynikające z wczesnego podjęcia współżycia seksualnego;
- 7) edukacja seksualna młodzieży;
- 8) programy edukacyjne dla młodzieży szkolnej;
- 9) wpływ formalnych i nieformalnych grup na postawy i zachowania młodzieży;
- 10) praca z młodzieżą ze środowisk zagrożonych narkomanią i patologią społeczną;
- 11) grupy wsparcia i samopomocy dla młodzieży ze środowisk zagrożonych narkomanią i patologią społeczną;
- 12) zapobieganie narkomanii i patologii społecznej.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra położnictwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, położniczego, ginekologicznego;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 22

**RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PROMOCJI ZDROWIA
I EDUKACJI ZDROWOTNEJ DLA POŁOŻNYCH**

I. Cel kształcenia

Celem specjalizacji w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla położnych jest przygotowanie do profesjonalnych działań promocyjnych i prewencyjnych oraz uzyskanie tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 976 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 646 godzin, w tym: zajęcia teoretyczne 210 godzin, zajęcia praktyczne 436 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

1. Gromadzić, analizować i interpretować dane dotyczące zagrożeń zdrowia i życia kobiety we wszystkich okresach jej życia.

2. Rozpoznawać potrzeby kobiety i jej otoczenia w zakresie szeroko rozumianej promocji i prewencji.

3. Planować i realizować działania promocyjne w odniesieniu do kobiety we wszystkich okresach jej życia.

4. Prowadzić szkolenia z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki i prewencji (pierwotnej oraz wtórnej) dla pielęgniarek i położnych oraz innych członków zespołu terapeutycznego.

5. Nadzorować działania innych położnych prowadzących zajęcia z zakresu promocji zdrowia, prewencji, profilaktyki i edukacji zdrowotnej.

6. Przekazywać posiadaną wiedzę, w tym wiedzę na temat szeroko rozumianych skutków zaniedbań w zakresie promocji zdrowia kobiety.

7. Dostosować działania promocyjne oraz profilaktyczne prewencji pierwotnej i wtórnej do miejsca, czasu i sytuacji, w jakiej znajduje się odbiorca; ocenić trafność tych poczynań.

8. Motywować jednostkę do stosowania prewencji pierwotnej i wtórnej w przypadkach zaistniałej już sytuacji.

9. Motywować podopiecznych do zachowań zdrowotnych.

10. Podejmować skuteczną współpracę ze środowiskami wspierającymi zdrowie i działającymi na rzecz umacniania zdrowia i prewencji wtórnej.

11. Podejmować decyzje i dokonywać wyborów w sprawach zdrowia.

12. Projektować i wdrażać własne programy promocyjne.

13. Kierować działaniami zespołów promujących zdrowie.

14. Organizować konferencje naukowe i promocyjne.

15. Przygotować artykuł do prasy z dziedziny promocji zdrowia.

16. Przygotować materiały informacyjne na potrzeby edukacji zdrowotnej.

17. Ocenić działania własne i rezultaty działań zespołu ds. promocji zdrowia.

18. Stosować elementy badań metodologicznych w pracy promotora zdrowia.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
1	2	3	4	5	6
I	Wybrane aspekty organizacji i zarządzania w promocji zdrowia	30	Ośrodek promocji zdrowia Stacja sanitarno-epidemiologiczna	70 70	170
II	Psychologiczny kontekst promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej	30	—	—	30

1	2	3	4	5	6
III	Socjologiczny kontekst promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej	40	Grupy wsparcia	16	56
IV	Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna w praktyce położniczej	60	Oddział położniczy i poradnia laktacyjna Oddział patologii ciąży	70 70	200
V	Edukacja zdrowotna w zakresie problemów ginekologicznych	50	Praktyka położnej rodzinnej i poradnia „K” Oddział ginekologiczny	70 70	190
Łączna liczba godzin		210		436	646

V. Program nauczania

MODUŁ I. WYBRANE ASPEKTY ORGANIZACJI I ZARZĄDZANIA W PROMOCJI ZDROWIA

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do opracowywania i realizacji programów oraz efektywnego zarządzania w zakresie promocji zdrowia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) realizować założenia Narodowego Programu Zdrowia;
- 2) działać zgodnie ze strategiami promocji zdrowia;
- 3) wdrożyć strategie kształcenia w przygotowywaniu działań edukacyjnych;
- 4) ustalić problemy zdrowotne w środowisku lokalnym i krajowym;
- 5) podejmować działania motywujące środowisko w zakresie umacniania zdrowia;
- 6) scharakteryzować modele programów promocji zdrowia;
- 7) budować programy promocji zdrowia według poznanych schematów (modeli);
- 8) inicjować tworzenie i wdrażanie programów promocyjnych;
- 9) planować zadania w zakresie profilaktyki I stopnia, II stopnia, III stopnia;
- 10) wykorzystać modele programów promocji zdrowia na potrzeby środowiska;
- 11) redagować pisma promocyjne;
- 12) przekazywać wiedzę promocyjną;
- 13) przeprowadzać szkolenia dla promoterek zdrowia w zakresie merytorycznym i metodycznym;

14) poprowadzić sesję szkoleniową, korzystając z dostępnych środków dydaktycznych;

15) uczestniczyć w organizowaniu konferencji naukowych i promocyjnych;

16) nawiązywać współpracę z przedstawicielami różnych instytucji, w tym pozarządowych;

17) omówić zasady finansowania promocji zdrowia;

18) pozyskiwać sponsorów;

19) określić rolę i zadania koordynatora do spraw promocji zdrowia;

20) koordynować działalność zespołu do spraw promocji zdrowia;

21) zorganizować ośrodek promocji zdrowia lub gabinet promocji zdrowia;

22) inicjować, planować i zarządzać działaniami w zakresie promocji zdrowia;

23) prowadzić ewaluację podjętych działań promocyjnych.

3. Treści nauczania:

- 1) promocja zdrowia:
 - a) Narodowy Program Zdrowia i polityka zdrowotna,
 - b) edukacja zdrowotna społeczeństwa,
 - c) działania i strategie promocji zdrowia,
 - d) rola środków masowego przekazu;
- 2) modele programów promocji zdrowia:
 - a) model planowania ABC,
 - b) model działania środowisk wspierających (SESAME),
 - c) model PRECEDE-PROCEED,
 - d) model planowania według Barbary Woynarowskiej, Marii Sokołowskiej;

- 3) adoptowanie modeli programów promocji zdrowia:
 - a) matryca do planowania działań z zakresu promocji zdrowia,
 - b) model Systemowej Opieki Zdrowotnej Neumana;
- 4) strategie działań w pracy promotora zdrowia:
 - a) rozpoznawanie potrzeb środowiska w zakresie umacniania zdrowia,
 - b) planowanie,
 - c) programowanie,
 - d) motywacja środowiska,
 - e) wdrażanie,
 - f) animacja środowiska na rzecz promocji zdrowia,
 - g) monitoring,
 - h) koordynowanie działalności w tym zakresie,
 - i) ewaluacja,
 - j) współpraca międzysektorowa,
 - k) koszty działalności,
 - l) udział w tworzeniu polityki zdrowotnej;
- 5) systemy promocji zdrowia na poziomie centralnym, wojewódzkim i lokalnym:
 - a) międzysektorowy zespół do spraw promocji zdrowia,
 - b) krajowy, wojewódzki, regionalny ośrodek promocji zdrowia,
 - c) ośrodek (gabinet) promocji zdrowia na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) koordynator (specjalista) do spraw promocji zdrowia w zakładzie pracy,
 - e) dział lub sekcja promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej w stacjach sanitarno-epidemiologicznych;
- 6) sposoby i źródła pozyskiwania środków na promocję zdrowia:
 - a) fundacje i stowarzyszenia wspierające działania w zakresie promocji zdrowia,
 - b) ustawa z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2003 r. Nr 15, poz. 148, z późn. zm.),
 - c) budżet centralny, budżet wojewódzki, powiatowy, miejski, gminny,
 - d) Narodowy Fundusz Zdrowia,
 - e) sponsorzy;
- 7) organizacja biura (ośrodka) promocji zdrowia;
- 8) zarządzanie biurem (ośrodkiem) promocji zdrowia.

MODUŁ II. PSYCHOLOGICZNY KONTEKST PROMOCJI ZDROWIA I EDUKACJI ZDROWOTNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie do rozpoznawania i pokonywania barier w efektywnym komunikowaniu się w pracy promotora zdrowia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) wykorzystać umiejętności sprawnego komunikowania się;
- 2) dbać o dobry przepływ informacji w pracy zespołu interdyscyplinarnego;
- 3) analizować komunikowanie się matka — dziecko;
- 4) stosować metodę video interaction training (VIT);
- 5) pomagać w trudnych emocjonalnie sytuacjach;
- 6) dobierać rodzaj pomocy stosownie do oczekiwań;
- 7) przekonać podopiecznych do postępowania właściwego z punktu widzenia ich zdrowia;
- 8) podtrzymywać w podopiecznych poczucie własnej wartości i współodpowiedzialności za swoje zdrowie;
- 9) kształtować poczucie koherencji u siebie i odbiorców;
- 10) organizować grupy wsparcia, w tym matek karmiących, amazońek, grupę menopauzalną;
- 11) uczestniczyć w procesach podejmowania decyzji, dokonywania wyborów w sprawach zdrowia;
- 12) motywować podopiecznych do zachowań służących zdrowiu;
- 13) zapobiegać zespołowi wypalenia zawodowego.

3. Treści nauczania:

- 1) psychologia zdrowia:
 - a) psychologia zdrowia jako dziedzina zastosowań praktycznych,
 - b) wpływ osobowości na zdrowie i chorobę,
 - c) psychologiczne czynniki predysponujące do zdrowia i choroby,
 - d) poczucie koherencji i jego wpływ na zdrowie;
- 2) skuteczne komunikowanie się:
 - a) spójność komunikowania się (komunikaty werbalne i pozawerbalne),
 - b) poradnictwo telefoniczne,
 - c) analizowanie komunikacji obserwowanej w sytuacjach zawodowych,

- d) metoda video interaction training (VIT) w prewencji psychopatologii dziecięcej i profilaktyce zaburzeń więzi matka—dziecko,
 - e) proces doradzania jako zaawansowany poziom komunikacji,
 - f) analizowanie zaburzonych relacji w zespołach interdyscyplinarnych;
- 3) pomoc psychologiczna:
- a) pomaganie w rozwoju osobistym,
 - b) pomaganie w dokonywaniu świadomych wyborów dotyczących zdrowia,
 - c) wzbudzanie motywacji do wdrażania zachowań służących zdrowiu,
 - d) grupy wsparcia, cele i zasady funkcjonowania,
 - e) położna jako inicjator grup wsparcia,
 - f) wsparcie dla położnych (zapobieganie zespołowi wypalenia zawodowego),
 - g) pokonywanie barier psychologicznych.

MODUŁ III. SOCJOLOGICZNY KONTEKST PROMOCJI ZDROWIA I EDUKACJI ZDROWOTNEJ

1. Cel modułu

Poznanie zagadnień z dziedziny socjologii, które umożliwią położnej włączyć się w procesy zmian i pozwolą uwzględnić je w procesie edukacyjnym.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) omówić wpływ funkcjonowania rodziny na zdrowie jej członków;
- 2) opracowywać programy mające na celu pomoc rodzinom dysfunkcyjnym;
- 3) włączać się w działalność opiekuńczą wobec rodzin niemających możliwości wywiązywania się ze swych funkcji;
- 4) promować zdrowie w rodzinach dotkniętych uzależnieniami;
- 5) formułować programy edukacyjne dotyczące rodzin, których członkowie są uzależnieni bądź zagrożeni uzależnieniem;
- 6) scharakteryzować rolę położnej w realizacji programów dotyczących uzależnień i patologii społecznych;
- 7) wykazywać zależność między poziomem życia a zdrowiem;
- 8) stosować pozytywne socjotechniki w promowaniu zdrowia;
- 9) zinterpretować społeczne uwarunkowania choroby;

- 10) podejmować skuteczną współpracę ze środowiskami wspierającymi zdrowie i stowarzyszeniami działającymi na rzecz umacniania zdrowia i prewencji wtórnej;
- 11) tworzyć narzędzia badawcze do oceny zjawisk społecznych wpływających na zdrowie i chorobę;
- 12) dokonywać oceny potrzeb zdrowotnych jednostek i grup ludzi;
- 13) ustalać standardy, planować i zarządzać zmianami;
- 14) włączać się w proces zarządzania ryzykiem;
- 15) ocenić pracę własną i dokonać jej ewaluacji;
- 16) korzystać z opracowań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), opracowań badań naukowych, wiedzy zawartej w internecie.

3. Treści nauczania:

- 1) funkcje rodziny a zdrowie i choroba:
 - a) zdrowie dziecka w rodzinie,
 - b) poziom życia poszczególnych rodzin a różnice w zapotrzebowaniu na edukację,
 - c) różnice w możliwościach realizowania zdrowego stylu życia,
 - d) rodzina dysfunkcyjna jako szczególny podmiot oddziaływań edukacyjnych ze strony różnych środowisk społecznych;
- 2) zadania położnej w ograniczaniu patologii społecznej:
 - a) wpływ uzależnień na prokreację,
 - b) różne formy pomocy dla uzależnionych od alkoholu,
 - c) możliwości włączania się położnej w różne programy zapobiegające uzależnieniom lub zwalczające uzależnienia,
 - d) zespół dziecka maltretowanego — zapobieganie,
 - e) rola położnej w udzielaniu pomocy rodzinom;
- 3) elementy socjologii medycyny:
 - a) funkcjonowanie placówek opieki zdrowotnej a promowanie zdrowia społeczeństwa,
 - b) położna jako reprezentant interesów kobiety, jej dziecka, rodziny,
 - c) socjotechniki stosowane w celu wywarcia wpływu na zachowania zdrowotne podopiecznych,
 - d) socjologiczno-prawne aspekty dokumentacji;
- 4) nowe tendencje w organizacji pracy instytucji medycznych:
 - a) tworzenie standardów w celu podniesienia jakości opieki (standardy w promocji zdrowia i edukacji medycznej),

- b) zarządzanie ryzykiem jako rozwiązanie, które może obniżyć koszty ewentualnych procesów prawnych, lecz musi podnieść jakość usług,
 - c) planowanie i wdrażanie zmian;
- 5) elementy metodologii badań socjologicznych:
- a) podstawowe pojęcia z dziedziny metodologii badań socjologicznych,
 - b) konstruowanie ankiety, rodzaje pytań,
 - c) zbieranie i opracowywanie materiałów badawczych,
 - d) dokonywanie oceny potrzeb zdrowotnych,
 - e) model do oceny potrzeb zdrowotnych,
 - f) przydatność badań socjologicznych w pracy promotora zdrowia;
- 6) praca edukacyjna położnej z grupami szczególnego ryzyka:
- a) alkoholicy,
 - b) narkomani,
 - c) zakażeni wirusem Human Immunodeficiency Virus (HIV).
- 9) wspierać kobietę w sytuacjach trudnych;
 - 10) wyznaczać zadania dotyczące edukowania rodziców w dziedzinie pielęgnowania zdrowia ich dzieci;
 - 11) zrealizować sesję szkoleniową;
 - 12) oceniać efekty swoich działań edukacyjnych, modyfikować je w razie potrzeby;
 - 13) koordynować organizację szkół rodzenia;
 - 14) promować karmienie piersią;
 - 15) podjąć działania zmierzające do przezwyciężenia trudności emocjonalnych matek;
 - 16) kształtować świadome postawy rodzicielskie;
 - 17) propagować zdrowy styl życia społeczeństwa.

3. Treści nauczania:

- 1) edukacja w nowoczesnym położnictwie:
 - a) angażowanie kobiety w proces decyzyjny,
 - b) edukacja sposobem na eliminowanie czynników ryzyka lub minimalizowanie zagrożeń (skutków),
 - c) edukacja jako jedna z form opieki nad ciężarną i jej rodziną,
 - d) dokonywanie oceny potrzeb zdrowotnych kobiet objętych opieką (przed planowanym poczęciem, w ciąży, w porożu);
- 2) Bezpieczne Macierzyństwo — program edukacyjny:
 - a) planowanie promocji zdrowia w opiece położniczej,
 - b) prewencja pierwotna i prewencja wtórna w opiece położniczej,
 - c) angażowanie środowiska kobiety w program Bezpiecznego Macierzyństwa;
- 3) promocja zdrowego stylu życia — wpływ na zdrowie kobiety i jej potomstwa:
 - a) poradnictwo w zakresie racjonalnego żywienia,
 - b) zapobieganie nadwadze i niedowadze jako czynnik ryzyka w ciąży, porodzie, porożu,
 - c) propagowanie aktywności fizycznej,
 - d) używki a zdrowie;
- 4) znaczenie karmienia naturalnego dla zdrowia przyszłych pokoleń:
 - a) zalecenia Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczące karmienia piersią,
 - b) najczęstsze przyczyny zaburzeń laktacji,
 - c) wskazania i możliwości relaktacji,
 - d) kodeks marketingu produktów zastępujących mleko kobiece;

MODUŁ IV. PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA ZDROWOTNA W PRAKTYCE POŁOŻNICZEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do organizowania promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej w praktyce położniczej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) oceniać poziom realizacji inicjatywy Bezpieczne Macierzyństwo;
- 2) propagować położnictwo koncentrujące się na kobiecie;
- 3) dokonać oceny potrzeb zdrowotnych kobiet w wieku rozrodczym;
- 4) edukować rodzinę w zakresie zachowań prozdrowotnych;
- 5) konstruować modele racjonalnego żywienia dla kobiety w ciąży i w porożu;
- 6) koordynować działania personelu w zakresie przygotowania ciężarnych i położnic do samoopieki;
- 7) \przygotowywać personel do działań prewencyjnych i edukacyjnych;
- 8) rozpoznać potrzeby psychiczne ciężarnych, rodzących, położnic;

- 5) psychologiczne aspekty okresu okołoporodowego:
 - a) problemy psychologiczne kobiet w okresie ciąży, porodu i połogu,
 - b) problemy emocjonalne kobiet w ciąży,
 - c) rodzaje pomocy stosowanej wobec kobiet (i ich rodzin) przeżywających stratę dziecka,
 - d) rozpoznawanie potrzeb rodziny w okresie okołoporodowym,
 - e) rola położnej w rozpoznawaniu czynników ryzyka depresji połogowej oraz zapobieganiu im,
 - f) psychozy,
 - g) kształtowanie świadomych postaw rodzicielskich.
- wych oraz wyciągać wnioski celem doskonalenia działań;
- 10) podejmować działania edukacyjne z uwzględnieniem możliwych do zastosowania pomocy i narzędzi promocyjnych;
- 11) edukować w zakresie samobadania piersi;
- 12) motywować pacjentki do wykonywania badań przesiewowych;
- 13) skorelować plan procesu pielęgnowania z planem działań prewencyjnych;
- 14) współpracować w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia ze środowiskiem nauczania i wychowania;

MODUŁ V. EDUKACJA ZDROWOTNA W ZAKRESIE PROBLEMÓW GINEKOLOGICZNYCH

1. Cel modułu

Przygotowanie do działań edukacyjnych dla personelu pielęgniarsko-położniczego. Przekazywanie i stosowanie wiedzy promocyjnej, prewencyjnej i profilaktycznej pacjentkom z problemami ginekologicznymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) gromadzić, analizować i interpretować dane dotyczące powstawania i istnienia poszczególnych jednostek chorobowych, dotyczących kobiety we wszystkich okresach życia;
- 2) oceniać i porównywać sytuację epidemiologiczną Polski z innym krajami, w odniesieniu do schorzeń ginekologicznych;
- 3) rozpoznawać zapotrzebowanie na profesjonalną działalność promocyjno-profilaktyczną;
- 4) zgromadzić istniejące materiały promocyjne mające zastosowanie w profilaktyce chorób ginekologicznych;
- 5) przygotować plan możliwych do wdrożenia oddziaływań;
- 6) planować i realizować szeroko rozumianą działalność promocyjną w odniesieniu do kobiety w różnych okresach życia;
- 7) uzgadniać sposoby współpracy z pozostałym personelem medycznym i niemedycznym;
- 8) przekazywać wiedzę z zakresu promocji zdrowia, prewencji pierwotnej i wtórnej innym pielęgniarkom, położnym i innym członkom zespołu terapeutycznego;
- 9) oceniać skuteczność podejmowanych działań promocyjnych i edukacyjnych krótko- i długofalowo-

- 15) promować zdrowy styl życia wśród dzieci i młodzieży oraz ich rodzin;
- 16) włączać się w kształtowanie świadomych zachowań seksualnych młodzieży;
- 17) wdrożyć najlepsze metody dokumentowania pracy promocyjnej.

