

**PROGRAM KURSU KWALIFIKACYJNEGO
W DZIEDZINIE
PIEŁĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA PIEŁĘGNIAREK**



Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

uwzględnia:

1. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

1. **dr hab. n. o zdr. Bożena Mroczek** – Przewodnicząca Zespołu; Zakład Nauk Humanistycznych w Medycynie Wydział Nauk o Zdrowiu, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
2. **dr n. med. Ewa Czerwińska** – Klinika Medycyny Rodzinnej, Chorób Wewnętrznych i Chorób Metabolicznych Kości, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie
3. **dr n. med. Zofia Nowak-Kapusta** – Zakład Promocji Zdrowia i Pielęgniarstwa Środowiskowego Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach,
4. **dr n. o zdr. Zofia Sienkiewicz** – Zakład Pielęgniarstwa Społecznego Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

RECENZENCI PROGRAMU

1. **mgr Beata Ostrzycka** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, Samodzielny Publiczny ZOZ MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie
2. **prof. dr hab. n. med. Adam Windak** – Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny rodzinnej,
Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 74/13 z dnia 21 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017r.
PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE*

1. **dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
2. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
3. **mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych



* Powołany Zarządzeniem Nr 32/17 Dyrektora Centrum Kształcenia Poddyplomowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 maja 2017 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594).

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs kwalifikacyjny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Efekty kształcenia wskazane w programie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie ***pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek*** są dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązkowym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych efektów kształcenia gwarantuje, że każdy uczestnik kursu kwalifikacyjnego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie oraz systemu kształcenia.

Cel kształcenia

Uzyskanie przez pielęgniarkę kwalifikacji do wykonywania świadczeń w zakresie edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia oraz świadczeń opiekuńczych, wychowawczych, diagnostycznych, pielęgnacyjnych, leczniczych i rehabilitacyjnych w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy, w środowisku jego pobytu, w zdrowiu, chorobie i niepełnosprawności, niezależnie od wieku i płci.

Czas kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **325** godzin dydaktycznych:

- zajęcia teoretyczne – **150** godzin,
- zajęcia praktyczne – **175** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 65 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu kwalifikacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia. Planując realizację kształcenia, organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny kursu kwalifikacyjnego, który w szczególności określa:
 - organizację;
 - zasady i sposób naboru osób;
 - prawa i obowiązki osób uczestniczących;
 - zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne;
 - zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.
 2. Powołać kierownika kursu kwalifikacyjnego.
- Do zadań kierownika kursu, oprócz zadań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z tego zakresu, powinno należeć:
- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
 - przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji kształcenia;
 - ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
 - pomaganie w rozwiązywaniu problemów;

- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu;
 - zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.
3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
 4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
 5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem kursu opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
 - instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
 6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu.
 7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
 8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
 9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
2. Końcowe – zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) kurs kwalifikacyjny kończy się egzaminem teoretycznym przeprowadzonym w formie pisemnej lub ustnej albo egzaminem praktycznym.

Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem dziedziny, w jakiej prowadzony jest kurs kwalifikacyjny.

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie **pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek** otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego do sprawowania opieki nad chorym w różnym wieku, leczonym ambulatoryjnie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej oraz przebywającym w domu pomocy społecznej;
- specjalistyczną wiedzę z zakresu innych nauk medycznych: medycyna rodzinna, epidemiologia, zdrowie publiczne;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do wykonywania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- korzystać z aktualnej wiedzy dla zapewnienia bezpieczeństwa i wysokiego poziomu opieki w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego

- udzielać samodzielnie określonych świadczeń specjalistycznych obejmujących planowanie, realizowanie i ocenę złożonych problemów zdrowotnych pacjentów i ich rodzin, pozostających pod opieką lekarza rodzinnego i pielęgniarki rodzinnej;
- wykonywać świadczenia specjalistyczne zgodnie z zasadami etyki zawodu i poszanowaniem praw pacjenta;
- doradzać w zakresie: zdrowia, programów zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz realizowanych przez jednostki samorządowe, profilaktyki chorób, profilaktyki powikłań wynikających z choroby podstawowej;
- monitorować stan pacjenta i interpretować wyniki badań

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- rozwija współpracę z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- krytycznie analizuje swoją wiedzę i umiejętności oraz planuje rozwój;
- współpracuje z pracownikiem socjalnym w zakresie rozwiązywania problemów socjalnych rodziny;
- wykorzystuje w działaniach opiekuńczo-pielęgnacyjnych metody oparte na nowoczesnych osiągnięciach w dziedzinie pielęgniarstwa;
- uczestniczy w pracach zespołu interwencyjnego i pracy zespołów interdyscyplinarnych;
- wczuwa się w przeżywane przez chorego emocje i dostosowuje swoje reakcje werbalne i pozawerbalne do sytuacji zdrowotnej i psychicznej chorego, tworzy warunki do komunikacji;
- podejmuje działania na rzecz własnego rozwoju zawodowego.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. charakteryzuje strategie rozwoju i kierunki zmian ochrony zdrowia w Polsce;
- W2. określa funkcje podstawowej opieki zdrowotnej w reformowanym systemie ochrony zdrowia;
- W3. wymienia i opisuje charakterystyczne cechy medycyny rodzinnej;
- W4. omawia aktualny system podstawowej opieki zdrowotnej;
- W5. omawia zadania i rolę pielęgniarki w strukturach organizacyjnych podstawowej opieki zdrowotnej;
- W6. definiuje zasady tworzenia rynku świadczeń medycznych;
- W7. omawia zasady kontraktowania świadczeń zdrowotnych;
- W8. omawia pojęcia związane z jakością opieki i metody zapewniania jakości opieki;
- W9. charakteryzuje strukturę organizacyjną pomocy społecznej;
- W10. wyjaśnia rodzaje udzielanej pomocy społecznej;
- W11. definiuje kompetencje pielęgniarki rodzinnej;
- W12. interpretuje współczesną koncepcję roli pielęgniarki rodzinnej, pacjenta i rodziny;
- W13. omawia formy zatrudnienia pielęgniarki rodzinnej;
- W14. interpretuje kompetencje pielęgniarki rodzinnej w świetle obowiązujących aktów prawnych;
- W15. omawia normy dotyczące liczby świadczeniobiorców i obowiązującą stawkę kapitałową;
- W16. wyjaśnia zastosowanie holistycznej koncepcji człowieka w modelu pielęgniarstwa holistycznego;

- W17. opisuje proces pielęgnowania jako metodę pracy pielęgniarki w środowisku rodzinnym;
- W18. przedstawia rodzinę jako podmiot opieki pielęgniarki rodzinnej;
- W19. charakteryzuje rodzinę z zastosowaniem teorii systemu otwartego;
- W20. omawia specyficzne problemy rodziny;
- W21. wskazuje wykorzystanie standardów pielęgnowania w pielęgniarstwie rodzinnym;
- W22. omawia znaczenie wsparcia społecznego w rozwiązywaniu problemów pacjenta i jego rodziny;
- W23. wskazuje psychologiczne prawidłowości wsparcia;
- W24. określa zakres danych do diagnozy pielęgniarstwa;
- W25. wymienia podstawy prawne wykonywania zawodu;
- W26. omawia zmiany zachodzące w rodzinie spowodowane chorobą czy niepełnosprawnością;
- W27. podaje najczęściej występujące zagrożenia zdrowia rodziny w środowisku zamieszkania;
- W28. charakteryzuje rolę i funkcje rodziny w zakresie potęgowania zachowań prozdrowotnych, profilaktycznych badań lekarskich, testów przesiewowych i szczepień profilaktycznych dzieci i dorosłych;
- W29. omawia znaczenie karmienia piersią;
- W30. charakteryzuje systemy wsparcia rodziny w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych;
- W31. określa rolę pielęgniarki w planowaniu opieki pielęgniarstwa nad chorym w rodzinie;
- W32. omawia infekcje dróg oddechowych u dzieci;
- W33. charakteryzuje czynniki etiologiczne w infekcjach dróg oddechowych u dzieci;
- W34. wskazuje postępowanie diagnostyczne w chorobach układu oddechowego u dzieci;
- W35. różnicuje choroby układu oddechowego u dzieci;
- W36. planuje postępowanie pielęgniarki w problemach zdrowotnych i pielęgnacyjnych w chorobach układu oddechowego u dzieci;
- W37. charakteryzuje zaburzenia sercowo-naczyniowe u dzieci;
- W38. różnicuje wady serca u dzieci;
- W39. omawia choroby zakaźne wieku rozwojowego;
- W40. rozpoznaje problemy pielęgnacyjne w chorobach zakaźnych wieku rozwojowego;
- W41. wskazuje metody pielęgnowania dziecka w chorobie przewlekłej;
- W42. opisuje sytuacje zagrażające zdrowiu psychicznemu dziecka;
- W43. określa funkcjonowanie i rolę dzieci zdrowych w rodzinie z dzieckiem chorym przewlekłe oraz w rodzinie z problemem przemocy;
- W44. analizuje czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci w rodzinie oraz poza rodziną – w środowisku rówieśniczym i szkolnym;
- W45. charakteryzuje problemy zdrowotne dziecka z zaburzeniami przewodu pokarmowego;
- W46. omawia etiologię, patogenezę, obraz kliniczny, diagnostykę i metody leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego: nadciśnienia tętniczego, choroby wieńcowej, zawału serca, udaru mózgu, chorób naczyń obwodowych, przewlekłej niewydolności serca, zaburzeń rytmu serca;
- W47. przedstawia udział pielęgniarki w najczęściej wykonywanych badaniach diagnostycznych u chorych z chorobami układu sercowo-naczyniowego;
- W48. omawia zasady pielęgnowania chorych z chorobami układu sercowo-naczyniowego;
- W49. przedstawia terminologię, etiologię, epidemiologię nowotworów złośliwych w Polsce i na świecie, podział nowotworów, fazy procesu nowotworowego;
- W50. charakteryzuje problematykę profilaktyki chorób nowotworowych: czynniki ryzyka chorób nowotworowych, profilaktykę pierwotną, rolę pielęgniarki w realizacji zadań wynikających z programu profilaktyki chorób nowotworowych;

- W51. wymienia badania diagnostyczne wykonywane przy podejrzeniu choroby nowotworowej;
- W52. przedstawia przesiewowe badania profilaktyczne, programy profilaktyczne finansowane ze środków publicznych NFZ, programy Polskiego Komitetu Zwalczenia Raka;
- W53. charakteryzuje objawy uboczne leczenia przeciwnowotworowego;
- W54. przedstawia zasady żywienia i rehabilitacji pacjentów w trakcie terapii nowotworu;
- W55. omawia skale oceny bólu nowotworowego, drabinę analgetyczną, czynniki wpływające na próg bólowy, metody psychologicznego oddziaływania na ból;
- W56. przedstawia rolę i zadania pielęgniarki wobec umierającego i jego rodziny;
- W57. charakteryzuje specjalistyczną opiekę pielęgniarską nad chorym z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POCHP), astmą oskrzelową, zapaleniem płuc;
- W58. określa zasady pielęgnowania chorych z chorobami układu oddechowego;
- W59. przedstawia udział pielęgniarki w najczęściej wykonywanych badaniach diagnostycznych u chorych z przewlekłymi chorobami układu oddechowego (spirometria, pulsoksymetria, gazometria krwi tętniczej, RTG klatki piersiowej);
- W60. określa udział pielęgniarki w zabiegach leczniczych (tlenoterapia, korzystanie z koncentratora tlenu stacjonarnego i przenośnego, nebulizacja, prowadzenie wentylacji spontanicznej);
- W61. omawia etiologię, patogenezę, obraz kliniczny, diagnostykę i metody leczenia wybranych chorób metabolicznych i chorób układu dokrewnego (cukrzyca, otyłość, choroby tarczycy, przytarczyc, przysadki, nadnerczy);
- W62. określa zasady pielęgnowania chorych z chorobami metabolicznymi i układu dokrewnego;
- W63. analizuje udział pielęgniarki w najczęściej wykonywanych badaniach diagnostycznych w chorobach metabolicznych i układu dokrewnego;
- W64. omawia cele, zasady i metody rehabilitacji osób z uszkodzeniem narządu ruchu;
- W65. wyjaśnia zasady obowiązujące podczas pielęgnowania osób ze schorzeniami narządu ruchu (uszkodzenie rdzenia kręgowego, zespoły bólowe kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe stawów, osteoporoza);
- W66. analizuje udział pielęgniarki w najczęściej wykonywanych badaniach diagnostycznych u chorych z chorobami narządu ruchu;
- W67. omawia możliwości zaopatrzenia ortopedycznego w chorobach narządu ruchu;
- W68. opisuje następstwa unieruchomienia chorego w łóżku i konieczność wdrażania przeciwdziałającej im aktywności fizycznej;
- W69. charakteryzuje determinanty zdrowia psychicznego;
- W70. omawia Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego;
- W71. opisuje współwystępowanie problemów zdrowia psychicznego i somatycznego;
- W72. przedstawia zagadnienie opieki psychiatrycznej w POZ – rekomendacje Raportu WHO 2001;
- W73. omawia medyczne klasyfikacje chorób i zaburzeń psychicznych;
- W74. przedstawia obraz kliniczny najczęściej występujących chorób neurologicznych (choroby naczyniowe układu nerwowego, udary mózgu, choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego, choroby obwodowego układu nerwowego);
- W75. charakteryzuje zasady organizacji opieki nad chorym neurologicznie w środowisku domowym (opieka nad pacjentem w ostrej i w terminalnej fazie choroby neurologicznej);
- W76. omawia zasady rehabilitacji chorych neurologicznie: cele, zadania i etapy rehabilitacji, zabiegi fizjoterapeutyczne wykorzystywane w neurologii;
- W77. charakteryzuje problemy zdrowotne, pielęgnacyjne i społeczne chorych po zabiegach chirurgicznych i chorych unieruchomionych;
- W78. wymienia najczęstsze choroby leczone chirurgicznie;