3. Treści nauczania:

- 1) potrzeby edukacyjne kobiet ze schorzeniami ginekologicznymi:
 - a) edukacja w zakresie samopielęgnacji,
 - b) uwarunkowania psychologiczne w okresie okołoperacyjnym,
 - c) promocja zdrowego stylu życia;
- 2) profilaktyka chorób nowotworowych narządu rodowego i piersi:
 - a) edukacja w zakresie samobadania piersi,
 - b) badania przesiewowe;
- 3) charakterystyka okresu menopauzy:
 - a) psychika kobiety w okresie menopauzy,
 - b) funkcjonowanie organizmu kobiety w okresie przekwitania;
- 4) rola i zadania położnej w zakresie działań promocyjnych i prewencyjnych:
 - a) kształcenie personelu medycznego w zakresie skutecznego oddziaływania promocyjnego i edukacyjnego na podopiecznych,
 - b) sposoby nawiązywania współpracy ze środowiskiem nauczania i wychowania,
 - c) włączanie personelu niemedycznego, odpowiedzialnego za wychowanie młodzieży w działalność promocyjną;
- 5) najczęściej stosowane metody i narzędzia pracy promocyjnej.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie bę-

dącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra położnictwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej lub w dziedzinie pokrewnej;
- 3) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny odpowiadającej dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają wykształcenie wyższe mające zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 23

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO DLA POŁOŻNYCH

I. Cel kształcenia

Przygotowanie położnej do sprawowania specjalistycznej opieki ginekologiczno-pielęgniarskiej nad kobietą w różnych okresach życia.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 955 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 625 godzin, w tym: część teoretyczna 345 godzin, część praktyczna 280 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

1. Przedstawić założenia wskazanych strategii i inicjatyw międzynarodowych w promowaniu zdrowia kobiet.

2. Opracować i wdrażać programy promujące zdrowie.

3. Przygotować i realizować programy edukacyjne dla dzieci i młodzieży na temat dojrzewania;

4. Sprawować opiekę położniczą nad kobietą w różnych okresach jej życia.

5. Przygotować kobiety do badań diagnostycznych stosowanych w ginekologii oraz posiadać umiejętność interpretowania wyników.

6. Przygotować kobiety do prowadzenia samo-obszacji we wszystkich okresach życia w celu wczesnego wykrywania i likwidacji czynników ryzyka.

7. Prowadzić czynne poradnictwo dla kobiet ze schorzeniami ginekologicznymi, zakażonych wirusem human immunodeficiency virus (HIV) oraz chorych na zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS).

8. Doradzać kobietom w wyborze metod i środków antykoncepcyjnych.

9. Scharakteryzować problemy osób z niepłodnością.

10. Udzielać wsparcia osobom z problemem niepłodności.

11. Wyjaśnić pojęcia norm i patologii seksualnej oraz omówić czynniki wpływające na ukształtowanie postaw seksualnych.

12. Scharakteryzować zaburzenia i patologie seksualne.

13. Współuczestniczyć w terapii patologii seksualnych.

14. Analizować i zapobiegać problemom kobiet wykorzystywanych seksualnie.

15. Omówić aktywność seksualną kobiet z uwzględnieniem problemów wynikających z współistnienia chorób i niepełnosprawności.

16. Przygotować pacjentki do zabiegów operacyjnych wykonywanych w ginekologii.

17. Pielęgnować oraz wspierać pacjentki przed i po operacjach ginekologicznych.

18. Zapobiegać powikłaniom związanym z zabiegiem operacyjnym.

19. Scharakteryzować przyczyny i rodzaje chorób nowotworowych narządów płciowych i piersi.

20. Scharakteryzować różne metody leczenia chorób nowotworowych.

21. Wykonywać badanie fizykalne umożliwiające wczesne wykrywanie chorób piersi.

22. Motywować kobiety do samobadania piersi.

23. Pielęgnować, wspierać pacjentki przed i po zabiegach chemioterapii i radioterapii.

24. Współpracować z rodziną pacjentki poddanej terapii.

25. Ułatwić pacjentkom kontakt z klubem „amazonek”.

26. Zaplanować współpracę z rodziną pacjentki.

27. Umożliwić zaspokojenie potrzeb duchowych bez względu na wyznanie.

28. Trwać przy umierającej i wspierać ją.

29. Udzielać wsparcia rodzinie i uszanować żałobę.

30. Współpracować z zespołem terapeutycznym w procesie rehabilitacji.

31. Kierować własnym rozwojem zawodowym.

32. Planować i prowadzić doskonalenie zawodowe położnych.

33. Współuczestniczyć w opracowywaniu i wdrażaniu standardów postępowania w pielęgniarstwie ginekologicznym.

34. Współuczestniczyć w badaniach naukowych.

35. Współpracować z osobami i instytucjami wspierającymi leczenie onkologiczne.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Współczesne kierunki opieki nad kobietą	30	—	—	30
II	Specjalistyczna opieka położnej w poszczególnych okresach życia kobiety	60	Poradnia dla kobiet	35	95
III	Wybrane problemy ginekologiczne — rola i zadania położnej	90	Oddział ginekologii zachowawczej Oddział ginekologii operacyjnej Poradnia ginekologii wieku rozwojowego	35 35 35	195
IV	Wybrane zagadnienia z seksuologii	75	Poradnia rodzinna	70	145
V	Wybrane zagadnienia z onkologii ginekologicznej	90	Klinika nowotworów narządów płciowych żeńskich Klinika nowotworów piersi	35 35	160
Łączna liczba godzin		345		280	625

V. Program nauczania

MODUŁ I. WSPÓŁCZESNE KIERUNKI OPIEKI NAD KOBIETĄ

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do wartościowania współczesnych problemów wynikających z opieki nad kobietą.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) przedstawić założenia wskazanych strategii i inicjatyw międzynarodowych w promowaniu zdrowia kobiet;
- 2) zanalizować realizację dyrektyw Unii Europejskiej dotyczących wykonywania zawodu położnej;

- 3) uzasadnić doniosłość inicjatyw Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczących programów promujących zdrowie;
- 4) prowadzić działania profilaktyczne chorób ginekologicznych;
- 5) przedstawić stanowisko dotyczące wspomagania rozrodu człowieka;
- 6) określić funkcje organizacji i stowarzyszeń zawodowych dla rozwoju zawodu położnej;
- 7) prognozować własny udział i rozwój zawodowy w kontekście zmieniającej się opieki położniczo-ginekologicznej;
- 8) współpracować z różnymi specjalistami;
- 9) zinterpretować uwarunkowania pracy i świadczeń położnej.

3. Treści nauczania:

- 1) zdrowie kobiet:
 - a) inicjatywy i strategię międzynarodowe dotyczące ochrony i promocji zdrowia kobiet,
 - b) system i programy zmierzające do ochrony i potęgowania zdrowia kobiet: zwiększenie dostępu do usług, informacji i pomocy, wspieranie grup, organizacji i instytucji działających na rzecz kobiet, promowanie i rozpowszechnianie informacji dotyczących badań w dziedzinie zdrowia kobiet, finansowanie ochrony zdrowia kobiet, przeciwdziałanie chorobom przenoszonym drogą płciową i zakażeniu HIV, potęgowanie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego kobiet, idea bezpiecznego macierzyństwa, redukcja przemocy wobec kobiet, problem aborcji w świetle różnych wyznań, kierunki rozwoju poradnictwa dla kobiet i poradnictwa rodzinnego, zadania położnej w promowaniu zdrowia kobiet i w profilaktyce schorzeń ginekologicznych;
- 2) wybrane zagadnienia z dziedziny bioetyki i praw człowieka:
 - a) wspomaganie rozrodu ludzi,
 - b) klonowanie istoty ludzkiej,
 - c) inżynieria genetyczna,
 - d) eksperymenty naukowe dotyczące ludzi,
 - e) prawa pacjenta,
 - f) prawa kobiet;
- 3) rozwój i promowanie zawodu położnej:
 - a) model opieki sprawowany przez położną w kontekście nowoczesnego położnictwa i ginekologii,
 - b) współpraca różnych specjalistów w opiece położniczo-ginekologicznej,
 - c) uwarunkowania jakości pracy położnej,

- d) działalność stowarzyszeń i organizacji zawodowych w Polsce,
- e) współpraca z międzynarodowymi stowarzyszeniami położnych.

MODUŁ II. SPECJALISTYCZNA OPIEKA POŁOŻNEJ W POSZCZEGÓLNYCH OKRESACH ŻYCIA KOBIETY

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do pełnienia roli doradcy, konsultanta w różnych okresach życia kobiety.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) uzasadnić rolę położnej w opiece nad kobietą w różnych okresach jej życia;
- 2) scharakteryzować zmiany hormonalne w różnych okresach życia kobiety;
- 3) przedstawić specyfikę okresów życia kobiety;
- 4) scharakteryzować uwarunkowania występowania wad rozwojowych u kobiet;
- 5) uczestniczyć w diagnozowaniu i leczeniu wybranych wad rozwojowych narządu rodniego;
- 6) różnicować problemy ginekologiczne kobiet w wieku rozrodczym;
- 7) wyjaśnić specyfikę okresu przekwitania;
- 8) prowadzić edukację zdrowotną;
- 9) prowadzić edukację dzieci i młodzieży dotyczącą okresu dojrzewania i wynikających z tego okresu problemów;
- 10) przedstawić zalety i wady różnych metod sterowania płodnością;
- 11) edukować kobietę w zakresie planowania poczęć;
- 12) scharakteryzować problemy osób z niepłodnością;
- 13) udzielać wsparcia osobom z problemem niepłodności.

3. Treści nauczania:

- 1) zmiany hormonalne w okresie noworodkowym, niemowlęcym i dziecięcym;
- 2) charakterystyka okresu dojrzewania (pokwitania): dojrzewanie biologiczne, dojrzewanie psychiczne;
- 3) problemy okresu dojrzewania:
 - a) przedwczesne dojrzewanie,
 - b) opóźnione dojrzewanie,
 - c) brak dojrzewania,

- d) zaburzenia miesiączkowania,
- e) krwawienie międzymiesiączkowe u młodocianych — przyczyny i leczenie;
- 4) rola i zadania położnej w edukacji dzieci i młodzieży;
- 5) programy edukacyjne z zakresu dojrzewania;
- 6) okres dojrzałości:
 - a) endokrynologia cyklu miesiączkowego,
 - b) zaburzenia miesiączkowania,
 - c) zespół napięcia przedmiesiączkowego,
 - d) bolesne miesiączkowanie;
- 7) specyfika okresu przekwitania i starości:
 - a) etapy okresu przekwitania spowodowane zmianami hormonalnymi,
 - b) zespół klimakteryczny — objawy, leczenie,
 - c) zespół pokastracyjny — objawy, leczenie;
- 8) rola i zadania położnej w opiece nad kobietą w różnych okresach życia;
- 9) sytuacje trudne w życiu kobiety — wsparcie położnej;
- 10) sterowanie płodnością:
 - a) naturalne metody sterowania płodnością,
 - b) hormonalne środki antykoncepcyjne,
 - c) domaciczne środki antykoncepcyjne,
 - d) mechaniczne środki antykoncepcyjne,
 - e) chemiczne środki antykoncepcyjne,
 - f) ubezpłodnienie;
- 11) wady i zalety różnych metod sterowania płodnością;
- 12) edukacja kobiet w zakresie planowania poczęć (unikanie niechcianej ciąży);
- 13) wady wrodzone narządów płciowych:
 - a) etiologia wad narządów płciowych,
 - b) wady jajników,
 - c) wady macicy i pochwy,
 - d) wady zewnętrznych narządów płciowych;
- 14) zaburzenia genetyczne: obojnactwo, zaburzenia cielesno-płciowe;
- 15) leczenie wad wrodzonych — rola i zadania położnej;
- 16) problemy kobiet z wadami wrodzonymi;
- 17) niepłodność:
 - a) charakterystyka czynników uniemożliwiających zajście w ciążę,

- b) diagnostyka i leczenie niepłodności,
- c) rola położnej w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności,
- d) wsparcie osób z problemem niepłodności;
- 18) zapłodnienie pozaustrojowe: aspekty etyczne i moralne.

MODUŁ III. WYBRANE PROBLEMY GINEKOLOGICZNE — ROLA I ZADANIA POŁOŻNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do sprawowania profesjonalnej opieki nad kobietą z wybranymi problemami ginekologicznymi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) scharakteryzować metody badań diagnostycznych stosowanych w ginekologii;
- 2) interpretować wyniki badań;
- 3) przedstawić etiopatogenezę oraz objawy chorób ginekologicznych;
- 4) pielęgnować pacjentki z chorobami ginekologicznymi;
- 5) scharakteryzować choroby narządów płciowych u dziewczynek;
- 6) przygotować dziewczynki do badań ginekologicznych;
- 7) konstruować programy edukacyjne i profilaktyczne związane z chorobami przenoszonymi drogą płciową;
- 8) scharakteryzować rodzaje operacji ginekologicznych;
- 9) przygotować pacjentki do zabiegów operacyjnych;
- 10) pielęgnować pacjentki z problemami urologicznymi;
- 11) rozpoznawać stany nagłe w ginekologii.

3. Treści nauczania:

- 1) badania stosowane w ginekologii: cytodiagnostyka, kolposkopia, histeroskopia, laparoscopia, diagnostyka endokrynologiczna, diagnostyka genetyczna;
- 2) problemy ginekologiczne kobiet (etiologia, patofizjologia): krwawienia, bóle, świąd, upławy;
- 3) choroby narządów płciowych u dziewczynek: stany zapalne, urazy, ciała obce, zaburzenia rozwojowe i hormonalne;

- 4) zakażenia i zapalenia narządów płciowych u kobiet:
 - a) zapalenia narządów rodnych, przyczyny i leczenie,
 - b) zakażenia przenoszone drogą kontaktów płciowych,
 - c) zakażenia wirusem HIV;
 - 5) rola i zadania położnej w profilaktyce chorób infekcyjnych;
 - 6) opieka położnej nad kobietą zarażoną wirusem HIV;
 - 7) problemy kobiet z zaburzeniami statyki narządów płciowych;
 - 8) urologia ginekologiczna: rola i zadania położnej w opiece nad kobietą z problemami urologicznymi;
 - 9) rodzaje operacji ginekologicznych:
 - a) laparoscopia,
 - b) operacje wykonywane drogą pochwową,
 - c) operacje na sromie,
 - d) inne zabiegi ginekologiczne;
 - 10) przygotowanie psychofizyczne pacjentek do zabiegu operacyjnego — rola położnej;
 - 11) pielęgnowanie pacjentek po zabiegach operacyjnych;
 - 12) sposoby łagodzenia napięcia, lęku i bólu;
 - 13) rehabilitacja pooperacyjna z uwzględnieniem rodzaju i specyfiki zabiegu;
 - 14) stany nagłe i zagrożenia życia w ginekologii: krwotoki, ciąża ektopowa, poronienia, wstrząs;
 - 15) rola i zadania położnej w sytuacji zagrożenia życia.
- 3) scharakteryzować rodzaje patologii seksualnych;
 - 4) omówić czynniki wywołujące dewiacje seksualne;
 - 5) rozpoznać problemy partnerów oraz skierować ich do specjalisty;
 - 6) scharakteryzować aktywność seksualną w różnych okresach życia człowieka;
 - 7) określić przyczyny wczesnej aktywności seksualnej dzieci i młodzieży;
 - 8) scharakteryzować problemy psychologiczne związane z aktywnością seksualną przy współistniejących chorobach i niepełnosprawności;
 - 9) scharakteryzować problemy kobiet wykorzystywanych seksualnie;
 - 10) współpracować w terapii patologii seksualnych;
 - 11) scharakteryzować sposoby leczenia zaburzeń seksualnych.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawowe terminy stosowane w seksuologii — granice norm seksualnych i patologii;
- 2) mechanizmy regulujące funkcje seksualne;
- 3) modele seksualności człowieka;
- 4) psychospołeczne podłoże seksualności człowieka:
 - a) kulturowo-obyczajowe podłoże seksualności,
 - b) moda na seks,
 - c) pornografia,
 - d) grupy rówieśnicze;
- 5) edukacja młodzieży w zakresie prawidłowych postaw seksualnych;
- 6) aktywność seksualna w różnych okresach życia kobiety:
 - a) seksualność dzieci i młodzieży,
 - b) aktywność seksualna w ciąży,
 - c) aktywność seksualna w wieku przekwitania i starszym,
 - d) aktywność seksualna po operacjach ginekologicznych,
 - e) aktywność seksualna przy określonych chorobach i niepełnosprawnościach;
- 7) wpływ pierwszego kontaktu seksualnego na kształtowanie zachowań seksualnych;
- 8) problemy wynikające z wczesnego rozpoczęcia współżycia seksualnego;
- 9) problemy kobiet związane z aktywnością seksualną;

MODUŁ IV. WYBRANE ZAGADNIENIA Z SEKSUOLOGII

1. Cel modułu

Poznanie seksualności człowieka we wszystkich fazach życia i pomaganie w utrzymaniu zdrowia seksualnego.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) zinterpretować pojęcie normy i patologii seksualnej;
- 2) rozpoznać potrzeby podopiecznych i zaplanować edukację w zakresie prawidłowych postaw seksualnych;

- 10) problemy życia seksualnego: oziębłość seksualna, niedostosowanie seksualne, bolesne stosunki, pochwica;
- 11) przyczyny oraz objawy problemów życia seksualnego;
- 12) czynniki powodujące zaburzenia i patologię seksualną:
 - a) czynniki kulturowo-środowiskowe,
 - b) czynniki psychologiczne,
 - c) czynniki organiczne, w tym alkohol, narkotyki;
- 13) wybrane zagadnienia zaburzeń i patologii seksualnej: homoseksualizm, współżycie grupowe, prostytutka;
- 14) sposoby rozpoznawania zaburzeń i patologii społecznej;
- 15) sposoby leczenia zaburzeń i patologii seksualnej: leczenie farmakologiczne, psychoterapia, socjoterapia;
- 16) przemoc seksualna: gwałt, stosunki kazirodcze, wykorzystywanie seksualne kobiet;
- 17) problemy kobiet wykorzystywanych seksualnie;
- 18) rola i zadania położnej w opiece nad kobietą wykorzystywaną seksualnie, zgwałconą;
- 19) współudział położnej w terapii kobiet wykorzystywanych seksualnie.
- 8) mobilizować do działań rehabilitacyjnych po zabiegu;
- 9) wykonać badanie piersi i nauczyć pacjentkę samobadania;
- 10) motywować pacjentki do comiesięcznego badania piersi;
- 11) wyjaśnić przyczyny obrzęku limfatycznego;
- 12) przeprowadzić ćwiczenia i masaż ułatwiający odpływ chłonki;
- 13) zinterpretować reakcje psychiczne pacjentek po zabiegu mastektomii;
- 14) wspierać emocjonalnie kobiety po zabiegu mastektomii;
- 15) doradzić w zakresie stylu życia po zabiegach leczniczych;
- 16) scharakteryzować skutki uboczne leczenia i wskazać możliwości ich łagodzenia;
- 17) scharakteryzować leki stosowane w chemioterapii, sposoby podawania i objawy uboczne;
- 18) wskazać grupy wsparcia;
- 19) stosować metody łagodzenia bólu;
- 20) umożliwić zaspokojenie potrzeby opieki duchowej bez względu na wyznanie;

21) udzielić wsparcia rodzinie w okresie żałoby.