- W79. opisuje psychospołeczne aspekty opieki pielęgniarskiej nad chorymi po zabiegach chirurgicznych;
- W80. przedstawia zadania pielęgniarki rodzinnej w procesie rehabilitacji kompleksowej chorych leczonych chirurgicznie, w tym chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi, amputacji kończyny, wyłonieniu stomii);
- W81. omawia wybrane zagadnienia dotyczące kalectwa, inwalidztwa, niepełnosprawności;
- W82. ocenia efekty działań pielęgnacyjnych;
- W83. formułuje wnioski do dalszej współpracy z pacjentem w wieku podeszłym i jego rodziną;
- W84. przedstawia i omawia najczęściej występujące problemy pielęgnacyjne pacjenta w wieku podeszłym;
- W85. omawia sytuację demograficzną w Polsce;
- W86. charakteryzuje założenia systemu opieki zdrowotnej nad ludźmi w podeszłym wieku;
- W87. przedstawia istotę Całościowej Oceny Geriatrycznej (COG) jako standardu postępowania w geriiatrii,
- W88. definiuje typowe schorzenia występujące najczęściej u osób w podeszłym wieku;
- W89. opisuje trudności w procesie diagnozowania chorób u osób w podeszłym wieku;
- W90. omawia podstawowe metody leczenia chorób najczęściej występujących u osób w podeszłym wieku;
- W91. planuje proces pielęgnowania pacjenta z najczęściej występującymi schorzeniami wieku podeszłego;
- W92. rozpoznaje potrzeby zdrowotne i problemy w funkcjonowaniu człowieka będące wynikiem fizjologii starzenia się oraz patologii wieku podeszłego;
- W93. charakteryzuje strukturę i organizację doraźnej pomocy w Polsce;
- W94. charakteryzuje chorego w różnych stanach zagrożenia życia;
- W95. podaje zasady postępowania w stanach nagłych z uwzględnieniem kategorii odbiorców i miejsca interwencji;
- W96. omawia zasady komunikowania się;
- W97. wymienia pozawerbalne sposoby komunikowania się;
- W98. charakteryzuje blokady w komunikacji interpersonalnej;
- W99. omawia sposoby komunikowania się z chorym i jego rodziną w różnych sytuacjach chorobowych;
- W100. omawia psychoterapeutyczne formy kontaktu z chorym;
- W101. omawia różnice w komunikowaniu się z dzieckiem;
- W102. omawia problemy pielęgnacyjne i opiekuńcze u pacjenta unieruchomionego;
- W103. omawia profilaktykę przeciwoleżynową;
- W104. charakteryzuje zastosowanie opatrunków w zależności od rodzaju rany przewlekłej;
- W105. omawia zasady prowadzenia dokumentacji u chorego unieruchomionego;
- W106. charakteryzuje profilaktykę powikłań płucnych;
- W107. wymienia formy pomocy i wsparcia dla chorego unieruchomionego i jego opiekunów;
- W108. analizuje metody usprawniania osób po amputacji kończyn;
- W109. wymienia problemy zdrowotne i potrzeby pacjentów z rzs w okresie zaostrzenia i remisji;
- W110. omawia zasady rehabilitacji oddechowej z uwzględnieniem efektywnego oddychania, oklepywania i rozprężania płuc;
- W111. wskazuje zasady wykorzystania sprzętu usprawniającego w warunkach domowych.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. ocenić aktualny system opieki zdrowotnej;
- U2. przygotować wniosek kontraktowy świadczeń zdrowotnych POZ;

- U3. ocenić metody zapewniania jakości opieki;
- U4. planować w opiece świadczenia z pomocy społecznej;
- U5. opracować proces pielęgnowania, opierając się na wybranym modelu pielęgnowania z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb podopiecznego i rodziny;
- U6. stosować w praktyce metodę procesu pielęgnowania;
- U7. gromadzić informacje o pacjencie i jego rodzinie;
- U8. sformułować diagnozę pielęgniarstwa;
- U9. stosować w praktyce wybrane standardy pielęgnowania;
- U10. współpracować z rodziną i poszczególnymi jej członkami;
- U11. dokumentować wykonaną pracę zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- U12. organizować wsparcie społeczne;
- U13. współpracować z pracownikiem socjalnym i innymi służbami;
- U14. zdiagnozować zagrożenia zdrowia rodziny wynikające z narażenia na środowiskowe czynniki szkodliwe w miejscu zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy;
- U15. określić deficyt wiedzy w zakresie zdrowego stylu życia każdego członka rodziny;
- U16. ocenić poziom umiejętności i motywacji do zmian zachowań zdrowotnych jednostek, rodzin i środowisk objętych opieką;
- U17. promować karmienie piersią;
- U18. prowadzić poradnictwo w zakresie minimalizacji negatywnego wpływu czynników ryzyka występujących w środowisku zamieszkania;
- U19. ustalić możliwości rodziny w zakresie wsparcia chorych członków rodziny w samoopiece;
- U20. udzielić porad jednostkom i rodzinom w zakresie samoopieki i samopielęgnacji w zdrowiu, zagrożeniach czynnikami ryzyka i w chorobie;
- U21. rozpoznać złożone problemy dziecka w chorobie ostrej i przewlekłej, o niepomyślnym rokowaniu, dziecka niepełnosprawnego i zagrożonego przemocą;
- U22. zaplanować i realizować opiekę nad dzieckiem chorym i niepełnosprawnym w warunkach domowych z zastosowaniem wybranej teorii pielęgnowania;
- U23. przygotować rodzinę dziecka do realizacji opieki nieprofesjonalnej;
- U24. prowadzić zgodnie z zasadami komunikację z chorym dzieckiem;
- U25. uruchomić interwencję na rzecz zmiany sytuacji dziecka – ofiary przemocy, brać udział w procedurze interdyscyplinarnej pomocy dziecku krzywdzonemu;
- U26. identyfikować problemy zdrowotne chorych ze stabilną chorobą wieńcową, z ostrym zespołem wieńcowym, z przewlekłą niewydolnością serca;
- U27. postawić diagnozę pielęgniarstwa, określić cele opieki oraz podjąć interwencje pielęgniarstwa – doraźne i długoterminowe – w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy z chorobą układu sercowo-naczyniowego;
- U28. prowadzić edukację zdrowotną pacjenta z zaawansowaną chorobą układu krążenia w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki, zmiany stylu życia;
- U29. przygotować pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego do badań diagnostycznych;
- U30. współdziałać w prowadzeniu rehabilitacji, psychoterapii i socjoterapii pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi;
- U31. podjąć działania na rzecz profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego;
- U32. rozpoznać i rozwiązać problemy pielęgnacyjne pacjenta podczas leczenia systemowego i objawowego choroby nowotworowej;
- U33. zaplanować i realizować kompleksową opiekę nad pacjentem w trakcie leczenia systemowego i objawowego choroby nowotworowej;
- U34. prowadzić edukację pacjenta i rodziny na temat objawów ubocznych leczenia przeciwnowotworowego;

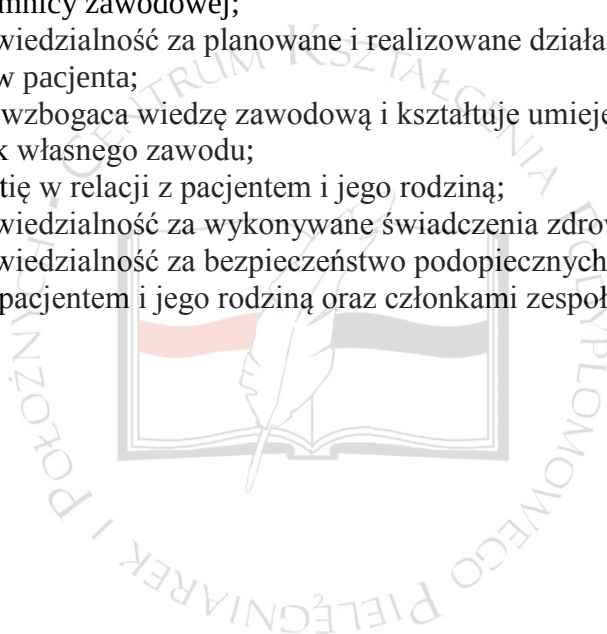
- U35. przygotować chorego i rodzinę do śmierci i żałoby;
- U36. organizować i udzielać wsparcia rodzinie;
- U37. pełnić opiekę pielęgniarską nad pacjentem w trakcie chemioterapii i radioterapii;
- U38. zastosować w praktyce skalę oceny bólu nowotworowego;
- U39. poinformować pacjenta z chorobą nowotworową i jego rodzinę o formach opieki i pomocy: opieka pielęgniarska (pielęgniarka rodzinna, pielęgniarka opieki długoterminowej), opieka paliatywna, opieka terminalna, opieka hospicyjna, grupy wsparcia;
- U40. pielęgnować pacjenta w okresie umierania i agonii;
- U41. identyfikować problemy zdrowotne chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) oraz astmą oskrzelową;
- U42. postawić diagnozę pielęgniarską, określić cele opieki oraz podjąć interwencje pielęgniarskie – doraźne i długoterminowe – w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy z chorobą układu oddechowego;
- U43. prowadzić edukację chorych z POChP, astmą oskrzelową w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki;
- U44. przygotować pacjenta i/lub jego opiekunów do pielęgnacji rurki tracheotomijnej, oczyszczania drzewa oskrzelowego, efektywnej higieny jamy ustnej oraz jamy nosowej, zapobiegania stanom zapalnym zatok;
- U45. przygotować pacjenta do najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych w chorobach układu oddechowego;
- U46. prowadzić działania profilaktyczne i edukację zdrowotną u pacjenta z chorobą układu oddechowego;
- U47. identyfikować problemy zdrowotne chorych z chorobami metabolicznymi (cukrzycą, otyłością) i chorobami gruczołów dokrewnych (przysadki mózgowej, tarczycy, przytarczyc, nadnerczy);
- U48. postawić diagnozę pielęgniarską, określić cele opieki oraz podjąć interwencje pielęgniarskie – doraźne i długoterminowe – w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy z chorobą metaboliczną i chorobą układu dokrewnego;
- U49. prowadzić edukację zdrowotną pacjenta z zaawansowaną chorobą metaboliczną i układu dokrewnego w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki;
- U50. współpracować z rehabilitantem w usprawnianiu chorych z urazowym uszkodzeniem lub chorobami rdzenia, w zespołach bólowych kręgosłupa, po uszkodzeniach w obrębie stawu biodrowego, kolanowego, ze zmianami zwyrodnieniowymi;
- U51. prowadzić edukację zdrowotną pacjenta z zaawansowaną chorobą narządu ruchu w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki (uszkodzenie rdzenia kręgowego, zespoły bólowe kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe stawów, osteoporoza);
- U52. poinformować pacjenta i jego rodzinę o możliwościach zaopatrzenia ortopedycznego;
- U53. przeciwdziałać następstwom unieruchomienia chorego w łóżku;
- U54. zorganizować system wsparcia rodziny z chorym psychicznie, w obliczu samobójstwa, dotkniętej katastrofą lub klęską żywiołową;
- U55. zapobiegać stygmatyzacji osób z chorobami i zaburzeniami psychicznymi oraz osób z upośledzeniem umysłowym;
- U56. objąć pacjenta z zaburzeniami i chorobami psychicznymi oraz pacjenta z upośledzeniem umysłowym i uzależnionego od środków psychoaktywnych i jego rodzinę opieką profesjonalną zgodnie z kompetencjami pielęgniarki rodzinnej;
- U57. ocenić stan somatopsychiczny chorych ze schorzeniami neurologicznymi i ustalić zakres samoopieki i opieki profesjonalnej;