MODUŁ V. WYBRANE ZAGADNIENIA Z ONKOLOGII GINEKOLOGICZNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej opieki nad kobietą z chorobą nowotworową narządu rodowego i piersi.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) kształtować wzorzec zdrowego trybu życia;
- 2) wyodrębnić grupy ryzyka zachorowania na nowotwory;
- 3) scharakteryzować rodzaje nowotworów i określić rokowanie;
- 4) scharakteryzować sposoby leczenia w zależności od rodzaju zmiany;
- 5) zaplanować i wdrożyć proces pielęgnowania pacjentki z określonym rodzajem nowotworu;
- 6) wskazać kobietom odpowiednie badania profilaktyczne;
- 7) nawiązać kontakt z pacjentką przed i po zabiegu operacyjnym;

3. Treści nauczania:

- 1) epidemiologia oraz etiologia chorób nowotworowych narządów płciowych żeńskich i piersi;
- 2) wykrywanie i rozpoznawanie chorób nowotworowych;
- 3) profilaktyka chorób nowotworowych:
 - a) wczesna diagnostyka nowotworów (stany przedrakowe),
 - b) programy edukacyjne dotyczące zdrowego stylu życia, higieny życia;
- 4) nowotwory narządów płciowych żeńskich:
 - a) nowotwory szyjki macicy,
 - b) nowotwory trzonu macicy,
 - c) nowotwory jajnika,
 - d) nowotwory pochwy,
 - e) nowotwory sromu,
 - f) nowotwory jajowodów;
- 5) sposoby leczenia nowotworów narządów płciowych żeńskich:
 - a) leczenie operacyjne,

- b) radioterapia,
 - c) chemioterapia,
 - d) immunoterapia;
- 6) powikłania i działanie uboczne związane z leczeniem nowotworów;
- 7) środki ostrożności przy pracy z materiałem promieniotwórczym (skażenie, zgon w czasie napromieniowania);
- 8) okresy półtrwania izotopów i drogi ich wydalania;
- 9) leki stosowane w chemioterapii:
- a) wskazania i przeciwwskazania do chemioterapii,
 - b) sposoby podawania leków w chemioterapii,
 - c) działania uboczne,
 - d) edukacja i wsparcie kobiet w trakcie chemioterapii;
- 10) pielęgnowanie pacjentki z nowotworami narządów płciowych z uwzględnieniem specyfiki pielęgnowania przed i po terapii;
- 11) współpraca z rodziną pacjentki poddanej terapii;
- 12) epidemiologia i etiologia nowotworów piersi;
- 13) rola położnej w nauce samobadania piersi;
- 14) wczesna diagnostyka: mammografia, termografia, biopsja, badanie ultrasonograficzne (USG), tomografia komputerowa (TG);
- 15) objawy i metody leczenia chorób nowotworowych piersi;
- 16) mastektomia:
- a) przygotowanie do mastektomii,
 - b) pielęgnowanie po mastektomii,
 - c) rehabilitacja kobiet po mastektomii,
 - d) wpływ zabiegu mastektomii na stan psychiczny kobiet,
 - e) wsparcie kobiet po mastektomii,
 - f) sposoby protezowania i rodzaje protez,
 - g) opieka nad pacjentką po odtworzeniu piersi,
 - h) zasady i cele działania klubu „Amazonki”;
- 17) rehabilitacja kobiet po operacji nowotworu piersi;
- 18) chora z zaawansowanym procesem nowotworowym — faza terminalna:
- a) organizacja opieki z zaspokojeniem potrzeb biopsychospołecznych,
 - b) sposoby pielęgnowania chorych z uwzględnieniem objawów chorobowych pochodzących z poszczególnych układów,
 - c) problem bólu, leczenie farmakologiczne i niefarmakologiczne,
 - d) opieka paliatywna;
- 19) znaczenie i sposoby udzielania pomocy psychologicznej:
- a) choroba jako stres,
 - b) ogólne zasady wsparcia psychicznego chorych i ich rodzin,
 - c) ocena stanu psychicznego chorych,
 - d) łagodzenie emocji ujemnych związanych z otrzymaniem niepomyślniej diagnozy,
 - e) przygotowanie psychiczne pacjentki do różnych form terapii i walki z nowotworem,
 - f) znaczenie grup wsparcia w rehabilitacji fizycznej i psychicznej pacjentek z chorobą nowotworową,
 - g) problemy psychiczne kobiet „okaleczonych” leczeniem chirurgicznym chorób nowotworowych,
 - h) znaczenie pozytywnego myślenia dla powrotu do zdrowia,
 - i) wsparcie rodzin po zgonie najbliższych,
 - j) techniki relaksacyjne,
 - k) metody łagodzenia niepokoju, lęku, bólu.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego, w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 24

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA POŁOŻNICZEGO DLA POŁOŻNYCH

I. Cel kształcenia

Przygotowanie położnej do sprawowania kompleksowej, ciągłej i samodzielnej opieki położniczej nad rodziną w okresie prokreacji.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 095 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 765 godzin, w tym: część teoretyczna 435 godzin, część praktyczna 330 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

1. Przedstawić rolę i zadania opieki przedkoncepcyjnej w przygotowaniu do odpowiedzialnego rodzicielstwa.

2. Opisać koncepcje i modele promocji zdrowia.

3. Określić cele, zadania i metody oddziaływań edukacyjnych na młodzież i rodziców.

4. Omówić formy, metody i środki przygotowania rodziny oczekującej dziecka do porodu naturalnego: w poradni dla kobiet (K), szkole dla rodziców lub w toku indywidualnej opieki położniczej.

5. Opisać zasady opieki nad rodzicami w okresie prokreacji.

6. Przedstawić zasady samodzielnej, zindywidualizowanej i ciągłej opieki położniczej nad ciężarną, rodzącą, położnicą z dzieckiem i jej mężem zgodnie z aktualną wiedzą.

7. Określić standardy opieki profesjonalnej w fizjologicznym i patologicznym przebiegu ciąży, porodu i porodu.

8. Scharakteryzować aktualne metody postępowania pielęgnacyjno-leczniczego w przebiegu ciąży, porodu i porodu w przypadku współistnienia chorób matki.

9. Wskazać nowoczesne metody diagnostyczne stosowane w położnictwie.

10. Wyjaśnić zasady komunikowania się interpersonalnego i wspierania psychicznego rodziców w sytuacjach typowych oraz trudnych emocjonalnie lub nieprzewidywanych.

11. Rozpoznawać problemy młodzieży i rodziców w opiece przedkoncepcyjnej oraz podejmować stosowne działania edukacyjne.

12. Uczestniczyć w profilaktyce i promocji zdrowia młodzieży i rodziców.

13. Współuczestniczyć w realizacji opieki nad małżonkami z problemem niepłodności.

14. Opracować program szkoły dla rodziców lub program opieki indywidualnej oraz formy, metody i środki jego realizacji w toku przygotowania rodziców do świadomego rodzicielstwa.

15. Planować zgodnie ze standardami opiekę położniczą i sprawować ją samodzielnie nad ciężarną, rodzącą, położnicą, jej dzieckiem i mężem w prawidłowo przebiegającej ciąży, porodzie, porodu oraz przy dobrym stanie dziecka.

16. Współdziałać w zespole terapeutycznym — podejmującym opiekę nad ciężarną, rodzącą, położnicą, jej dzieckiem, mężem — w przypadku patologii przebiegu porodu lub zaburzeń w stanie zdrowia dziecka, zgodnie z aktualną wiedzą.

17. Zapobiegać powikłaniom w przebiegu ciąży, porodu i porodu ze strony matki i dziecka, podejmując stosowne działania.

18. Współpracować z zespołem terapeutycznym i interdyscyplinarnym w sprawowaniu opieki nad rodzącą i jej mężem w przypadku współistnienia chorób matki.

19. Organizować pracę własną i podległego zespołu.

20. Monitorować jakość opieki na podstawie kryteriów standardów.

21. Planować i realizować działania edukacyjne w stosunku do rodziców i personelu medycznego.

22. Prowadzić dokumentację procesu pielęgnowania.

23. Podejmować działania diagnostyczne i interpretować ich wyniki.

24. Wykorzystywać najnowsze osiągnięcia nauki i techniki.

25. Współuczestniczyć w prowadzeniu badań naukowych na rzecz rozwoju zawodu, podnoszenia jakości opieki położniczej i jej upowszechniania.

26. Samodzielnie podejmować decyzje zgodnie z kompetencjami położnej.

27. Komunikować się z rodzicami w okresie prokreacji.

28. Wspierać psychicznie rodziców lub samotną matkę w sytuacjach typowych, trudnych emocjonalnie i nieprzewidywanych.

29. Rozwiązywać trudne problemy etyczne zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej.

30. Integrować środowisko zawodowe poprzez aktywne uczestnictwo w działalności organizacji i stowarzyszeń zawodowych oraz towarzystw naukowych.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Współczesne kierunki opieki nad kobietą	15	—	—	15
II	Organizacja i prowadzenie Szkoły dla rodziców	30	Szkoła dla rodziców	15	45
III	Opieka nad rodziną w okresie prokreacji	130	Poradnia K lub Poradnia planowania rodziny Oddział rozrodczości Oddział perinatologii lub ciąży powikłanej Oddział intensywnego nadzoru prenatalnego	35 35 35 35	270
IV	Opieka nad rodzicą, jej dzieckiem i mężem	130	Blok porodowy z salą porodów rodzinnych	70	200
V	Opieka nad położnicą, jej dzieckiem i mężem	130	Oddział położniczo-noworodkowy Oddział intensywnej opieki położniczej Oddział intensywnej opieki neonatologicznej	35 35 35	235
Łączna liczba godzin		435		330	765

V. Program nauczania

MODUŁ I. WSPÓŁCZESNE KIERUNKI OPIEKI NAD KOBIETĄ

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do wartościowania współczesnych problemów w opiece nad kobietą.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) przedstawić założenia wskazanych strategii i inicjatyw międzynarodowych w promowaniu zdrowia kobiet;
- 2) zanalizować realizację dyrektyw Unii Europejskiej dotyczących wykonywania zawodu położnej;
- 3) uzasadnić znaczenie inicjatyw Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) dotyczących programów pro-

pagujących: bezpieczne macierzyństwo, Szpital Przyjazny Dziecku, karmienie piersią;

- 4) przedstawić stanowisko dotyczące wspomagania rozrodu człowieka;
- 5) określić funkcje organizacji i stowarzyszeń zawodowych w rozwoju zawodu położnej;
- 6) prognozować i planować własny udział i rozwój zawodowy w kontekście nowoczesnego położnictwa;
- 7) zinterpretować uwarunkowania jakości pracy i świadczeń położnej.

3. Treści nauczania:

- 1) zdrowie kobiet:
 - a) inicjatywy i strategie międzynarodowe ochrony i promocji zdrowia kobiet,
 - b) system i programy zmierzające do ochrony i potęgowania zdrowia kobiet: zwiększenie do-

stępu do usług, informacji i pomocy, wspieranie grup, organizacji i instytucji działających na rzecz kobiet, rozpowszechnianie informacji i promowanie badań w dziedzinie zdrowia kobiet, finansowanie ochrony zdrowia kobiet, przeciwdziałanie chorobom przenoszonym drogą płciową i zakażeniu wirusem Human Immunodeficiency Virus (HIV), potęgowanie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego kobiet, idea bezpiecznego macierzyństwa, redukcja przemocy wobec kobiet, problem aborcji w świetle różnych wyznań, kierunki rozwoju poradnictwa dla kobiet i poradnictwa rodzinnego;

2) zdrowie dziecka:

- a) upowszechnianie programu promocji karmienia naturalnego,
 - b) inicjatywa Szpitala Przyjaznego Dziecku — propagowanie idei, założenia organizacyjno-programowe,
 - c) rozwój i zadania psychologii i pedagogiki perinatalnej,
 - d) dziecko w świetle prawa;
- ## 3) wybrane zagadnienia z dziedziny bioetyki i praw człowieka:
- a) wspomaganie rozrodu ludzi,
 - b) klonowanie istoty ludzkiej,
 - c) inżynieria genetyczna,
 - d) eksperymenty naukowe dotyczące ludzi;
- ## 4) rozwój i promowanie zawodu położnej:
- a) model opieki sprawowany przez położną w kontekście nowoczesnego położnictwa,
 - b) współpraca różnych specjalistów w opiece położniczej,
 - c) uwarunkowania jakości pracy położnej,
 - d) działalność stowarzyszeń i organizacji zawodowych w Polsce — współpraca z międzynarodowymi organizacjami i stowarzyszeniami zawodowymi położnych.

MODUŁ II. ORGANIZACJA I PROWADZENIE SZKOŁY DLA RODZICÓW

1. Cel modułu

Przygotowanie położnej do zorganizowania i prowadzenia zajęć szkoły dla rodziców.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) opracować założenia organizacyjne szkoły dla rodziców;
- 2) opracować program szkoły dla rodziców;

- 3) zapewnić skuteczną reklamę i nabór kandydatów;
- 4) zaplanować i realizować proces nauczania-uczenia się adekwatny do założeń programowych i potrzeb uczestników;
- 5) zaplanować i realizować specjalny program szkoły dla rodziców w przypadku ciąży powikłanej;
- 6) udzielać wsparcia emocjonalnego i informacyjnego;
- 7) aktywizować do samoopieki;
- 8) komunikować się z uczestnikami zajęć;
- 9) oceniać jakość realizowanego programu i przebieg zajęć.

3. Treści nauczania:

- 1) cele i zadania szkoły dla rodziców;
- 2) założenia organizacyjne tworzenia szkoły dla rodziców;
- 3) wyposażenie placówki;
- 4) wybrane zagadnienia z dziedziny marketingu;
- 5) organizacja pracy w szkole dla rodziców — podział na grupy w zależności od rozwoju i czasu trwania ciąży;
- 6) budowanie programów z uwzględnieniem treści:
 - a) higiena psychiczna i fizyczna okresu ciąży,
 - b) teorie przywiązania,
 - c) poród aktywny,
 - d) rola osoby towarzyszącej w prawidłowym i powikłanym przebiegu porodu,
 - e) ćwiczenia ogólnokształtujące i specjalne,
 - f) program promocji karmienia naturalnego,
 - g) inicjatywa Szpitala Przyjaznego Dziecku,
 - h) wspomaganie laktacji, zaburzenia laktacji,
 - i) opieka nad niemowlęciem,
 - j) rozwój niemowlęcia i małego dziecka,
 - k) psychiczne i fizyczne zagadnienia okresu porodu,
 - l) metody sterowania płodnością;
- 7) realizacja i ewaluacja programu szkoły dla rodziców;
- 8) proces kształcenia w szkole dla rodziców:
 - a) pojęcie i charakterystyka uczestnika,
 - b) cele edukacji,
 - c) metody realizacji programu,
 - d) zasady kształcenia dorosłych,
 - e) formy pracy,
 - f) środki dydaktyczne.

MODUŁ III. OPIEKA NAD RODZINĄ W OKRESIE PROKREACJI**1. Cel modułu**

Aktualizacja, doskonalenie i nabycie nowych umiejętności intelektualnych i praktycznych oraz modyfikacja postawy w celu podniesienia jakości opieki nad rodzicami i dzieckiem w okresie prokreacji.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) kształtować pozytywne postawy wobec zdrowia, jego promocji i profilaktyki chorób dotyczące: płciowości, dojrzewania, postaw i aktywności seksualnej, przygotowania do rodzicielstwa;
- 2) uczestniczyć w opracowywaniu programów promocji zdrowia, realizować je i oceniać ich skuteczność;
- 3) określić metody oddziaływań zgodne z przyjętym programem przygotowania do rodzicielstwa oraz potrzebami podopiecznych, a w szczególności efektywnego regulowania płodności;
- 4) współpracować z osobami i instytucjami działającymi na rzecz zdrowia kobiety, dziecka, rodziny, społeczeństwa;
- 5) podejmować działania diagnostyczne mające na celu wczesne rozpoznanie ciąży;
- 6) określić i tworzyć standardy opieki nad małżonkami w okresie przedkoncepcyjnym, wspólnymi z problemem niepłodności oraz nad rodziną i dzieckiem w fizjologicznym przebiegu ciąży, powikłanym przebiegu ciąży i w przypadku chorób współistniejących z ciążą;
- 7) planować zgodnie ze standardami opieki i samodzielnie realizować proces pielęgnowania w stosunku do małżonków w okresie przedkoncepcyjnym oraz rodziców i dziecka w prawidłowo przebiegającej ciąży;
- 8) zapobiegać powikłaniom w przebiegu ciąży poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z kompetencjami położnej;
- 9) współpracować z zespołem terapeutycznym podejmującym opiekę nad małżonkami z problemem niepłodności;
- 10) współdziałać w zespole terapeutycznym podejmującym opiekę nad rodzicami i dzieckiem w przypadku przebiegu ciąży powikłanej;
- 11) współpracować z członkami zespołu terapeutycznego i interdyscyplinarnego w realizacji opieki nad rodzicami i dzieckiem w przypadku współistnienia chorób z ciążą;
- 12) komunikować się z rodzicami oraz członkami zespołów terapeutycznych i interdyscyplinarnych

w trakcie sprawowania opieki nad rodziną w okresie prokreacji;

- 13) wspierać emocjonalnie i informacyjnie rodziców, samotną matkę, kobietę spodziewającą się niechcianego dziecka w sytuacjach typowych, trudnych bądź nieprzewidywanych;
- 14) rozwiązywać trudne problemy etyczne zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej;
- 15) oceniać działania własne i podległego personelu oraz rezultaty działań podjętych w zespole terapeutycznym;
- 16) odpowiadać za jakość wykonanych usług;
- 17) podejmować działania diagnostyczne i interpretować uzyskane wyniki;
- 18) wykonywać i interpretować ciężowe zapisy kardiograficzne (KTG);
- 19) wykonywać i interpretować wyniki badania ultrasonograficznego (USG) dotyczące oceny usytuowania i dojrzałości dziecka, łożyska oraz ilości płynu owodniowego;
- 20) realizować funkcję dydaktyczno-wychowawczą w stosunku do personelu medycznego;
- 21) prowadzić działania edukujące wobec małżonków w okresie przedkoncepcyjnym, małżonków z problemem niepłodności oraz rodziców w czasie trwania ciąży fizjologicznej, ciąży powikłanej i w przypadku współistnienia chorób matki;
- 22) edukować rodzinę w dziedzinie samoopieki i opieki nad dzieckiem;
- 23) współdziałać w badaniach naukowych na rzecz podnoszenia jakości opieki położniczej.