- U58. rozpoznać swoiste problemy zdrowotne chorych neurologicznie i stan zagrożenia życia u chorych neurologicznie;
- U59. opracować plan opieki nad pacjentem z chorobą neurologiczną z uwzględnieniem profilaktyki powikłań;
- U60. dobrać metody pielęgnowania chorego zależnie od stanu zdrowia i występujących zaburzeń funkcjonalnych;
- U61. komunikować się z chorymi z afatycznymi lub dyzartrycznymi zaburzeniami mowy;
- U62. współpracować w procesie rehabilitacji kompleksowej pacjenta z chorobą neurologiczną;
- U63. poinformować pacjenta i jego rodzinę o formach opieki nad osobami chorymi neurologicznie: nieprofesjonalna opieka rodzinna, profesjonalna opieka pielęgniarska i instytucjonalna, grupy samopomocy, system pomocy społecznej;
- U64. przygotować pacjenta do zabiegu operacyjnego;
- U65. prowadzić pielęgnację pooperacyjną pacjenta;
- U66. współuczestniczyć w rehabilitacji kompleksowej chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi, amputacji kończyny, wyłonieniu stomii);
- U67. dobrać metody pielęgnowania człowieka w wieku podeszłym w zależności od oceny jego stanu biopsychospołecznego;
- U68. ocenić efekty działań pielęgnacyjnych stosowanych w geriatrici;
- U69. zaplanować działania alternatywne w procesie pielęgnowania pacjenta w wieku podeszłym;
- U70. zaplanować proces przygotowania rodziny do opieki nad pacjentem w podeszłym wieku;
- U71. stosować Całościową Ocenę Geriatriczną;
- U72. niwelować trudności i bariery w komunikacji z osobą w podeszłym wieku;
- U73. komunikować się w ramach procesu terapeutycznego z osobą starszą niepełnosprawną sensorycznie: niedosłyszającą lub niesłyszającą, niedowidzącą lub niewidomą, z zaburzeniami mowy;
- U74. stosować algorytm profilaktyki upadków u osób w podeszłym wieku;
- U75. pomagać w dostosowaniu mieszkania do potrzeb osoby w wieku podeszłym;
- U76. stosować zasady postępowania w stanach nagłych z uwzględnieniem kategorii odbiorców i miejsca interwencji;
- U77. rozpoznać problemy pacjenta na miejscu zdarzenia, ocenić stan zagrożenia życia człowieka;
- U78. zaplanować opiekę pielęgniarską, opierając się na rozpoznanych problemach pielęgnacyjnych na podstawie studium przypadku;
- U79. stworzyć warunki do poprawnej komunikacji;
- U80. prowadzić rozmowę zgodnie z zasadami komunikacji;
- U81. stosować psychoterapeutyczne formy kontaktu z chorym i jego rodziną w zależności od stanu zdrowia i okoliczności;
- U82. prowadzić zgodnie z zasadami komunikację z chorym dzieckiem;
- U83. posługiwać się pozawerbalnymi formami komunikowania w różnych sytuacjach;
- U84. dobrać sposoby komunikacji w zależności od sytuacji i stanu chorego i jego rodziny;
- U85. realizować plan opieki wobec pacjenta unieruchomionego;
- U86. stosować u pacjenta unieruchomionego działania profilaktyczne zapobiegające powikłaniom;
- U87. dokumentować działania pielęgnacyjne i lecznicze związane z zaopatrzeniem rany;
- U88. stosować w praktyce skale ryzyka rozwoju odleżyn;
- U89. dobrać opatrunek do rodzaju rany;
- U90. stosować zabiegi fizjoterapeutyczne zapobiegające powikłaniom płucnym;

- U91. stosować sprzęt dodatkowy zapobiegający powikłaniom u osób unieruchomionych;
- U92. stosować różne formy pomocy i wsparcia u pacjenta unieruchomionego;
- U93. motywować i aktywizować chorego do systematycznej rehabilitacji;
- U94. zapobiegać przykurczom i zniekształceniom oraz zanikom mięśniowym u chorych leżących;
- U95. zaplanować proces pielęgnowania i usprawniania pacjentów z rzs w okresie zaostrzenia i remisji;
- U96. przygotować pacjenta do zaprotezowania;
- U97. uczyć pacjenta posługiwania się protezą;
- U98. prowadzić ćwiczenia usprawniające bierne, czynne i ogólnokondycyjne.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. szanuje godność, autonomię pacjenta, zachowuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych;
- K2. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;
- K3. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K4. wykazuje odpowiedzialność za planowane i realizowane działania;
- K5. przestrzega praw pacjenta;
- K6. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności;
- K7. dba o wizerunek własnego zawodu;
- K8. przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną;
- K9. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
- K10. wykazuje odpowiedzialność za bezpieczeństwo podopiecznych i własne;
- K11. współpracuje z pacjentem i jego rodziną oraz członkami zespołu opieki zdrowotnej.



4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa moduł	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Podstawowa opieka zdrowotna i medycyna rodzinna	15	-	-	15
II	Pielęgniarstwo rodzinne	30	-	-	30
III	Promocja zdrowia i profilaktyka w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy z uwzględnieniem aktualnie realizowanych programów zdrowotnych	30	-	-	30
IV	Problemy zdrowotne w poszczególnych etapach życia	75	Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej; Poradnia medycyny rodzinnej; Grupowa praktyka pielęgniarek rodzinnych	105	250
			Centrum psychiatryczne; Poradnia zdrowia psychicznego	21	
			Poradnia rehabilitacyjna; Oddział rehabilitacyjny	14	
			Poradnia diabetologiczna; Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej	21	
			Poradnia medycyny paliatywnej; Hospicjum stacjonarne; Hospicjum domowe	14	
Łącznie		150		175	325*

* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 80% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 20%, **co stanowi nie więcej niż 65 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

4a. Szczegółowy Plan kształcenia dla modułu IV kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.

Moduł IV	Temat	Łączna liczba godzin	Wykłady	Ćwiczenia/ warsztaty
1	Opieka nad dziećmi	10	6	4
2	Opieka nad dorosłymi	16	12	4
3	Opieka w geriatrici	7	7	-
4	Stany zagrożenia życia w różnych etapach życia	18	14	4
5	Komunikowanie się z pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby	10	6	4
6	Problemy pielęgnacyjne chorych unieruchomionych. Usprawnianie chorego unieruchomionego	14	10	4
RAZEM		75	55	20



5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA I MEDYCYNĄ RODZINNA
Cel kształcenia	Celem modułu jest przedstawienie aktualnej wiedzy z zakresu medycyny rodzinnej oraz rynku świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej i pomocy społecznej.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W1. charakteryzuje strategie rozwoju i kierunki zmian ochrony zdrowia w Polsce; W2. określa funkcje podstawowej opieki zdrowotnej w reformowanym systemie ochrony zdrowia; W3. wymienia i opisuje charakterystyczne cechy medycyny rodzinnej; W4. omawia aktualny system podstawowej opieki zdrowotnej; W5. omawia zadania i rolę pielęgniarki w strukturach organizacyjnych podstawowej opieki zdrowotnej; W6. definiuje zasady tworzenia rynku świadczeń medycznych; W7. omawia zasady kontraktowania świadczeń zdrowotnych; W8. wyjaśnia pojęcia związane z jakością opieki i metody zapewniania jakości opieki; W9. charakteryzuje strukturę organizacyjną pomocy społecznej; W10. wyjaśnia rodzaje udzielanej pomocy społecznej. W zakresie umiejętności potrafi: U1. ocenić aktualny system opieki zdrowotnej; U2. przygotować wniosek kontraktowy świadczeń zdrowotnych POZ; U3. ocenić metody zapewniania jakości opieki; U4. planować w opiece świadczenia z pomocy społecznej. W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność i autonomię podopiecznego, zachowując szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacjach z podopiecznym i zespołem terapeutycznym; K3. przestrzega tajemnicy zawodowej; K4. wykazuje odpowiedzialność za planowane i realizowane działania.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być <u>pielęgniarki</u> mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 3. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, zachowawczego/internistycznego, organizacji i zarządzania.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 10 godz. Ćwiczenia – 5 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 15 godz. • wykłady – 10 godz. • ćwiczenia – 5 godz. Praca własna uczestnika kursu: 35 godz. • przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 50 godz.
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, pokaz, metoda <i>case study</i> , dyskusja wielokrotna, metaplan, ćwiczenia, praca z dokumentacją, praca z tekstem.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (projektor, laptop, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie). Materiały biurowe do metaplanu: kolorowe kartki, duże szablony, klej, duże białe kartki, formularze kontraktowe, dokumenty POZ.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Wiedza: odpowiedź ustna, esej, rozprawka. Umiejętności: plan działania, plan poprawy jakości opieki, dokumentacja kontraktowa, oferta przetargowa. Kompetencje społeczne: obserwacja pracy uczestnika kursu w zespole podczas przygotowywania projektu.
Treści modułu kształcenia	1. Zarys medycyny rodzinnej w Polsce: rozwój koncepcji lekarza rodzinnego w Polsce, koncepcja wszechstronnej medycyny. (1 godz.) 2. Definicja medycyny rodzinnej z 2002 r. z aktualizacją w 2005 i 2011 r. 12 charakterystycznych cech medycyny rodzinnej, 6 kluczowych kompetencji medycyny rodzinnej. (1 godz.) 3. Podstawowa opieka zdrowotna: Koncepcja POZ według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO). Strategie dla zdrowia. Definicja POZ. Zadania POZ. Zespół POZ. Funkcjonowanie POZ. (2 godz.) 4. Rynek świadczeń w POZ: Sektor publiczny (państwowy) i sektor niepubliczny (prywatny). Podstawy prawne i formy organizacyjne prowadzenia działalności gospodarczej przez lekarzy, pielęgniarki i położne (procedury uruchamiania i rejestracji praktyk). Zasady i warunki udzielania zamówień na realizację świadczeń pielęgniarskich – zasady kontraktowania świadczeń. Podmioty uprawnione do realizowania świadczeń zdrowotnych. Procedura przetargowa – warunki, jakie powinna spełniać oferta. Dokumentacja medyczna. Ubezpieczenie zdrowotne w Narodowym Funduszu Zdrowia. (3 godz.) 5. Pielęgniarstwo rodzinne – pielęgniarka rodzinna w systemie POZ. (2 godz.) 6. Jakość opieki: podstawowe pojęcia: cykl poprawy jakości, metody zapewnienia jakości, ustawiczny rozwój zawodowy. (3 godz.) 7. Organizacja pomocy społecznej: Rola i zadania pomocy społecznej. Struktura organizacyjna pomocy społecznej. Organy pomocy samorządowej i administracji rządowej odpowiedzialne za realizację świadczeń pomocy społecznej. Rodzaje świadczeń pomocy społecznej: zasiłki pieniężne, świadczenia w naturze, usługi opiekuńcze, umieszczenie w domu pomocy społecznej. Rola i zadania pracownika socjalnego. (3 godz.)

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Brosowska B., Milczarek-Pankiewicz E.: <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>, t. 2. Makmed, Lublin 2008 2. Kilańska D. (red.): <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>, Makmed, Lublin 2010 3. Windak A., Chlabicz S., Mastalerz-Migas A. (red.): <i>Medycyna rodzinna – podręcznik dla lekarzy i studentów</i>. Termedia, Poznań 2015 Literatura uzupełniająca: 1. Kawczyńska-Butrym Z.: <i>Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość</i>. Makmed, Lublin 2008
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.



5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	PIELĘGNIARSTWO RODZINNE
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do wypełniania zadań, roli i funkcji pielęgniarstwa rodzinnego oraz stosowania wiedzy z teorii pielęgnowania z uwzględnieniem współczesnych metod pracy z rodziną – podmiotem opieki pielęgniarstwa.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W11. definiuje kompetencje pielęgniarki rodzinnej; W12. interpretuje współczesną koncepcję roli pielęgniarki rodzinnej, pacjenta i rodziny; W13. omawia formy zatrudnienia pielęgniarki rodzinnej; W14. interpretuje kompetencje pielęgniarki rodzinnej w świetle obowiązujących aktów prawnych; W15. omawia normy dotyczące liczby świadczeniobiorców i obowiązującą stawkę kapitacyjną; W16. wyjaśnia zastosowanie holistycznej koncepcji człowieka w modelu pielęgniarstwa holistycznego; W17. opisuje proces pielęgnowania jako metodę pracy pielęgniarki w środowisku rodzinnym; W18. przedstawia rodzinę jako podmiot opieki pielęgniarki rodzinnej; W19. charakteryzuje rodzinę z zastosowaniem teorii systemu otwartego; W20. omawia specyficzne problemy rodziny; W21. wskazuje wykorzystanie standardów pielęgnowania w pielęgniarstwie rodzinnym; W22. omawia znaczenie wsparcia społecznego w rozwiązywaniu problemów pacjenta i jego rodziny; W23. wskazuje psychologiczne prawidłowości wsparcia; W24. określa zakres danych do diagnozy pielęgniarstwa; W25. wymienia podstawy prawne wykonywania zawodu. W zakresie umiejętności potrafi: U5. opracować proces pielęgnowania, opierając się na wybranym modelu pielęgnowania z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb podopiecznego i rodziny; U6. stosować w praktyce metodę procesu pielęgnowania; U7. gromadzić informacje o pacjencie i jego rodzinie; U8. sformułować diagnozę pielęgniarstwa; U9. stosować w praktyce wybrane standardy pielęgnowania;

	U10. współpracować z rodziną i poszczególnymi jej członkami; U11. dokumentować wykonaną pracę zgodnie z obowiązującymi przepisami; U12. organizować wsparcie społeczne; U13. współpracować z pracownikiem socjalnym i innymi służbami. W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność i autonomię podopiecznego, zachowując szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacjach z podopiecznym, rodziną oraz współpracownikami; K3. przestrzega tajemnicy zawodowej; K4. wykazuje odpowiedzialność za planowane i realizowane działania; K5. przestrzega praw pacjenta.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być <u>pielęgniarki</u> mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 3. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 15 godz. Ćwiczenia – 15 godz.