3. Treści nauczania

- 1) przygotowanie rodziny do pełnienia funkcji prokreacyjnej:
 - a) edukacja zdrowotna w opiece przedkoncepcyjnej: płciowość i dojrzewanie, postawy seksualne i ich uwarunkowania, przygotowanie do pełnienia ról rodzicielskich,
 - b) programy promocji zdrowia, profilaktyki chorób oraz wad rozwojowych płodu w opiece przedkoncepcyjnej,
 - c) udział położnej w działaniach diagnostyczno-leczniczych i korekcyjnych w opiece przedkoncepcyjnej,
 - d) metody sterowania płodnością oraz ich wpływ na zdrowie kobiety i rodziny,
 - e) odpowiedzialność w życiu seksualnym; problem przerwania ciąży w aspekcie etyczno-moralnym i sferze psychosomatycznej,
 - f) choroby przenoszone drogą płciową i zakażenia HIV,

- g) zasady i techniki komunikowania się z rodziną w opiece przedkoncepcyjnej,
 - h) zasady i metody tworzenia standardów opieki przedkoncepcyjnej,
 - i) organizacja i ocena pracy w sprawowaniu opieki przedkoncepcyjnej;
- 2) opieka nad małżonkami z problemem niepłodności:
- a) niepłodność — niepłodność kobieca i męska, jej przyczyny, aspekt psychologiczno-socjologiczny niepłodności małżeńskiej,
 - b) nowoczesne metody diagnozowania i leczenia niepłodności małżeńskiej,
 - c) rozród wspomagany,
 - d) zapłodnienie in vitro — aspekt etyczno-moralny, program przygotowujący małżonków do zapłodnienia in vitro,
 - e) współudział położnej w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności małżeńskiej,
 - f) komunikowanie się i wspieranie małżonków z problemem niepłodności,
 - g) zakres i metody edukacji małżonków z problemem niepłodności,
 - h) zasady i metody tworzenia standardów opieki nad małżonkami z problemem niepłodności,
 - i) organizacja i ocena pracy zespołu terapeutycznego w sytuacji leczenia niepłodności małżeńskiej,
 - j) nowoczesna aparatura stosowana w diagnozowaniu i leczeniu niepłodności;
- 3) opieka nad rodzicami i dzieckiem w fizjologicznym przebiegu ciąży:
- a) monitorowanie stanu ogólnego i położniczego ciężarnej oraz stanu zdrowia i rozwoju płodu w przebiegu ciąży fizjologicznej,
 - b) nowoczesne metody służące rozpoznawaniu wczesnej ciąży,
 - c) interpretacja badania USG,
 - d) wykonywanie i interpretacja zapisu KTG,
 - e) dokumentowanie przebiegu ciąży,
 - f) samodzielna, zindywidualizowana i ciągła opieka nad ciężarną, jej dzieckiem i mężem,
 - g) edukacja rodziców w poradni dla kobiet, szkole dla rodziców i w toku indywidualnej opieki położniczej,
 - h) zasady i metody tworzenia standardów opieki położniczej,
 - i) organizacja pracy i ocena jakości opieki w prawidłowym przebiegu ciąży,
 - j) nowoczesna aparatura diagnostyczna stosowana w perinatologii,
 - k) współuczestniczenie w terapii wewnątrzmacicznej płodu przy zastosowaniu USG;
- 4) wybrane problemy w przebiegu ciąży:
- a) ocena czynników ryzyka ciążowego,
 - b) postępowanie diagnostyczne i profilaktyczno-lecznicze w przypadku ciąży powikłanej: poronieniem, ciążą pozamaciczną, zaśnięciem gromiastym, zagrożonej porodem przedwczesnym, przedwczesnym odpłynięciem płynu owodniowego, łożyskiem przodującym, łożyskiem przedwcześnie odklejającym się, nieprawidłową ilością płynu owodniowego, ciążą przeterminowaną i przenoszoną, wewnątrzmaciczną śmiercią płodu, niewydolnością szyjkową, ciążą mnogą, wiekiem matki, obciążonym wywiadem położniczym,
 - c) terapia wewnątrzmaciczna płodu,
 - d) przygotowanie i pielęgnowanie ciężarnej w przypadku ciąży powikłanej,
 - e) monitorowanie stanu płodu,
 - f) zagrożenia dla ciężarnej i płodu wynikające z powikłań w przebiegu ciąży,
 - g) intensywny nadzór stanu ogólnego i położniczego ciężarnej w ciąży powikłanej,
 - h) udział położnej w profilaktyce i czynnościach diagnostyczno-leczniczych w przypadku powikłanego przebiegu ciąży,
 - i) rola położnej w opiece nad ciężarną w stanach zagrożenia życia,
 - j) proces pielęgnowania rodziny, w przypadku wystąpienia ciąży powikłanej, uwzględniający obowiązujące standardy opieki położniczej,
 - k) przygotowanie rodziców do zabiegów położniczych,
 - l) komunikowanie się z rodziną i udzielanie wsparcia emocjonalnego w przebiegu ciąży powikłanej,
 - m) edukacja rodziców w zakresie przedstawienia przyczyn wystąpienia powikłań i możliwości terapii,
 - n) organizacja i ocena pracy własnej w zespole terapeutycznym w sytuacji intensywnej terapii,
 - o) nowoczesna aparatura diagnostyczna stosowana w perinatologii (badanie USG, KTG) i intensywnej terapii;
- 5) opieka nad rodzicami i płodem w przypadku chorób współistniejących z ciążą:
- a) ocena możliwości wystąpienia powikłań w przebiegu ciąży w przypadku istnienia chorób niepołożniczych,
 - b) nowoczesne metody postępowania diagnostycznego i profilaktyczno-leczniczego w przebiegu ciąży w przypadku współistnienia chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę: gestozy, cholestazy, konfliktu serologicznego,

- c) nowoczesne metody postępowania diagnostycznego i preferowane leczenie w przypadku współistnienia chorób niepołożniczych: chorób układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, gruczołów dokrewnych, układu moczowego, układu trawienego, zakrzepowo-zatorowych, zakaźnych, infekcyjnych, układu nerwowego, układu kostnego, nowotworowych, oczu oraz urazów i niedokrwistości,
 - d) zagrożenia dla ciężarnej i płodu w przypadku współistnienia chorób niepołożniczych u matki,
 - e) rola położnej w monitorowaniu przebiegu ciąży przy współistnieniu chorób niepołożniczych,
 - f) proces pielęgnowania rodziny w przypadku chorób współistniejących z ciążą,
 - g) udział położnej w działaniach diagnostycznych i profilaktyczno-leczniczych podejmowanych w stosunku do ciężarnej i płodu w przypadku współistnienia choroby matki,
 - h) edukacja rodziców w zakresie ich współdziałania w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku współistnienia choroby matki,
 - i) komunikowanie się z rodzicami i udzielanie wsparcia emocjonalnego w sytuacjach trudnych,
 - j) organizacja pracy zespołu interdyscyplinarnego sprawującego opiekę nad rodzicami i płodem w przypadku współistnienia ciąży z chorobą matki,
 - k) specjalistyczna aparatura diagnostyczna.
- 5) współdziałać w zespole terapeutycznym podejmującym opiekę nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w przypadku patologii przebiegu porodu;
 - 6) współpracować z członkami zespołu terapeutycznego i interdyscyplinarnego w realizacji opieki nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w przypadku współistnienia chorób matki;
 - 7) komunikować się z rodzącą, jej mężem oraz z członkami zespołu terapeutycznego i interdyscyplinarnego w czasie porodu;
 - 8) wspierać psychicznie rodzącą i jej męża lub matkę samotną w sytuacjach typowych, nieprzewidywanych lub trudnych emocjonalnie;
 - 9) rozwiązywać trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej,
 - 10) organizować pracę własną i podległego personelu;
 - 11) ocenić jakość działań własnych i podległego personelu oraz rezultaty działań podjętych przez zespół terapeutyczny;
 - 12) podejmować działania diagnostyczne i interpretować uzyskane wyniki;
 - 13) współuczestniczyć w prowadzeniu badań naukowych dotyczących podnoszenia jakości opieki położniczej;
 - 14) planować, a w czasie porodu realizować działania edukacyjne wobec rodziców;
 - 15) realizować funkcję dydaktyczno-wychowawczą w stosunku do personelu medycznego;
 - 16) samodzielnie wykonywać i interpretować zapisy badania KTG;
 - 17) sprawować intensywny nadzór nad matką i dzieckiem w sytuacjach zagrożenia życia.

MODUŁ IV. OPIEKA NAD RODZĄCĄ, JEJ DZIECKIEM I MĘŻEM

1. Cel modułu

Aktualizacja, doskonalenie i nabycie nowych umiejętności intelektualnych i praktycznych oraz modyfikacja postawy w celu zapewnienia optymalnej jakości opieki położniczej nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) określić i tworzyć standardy opieki nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w fizjologii i patologii porodu;
- 2) planować zgodnie ze standardami opieki i samodzielnie realizować proces pielęgnowania dla rodzącej, jej dziecka i męża w prawidłowo przebiegającym porodzie,
- 3) prognozować przebieg porodu;
- 4) zapobiegać powikłaniom w przebiegu porodu ze strony matki i dziecka poprzez podejmowanie stosownych działań zgodnie z kompetencjami położnej;

3. Treści nauczania:

- 1) opieka nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w fizjologicznym przebiegu porodu:
 - a) poród naturalny a poród aktywny,
 - b) poród w wodzie,
 - c) samodzielna, zindywidualizowana i ciągła opieka położnicza w warunkach szpitalnych, środowisku domowym lub domu narodzin,
 - d) wskazania, warunki i metody preindukcji porodu,
 - e) monitorowanie stanu ogólnego i położniczego rodzącej w poszczególnych okresach porodu,
 - f) monitorowanie stanu dziecka w czasie porodu,
 - g) proces pielęgnowania rodzącej, jej dziecka i męża w czasie porodu o czasie, przed terminem i z ciąży biologicznie przenoszonej,

- h) łagodzenie bólu porodowego: metody naturalne (w tym niekonwencjonalne), znieczulenie zewnątrzoponowe,
 - i) dokumentowanie przebiegu porodu oraz procesu pielęgnowania,
 - j) zasady i metody tworzenia standardów opieki położniczej,
 - k) metody psychologicznego oddziaływania na rodziców w celu tworzenia korzystnych warunków do odbycia porodu,
 - l) formy i metody edukacji rodziców w czasie porodu,
 - m) organizacja i ocena pracy własnej i zespołu terapeutycznego w sytuacji typowej i w przypadku porodu nagłego,
 - n) kardiokografia, ultrasonografia śródporodowa;
- 2) opieka nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w porodzie powikłanym:
- a) wskazania, warunki i metody indukcji,
 - b) powikłania przebiegu porodu zależne od: nieprawidłowej budowy miednicy kostnej rodzącej, nieprawidłowego usytuowania płodu w macicy; zaburzeń: w przebiegu mechanizmu porodowego, czynności skurczowej mięśnia macicy, w rozwieraniu się części pochwowej szyjki macicy, w funkcjonowaniu, oddzielaniu i wydalaniu łożyska, wypadnięcia pępowiny i części drobnych płodu,
 - c) nieprawidłowy przebieg porodu uwarunkowany zaburzeniami stanu zdrowia dziecka,
 - d) rola położnej w profilaktyce powikłań porodowych,
 - e) udział położnej w prowadzeniu intensywnego nadzoru stanu ogólnego i położniczego rodzącej oraz działań terapeutycznych w stanach zagrożenia życia,
 - f) intensywny nadzór stanu zdrowia dziecka oraz terapia wewnątrzmaciczna i pourodzeniowa — udział położnej,
 - g) proces pielęgnowania rodzącej, jej dziecka i męża w porodzie powikłanym,
 - h) postępowanie położnej w przygotowaniu rodzącej i jej męża do porodu zabiegowego, zabiegów i operacji położniczych,
 - i) rola położnej podczas porodu: zabiegowego, z położenia płodu podłużnego miednicowego, z ciąży mnogiej, z ciąży martwej, przy zabiegach i operacjach położniczych,
 - j) wybrane metody komunikowania się z rodzicami w przypadku porodu powikłanego — udzielanie wsparcia,
 - k) określone metody i zakres edukacji rodziców w patologii przebiegu porodu,
 - l) organizacja i ocena pracy własnej i zespołu terapeutycznego w sytuacji intensywnej terapii,
 - m) aparatura stosowana w sytuacji intensywnej opieki;
- 3) opieka nad rodzącą, jej dzieckiem i mężem w przypadku współistnienia chorób matki:
- a) czynniki ryzyka ciężowego a poród,
 - b) nowoczesne metody postępowania diagnostyczno-leczniczego w czasie porodu, w przypadku współistnienia chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę: gestozy (nadciśnienia indukowanego ciążą), cholestazy, immunizacji Rh,
 - c) nowoczesne metody postępowania diagnostyczno-położniczego w czasie porodu w przypadku chorób niepołożniczych: chorób układu sercowo-naczyniowego, zakrzepowo-zatorowych, układu oddechowego, gruczołów dokrewnych, układu moczowego, układu pokarmowego, zakaźnych, infekcyjnych, układu nerwowego, układu kostnego, nowotworowych oraz cukrzycy i niedokrwistości,
 - d) niebezpieczeństwa dla rodzącej i dziecka wynikające ze współistnienia chorób,
 - e) monitorowanie stanu matki i dziecka oraz postępu porodu w przypadku współistnienia z ciążą chorób matki,
 - f) proces pielęgnowania rodzącej, jej dziecka i męża w sytuacji chorób matki współistniejących z ciążą,
 - g) udział położnej w diagnostyce i terapii rodzącej i dziecka w przypadku współistnienia z ciążą chorób matki,
 - h) edukacja rodziców wdrażająca ich do współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym,
 - i) określone metody komunikowania się z rodzicami w sytuacji trudnej emocjonalnie — sposoby rozwiązywania,
 - j) organizacja i ocena pracy zespołu interdyscyplinarnego sprawującego opiekę nad rodzącą ze współistniejącą chorobą, jej dzieckiem i mężem,
 - k) nowoczesna aparatura stosowana w monitorowaniu stanu matki i dziecka.

MODUŁ V. OPIEKA NAD POŁOŻNICĄ, JEJ DZIECKIEM I MĘŻEM

1. Cel modułu

Sprawowanie profesjonalnej opieki nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w chorobie i stanach zagrożenia życia w położeniu.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania położna powinna:

- 1) określić i opracować standardy opieki nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w fizjologii i patologii połogu;
 - 2) planować zgodnie ze standardami opieki i samodzielnie realizować opiekę w stosunku do położnicy, jej dziecka i męża w prawidłowo przebiegającym połogu;
 - 3) oceniać skuteczność i jakość opieki położniczej;
 - 4) zapobiegać powikłaniom u położnicy;
 - 5) dokonać oceny stanu zdrowia dziecka i potencjalnych zagrożeń;
 - 6) wykonać szczepienia ochronne noworodka;
 - 7) podejmować działania w stanach zagrożenia życia noworodka;
 - 8) współdziałać z członkami zespołu terapeutycznego i interdyscyplinarnego w realizacji opieki nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w przypadku patologii połogu i współistnienia chorób matki;
 - 9) komunikować się z położnicą, jej mężem oraz członkami zespołu terapeutycznego i interdyscyplinarnego;
 - 10) wspierać psychicznie położnicę i jej męża lub matkę samotną w sytuacjach typowych lub trudnych emocjonalnie czy nieprzewidywanych;
 - 11) ułatwiać przeżywanie etapów żałoby po stracie dziecka;
 - 12) rozwiązywać trudne etycznie problemy zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej;
 - 13) organizować pracę własną i podległego personelu;
 - 14) ocenić działania własne i podległego personelu oraz rezultaty działań podjętych w zespole terapeutycznym;
 - 15) podejmować działania diagnostyczne i interpretować uzyskane wyniki;
 - 16) planować i realizować edukację wobec rodziców w połogu;
 - 17) edukować położnicę w dziedzinie samoopieki i opieki nad dzieckiem;
 - 18) wspierać nawiązywanie kontaktów matki z dzieckiem i ojca z dzieckiem.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) opieka nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w fizjologicznym przebiegu połogu i przy dobrym stanie dziecka:
 - a) współczesna organizacja oddziału położniczo-noworodkowego,
 - b) monitorowanie stanu ogólnego i położniczego w połogu,
 - c) monitorowanie i ocena stanu dziecka po porodzie,
 - d) samodzielne, zindywidualizowane i ciągłe pielęgnowanie położnicy, jej dziecka i męża,
 - e) komunikowanie się położnej z rodzicami,
 - f) udzielanie wsparcia w celu tworzenia korzystnych warunków do odbycia połogu,
 - g) edukacja rodziców,
 - h) dokumentowanie przebiegu połogu oraz procesu pielęgnowania,
 - i) metody i zasady samoopieki kobiety w połogu,
 - j) program karmienia naturalnego,
 - k) zasady i metody tworzenia standardów opieki w połogu,
 - l) standardy opieki w połogu,
 - m) metody regulacji urodzeń;
 - 2) opieka nad położnicą w patologicznym przebiegu połogu:
 - a) nieprawidłowy przebieg połogu uwarunkowany: nieprawidłową involucją macicy, nadmiernym krwawieniem w połogu, rozstępem spojenia łonowego, obrażeniami kanału rodnego, zatrzymaniem odchodów, zaburzeniami w przebiegu laktacji, zakażeniami połogowymi, zakażeniami ogólnymi,
 - b) udział położnej w opiece nad położnicą w stanach zagrożenia życia,
 - c) edukacja rodziców — przyczyny i możliwości terapii w patologii przebiegu połogu,
 - d) monitorowanie stanu ogólnego i położniczego pacjentki i stanu dziecka po cięciu cesarskim,
 - e) proces pielęgnowania położnicy, jej dziecka i męża po cięciu cesarskim uwzględniający obowiązujące standardy opieki położniczej,
 - f) organizacja pracy zespołu interdyscyplinarnego sprawującego opiekę nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w powikłanym przebiegu połogu lub w przypadku zaburzeń zdrowia dziecka;
 - 3) opieka nad noworodkiem:
 - a) badanie fizykalne: ocena poszczególnych układów, badania dodatkowe i interpretacja wyników,
 - b) badania przesiewowe: badanie słuchu, ocena stawów biodrowych, wczesna diagnostyka chorób metabolicznych,
 - c) szczepienia ochronne noworodka,
 - d) metody i środki pielęgnacji skóry i błon śluzowych,
 - e) zaburzenia zdrowia dziecka we wczesnym okresie poporodowym: noworodek z niską masą urodzeniową, stany zagrożenia życia noworod-

- ka, noworodek z problemami hematologicznymi, dziecko z zaburzonym metabolizmem i gospodarką hormonalną, noworodek z chorobą zakaźną,
- f) stany zagrożenia życia: reanimacja i resuscytacja, niewydolność krążeniowo-oddechowa, bezdech noworodka — diagnostyka, zapobieganie, postępowanie, kontrola parametrów życiowych,
 - g) problemy pielęgnacyjne noworodków z wadami wrodzonymi,
 - h) pielęgnacja noworodków w nagłych stanach chirurgicznych,
 - i) problemy kliniczne i pielęgnacyjne noworodków z infekcją,
 - j) transport noworodka,
 - k) komunikowanie się z rodzicami w sytuacji nieprzewidzianej, udzielenie wsparcia;
- 4) opieka nad położnicą, jej dzieckiem i mężem w przypadku współistnienia chorób matki:
- a) postępowanie diagnostyczne i profilaktyczno-lecznicze w połogu, w przypadku współistnienia chorób wynikających z reakcji organizmu kobiety na ciążę: gestozy (nadciśnienia indukowanego ciążą), cholestazy, immunizacji Rh oraz chorób niepołożniczych: chorób układu sercowo-naczyniowego, układu oddechowego, gruczołu dokrewnego, układu moczowego, układu trawiennego, zakrzepowo-zatorowych, wątroby, zakaźnych, infekcyjnych, układu nerwowego, układu kostnego, nowotworowych, cukrzycy, niedokrwistości,
 - b) postępowanie diagnostyczne i profilaktyczne w połogu nad położnicą z obniżonym nastrojem, depresją lub psychozą poporodową,
 - c) opieka nad matką (położnicą) i jej rodziną w sytuacjach szczególnych — opieka nad matką samotną, młodocianą, po urodzeniu dziecka z wadami wrodzonymi, po stracie dziecka,
 - d) niebezpieczeństwa dla położnicy i dziecka wynikające ze współistnienia chorób,
 - e) proces pielęgnowania położnicy, jej dziecka i męża w sytuacji istnienia niepołożniczych chorób matki,

- f) udział położnej w czynnościach diagnostycznych i profilaktyczno-leczniczych podejmowanych w stosunku do położnicy w przypadku istnienia chorób niepołożniczych,
- g) edukacja rodziców w zakresie ich współudziału w procesie pielęgnacyjno-leczniczym w przypadku istnienia chorób niepołożniczych,
- h) komunikowanie się z rodzicami w sytuacjach trudnych emocjonalnie — udzielanie wsparcia,
- i) organizacja pracy zespołu interdyscyplinarnego sprawującego opiekę nad położnicą z istniejącą chorobą niepołożniczą,
- j) specjalistyczna aparatura diagnostyczna stosowana w monitorowaniu stanu położnicy i jej dziecka.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego lub w dziedzinie pokrewnej;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 25

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA NEONATOLOGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

I. Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania kompleksowej opieki nad noworodkiem zdrowym, chorym i wymagającym intensywnego nadzoru.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 080 godzin dydaktycznych.
2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 750 godzin, w tym: część teoretyczna 365 godzin, część praktyczna 385 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

1. Omówić kierunki rozwoju pielęgniarstwa neonatologicznego.
2. Scharakteryzować organizację opieki pielęgniarstwa w neonatologii.
3. Organizować pracę zespołu pielęgniarstwa w opiece nad noworodkiem.
4. Opracowywać i wdrażać standardy opieki nad noworodkiem w różnych stanach.
5. Doradzać innym pielęgniarkom, położnym w zakresie doboru metod i środków służących pielęgnowaniu noworodka zdrowego, chorego i w stanach zagrożenia życia.
6. Omówić i współuczestniczyć w badaniach diagnostycznych stosowanych w neonatologii.
7. Współuczestniczyć w diagnostyce prenatalnej.
8. Wykonać badanie fizykalne i ocenić stan zdrowia noworodka.
9. Prowadzić szczepienia ochronne noworodków.
10. Promować karmienie naturalne.
11. Zapobiegać zaburzeniom laktacyjnym.