Nakład pracy uczestnika kursu	Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 30 godz. - wykłady – 15 godz. - ćwiczenia – 15 godz. Praca własna uczestnika kursu: 25 godz. - przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz. - opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. - studiowanie aktów prawa – 5 godz. - praca pisemna – 5 godz. Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 55 godz.
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, pokaz, metoda <i>case study</i> , burza mózgów, metoda problemowego uczenia się, projekt wsparcia społecznego na podstawie opisu przypadku, warsztaty – analiza aktów prawnych.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (rzutnik, laptop, nośnik pamięci, wskaźnik, wg potrzeb nagłośnienie), materiały biurowe do metaplanu: kolorowe kartki, duże szablony, klej, maszynopis opisu wirtualnego pacjenta.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Wiedza: odpowiedź ustna, test jednokrotnego wyboru z czterema odpowiedziami (30 pytań, test zalicza uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi). Umiejętności: opracowana diagnoza pacjenta i jego rodziny, opracowany proces pielęgnowania. Kompetencje społeczne: samoocena.
Treści modułu kształcenia	- Pielęgniarstwo rodzinne w systemie opieki zdrowotnej w Polsce: Kompetencje pielęgniarki rodzinnej w świetle obowiązujących aktów prawnych. Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych – Zarządzenie Prezesa NFZ. Wymagane kwalifikacje. Wymagania lokalowe i wyposażenie gabinetu i nesesera pielęgniarki rodzinnej. Dostępność i organizacja świadczeń pielęgniarki rodzinnej. Normy dotyczące liczby świadczeniobiorców, stawka kapitacyjna. Nocna i świąteczna opieka pielęgniarska. Realizacja przez pielęgniarki rodzinne programów profilaktycznych finansowanych ze środków publicznych. Dokumentacja pielęgniarki rodzinnej: oświadczenie o objęciu opieką, karta badania profilaktycznego w profilaktyce chorób układu krążenia, skierowanie na realizację zleceń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, ankieta świadczeniobiorcy w profilaktyce gruźlicy, formularz wniosku o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń w POZ. (3 godz.) - Holistyczna koncepcja człowieka: Model pielęgniarstwa holistycznego. Znaczenie podejścia holistycznego

	w sprawowaniu opieki pielęgniarskiej. Rola pielęgniarki w opiece holistycznej nad rodziną. (1 godz.) 3. Proces pielęgnowania jako metoda pracy pielęgniarki w środowisku rodzinnym: Etapy procesu pielęgnowania. Dokumentacja procesu pielęgnowania. (5 godz.) 4. Standardy pielęgnowania w rodzinie: Wybrane standardy pielęgnowania w podstawowej opiece zdrowotnej. Ogólne zasady tworzenia standardów. Wykorzystanie standardów. (4 godz.) 5. Planowanie opieki pielęgniarskiej zgodnie z wybraną teorią pielęgnowania: Teoria pielęgniarstwa środowiskowego F. Nightingale, teoria deficytu samoopieki Dorothei Orem, teoria troski, teoria deficytu opieki, teoria systemów pielęgnowania, teoria potrzeb rozwojowych V. Henderson, teoria podejścia systemowego Betty Neuman. (3 godz.) 6. Współczesna koncepcja roli pielęgniarki rodzinnej i pacjenta. (2 godz.) 7. Rodzaje relacji pielęgniarka – pacjent, pielęgniarka – rodzina. (2 godz.) 8. Rodzina jako podmiot opieki pielęgniarskiej: Rodzina jako „pacjent”. Struktura rodziny. Role i funkcje członków rodziny. Specyficzne problemy zdrowia rodziny. (2 godz.) 9. Wsparcie społeczne w pielęgniarstwie: Podstawowe pojęcia: samopomoc, samoopieka, grupy samoopieki, wsparcie, wsparcie społeczne. Rodzaje wsparcia: emocjonalne, rzeczowe, informacyjne. Systemy wsparcia: pierwotny i wtórny system wsparcia. (2 godz.) 10. Zastosowanie diagnozy pielęgniarskiej w pracy z rodziną: Cele diagnozy pielęgniarskiej w pracy z rodziną. Zakres danych w diagnozie. Diagnoza społeczności lokalnej, jej cele i zakres. (4 godz.) 11. Pielęgniarstwo rodzinne wobec problemów wsparcia: Wsparcie społeczne w zdrowiu i chorobie. Wsparcie jako element procesu pielęgnowania. Wsparcie jako element promocji zdrowia. Niektóre psychologiczne prawidłowości pomagania. (2 godz.)
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Kilańska D. (red.): <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>, Makmed, Lublin 2010 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 i 742) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540) 4. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.)