12. Organizować grupy wsparcia dla kobiet karmiących.

13. Udzielać wsparcia kobietom z nietypowymi problemami laktacyjnymi.

14. Wskazać sposoby efektywnej pielęgnacji noworodków chorych i z niską masą urodzeniową.

15. Scharakteryzować zasady żywienia jelitowego i pozajelitowego noworodków.

16. Zapewnić profesjonalną opiekę noworodkom w stanach ciężkich leczonych na oddziałach intensywnej terapii neonatologicznej (OITN).

17. Edukować rodziców w zakresie pielęgnacji noworodka zdrowego i z problemami zdrowotnymi.

18. Współuczestniczyć w działaniach ratujących życie noworodka.

19. Wdrażać i realizować programy mające na celu zmniejszenie umieralności okołoporodowej noworodków.

20. Prowadzić wczesną rehabilitację noworodka.

21. Wykonywać wyskospecjalistyczne zabiegi pielęgnacyjne.

22. Współpracować z rodziną i udzielać wsparcia w sytuacjach trudnych.

23. Zaplanować i realizować edukację zdrowotną matek, rodziców.

24. Monitorować jakość opieki nad noworodkiem.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
1	2	3	4	5	6
I	Organizacja opieki i epidemiologia w pielęgniarstwie neonatologicznym	30	—	—	30
II	Rola i zadania pielęgniarki, położnej w opiece nad noworodkiem	140	Oddział ciąży powikłanej Oddział położniczo-noworodkowy Oddział patologii noworodka	35 70 105	350
III	Opieka pielęgniarstwa nad noworodkiem z urazem okołoporodowym i z wadą wrodzoną	35	Oddział chirurgii noworodka lub Oddział pooperacyjny	35	70
IV	Opieka pielęgniarstwa nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym i z niską masą urodzeniową	35	Oddział wcześniaków	35	70

1	2	3	4	5	6
V	Opieka pielęgniarska nad noworodkiem chorym	35	—	—	35
VI	Opieka pielęgniarska nad noworodkiem w stanach zagrożenia życia	90	Oddział intensywnej terapii neonatologicznej (OITN)	105	195
Łączna liczba godzin		365		385	750

V. Program nauczania

MODUŁ I. ORGANIZACJA OPIEKI I EPIDEMIOLOGIA W PIELĘGNIARSTWIE NEONATOLOGICZNYM

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do pełnienia roli lidera w pielęgniarstwie neonatologicznym.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) omówić kierunki rozwoju pielęgniarstwa neonatologicznego;
- 2) scharakteryzować organizację opieki pielęgniarskiej w neonatologii;
- 3) omówić rozwój i formy organizacji medycyny perinatalnej;
- 4) nawiązywać współpracę ze stowarzyszeniami zawodowymi;
- 5) współuczestniczyć w opracowywaniu standardów zapobiegania zakażeniom wewnątrzszpitalnym;
- 6) promować programy ograniczające wskaźnik porodów przedwczesnych, hipotrofii noworodków oraz umieralności okołoporodowej;
- 7) opracowywać standardy opieki pielęgniarskiej nad noworodkiem;
- 8) analizować problemy etyczne w neonatologii;
- 9) planować i prowadzić doskonalenie zawodowe pielęgniarek, położnych neonatologicznych;
- 10) stosować idee programów: „Szpital Przyjazny Dziecku” i „Bezpieczne Macierzyństwo”;
- 11) realizować w miejscu pracy założenia „Programu Poprawy Opieki Perinatalnej w Polsce”.

3. Treści nauczania:

- 1) rozwój pielęgniarstwa neonatologicznego w Polsce i na świecie, kierunki rozwoju pielęgniarstwa neonatologicznego;
- 2) rozwój i formy organizacji medycyny perinatalnej;

3) organizacja opieki pielęgniarskiej w neonatologii, cele, zadania i struktura organizacyjna opieki nad noworodkiem;

4) zadania i funkcje ośrodków I, II i III stopnia referencyjności;

5) zakażenia wewnątrzszpitalne, epidemiologia zakażeń, standardy postępowania, zasady sanitarno-epidemiologiczne, metody i środki dezynfekcji, ocena skuteczności działań;

6) programy ograniczające wskaźnik porodów przedwczesnych, hipotrofii oraz umieralności okołoporodowej noworodków;

7) współpraca w zespole interdyscyplinarnym;

8) opracowywanie standardów opieki pielęgniarskiej nad noworodkiem, budowanie standardów, ocena i analiza standardów, modyfikowanie standardów, ocena jakości opieki pielęgniarskiej w neonatologii;

9) problemy etyczne w neonatologii (wybrane zagadnienia);

10) doskonalenie zawodowe pielęgniarek, położnych w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego;

11) założenia programów: „Szpital Przyjazny Dziecku”, „Program Poprawy Opieki Perinatalnej w Polsce”, „Bezpieczne Macierzyństwo”.

MODUŁ II. ROLA I ZADANIA PIELĘGNIARKI, POŁOŻNEJ W OPIECE NAD NOWORODKIEM

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania opieki nad noworodkiem oraz kobietą w okresie okołoporodowym.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) scharakteryzować przyczyny zaburzeń w fizycznym i psychicznym rozwoju dziecka w okresie prenatalnym;
- 2) omówić znaczenie edukacji prozdrowotnej w okresie przedkonceptyjnym dla zdrowia dziecka;

- 3) wymienić znaczenie i metody diagnostyki prenatalnej;
 - 4) zanalizować różnice pomiędzy organizmem noworodka a organizmem człowieka dorosłego;
 - 5) promować karmienie naturalne;
 - 6) rozwiązywać problemy laktacyjne;
 - 7) omówić skutki sztucznego żywienia noworodka;
 - 8) wykonać badanie fizykalne i ocenić stan zdrowia noworodka;
 - 9) ocenić stopień dojrzałości noworodka;
 - 10) rozpoznawać noworodki z grup ryzyka;
 - 11) rozpoznawać u noworodka objawy zagrożenia życia;
 - 12) zaplanować i modyfikować opiekę nad noworodkiem po porodzie w zależności od jego stanu zdrowia;
 - 13) współuczestniczyć w wykonywaniu badań przesiewowych;
 - 14) przedstawić normy podstawowych badań laboratoryjnych u noworodka;
 - 15) monitorować stan zdrowia noworodka przy pomocy aparatury stosowanej w oddziałach neonatologicznych;
 - 16) współuczestniczyć w wykonywaniu badań i zabiegów stosowanych w oddziałach neonatologicznych;
 - 17) stosować zasady transportu noworodka;
 - 18) stosować zasady podawania leków u noworodków;
 - 19) stosować zasady przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych u noworodków;
 - 20) stosować metody wspierające rozwój noworodka;
 - 21) podjąć działania łagodzące stres i ból u noworodka;
 - 22) edukować rodziców w zakresie opieki nad noworodkiem;
 - 23) wspierać rodziców w sytuacjach trudnych.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) wpływ przebiegu okresu prenatalnego na rozwój i zdrowie noworodka:
 - a) wybrane zagadnienia z psychologii prenatalnej,
 - b) higiena okresu przedkoncepcyjnego i ciąży,
 - c) wybrane choroby niepołożnicze matki (cukrzyca, choroby układu sercowo-naczyniowego, choroby nowotworowe, choroby układu moczowego, zaburzenia hormonalne, zakażenia),
 - d) wybrane choroby wynikające z reakcji organizmu kobiety na ciążę (nadciśnienie indukowane ciążą, cholestaza, układ grupowy Rh-immunizacja, choroba hemolityczna),
 - e) zewnętrzne czynniki teratogenne (promieniowanie, leki, używki, środki chemiczne);
 - 2) specyfika organizmu noworodka:
 - a) mechanizmy adaptacyjne,
 - b) odporność,
 - c) termoregulacja,
 - d) żywienie,
 - e) gospodarka wodno-elektrolitowa,
 - f) wybrane zagadnienia z psychologii prenatalnej;
 - 3) badanie fizykalne i ocena stanu zdrowia noworodka;
 - 4) ocena dojrzałości noworodka;
 - 5) rozpoznawanie noworodków z grup ryzyka, ocena parametrów życiowych;
 - 6) objawy zagrożenia życia;
 - 7) problematyka związana z karmieniem naturalnym;
 - 8) opieka nad noworodkiem po porodzie: w szpitalu, w domu;
 - 9) badania przesiewowe, badanie stawów biodrowych, badanie w kierunku wykrywania chorób metabolicznych, badanie słuchu;
 - 10) badania diagnostyczne noworodka oraz interpretacja wyników;
 - 11) monitorowanie stanu zdrowia dziecka przy pomocy aparatury stosowanej w oddziałach neonatologicznych, analizator tlenowy, oksymetr pulsacyjny, monitorowanie pracy serca, temperatury, oddechu;
 - 12) wybrane zabiegi wykonywane w oddziałach neonatologicznych:
 - a) iniekcje domięśniowe,
 - b) pobieranie krwi do badań z tętnicy promieniowej i z innych tętnic,
 - c) cewnikowanie naczyń pępowinowych,
 - d) zakładanie wlewów kroplowych,
 - e) tlenoterapia,
 - f) fototerapia,
 - g) toaleta drzewa oskrzelowego,
 - h) zakładanie zgłębnika do żołądka,
 - i) pobieranie moczu do badań,
 - j) pobieranie wymazów;
 - 13) transport noworodka, transport wewnątrzszpitalny, transport in utero, transport do ośrodka nadziedzicznego;

- 14) wspieranie dziecka w rozwoju, komunikacja i kontakt z dzieckiem i rodzicami, znaczenie dotyku, system „rooming-in”, metoda kangura;
- 15) stres i ból noworodka, kontekst psychologiczny, kontekst fizyczny, działania pielęgniarskie i zapobieganie;
- 16) edukacja rodziców w zakresie opieki nad dzieckiem;
- 17) farmakoterapia okresu noworodkowego, leki stosowane u noworodków, zasady przygotowywania leków, zasady łącznego podawania leków, drogi podawania leków;
- 18) leczenie krwią i preparatami krwiopochodnymi, zasady przetaczania, powikłania;
- 19) postępowanie pielęgniarskie w przypadku zgonu noworodka.

MODUŁ III. OPIEKA PIELĘGNIARSKA NAD NOWORODKIEM Z URAZEM OKOŁOPORODOWYM I Z WADĄ WRODZONĄ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania opieki nad noworodkiem z urazem okołoporodowym i z wadą wrodzoną.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) rozpoznawać objawy urazu okołoporodowego i wady wrodzonej;
- 2) scharakteryzować problemy pielęgniacyjne noworodka z urazem okołoporodowym i z wadą wrodzoną;
- 3) opracowywać i wdrażać standardy pielęgnowania noworodka z urazem okołoporodowym i z wadą wrodzoną;
- 4) modyfikować działania pielęgniacyjne stosownie do stanu zdrowia noworodka;
- 5) przygotować noworodka do specjalistycznych badań diagnostycznych;
- 6) zapewnić noworodkowi opiekę w czasie i po badaniu, zabiegu diagnostycznym;
- 7) współuczestniczyć we wczesnej rehabilitacji;
- 8) udzielać rodzicom wsparcia emocjonalnego;
- 9) edukować rodziców w zakresie pielęgnacji.

3. Treści nauczania:

- 1) pielęgnowanie noworodka z wadami wrodzonymi:
 - a) twarzoczaszki i szyi,
 - b) przetoki przelykowo-tchawiczej,
 - c) przepony,

- d) niedrożności przewodu pokarmowego,
- e) martwiczego zapalenia jelit,
- f) przepukliny pępowinowej i gastroschizy,
- g) przepukliny oponowo-rdzeniowej;

2) pielęgnowanie noworodka z urazami okołoporodowymi:

- a) skóry i tkanki podskórnej,
- b) układu kostnego,
- c) ośrodkowego układu nerwowego,
- d) obwodowego układu nerwowego,
- e) oka,
- f) narządów jamy brzusznej;

3) udział pielęgniarki, położnej w specjalistycznych badaniach diagnostycznych;

4) udział pielęgniarki, położnej w zabiegach wykonywanych u noworodka;

5) udział pielęgniarki, położnej w rehabilitacji noworodka;

6) komunikacja, wspieranie i edukacja rodziców dziecka z wadą wrodzoną i urazem okołoporodowym.

MODUŁ IV. OPIEKA PIELĘGNIARSKA NAD NOWORODKIEM PRZEDWCZEŚNIE URODZONYM I Z NISKĄ MASĄ URODZENIOWĄ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania opieki nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym i z niską masą urodzeniową.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) omówić przyczyny wcześniactwa i wewnątrzmacicznego zahamowania wzrostania;
- 2) scharakteryzować epidemiologię umieralności okołoporodowej wcześniaków i noworodków z niską masą urodzeniową;
- 3) scharakteryzować problemy pielęgniacyjne;
- 4) opracowywać i wdrażać standardy postępowania z wcześniakiem i noworodkiem z niską masą urodzeniową;
- 5) modyfikować działania pielęgniacyjne stosownie do stanu zdrowia dziecka;
- 6) współuczestniczyć w badaniach, zabiegach i rehabilitacji;
- 7) podejmować działania ratujące życie dziecka;
- 8) udzielać rodzicom wsparcia emocjonalnego i informacyjnego;
- 9) edukować rodziców w zakresie pielęgnacji.

3. Treści nauczania:

- 1) programy zapobiegania porodom przedwczesnym, hipotrofii i umieralności okołoporodowej;
- 2) pielęgnowanie noworodków przedwcześnie urodzonych i z niską masą urodzeniową — problemy wynikające z niedojrzałości i zaburzeń funkcjonowania:
 - a) układu oddechowego,
 - b) układu sercowo-naczyniowego,
 - c) termoregulacji,
 - d) układu nerwowego,
 - e) układu pokarmowego,
 - f) gospodarki wodno-elektrolitowej,
 - g) układu immunologicznego;
- 3) pielęgnowanie noworodka z niedokrwistością;
- 4) opieka pielęgniarska nad noworodkiem we wstrząsie okołoporodowym;
- 5) wczesna rehabilitacja i wspieranie w rozwoju;
- 6) żywienie dojelitowe i pozajelitowe;
- 7) przewidywanie rozwoju dziecka z wewnątrzmacicznym zahamowaniem wzrastania i przedwcześnie urodzonego.

MODUŁ V. OPIEKA PIELĘGNIARSKA NAD NOWORODKIEM CHORYM**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania opieki nad noworodkiem chorym.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) scharakteryzować problemy pielęgnacyjne;
- 2) zaplanować i realizować proces pielęgnowania noworodka;
- 3) przygotować noworodka do badań diagnostycznych i zabiegów;
- 4) modyfikować postępowanie pielęgnacyjne stosownie do stanu zdrowia dziecka;
- 5) rozpoznawać objawy głodu narkotycznego u noworodka oraz zaplanować i realizować opiekę nad nim;
- 6) edukować rodziców w zakresie pielęgnacji;
- 7) udzielać rodzicom porad i wsparcia.

3. Treści nauczania:

- 1) pielęgnowanie noworodka chorego z wybranymi zaburzeniami:
 - a) układu oddechowego,

- b) układu sercowo-naczyniowego,
- c) hematologicznymi,
- d) metabolicznymi i gospodarki wodno-elektrolitowej,
- e) neurologicznymi,
- f) w przebiegu żółtaczki patologicznej;

- 2) pielęgnowanie noworodka w chorobach infekcyjnych;
- 3) pielęgnowanie noworodka matki zakażonej wirusowym zapaleniem wątroby;
- 4) pielęgnowanie noworodka matki zakażonej wirusem HIV;
- 5) pielęgnowanie noworodka z posocznicą;
- 6) pielęgnowanie noworodka matki uzależnionej.

MODUŁ VI. OPIEKA PIELĘGNIARSKA NAD NOWORODKIEM W STANACH ZAGROŻENIA ŻYCIA**1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawowania opieki nad noworodkiem w stanach zagrożenia życia.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) organizować pracę na oddziale intensywnej terapii neonatologicznej;
- 2) współuczestniczyć w inwazyjnych badaniach diagnostycznych;
- 3) rozpoznawać objawy zagrożenia życia noworodka;
- 4) zaplanować i zrealizować działania pielęgnacyjne w stanach zagrożenia życia;
- 5) podjąć działania resuscytacyjno-reanimacyjne;
- 6) stosować zasady farmakoterapii na oddziale intensywnej terapii neonatologicznej;
- 7) prowadzić profilaktykę powikłań po intubacji;
- 8) stosować tlenoterapię;
- 9) monitorować ból u noworodka;
- 10) współdziałać w rehabilitacji noworodka;
- 11) udzielać wsparcia rodzicom dzieci leczonych na oddziale intensywnej terapii neonatologicznej;
- 12) opracować i wdrażać standardy opieki pielęgniarskiej nad noworodkiem leczonym na oddziale intensywnej terapii neonatologicznej;

- 13) oceniać jakość podjętych działań pielęgniarskich;
- 14) doskonalić umiejętności rozwiązywania problemów i podejmowania decyzji;
- 15) udzielać wsparcia innym pielęgniarkom i położnym zatrudnionym na oddziale intensywnej terapii neonatologicznej.

3. Treści nauczania:

- 1) organizacja pracy pielęgniarek i położnych na oddziale intensywnej terapii neonatologicznej;
- 2) monitorowanie czynności życiowych noworodków w stanach zagrożenia życia;
- 3) badania specjalistyczne noworodka w stanach zagrożenia życia, przygotowanie do badania, wykonanie badania i interpretacja wyników;
- 4) niewydolność krążeniowo-oddechowa jako jedna z najczęstszych przyczyn stanów zagrożenia życia u noworodka (przyczyny, leczenie i pielęgowanie);
- 5) problemy kliniczne i pielęgnacyjne w chorobach układu oddechowego, respiratory distress syndrome (RDS) — leczenie surfaktantem, zespół Morganiego, Adamsa i Stockesa (MAS), zapalenie płuc;
- 6) problemy kliniczne i pielęgnacyjne w wybranych stanach wymagających interwencji chirurgicznej:
 - a) zarośnięcie nozdrzy tylnych,
 - b) Zespół Pierre-Robin,
 - c) niedrożność przewodu pokarmowego,
 - d) przepuklina przeponowa,
 - e) przepuklina rdzeniowa,
 - f) zmartwiające zapalenie jelita cienkiego i okrężnicy (NEC),
 - g) wytrzewienie,
 - h) wady wrodzone serca;
- 7) wstrząs (rodzaje, postępowanie);
- 8) problemy kliniczne i pielęgnacyjne w wybranych zaburzeniach neurologicznych prowadzących do stanów zagrożenia życia;
- 9) resuscytacja i reanimacja noworodków;
- 10) intubowanie noworodków, dobór sprzętu i technika intubacji noworodka, powikłania po przedłużonej respiratoterapii, profilaktyka powikłań pointubacyjnych;
- 11) tlenoterapia noworodka, stężenie tlenu, czas pobytu w środowisku o wysokiej zawartości tlenu, powikłania po tlenoterapii i ich profilaktyka;
- 12) noworodki z powikłaniami po sztucznej wentylacji, odma opłucnowa (drenaż, postępowanie z nowo-

rodkiem), rozedma, niedodma, dysplazja oskrzelo-wo-płucna;

- 13) farmakoterapia na OITN (dawki, drogi i techniki podawania, obserwacja i skutki uboczne):
 - a) narkotyki i inne środki przeciwbólowe,
 - b) leki działające na układ krążenia (antyarytmiki, rozszerzające naczynia krwionośne, katecholaminy, glikozydy nasercowe),
 - c) środki znieczulające miejscowo,
 - d) sedacja na OITN,
 - e) antybiotykoterapia,
 - f) zastosowanie barbituranów;
- 14) percepcja bólu u noworodka i jego monitorowanie;
- 15) rehabilitacja noworodków na OITN;
- 16) standaryzacja świadczeń pielęgniarskich na OITN;
- 17) żywienie noworodków w stanach zagrożenia życia;
- 18) formy wsparcia stosowane dla rodziców dzieci leczonych na OITN;
- 19) dylematy etyczne na OITN.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego lub w dziedzinie pokrewnej;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającej dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 26

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

I. Cel kształcenia

Celem specjalizacji jest uzyskanie przez pielęgniarkę, położną specjalistycznych kwalifikacji w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego i uzyskanie tytułu specjalisty.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 015 godzin dydaktycznych.
2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.
3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 685 godzin, w tym: część teoretyczna 405 godzin, część praktyczna 280 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

1. Określić zadania epidemiologii we współczesnej medycynie, ocenić wpływ rozwoju, struktury biologicznej i społecznej populacji na stan zdrowia ludności.
2. Stosować narzędzia badawcze w epidemiologii.
3. Przeprowadzać dochodzenia epidemiologiczne.
4. Objaśnić etiologię, diagnostykę i zasady leczenia wybranych chorób zakaźnych.
5. Omówić aktualnie obowiązujące normy prawne.
6. Przedstawić organizację i zadania służby sanitarno-epidemiologicznej w kraju.
7. Sprawować skuteczny nadzór nad stanem sanitarno-epidemiologicznym zakładu.
8. Opracować program profilaktyki i zwalczania zakażeń w szpitalu.
9. Wdrażać standardy higieniczne i nadzorować ich przestrzeganie.
10. Wdrażać metody zapobiegające powstawaniu i szerzeniu się zakażeń szpitalnych.
11. Nadzorować procesy dezynfekcji i sterylizacji.
12. Wykorzystywać programy komputerowe w celu rejestracji i monitorowania zakażeń szpitalnych.
13. Określać czynniki ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu.

14. Analizować procedury szpitalne.

15. Uczestniczyć w planowaniu opieki pielęgniarskiej nad pacjentem zakażonym.

16. Doradzać na temat warunków izolacji w stosunku do osób zakażonych i podlegających ochronie.

17. Prognozować i rozwiązywać problemy wynikające ze specyfiki zakażeń w szczególnych obszarach ryzyka.

18. Opracowywać ogniska epidemiologiczne.

19. Współdziałać z organami inspekcji sanitarnej w celu rozpoznawania i likwidacji epidemicznego wystąpienia zakażeń szpitalnych.

20. Omówić rolę i zadania pielęgniarki, położnej epidemiologicznej w zespole kontroli zakażeń.

21. Formułować standardy dotyczące kontroli zakażeń szpitalnych.

22. Dokonywać oceny jakości pod kątem występowania zakażeń szpitalnych.

23. Określić standardy w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych.

24. Określić kryteria oraz metody pomiaru i oceny standardów.

25. Dokonać modyfikacji standardu w zależności od potrzeb.

26. Diagnozować i oceniać potrzeby środowiska dotyczące wprowadzania zmian.

27. Oceniać skuteczność wdrażanych zmian.

28. Współpracować z inspekcją sanitarną.

29. Aktywnie uczestniczyć w procesie całościowego zarządzania jakością w zakładzie służby zdrowia.

30. Opracować standardy w zakresie zapobiegania zakażeniom.

31. Analizować koszty związane z profilaktyką i zwalczaniem zakażeń.

32. Rozpoznawać i mierzyć jakość usług związanych z kontrolą zakażeń.

33. Propagować metody zapewniające bezpieczeństwo pacjenta i personelu w sytuacji zagrożenia epidemiologicznego.

34. Planować wyposażenie pielęgniarskich stanowisk pracy.

35. Doradzać w wyborze środków ochrony osobistej w zależności od konkretnej sytuacji.

36. Współpracować ze służbami medycyny pracy w zakresie ochrony zdrowia pracowników.

37. Podejmować działania na rzecz przestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP).

38. Opracowywać programy kształcenia wewnątrzzakładowego dla poszczególnych grup pra-

owników w zakresie problematyki zakażeń szpitalnych.

39. Stosować w praktyce akty prawne regulujące postępowanie w zakresie ograniczania zakażeń szpitalnych, chorób zakaźnych i ochrony zdrowia personelu.

40. Współuczestniczyć w realizacji badań naukowych w pielęgniarstwie i wykorzystywać wyniki badań w działalności praktycznej.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego	80	Pracownia mikrobiologiczna Stacja sanitarno-epidemiologiczna	35 35	150
II	Program ograniczania zakażeń w szpitalu	45	Centralna sterylizacja	35	80
III	Wybrane zagadnienia ryzyka zakażeń szpitalnych	140	Oddział intensywnej terapii Oddział zakaźny Blok operacyjny Oddział pediatrii lub neonatologii	35 35 35 35	280
IV	Organizacja pracy pielęgniarki, położnej epidemiologicznej	140	Zespół zakażeń szpitalnych	35	175
Łączna liczba godzin		405		280	685

V. Program nauczania

MODUŁ I. PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

1. Cel modułu

Poznanie roli i zadań epidemiologii i mikrobiologii oraz metod zapobiegania szerzeniu się zakażeń szpitalnych we współczesnej medycynie.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) scharakteryzować prawidłową mikroflorę organizmu człowieka;
- 2) scharakteryzować drobnoustroje oraz ich udział w powstawaniu zakażeń szpitalnych;
- 3) omówić mechanizmy odpowiedzialne za szerzenie się zakażeń szpitalnych;
- 4) przeprowadzić dochodzenie epidemiologiczne i analizę epidemiologiczną;

5) opracować program profilaktyki zakażeń i wdrażać zasady zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom szpitalnym;

6) rejestrować i monitorować zakażenia szpitalne z wykorzystaniem programów komputerowych.

3. Treści nauczania:

- 1) mikrobiologia i epidemiologia:
 - a) mikrobiologia wody, żywności i powietrza,
 - b) prawidłowa mikroflora organizmu człowieka i jej rola w patogenezie zakażeń szpitalnych,
 - c) charakterystyka wybranych grup drobnoustrojów chorobotwórczych (czynniki warunkujące chorobotwórczość, zjadliwość, enzymy, toksyny, inwazyjność),
 - d) wrażliwość drobnoustrojów chorobotwórczych na antybiotyki, chemioterapeutyki i środki dezynfekcyjne,
 - e) podstawy immunologii i immunopatologii (odporność humoralna i komórkowa, nadwrażliwość, autoalergia, immunosupresja),

- f) metody badań w epidemiologii,
 - g) planowanie badań epidemiologicznych,
 - h) zasady analizy epidemiologicznej,
 - i) organizacja i zadania Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
 - j) podstawy epidemiologii chorób zakaźnych;
- 2) profilaktyka zakażeń szpitalnych:
- a) rozwój profilaktyki zakażeń szpitalnych,
 - b) akty prawne regulujące postępowanie związane z powstawaniem, szerzeniem się i zwalczaniem chorób zakaźnych i zakażeń szpitalnych,
 - c) odpowiedzialność prawna dyrekcji szpitala, personelu, chorych i osób odwiedzających w kontroli zakażeń szpitalnych,
 - d) rejestracja i monitorowanie zakażeń szpitalnych,
 - e) metody zapobiegania szerzeniu się zakażeń szpitalnych.

MODUŁ II. PROGRAM OGRANICZANIA ZAKAŻEŃ W SZPITALU

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do prowadzenia profilaktyki, nadzoru i monitorowania działań w zakresie higieny szpitalnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) opracować plan higieny dla celów opieki i pielęgnacji pacjenta wymagającego izolacji;
- 2) wdrożyć zasady postępowania w przypadku izolacji chorego;
- 3) podać przykłady chorób wymagających izolacji według kategorii zalecanych przez Centrum Kontroli Chorób (Center Diseases Control);
- 4) przedstawić metody likwidacji dróg przenoszenia zakażeń szpitalnych;
- 5) opracować i wdrożyć w szpitalu procedury dekontaminacji rąk;
- 6) opracować i wdrożyć procedury postępowania aseptycznego przy zabiegach;
- 7) opracować procedury higieniczne i modyfikować je w zależności od potrzeb;
- 8) prowadzić kontrolę zużycia środków dezynfekcyjnych;
- 9) analizować koszty zużycia środków dezynfekcyjnych;
- 10) opracować program edukacji personelu w zakresie higieny szpitalnej;
- 11) monitorować procesy sterylizacyjne;
- 12) omówić celowość stosowania poszczególnych metod sterylizacji;
- 13) określić warunki transportu i przechowywania sterylnego sprzętu;
- 14) nadzorować segregację odpadów u źródeł ich powstawania;
- 15) prowadzić nadzór nad usuwaniem i unieszkodliwianiem odpadów medycznych;
- 16) omówić zasady bezpiecznego usuwania odpadów szpitalnych;
- 17) określić zadania fachowego nadzoru dotyczące wymagań budowlanych i funkcjonalnych pomieszczeń i urządzeń zakładu opieki zdrowotnej (szpital, przychodnia);
- 18) omówić problemy klimatyzacji w obiektach ochrony zdrowia.

3. Treści nauczania:

- 1) zasady utrzymania higieny w szpitalu:
 - a) standardy w zakresie higieny szpitalnej,
 - b) organizacja systemu utrzymania czystości w szpitalu,
 - c) organizacja transportu wewnętrznego,
 - d) higiena kuchni centralnej i kuchenki oddziałowej,
 - e) pralnia szpitalna i zasady postępowania z bielizną,
 - f) dezynsekcje i deratyzacje w szpitalu,
 - g) opracowywanie i analiza protokołów kontroli środowiska szpitala;
- 2) działania higieniczne w zakresie pielęgnacji:
 - a) dekontaminacja rąk, skóry i śluzówek chorego,
 - b) kontrola zakażeń szpitalnych w zakresie: pobierania krwi i płynów ustrojowych, kaniulacji naczyń, wstrzyknięć i wlewów dożylnych, odsysania wydzieliny z dróg oddechowych, drenażu, wykonywania opatrunków, cewnikowania pęcherza moczowego, karmienia przez zgłębnik,
 - c) procedury przechowywania, przygotowywania i podawania leków,
 - d) przestrzeganie zasad higieny osobistej pacjentów,
 - e) opieka nad pacjentem leżącym;
- 3) dezynfekcja i sterylizacja:
 - a) metody dezynfekcji w szpitalu,

- b) dobór i zasady bezpiecznego stosowania środków dezynfekcyjnych,
 - c) postępowanie ze sprzętem endoskopowym,
 - d) kontrola zużycia środków dezynfekcyjnych,
 - e) przygotowanie narzędzi i materiałów do sterylizacji,
 - f) metody sterylizacji i monitorowanie procesów sterylizacyjnych,
 - g) organizacja różnych systemów sterylizacji, analiza kosztów,
 - h) zasady transportu i przechowywania sterylnego instrumentarium i materiałów, opakowania sterylizacyjne,
 - i) regulacje prawne dotyczące architektury placówek ochrony zdrowia i technologii dezynfekcji i sterylizacji;
- 4) organizacja zaopatrzenia szpitala w materiały medyczne i sprzęt dekontaminacyjny:
- a) regulacje prawne dotyczące zaopatrzenia szpitala w sprzęt medyczny i organizowania przetargów — ustawa o zamówieniach publicznych,
 - b) przygotowanie specyfikacji przedmiotu zamówienia,
 - c) racjonalne planowanie zakupu i zużycia sprzętu medycznego i środków higieny,
 - d) analiza kosztów procedur medycznych i higienicznych;
- 5) postępowanie z odpadami:
- a) regulacje prawne dotyczące postępowania z odpadami,
 - b) podział odpadów powstających w zakładach opieki zdrowotnej,
 - c) segregacja odpadów u źródeł ich powstawania,
 - d) sposoby gromadzenia, usuwania i unieszkodliwiania odpadów medycznych,
 - e) utylizacja odpadów,
 - f) gospodarka odpadami w szpitalach w aspekcie nowoczesnych tendencji światowych;
- 6) wymagania funkcjonalne i budowlane dla szpitali:
- a) regulacje prawne dotyczące wymagań ogólnych, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej,
 - b) regulacje prawne dotyczące wymagań szczególnych, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia szpitalne,
 - c) nowoczesna technika klimatyzacji dla obiektów służby zdrowia.

MODUŁ III. WYBRANE ZAGADNIENIA RYZYKA ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

1. Cel modułu

Poznanie czynników etiologicznych, epidemiologicznych oraz postaci klinicznych zakażeń na oddziałach szpitalnych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) określić rolę nadzoru bakteriologicznego;
- 2) scharakteryzować epidemiczne wystąpienie zakażenia szpitalnego;
- 3) omówić czynniki warunkujące wystąpienie zachorowań epidemicznych w szpitalu;
- 4) monitorować zachorowania epidemiczne wśród pacjentów i personelu;
- 5) podjąć rutynowe postępowanie w przypadku podejrzenia lub wystąpienia zachorowań epidemicznych;
- 6) ocenić potencjalne ryzyko rozprzestrzeniania się zachorowań;
- 7) zaproponować działania, jakie należy podjąć podczas zachorowań epidemicznych w szpitalu;
- 8) omówić kategorie czystości miejsca operacyjnego;
- 9) ocenić ryzyko wystąpienia zakażenia rany pooperacyjnej u pacjenta;
- 10) omówić powikłania powstające w wyniku nieprawidłowego stosowania wlewnożylnych;
- 11) przedstawić źródła zakażeń układu oddechowego i dróg moczowych na oddziale szpitalnym;
- 12) opracować standard w zakresie profilaktyki zakażeń układu oddechowego, dróg moczowych i innych;
- 13) omówić grupy drobnoustrojów odpowiedzialnych za zakażenia;
- 14) omówić czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych;
- 15) scharakteryzować wirusy wywołujące różne typy wirusowego zapalenia wątroby;
- 16) przedstawić drogi szerzenia się wirusowego zapalenia wątroby;
- 17) edukować personel w zakresie ochrony własnej i pacjentów przed zakażeniem;
- 18) podjąć działania mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń;
- 19) omówić sposoby ochrony przed zakażeniem w środowisku szpitalnym;

- 20) scharakteryzować drogi szerzenia się nabytego zespołu upośledzenia odporności (AIDS);
- 21) scharakteryzować poznane metody kontroli zakażenia ludzkiego wirusa niedoboru odporności (HIV);
- 22) omówić postępowanie pielęgniarki ukierunkowane na zapobieganie zakażeniom na oddziale pediatrycznym;
- 23) przeanalizować drogi rozprzestrzeniania się zakażeń na oddziale pediatrycznym;
- 24) scharakteryzować najczęściej występujące schorzenia zakaźne na oddziale pediatrycznym;
- 25) określić zasady izolacji dziecka na oddziale;
- 26) omówić organizację pracy na bloku operacyjnym;
- 27) przedstawić standardy postępowania aseptycznego i antyseptycznego na bloku operacyjnym;
- 28) rozpoznawać drogi szerzenia się zakażeń na bloku operacyjnym;
- 29) przedstawić etiologię i czynniki wystąpienia zakażeń na oddziale dializ i transplantologii;
- 30) ocenić źródła zakażeń w gabinetach i na oddziałach stomatologicznych.

3. Treści nauczania:

1) kliniczne postacie zakażeń:

- a) zakażenia układu moczowego — drobnoustroje odpowiedzialne za zakażenia układu moczowego, czynniki ryzyka wpływające na zakażenia dróg moczowych, patomechanizm zakażeń układu moczowego, pielęgnowanie i postępowanie z pacjentem z zakażeniem układu moczowego, profilaktyka zakażeń układu moczowego,
- b) zakażenia układu oddechowego — źródła zakażeń górnych i dolnych dróg oddechowych, drogi szerzenia się zakażeń układu oddechowego na oddziale szpitalnym, etiologia i epidemiologia zapalenia płuc i opłucnej, gruźlica, profilaktyka zakażeń układu oddechowego,
- c) wirusowe zapalenie wątroby — typy wirusów hepatotropowych, drogi szerzenia się wirusowego zapalenia wątroby w środowisku szpitalnym, ochrona personelu i pozostałych pacjentów przed zakażeniem, profilaktyka wirusowego zapalenia wątroby,
- d) AIDS: drogi szerzenia się zakażenia HIV, metody kontroli — podstawowe testy krwi, postępowanie poekspozycyjne, sposoby ochrony przed zakażeniem pacjenta i personelu,
- e) cytomegalia,
- f) zakażenia drogą kaniulizacji naczyń: wkłucia obwodowe, wkłucia centralne,
- g) posocznica — przyczyny uogólnionego zakażenia, powikłania wielonarządowe, postępowanie w przypadku wstrząsu septycznego,

- h) zakażenia ran — czynniki etiologiczne, czynniki ryzyka, rany operacyjne, rany oparzeniowe, odleżyny,
- i) inne zakażenia — drenaże jam ciała jako czynniki ryzyka, zakażenia kości i stawów, zakażenia wszczepionych protez, implantów, dializa otrzewnowa;

2) wybrane zagadnienia dotyczące zakażeń szpitalnych:

- a) opieka pediatryczna — specyfika pracy pielęgniarki pediatrycznej w zakresie zakażeń, czynniki ryzyka zakażeń na oddziałach neonatologicznych i intensywnej terapii noworodka, najczęstsze postacie zakażeń na oddziałach pediatrycznych, diagnostyka i epidemiologia zakażeń noworodków, postępowanie pielęgniarki w przypadku stwierdzenia zakażenia dziecka na oddziale, profilaktyka zakażeń,
- b) organizacja i funkcjonowanie bloku operacyjnego (profilaktyka zakażeń) — źródła zakażenia na bloku operacyjnym związane z wyposażeniem sali operacyjnej, środowisko sali operacyjnej, drogi rozprzestrzeniania się zakażeń, organizacja pracy na bloku operacyjnym, plan pracy, standardy postępowania aseptycznego i antyseptycznego, nadzór bakteriologiczny, szczególne zalecenia epidemiologiczne,
- c) oddział intensywnej terapii — źródła i drogi szerzenia się zakażeń szpitalnych, najczęstsze czynniki etiologiczne zakażeń na oddziałach intensywnej terapii, zagadnienia szczepów metycylinoopornych (MRSA) i innych szczególnie opornych, powikłania po przedłużonej respiratoroterapii (zapalenia płuc u chorych sztucznie wentylowanych), system monitorowania zakażeń, stosowane procedury (aseptyczne, antyseptyczne, organizacyjne i porządkowe), izolacja pacjentów w warunkach oddziału intensywnej terapii, profilaktyka zakażeń w oddziale intensywnej terapii,
- d) zakażenia u chorych z obniżoną odpornością — zakażenia związane z transplantacją narządów (czynniki ryzyka, źródła zakażeń, postacie kliniczne, infekcje wczesne i późne), zakażenia u chorych z przeszczepem szpiku (infekcje w czasie neutropenii — przed zabiegiem, infekcje wczesne i późne po przeszczepie), zakażenia występujące u chorych ze schorzeniami nowotworowymi, czynniki obniżające odporność chorego, kolonizacja florą szpitalną, czynniki etiologiczne, zapobieganie zakażeniom,
- e) zakażenia w stomatologii: źródła zakażeń w stomatologii, zapobieganie zakażeniom,
- f) pracownia endoskopii: zasady organizacji pracy w pracowni endoskopowej, infekcje szerzące się drogą endoskopii, zapobieganie zakażeniom,
- g) oddział dializ — czynniki ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych na oddziale dializ, zagadnienia uzdatniania wody, reutilizacja dializatorów, zapobieganie zakażeniom.

MODUŁ IV. ORGANIZACJA PRACY PIELĘGNIARKI, POŁOŻNEJ EPIDEMIOLOGICZNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawnego organizowania pracy w zakresie monitorowania i kontroli zakażeń szpitalnych.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) scharakteryzować system kontroli zakażeń szpitalnych w Polsce i w wybranych krajach;
- 2) omówić cele, strukturę, zadania i kompetencje zespołu do spraw kontroli zakażeń;
- 3) scharakteryzować rolę i zadania pielęgniarki, położnej epidemiologicznej;
- 4) określić zadania fachowego nadzoru w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym;
- 5) wdrażać zasady zapobiegania zakażeniom szpitalnym;
- 6) wykorzystać wiedzę do rozwiązywania problemów w miejscu pracy;
- 7) korzystać z programów komputerowych dla celów rejestracji i monitorowania zakażeń.

3. Treści nauczania:

- 1) metodyka pracy:
 - a) systemy kontroli zakażeń szpitalnych w krajach wysoko rozwiniętych, założenia polityki zdrowotnej Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i innych organizacji współpracujących na rzecz zdrowia,
 - b) program kontroli zakażeń szpitalnych,
 - c) organizacja i zadania zespołu do spraw kontroli zakażeń,
 - d) kompetencje pielęgniarki, położnej epidemiologicznej i innych członków zespołu,
 - e) rola i zadania pielęgniarki, położnej epidemiologicznej w zespole,
 - f) wdrażanie zasad i procedur postępowania w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń,
 - g) prowadzenie nadzoru,
 - h) monitorowanie higieny szpitalnej,
 - i) współpraca z zespołami terapeutycznymi funkcjonującymi na terenie szpitala,
 - j) edukacja pracowników,
 - k) metody pracy pielęgniarki, położnej epidemiologicznej;
- 2) monitorowanie procesu pracy: jakość w pracy pielęgniarki, położnej epidemiologicznej, pomiar jakości usług związanych z kontrolą zakażeń szpitalnych, standardy i kryteria, metody pomiaru, zasa-

dy tworzenia narzędzi oceny, techniki oceny, wdrażanie zmian, rola pielęgniarki, położnej epidemiologicznej we wprowadzaniu zmiany, metody planowania i ewaluacji zmian;

- 3) kontrola zakażeń:
 - a) rejestrowanie i monitorowanie zakażeń,
 - b) nadzór całościowy i jego dokumentowanie,
 - c) nadzór celowany i wybiórczy,
 - d) metody prowadzenia nadzoru,
 - e) rozpoznawanie i rejestrowanie zakażeń szpitalnych,
 - f) analiza i ocena zebranych danych,
 - g) wykorzystanie kryteriów standardów do oceny kontroli zakażeń szpitalnych,
 - h) rejestracja zakażeń występujących w szpitalu,
 - i) komputerowa rejestracja zakażeń i analiza danych,
 - j) organizacja i funkcjonowanie systemu rejestracji i monitorowania zakażeń,
 - k) zasady gromadzenia, rejestrowania i analizowania informacji w oparciu o funkcjonujące w szpitalu systemy bazy danych,
 - l) wykorzystywanie programów komputerowych w pracy pielęgniarki, położnej epidemiologicznej,
 - m) zasady przedstawiania danych nadzoru;
- 4) epidemiczne występowanie zakażeń szpitalnych:
 - a) postępowanie w przypadku wykrycia na oddziale zakażeń lub nosicielstwa,
 - b) działania pielęgniarki, położnej epidemiologicznej w przypadku wystąpienia epidemicznego zakażenia szpitalnego, postępowanie w przypadku niepotwierdzonej epidemii,
 - c) postępowanie w przypadku potwierdzonej epidemii,
 - d) metody izolacji stosowane w przypadku opieki nad zakażonymi pacjentami,
 - e) dochodzenie epidemiologiczne, badania bakteriologiczne,
 - f) stosowanie procedur kontrolnych podczas epidemii,
 - g) zgłaszanie przypadków zakażeń do stacji sanitarno-epidemiologicznej,
 - h) przygotowanie raportów po wystąpieniu epidemii;
- 5) zagadnienia ryzyka i odpowiedzialności zawodowej w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy:
 - a) wyposażenie pielęgniarskich stanowisk pracy,
 - b) ochrona personelu i pacjentów przed zakażeniem,
 - c) profilaktyka swoista — znaczenie szczepień i immunoglobulin w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym, eliminacja nosicielstwa,

- d) stosowanie odzieży ochronnej przez personel szpitala,
- e) bezpieczeństwo pacjenta i personelu podczas zagrożeń epidemiologicznych,
- f) zadania służby medycyny pracy.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;
- 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego;
- 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
- 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

Załącznik nr 27

RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE ORGANIZACJI I ZARZĄDZANIA DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

I. Cel kształcenia

Kształtowanie i rozwijanie praktycznych umiejętności kierowniczych oraz przekazanie pielęgniarce, położnym uzupełniającej wiedzy niezbędnej do sprawnego zarządzania w systemie opieki zdrowotnej i współuczestniczenia w osiąganiu celów tego systemu.

II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1 030 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

- 1) organizator ma prawo zrezygnować z realizacji modułu bloku ogólnozawodowego: V. Organizacja i zarządzanie z elementami ekonomiki ochrony zdrowia, VII. Ocena stanu zdrowia i badanie fizykalne, XI. Informatyka i statystyka w praktyce pielęgniarstwa i położnictwa;
- 2) w przypadku rezygnacji ze wskazanych modułów czas trwania bloku ogólnozawodowego wynosi 135 godzin;
- 3) pozostały do dyspozycji czas proponuje się wykorzystać na zwiększenie liczby godzin i ćwiczeń w bloku specjalistycznym, w module X. Informatyka i statystyka w zakładach opieki zdrowotnej oraz innych, uwzględniając istniejące preferencje uczestników szkolenia.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 700 godzin, w tym: część teoretyczna 560 godzin, część praktyczna 140 godzin.

III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1. Scharakteryzować główne kierunki zmian systemowych w ochronie zdrowia w Polsce i przewidywane skutki tych zmian.
- 2. Zróżnicować systemy opieki zdrowotnej na świecie (wskazać ich zalety i wady).
- 3. Scharakteryzować cechy rynku usług zdrowotnych w Polsce.
- 4. Określić kryteria jakości świadczeń medycznych.
- 5. Określać priorytety w działaniu.
- 6. Tworzyć i wdrażać standardy praktyki zawodowej.
- 7. Określić istotę zarządzania strategicznego w zakładach opieki zdrowotnej oraz barier z tym związanych.
- 8. Przygotować umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymogami formalnoprawnymi.
- 9. Stosować nowoczesne techniki selekcji przy doborze pracowników i tworzeniu zespołów.
- 10. Dokonać analizy obsady stanowisk pielęgniarstkich i opracować plan zatrudnienia (obejmujący liczbę zatrudnionych i ich kompetencje).
- 11. Określić związek pomiędzy jakością pracy a gratyfikacją.

12. Przeprowadzić diagnozę funkcjonowania organizacji.

13. Zapewnić warunki do dialogu między współpracownikami.

14. Stworzyć przejrzysty system oceny i motywowania pracowników w kierowanym zespole.

15. Dokonać pomiaru efektywności pracy.

16. Scharakteryzować zadania i funkcje kontroli.

17. Dokonać wyodrębnienia budżetu na świadczenia pielęgniarские.

18. Omówić zasady alokacji środków finansowych w samodzielnych zakładach opieki zdrowotnej.

19. Prowadzić negocjacje i rozwiązywać konflikty.

20. Kierować ludźmi w procesie zmian i skutecznie się z nimi komunikować.

21. Korzystać z informacji statystycznych pod kątem oceny i planowania zapotrzebowania na świadczenia pielęgniarские.

22. Korzystać z baz danych.

23. Posługiwać się programami komputerowymi używanymi w zakładach opieki zdrowotnej.

24. Planować kształcenie i rozwój podległego personelu.

25. Opracować biznesplan dla zakładu opieki zdrowotnej.

IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Liczba godzin
I	Systemy ochrony zdrowia na świecie	45
II	Transformacja systemu ochrony zdrowia w Polsce	60
III	Rynek potrzeb zdrowotnych i finansowanie zakładów opieki zdrowotnej	65
IV	Podstawy zarządzania	60
V	Kierowanie zasobami ludzkimi w zakładach opieki zdrowotnej	75
VI	Diagnoza funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej	45
VII	Kierowanie zmianami	45
VIII	Negocjacje i rozwiązywanie konfliktów	45
IX	Wybrane zagadnienia prawa pracy w zakładach opieki zdrowotnej	45
X	Informatyka i statystyka w zakładach opieki zdrowotnej	75
Teoria — liczba godzin		560

Lp.	STAŻ	Liczba godzin
I	Wzorcowa placówka ochrony zdrowia lecznictwa otwartego lub zamkniętego	140
Staż — liczba godzin		140

V. Program nauczania

MODUŁ I. SYSTEMY OCHRONY ZDROWIA NA ŚWIECIE

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do samodzielnej i krytycznej analizy rozwiązań organizacyjnych we współczesnych systemach opieki zdrowotnej oraz możliwości wykorzystania doświadczeń innych państw w procesie reformy polskiego systemu opieki zdrowotnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) wykazać zależności pomiędzy systemami ochrony zdrowia a polityką społeczno-ekonomiczną państwa;
- 2) wyjaśnić rolę państwa, samorządu i innych instytucji publicznych oraz organizacji pozarządowych w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych społeczeństwa;
- 3) scharakteryzować kryteria efektywności działania systemu opieki zdrowotnej;
- 4) scharakteryzować i porównać różnorodne systemy opieki zdrowotnej na świecie;
- 5) scharakteryzować uprawnienia pacjenta do przysługujących mu świadczeń zdrowotnych w poszczególnych systemach opieki zdrowotnej;
- 6) omówić założenia transformacji systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 7) wskazać możliwości wykorzystania doświadczeń zagranicznych w przekształcaniach systemowych w ochronie zdrowia w Polsce.

3. Treści nauczania:

- 1) system ochrony zdrowia w strukturze społecznej:
 - a) system ochrony zdrowia a system zabezpieczenia społecznego,
 - b) polityka zdrowotna jako element składowy polityki społeczno-ekonomicznej państwa;
- 2) kryteria efektywności działania systemu opieki zdrowotnej i wskaźniki jego pomiaru:
 - a) dostępność i kompleksowość świadczeń zdrowotnych,
 - b) ciągłość i jakość opieki zdrowotnej,
 - c) satysfakcja pacjentów i personelu medycznego;
- 3) charakterystyka europejskich systemów opieki zdrowotnej finansowanych w oparciu o ubezpieczenia zdrowotne — system opieki zdrowotnej w Niemczech, we Francji, w Szwajcarii;

4) charakterystyka europejskich systemów narodowej służby zdrowia:

- a) system opieki zdrowotnej w Wielkiej Brytanii,
- b) systemy narodowej służby zdrowia w Szwecji i Danii,
- c) systemy zbliżone i upodabniające się: Hiszpania, Grecja, Portugalia, Irlandia;

5) pluralistyczny system opieki zdrowotnej Stanów Zjednoczonych:

- a) ubezpieczenia pracownicze,
- b) programy rządowe Medicare i Medicap,
- c) Organizacja Podtrzymywania Zdrowia;

6) systemy opieki zdrowotnej w byłych krajach bloku wschodniego i kierunki ich przeobrażeń;

7) charakterystyka systemu opieki zdrowotnej w Polsce przed i po dniu 1 stycznia 1999 r.;

8) porównanie systemów opieki zdrowotnej, tendencje, podobieństwa i cechy różnicujące;

9) możliwości wykorzystania doświadczeń zagranicznych w procesie reformy polskiego systemu opieki zdrowotnej:

- a) porównania i ocena rozwiązań organizacyjnych,
- b) współczesne kierunki reform systemów opieki zdrowotnej (prywatyzacja usług zdrowotnych, decentralizacja, konkurencja na rynku usług medycznych, racjonowanie opieki zdrowotnej a dostępność świadczeń zdrowotnych, rachunek kosztów).

MODUŁ II. TRANSFORMACJA SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA W POLSCE

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do aktywnego współuczestniczenia w procesie transformacji systemu ochrony zdrowia w Polsce.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) omówić założenia i kierunki reformy systemu ochrony zdrowia;
- 2) omówić organizację i podstawy prawne funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
- 3) przedstawić zadania Narodowego Funduszu Zdrowia, jako podmiotu finansującego świadczenia zdrowotne;
- 4) scharakteryzować rolę i zadania samorządu terytorialnego w realizacji polityki zdrowotnej;

- 5) scharakteryzować rynek świadczeniodawców w Polsce;
- 6) omówić zasady prywatyzacji w sektorze opieki zdrowotnej;
- 7) omówić podstawy prawne, organizację i finansowanie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej;
- 8) wskazać różnice w organizacji i funkcjonowaniu samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej i jednostki budżetowej;
- 9) wskazać możliwości i korzyści z komercjalizacji rynku świadczeniodawców;
- 10) przedstawić zalety i wady systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 11) scharakteryzować program akredytacji szpitali w Polsce;
- 12) przedstawić zakres standardów akredytacji szpitala.

3. Treści nauczania:

- 1) system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce — podstawy prawne, założenia Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 2) rola i zadania samorządu terytorialnego w realizacji polityki zdrowotnej;
- 3) prywatyzacja w sektorze opieki zdrowotnej:
 - a) prywatyzacja materialna (przekazywanie środków trwałych, mienia),
 - b) prywatyzacja funkcjonalna (przekazywanie publicznych zadań);
- 4) rynek dostawców usług zdrowotnych:
 - a) publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
 - b) niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej;
- 5) samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej:
 - a) prawne podstawy funkcjonowania,
 - b) zarządzanie finansami;
- 6) analiza porównawcza jednostki budżetowej i jednostki samodzielnej;
- 7) alternatywne formy opieki zdrowotnej:
 - a) zakłady opiekuńczo-lecznicze,
 - b) zakłady opiekuńczo-pielęgnacyjne,
 - c) hospicjum;
- 8) prywatyzacja w służbie zdrowia — bariery i kierunki rozwoju;
- 9) zalety i wady systemu opieki zdrowotnej w Polsce;
- 10) akredytacja jako zewnętrzny system oceny jakości:

- a) programy akredytacji szpitali,
- b) standardy i procedury akredytacyjne.

MODUŁ III. RYNEK POTRZEB ZDROWOTNYCH I FINANSOWANIE ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie kierowniczej kadry do oceny rynku potrzeb zdrowotnych i podejmowania wyboru form prowadzenia działalności pielęgniarskiej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) określić zapotrzebowanie na usługi pielęgniarskie na podstawie znajomości danych demograficznych, epidemiologicznych i społecznych;
- 2) planować usługi zdrowotne w aspekcie popytu, podaży i posiadanych zasobów;
- 3) formułować oferty i przygotowywać programy promocyjne świadczeń zdrowotnych do określonych odbiorców;
- 4) posługiwać się podstawowymi pojęciami z zakresu finansów, rachunkowości i ekonomiki zdrowia;
- 5) kierować procesem świadczenia usług zdrowotnych, monitorując i racjonalizując koszty;
- 6) korzystać z technik badawczych w analizowaniu rynku potrzeb zdrowotnych;
- 7) promować usługi pielęgniarskie i medyczne;
- 8) scharakteryzować podstawy finansowania opieki zdrowotnej;
- 9) dokonywać wyboru formy prowadzenia działalności pielęgniarskiej (medycznej) i budować biznesplan dla praktyki pielęgniarskiej, zakładu opieki zdrowotnej, oddziału, w zależności od sytuacji rynkowej;
- 10) przygotować budżet samodzielnej praktyki pielęgniarskiej;
- 11) wyodrębnić budżet na usługi pielęgniarskie z budżetu kompleksowych usług medycznych;
- 12) przedstawić zasady zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte pomiędzy Funduszem a świadczeniodawcą;
- 13) przygotować umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- 14) korzystać z systemu monitorowania rynku zdrowotnego;
- 15) określić zasady rejestru popytu na usługi medyczne.

3. Treści nauczania:

- 1) rynek potrzeb zdrowotnych:
 - a) źródła informacji o potrzebach zdrowotnych,
 - b) demograficzna i epidemiologiczna struktura zapotrzebowania na opiekę zdrowotną — gromadzenie i przetwarzanie wtórnych danych przygotowywanych przez jednostki opieki zdrowotnej, raporty wydziałów zdrowia dotyczące liczby wykonywanych usług medycznych, formularze sprawozdawcze tworzone dla Głównego Urzędu Statystycznego i Ministerstwa Zdrowia, dane z roczników statystycznych, dokonywanie analiz zewnętrznych, analiza czynników mających wpływ na zdrowie, związanych ze środowiskiem i stylem życia (skażenie środowiska, hałas, czynniki socjalne, brak aktywności fizycznej, otyłość, nałogi: palenie tytoniu, picie alkoholu i inne), techniki badań rynkowych (badania rynkowe standaryzowane, grupy fokusowe, wywiady indywidualne, badania etnograficzne, obserwacja zachowań),
 - c) poznanie priorytetów zdrowotnych i założeń polityki zdrowotnej w regionie,
 - d) badania wewnętrzne prowadzone przez jednostki opieki zdrowotnej określające popyt i podaż na usługi zdrowotne w otoczeniu — analizy wykonanych usług zdrowotnych, badania poziomu satysfakcji pacjentów z oferowanych świadczeń, określanie zapotrzebowania na usługi pielęgniarskie w środowisku zamieszkania, nauczania, pracy oraz w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej,
 - e) obserwowanie i analizowanie rynku obecnych oraz potencjalnych usługodawców — rola cen w kształtowaniu popytu i podaży,
 - f) dostosowywanie bieżącej działalności do obserwowanych i przewidywanych zmian na rynku usługobiorców oraz usługodawców,
 - g) opracowanie strategii utrzymania aktualnych i pozyskiwania nowych usługobiorców;
 - 2) reforma finansowania w polskim systemie ochrony zdrowia:
 - a) Narodowy Fundusz Zdrowia jako podmiot finansujący świadczenia zdrowotne — świadczenia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zasady udzielania świadczeń zdrowotnych, zasady sprawowania nadzoru i kontroli nad realizacją umów,
 - b) metody i sposoby opłacania świadczeń zdrowotnych z zakresu — podstawowej opieki zdrowotnej, lecznictwa zamkniętego, ambulatoryjnego lecznictwa stacjonarnego, stomatologii, pomocy doraźnej, świadczenia zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, hospicjów, lecznictwa sanatoryjnego,
 - c) zalety i wady sposobów opłacania wykonanych świadczeń zdrowotnych,
 - d) procedury wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa,
 - e) wykaz usług standardowych,
 - f) dopłaty pacjentów za usługi ponadstandardowe,
 - g) udział samorządów terytorialnych w finansowaniu opieki zdrowotnej;
 - 3) zarządzanie finansami w zakładzie opieki zdrowotnej:
 - a) wybrane elementy rachunkowości — rachunkowość zarządcza, rachunkowość finansowa,
 - b) koszty i ich rodzaje,
 - c) zasady ewidencji kosztów,
 - d) rachunki kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
 - e) nowoczesne technologie medyczne a koszty,
 - f) budżet zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego, indywidualnej i grupowej praktyki pielęgniarskiej;
 - 4) monitorowanie rynku zdrowotnego;
 - 5) rejestr usług medycznych.
- ### MODUŁ IV. PODSTAWY ZARZĄDZANIA
- #### 1. Cel modułu
- Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawnego funkcjonowania w organizacji i osiągnięcia założonych celów.
- #### 2. Wykaz umiejętności wynikowych
- W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:
- 1) scharakteryzować podstawowe kierunki zmian w teorii i praktyce zarządzania;
 - 2) określić istotę zarządzania i organizacji;
 - 3) wskazać najczęstsze błędy popełniane w zarządzaniu strategicznym;
 - 4) omówić istotę zarządzania operacyjnego i strategicznego;
 - 5) określić wpływ kultury organizacyjnej na osiągnięcie celów w organizacji;
 - 6) opracować program poprawy jakości świadczeń zdrowotnych;
 - 7) wskazać różnicę pomiędzy zarządzaniem i kierowaniem;
 - 8) opracować biznesplan zakładu opieki zdrowotnej;

- 9) motywować pracowników i powiązać motywowanie z gratyfikacją za pracę;
- 10) wykorzystywać różnorodne czynniki w motywowaniu pracowników;
- 11) omówić obszary kontroli oraz powiązać kontrolę z planowaniem;
- 12) opracować system kontroli;
- 13) ocenić skuteczność kontroli.

3. Treści nauczania:

- 1) kierunki zmian w teorii i praktyce zarządzania;
- 2) sprawność organizacji;
- 3) etyka i zarządzanie;
- 4) kultura organizacji i jej uwarunkowania:
 - a) poziomy kultury organizacji,
 - b) wpływ kultury organizacji na sprawność funkcjonowania,
 - c) strategia zmiany kulturowej;
- 5) projektowanie organizacji:
 - a) proces budowy organizacji,
 - b) rodzaje modeli organizacji,
 - c) rozmieszczenie zadań, uprawnień i odpowiedzialności;
- 6) zarządzanie operacyjne:
 - a) pomiar efektywności pracy,
 - b) efektywność organizacji,
 - c) algorytmizacja działań,
 - d) analiza „wąskich gardeł”,
 - e) prognozowanie i techniki prognostyczne;
- 7) zarządzanie strategiczne:
 - a) analiza strategiczna zakładu,
 - b) poziomy strategii,
 - c) wdrażanie strategii,
 - d) biznesplan zakładu opieki zdrowotnej;
- 8) zarządzanie jakością:
 - a) istota jakości i jej znaczenie dla organizacji,
 - b) kompleksowe zarządzanie jakością, narzędzia Total Quality Management (TQM),
- c) rola kierownictwa i pracowników w podnoszeniu jakości;
- 9) przywództwo, kierowanie i style kierowania;
- 10) motywacja i jej znaczenie w procesie pracy: teorie motywacji, elementy systemu, strategie motywowania;

- 11) kontrola i jej znaczenie w realizacji celów: obszary kontroli, etapy procesu kontroli, skuteczność kontroli.

MODUŁ V. KIEROWANIE ZASOBAMI LUDZKIMI W ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do efektywnego pozyskiwania i racjonalnego wykorzystywania zasobów ludzkich w zarządzaniu organizacją.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) organizować stanowiska pracy;
- 2) określać zapotrzebowanie na pracowników;
- 3) planować zatrudnienie, dostosowywać liczbę i kompetencje pracowników do celów organizacji i zadań na określonych stanowiskach pracy;
- 4) opracować strategię pozyskiwania pracowników;
- 5) korzystać z różnorodnych metod rekrutacji, doboru i selekcji pracowników;
- 6) przydzielać, nadzorować i oceniać działania pracowników;
- 7) zapewnić organizacji w określonym miejscu i czasie odpowiednią liczbę kompetentnych pracowników;
- 8) wykorzystywać zasady racjonalnego kierowania zasobami ludzkimi;
- 9) omówić sposoby utrzymania zasobów ludzkich.

3. Treści nauczania:

- 1) kierowanie zasobami ludzkimi jako elementy planu strategicznego:
 - a) zasady i metody zarządzania,
 - b) ocena efektywności zarządzania;
- 2) strategia pozyskiwania pracowników:
 - a) planowanie zatrudnienia na różnych szczeblach zarządzania,
 - b) rekrutacja wewnętrzna i zewnętrzna,
 - c) przygotowanie oferty pracy,
 - d) agencje doradztwa personalnego;
- 3) kariera i rozwój pracownika w organizacji:
 - a) profile kompetencji (wiedzy, umiejętności, doświadczenia, postaw),
 - b) kierowanie kompetencjami pracowników,
 - c) strategie kształcenia;

- 4) ocenianie pracowników w organizacji:
 - a) dobór kryteriów i metod oceniania,
 - b) powiązanie ocen z systemem motywowania;
- 5) kreowanie polityki płacowej i innych składników motywowania w zakładzie opieki zdrowotnej;
- 6) organizowanie stanowisk pracy pionu pielęgniarskiego w zakładzie opieki zdrowotnej;
- 7) marketing personalny;
- 8) nadzór personelu.

MODUŁ VI. DIAGNOZA FUNKCJONOWANIA ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do diagnozowania stanu organizacji zakładu opieki zdrowotnej oraz identyfikowania i rozwiązywania problemów.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) określić misję zakładu opieki zdrowotnej;
- 2) określić stopień realizacji celów na pielęgniarskich stanowiskach pracy w zakładach opieki zdrowotnej;
- 3) określić dostosowanie działań na pielęgniarskich stanowiskach pracy do potrzeb pacjentów;
- 4) przeprowadzić diagnozę funkcjonowania wybranej części zakładu opieki zdrowotnej;
- 5) określić i zhierarchizować problemy funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej;
- 6) posługiwać się wybranymi technikami organizatorskimi.

3. Treści nauczania:

- 1) określenie misji zakładu opieki zdrowotnej;
- 2) analiza szans i zagrożeń oraz silnych i słabych stron zakładu opieki zdrowotnej:
 - a) ocena otoczenia (identyfikacja szans i zagrożeń),
 - b) ocena wewnętrzna (określenie silnych i słabych stron);
- 3) określenie strategicznych problemów zakładów opieki zdrowotnej;
- 4) wypracowanie strategii rozwiązania problemów:
 - a) określenie praktycznych sposobów rozwiązania problemów,
 - b) identyfikacja barier i określenie sposobów ich omijania i łagodzenia,

- c) przygotowanie planu działań krótko- i długoterminowych;
- 5) kryteria oceny przyjętej strategii;
- 6) weryfikacja strategii;
- 7) wdrażanie strategii dostosowywania celów zakładu opieki zdrowotnej i sposobów ich realizacji do rynku potrzeb.

MODUŁ VII. KIEROWANIE ZMIANAMI

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawnego kierowania zmianami.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) zidentyfikować podstawowe problemy i zagrożenia funkcjonowania organizacji;
- 2) zdiagnozować gotowość organizacji do zmiany;
- 3) zdiagnozować gotowość członków zespołów do zmiany;
- 4) wprowadzić zmiany w celu poprawy jakości;
- 5) scharakteryzować wpływ kultury organizacji na dynamikę zmian;
- 6) kierować zasobami ludzkimi w procesie zmian;
- 7) organizować skuteczną komunikację w procesie zmian.

3. Treści nauczania:

- 1) diagnoza gotowości organizacji do zmian;
- 2) proces zmian oraz metodologia jego przygotowania i realizacji;
- 3) czynniki warunkujące powodzenie zmian;
- 4) czynniki utrudniające zmiany;
- 5) wpływ kultury organizacyjnej na proces zmiany;
- 6) reakcje organizacji na konieczność zmian: zmiany dostosowawcze, zmiany planowane, ludzie, grupy, sieci i zespoły w procesach zmian;
- 7) kierowanie procesem zmian;
- 8) kierowanie aspektami emocjonalnymi w procesie zmian;
- 9) restrukturyzacja: istota, metodologia przygotowania i realizacji, warunki powodzenia, adaptacja pracowników do zmian (wewnątrz organizacji, w otoczeniu);

- 10) zmiana a proces ciągłej poprawy jakości świadczeń.

MODUŁ VIII. NEGOCJACJE I ROZWIĄZYWANIE KONFLIKTÓW

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do sprawnego kierowania konfliktami w organizacji i prowadzenia negocjacji.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) analizować procesy negocjacji;
- 2) obserwować zachowanie ludzi i zespołów w trakcie negocjacji;
- 3) przygotować siebie i zespół do prowadzenia negocjacji;
- 4) prowadzić negocjacje;
- 5) dobrać strategię i taktykę negocjowania do sytuacji negocjacyjnej;
- 6) działać skutecznie w roli mediatora;
- 7) wykorzystać sytuację konfliktową do doskonalenia organizacji.

3. Treści nauczania:

- 1) społeczne konteksty i kultura negocjacji;
- 2) proces negocjacji — charakterystyka, uwarunkowania;
- 3) uwarunkowania siły i skuteczności w negocjacjach różnego typu;
- 4) charakterystyka dobrego negocjatora — przygotowanie i trening;
- 5) strategie i taktyki negocjacji;
- 6) zespoły negocjacyjne — role i warunki skutecznego działania;
- 7) typowe błędy negocjacyjne;
- 8) specyfika i zróżnicowanie negocjacji w polskim systemie opieki zdrowotnej;
- 9) pielęgniarka jako negocjator z konieczności i z wyboru;
- 10) konflikty, rodzaje, uwarunkowania, konsekwencje;
- 11) sposoby i techniki radzenia sobie z konfliktami, konstruktywne wykorzystywanie konfliktu;
- 12) kierowanie konfliktami — konflikt a rozwój i przetrwanie organizacji.

MODUŁ IX. WYBRANE ZAGADNIENIA PRAWA PRACY W ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Cel modułu

Poznanie przez pielęgniarkę, położną istoty i zasad prawa pracy w zakładzie opieki zdrowotnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) omówić podstawy prawne działania zakładów opieki zdrowotnej;
- 2) wymienić najważniejsze akty wykonawcze do ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.);
- 3) omówić zasady rozwiązywania umów o pracę i uprawnień związków zawodowych w tym zakresie;
- 4) scharakteryzować rodzaje układów zbiorowych;
- 5) określić obowiązki pracodawcy i pracownika w świetle obowiązujących przepisów prawnych;
- 6) omówić zasady odpowiedzialności materialnej pracownika;
- 7) scharakteryzować stosowane mechanizmy przeciwdziałające bezrobociu;
- 8) omówić zasady tworzenia zakładowego funduszu świadczeń socjalnych;
- 9) interpretować i stosować przepisy prawne;
- 10) dobrać przepis prawny rozstrzygający konkretną sytuację, zwłaszcza związaną z uprawnieniami i obowiązkami pracowników.

3. Treści nauczania:

- 1) przedmiot i zakres prawa pracy — podstawowe sfery regulacji:
 - a) Kodeks pracy a ustawy związkowe: podstawowe ustawy związkowe i zakres ich regulacji,
 - b) akty wykonawcze do Kodeksu pracy,
 - c) zakres zastosowania Kodeksu pracy i ustaw związkowych w działalności zakładu opieki zdrowotnej: przepisy bezwzględnie i względnie obowiązujące,
 - d) sposoby nawiązania stosunku pracy: umowa o pracę i jej rodzaje, powołanie, mianowanie, wybór,
 - e) zastosowanie i rola umów cywilnoprawnych w funkcjonowaniu zakładu opieki zdrowotnej: umowa zlecenia, umowa o dzieło, umowa o udzielaniu świadczeń zdrowotnych, inne umowy cywilnoprawne,

- f) umowa o pracę a umowy cywilnoprawne: podobieństwa i różnice,
 - g) sposoby rozwiązania stosunku pracy: porozumienie stron, wypowiedzenie stosunku pracy a wypowiedzenie dotychczasowych warunków pracy i płacy, rozwiązanie stosunku pracy bez wypowiedzenia,
 - h) szczególne zasady rozwiązywania stosunków pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy: zakres zastosowania ustawy, wymogi proceduralne w zakresie zwolnień grupowych, uprawnienia pracownicze,
 - i) uprawnienia związków zawodowych w zakresie polityki kadrowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w świetle Kodeksu pracy i ustawy z dnia 28 grudnia 1989 r. o szczególnych zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn dotyczących zakładu pracy (Dz. U. z 2002 r. Nr 112, poz. 980, z późn. zm.);
 - j) podstawowe przepisy kodeksu pracy w zakresie wynagradzania pracowników za pracę i inne świadczenia pracownicze: zasady kształtowania polityki wynagrodzeń, ochrona wynagrodzeń pracowniczych;
 - k) zakładowy regulamin wynagrodzeń: procedura przygotowania, rola związków zawodowych;
 - l) istota i funkcje polityki płacowej w samodzielnych zakładach opieki zdrowotnej;
 - m) ochrona pracownika w świetle ustawy z dnia 29 grudnia 1993 r. o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy (Dz. U. z 2002 r. Nr 9, poz. 85, z późn. zm.);
- 2) układ zbiorowy pracy:
- a) rodzaje układów zbiorowych pracy: układ ponadzakładowy i układ zakładowy,
 - b) procedura przygotowania zakładowego układu pracy: rola pracodawcy, związków zawodowych;
- 3) rozpatrywanie sporów o roszczenia ze stosunku pracy:
- a) postępowanie pojednawcze w zakładzie pracy: procedura powoływania komisji pojednawczych, procedura postępowania przed komisjami pojednawczymi, zakres uprawnień komisji — sprawy wyłączone z właściwości komisji,
 - b) tryb postępowania przed sądami pracy: organizacja sądów pracy, właściwości,
 - c) procedura postępowania przed sądami pracy, koszty sądowe;
- 4) podstawowe obowiązki pracodawcy i pracownika:
- a) obowiązki pracodawcy w świetle Kodeksu pracy i innych przepisów,
 - b) obowiązki pracownika w świetle przepisów prawa pracy, zakaz konkurencji;
- 5) odpowiedzialność materialna pracownika za szkody wyrządzone pracodawcy:
- a) odpowiedzialność pracownika w świetle Kodeksu pracy a odpowiedzialność cywilna pracownika zakładu opieki zdrowotnej,
 - b) odpowiedzialność pracownika za mienie powierzone,
 - c) zasady wspólnej odpowiedzialności materialnej,
 - d) odpowiedzialność porządkowa pracownika,
 - e) procedura wymierzania kar porządkowych,
 - f) uprawnienia pracodawcy i pracownika;
- 6) szczególna ochrona pracy kobiet i pracowników młodocianych:
- a) ochrona pracy kobiet: prace wzbronione, urlopy macierzyńskie, urlopy wychowawcze, uprawnienia kobiet wychowujących dzieci, ochrona stosunku pracy,
 - b) ochrona pracowników młodocianych: czas pracy, urlopy wypoczynkowe, ochrona zdrowia, inne uprawnienia;
- 7) czas pracy i urlopy wypoczynkowe:
- a) podstawowe przepisy o czasie pracy,
 - b) sposoby organizowania czasu pracy, praca w godzinach nadliczbowych, w niedziele i święta,
 - c) urlopy pracownicze: uprawnienia pracodawcy i pracownika;
- 8) tryb rozwiązywania sporów zbiorowych:
- a) istota sporu zbiorowego; spór zbiorowy a indywidualne roszczenie ze stosunku pracy,
 - b) procedura i mechanizmy rozwiązywania sporów zbiorowych: rokowania, mediacje i arbitraż, strajk — wymogi prawne i legalność strajku;
- 9) mechanizmy przeciwdziałania bezrobociu:
- a) organizacja dodatkowych miejsc pracy z Funduszu Pracy i zasady udzielania pożyczek,
 - b) organizacja prac interwencyjnych,
 - c) zasady korzystania z zasiłków dla bezrobotnych, zasiłków przedemerytalnych i zasiłków szkoleniowych, działania ostonowe;
- 10) podstawowe uprawnienia pracownicze w razie choroby i macierzyństwa:
- a) charakterystyka ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887, z późn. zm.),

- b) charakterystyka ustawy z dnia 1 grudnia 1994 r. o zasiłkach rodzinnych, pielęgnacyjnych i wychowawczych (Dz. U. z 1998 r. Nr 102, poz. 651, z późn. zm.),
 - c) charakterystyka ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 199, poz. 1673, z późn. zm.);
- 11) zakładowy fundusz świadczeń socjalnych; ustawa z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz. U. z 1996 r. Nr 70, poz. 335, z późn. zm.);
 - 12) ewolucja rozwiązań prawnych w zakresie prawa pracy.

MODUŁ X. INFORMATYKA I STATYSTYKA W ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do wykorzystywania danych statystycznych w planowaniu, ocenianiu i usprawnianiu organizacji opieki zdrowotnej.

2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) planować i prowadzić badania statystyczne;
- 2) dokonać liczbowej charakterystyki oraz prezentacji materiału statystycznego w postaci tabel i wykresów;
- 3) analizować dynamikę zjawisk masowych, w tym obliczania wskaźników dynamiki;
- 4) stwierdzić zależności korelacyjne pomiędzy zmiennymi;
- 5) posługiwać się sprzętem komputerowym w zakresie niezbędnym do gromadzenia i opracowania danych statystycznych oraz prowadzenia prac biurowych, w tym korzystania z poczty elektronicznej i przesyłania danych poprzez sieć komputerową;
- 6) posługiwać się aplikacjami stosowanymi w zakładach służby zdrowia w zakresie niezbędnym do wprowadzania, modyfikowania, sortowania i wyszukiwania danych oraz sporządzania raportów i zestawień danych;
- 7) wnioskować na podstawie badań statystycznych.

3. Treści nauczania:

- 1) podstawowe pojęcia statystyczne;
- 2) planowanie badań statystycznych: rodzaje i etapy badań statystycznych, dobór próby, narzędzia badawcze;
- 3) prowadzenie i opracowanie badań statystycznych:

- a) obserwacja statystyczna,
 - b) zliczanie i grupowanie danych,
 - c) prezentacja materiału statystycznego: tabele, wykresy, diagramy i histogramy;
- 4) opisowa analiza zjawisk statystycznych: średnia arytmetyczna, harmoniczna, geometryczna i dominanta, miary zmienności, miary asymetrii, wskaźniki struktury i natężenia;
 - 5) analiza dynamiki zjawisk;
 - 6) rodzaje szeregów dynamicznych:
 - a) przyrosty absolutne i względne,
 - b) wskaźniki dynamiki,
 - c) średnie tempo zmian zjawisk w czasie;
 - 7) analiza współzależności zjawisk masowych:
 - a) sposoby stwierdzania zależności korelacyjnej,
 - b) współczynniki korelacji;
 - 8) wnioskowanie statystyczne: hipotezy statystyczne, przedziały ufności;
 - 9) podstawowe oprogramowanie komputerów: środowisko Windows, charakterystyka komputerowych baz danych;
 - 10) programy komputerowe używane w jednostkach ochrony zdrowia:
 - a) system ewidencji ruchu chorych,
 - b) skomputeryzowana historia choroby,
 - c) system analizy kosztów,
 - d) system kadr,
 - e) system płac,
 - f) system obsługi aptek;
 - 11) zastosowanie komputerów w pracach biurowych:
 - a) zasady edycji dokumentów,
 - b) sporządzanie tabel i zestawień,
 - c) przesyłanie danych przez sieć komputerową,
 - d) poczta elektroniczna.

VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
- 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;

2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie organizacji i zarządzania;

3) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

1923

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 29 października 2003 r.

w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych

Na podstawie art. 10u ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 i Nr 89, poz. 969 oraz z 2003 r. Nr 109, poz. 1029) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki i tryb odbywania kształcenia podyplomowego przez pielęgniarki i położne;
- 2) warunki i tryb przeprowadzania egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 10r ust. 1 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, zwanej dalej „ustawą”;
- 3) wysokość wynagrodzenia członków państwowej komisji egzaminacyjnej, o którym mowa w art. 10r ust. 4 ustawy.

§ 2. 1. Pielęgniarka, położna zatrudniona na podstawie umowy o pracę odbywa kształcenie podyplomowe na swój wniosek, na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę do organizatora kształcenia podyplomowego, zwanego dalej „organizatorem kształcenia”.

2. Pielęgniarka, położna może odbywać kształcenie podyplomowe również bez skierowania, o którym mowa w ust. 1, na podstawie umowy zawartej z organizatorem kształcenia.

3. Do pielęgniarki, położnej odbywającej kształcenie podyplomowe na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę stosuje się przepisy rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej oraz Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 12 października 1993 r. w sprawie zasad i warunków podnoszenia kwalifikacji zawodowych i wykształcenia ogólnego dorosłych (Dz. U. Nr 103, poz. 472), w zakresie dotyczącym zwrotu kosztów kształcenia i uprawnień urlopowych.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

§ 3. Do szkolenia specjalizacyjnego, zwanego dalej „specjalizacją”, może przystąpić pielęgniarka, położna, która:

- 1) posiada prawo wykonywania zawodu;
- 2) posiada co najmniej dwuletni staż pracy w zawodzie;
- 3) została dopuszczona do specjalizacji przez komisję kwalifikacyjną, o której mowa w § 5.

§ 4. 1. Pielęgniarka, położna ubiegająca się o rozpoczęcie specjalizacji składa wnioski o dopuszczenie do specjalizacji do organizatora kształcenia w terminie przez niego wyznaczonym.

2. Do wniosku dołącza się:

- 1) dokument potwierdzający posiadanie co najmniej dwuletniego stażu pracy w zawodzie;
- 2) w przypadku ubiegania się o skrócenie okresu trwania specjalizacji — dokument potwierdzający spełnienie jednego z warunków określonych w § 6 ust. 2;
- 3) w przypadku, o którym mowa w § 2 ust. 1 — także skierowanie wydane przez pracodawcę.

§ 5. 1. W celu dopuszczenia pielęgniarki, położnej do specjalizacji organizator kształcenia powołuje komisję kwalifikacyjną, która przeprowadza postępowanie kwalifikacyjne.

2. W skład komisji kwalifikacyjnej wchodzi:

- 1) dwaj przedstawiciele organizatora kształcenia, w tym kierownik specjalizacji, o którym mowa w § 8 ust. 1, jako przewodniczący;
- 2) przedstawiciel okręgowej rady pielęgniarek i położnych, właściwej ze względu na miejsce prowadzenia kształcenia podyplomowego, a w przypadku gdy organizatorem kształcenia jest okręgowa izba pielęgniarek i położnych, utworzona przez nią spółka handlowa, w której posiada ona udziały lub