	5. Zarządzenie Nr 64/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej: http://www.nfz.gov.pl 6. Zarządzenie Nr 69/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna: http://www.nfz.gov.pl Literatura uzupełniająca: 1. Cegła B., Faleńczyk K., Kuczma-Napierała J.: <i>Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa internistycznego</i>. Akademia Medyczna, Bydgoszcz 2003 2. Jurkowska G., Łagoda K. (red.): <i>Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. PZWL, Warszawa 2011 3. Kawczyńska-Butrym Z.: <i>Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość</i>. Makmed, Lublin 2008 4. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: <i>Diagnozy i interwencje pielęgniarские</i>. PZWL, Warszawa 2008
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	PROMOCJA ZDROWIA I PROFILAKTYKA W ŚRODOWISKU ZAMIESZKANIA ŚWIADCZENIOBIORCY Z UWZGLĘDNIENIEM AKTUALNIE REALIZOWANYCH PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH
Cel modułu	Przygotowanie pielęgniarki do rozpoznawania zmian zachodzących w rodzinie spowodowanych problemami zdrowotnymi, profesjonalnego współdziałania z rodziną w zakresie promowania zdrowia i wsparcia w realizacji prozdrowotnego stylu życia członków rodziny w zdrowiu, chorobie i niepełnosprawności.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku realizacji treści nauczania uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W26. omawia zmiany zachodzące w rodzinie spowodowane chorobą czy niepełnosprawnością; W27. podaje najczęściej występujące zagrożenia zdrowia rodziny w środowisku zamieszkania; W28. charakteryzuje rolę i funkcje rodziny w zakresie potęgowania zachowań prozdrowotnych, profilaktycznych badań lekarskich, testów przesiewowych i szczepień profilaktycznych dzieci i dorosłych; W29. omawia znaczenie karmienia piersią; W30. charakteryzuje systemy wsparcia rodziny w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych; W31. określa rolę pielęgniarki w planowaniu opieki pielęgniarskiej nad chorym w rodzinie. W zakresie umiejętności potrafi: U14. zdiagnozować zagrożenia zdrowia rodziny wynikające z narażenia na środowiskowe czynniki szkodliwe w miejscu zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy; U15. określić deficyt wiedzy w zakresie zdrowego stylu życia każdego członka rodziny; U16. ocenić poziom umiejętności i motywacji do zmian zachowań zdrowotnych jednostek, rodzin i środowisk objętych opieką; U17. promować karmienie piersią; U18. prowadzić poradnictwo w zakresie minimalizacji negatywnego wpływu czynników ryzyka występujących w środowisku zamieszkania; U19. ustalić możliwości rodziny w zakresie wsparcia chorych członków rodziny w samoopiece; U20. udzielać porad jednostkom i rodzinom w zakresie samoopieki i samopielęgnacji w zdrowiu, zagrożeniach czynnikami ryzyka i w chorobie.

	W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność, autonomię pacjenta, zachowuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami; K3. przestrzega tajemnicy zawodowej; K4. przestrzega praw pacjenta; K5. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności; K6. dba o wizerunek własnego zawodu.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być <u>pielęgniarki</u> mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 3. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej lub zdrowia publicznego. Ponadto wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, np. tytuł magistra zdrowia publicznego
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 20 godz. Ćwiczenia – 10 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 30 godz. • wykłady – 20 godz. • ćwiczenia – 10 godz. Praca własna uczestnika kursu: 30 godz. • przygotowanie się do zajęć – 10 godz.

	• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. • przygotowanie pracy pisemnej – 10 godz. Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 60 godz.
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład konwersatoryjny. Warsztaty, ćwiczenia, metoda przypadku, burza mózgów, dyskusja dydaktyczna, praca z tekstem.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, prezentacje w PowerPoint, tablice Flipchart, pisaki, maszynopis opisu przypadku problemów zdrowotnych i społecznych w rodzinie, programy promocji zdrowia.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Wiedza: test jednokrotnego wyboru (30 pytań, test zalicza uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi). Umiejętności: ocena projektu edukacyjnego lub zdrowotnego opracowanego dla rodziny, obserwacja pracy uczestnika kursu prowadzona przez prowadzącego zajęcia warsztatowe. Kompetencje społeczne: obserwacja 360 stopni.
Treści modułu kształcenia	1. Rola i funkcje członków rodziny w zachowaniu, umacnianiu, potęgowaniu zdrowia i redukowaniu czynników ryzyka: Przemiany społeczno-demograficzne zachodzące w rodzinie i ich wpływ na stan zdrowia jej członków. Przyczyny niedostosowania społecznego członków rodziny i możliwe do zastosowania sposoby resocjalizacji w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy. Rola kobiety w rodzinie. Modele współpracy ochrony zdrowia z rodziną. Zabezpieczenie dziecka przed chorobami zakaźnymi, z uwzględnieniem aktualnego kalendarza szczepień. (4 godz.) 2. Czynniki wpływające na funkcjonowanie rodziny oraz wyznaczające jej miejsce w społeczeństwie. Choroba jako czynnik zagrożenia zdrowia, umacniania rodziny i zmian w rodzinie. (3 godz.) 3. Metody oceny stanu zdrowia: Ocena stanu zdrowia w poszczególnych okresach życia jednostki (okres prenatalny, niemowlęstwo, dzieciństwo, okres dojrzewania, dojrzałość, starość). Mierniki oceny stanu zdrowia rodziny pozytywne i negatywne. Czynniki ryzyka chorób. Przygotowanie jednostki i rodziny do prowadzenia działań w zakresie profilaktyki I, II i III fazy. Metody wykrywania zaburzeń wzroku i słuchu (testy przesiewowe), mowy (testy przesiewowe), układu ruchu. Badania skriningowe, bilanse zdrowia dzieci. (6 godz.) 4. Rola pielęgniarki rodzinnej w edukacji rodziny w zakresie zdrowego stylu życia uwzględniającego rozwój jednostki i rodziny: Metody edukacji zdrowotnej w realizacji programów promocyjnych i profilaktycznych. Poradnictwo pielęgniarskie w zakresie potęgowania zdrowia i zapobiegania chorobom (zdrowe żywienie,

	aktywność fizyczna, ćwiczenia relaksujące i rozluźniające stres, palenie tytoniu i metody walki z nałogiem, nadmierne spożywanie alkoholu i profilaktyka uzależnienia, narkomania wśród dzieci i młodzieży, problemy rodzin narkomanów, zapobieganie wypadkom domowym, ochrona środowiska naturalnego otoczenia). Promowanie karmienia piersią. Edukacja zdrowotna rodziny w wybranych sytuacjach zagrożenia zdrowia rodziny. Poradnictwo jako element współpracy z rodziną. (6 godz.) 5. Problemy najczęściej występujące w rodzinie – rola pielęgniarki rodzinnej w przygotowaniu rodziny do ich rozwiązywania (choroba przewlekła, choroba nowotworowa, choroba psychiczna, umieranie i śmierć, niepełnosprawność, przemoc fizyczna i psychiczna). (5 godz.) 6. Wsparcie instytucjonalne w rozwiązywaniu problemów występujących w rodzinie. (2 godz.) 7. Programy promocji zdrowia: Realizowane w kraju programy promocji zdrowia: programy krajowe, regionalne, lokalne. Zasady opracowywania programów promocji zdrowia. Formy organizacyjne mające zastosowanie w budowie projektu edukacyjnego. Międzysektorowa współpraca w realizacji programów promocji zdrowia. Promocja zdrowia w miejscu zamieszkania – rola pielęgniarki w realizacji wybranych programów. Projektowanie programów prozdrowotnych. (4 godz.)
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Borzucka-Sitkiewicz K.: <i>Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna</i>. Impuls, Kraków 2006 2. Kawczyńska-Butrym Z.: <i>Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość</i>. Makmed, Lublin 2008 3. Woynarowska B.: <i>Edukacja zdrowotna</i>. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012 4. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015: http://www.mz.gov.pl 5. Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych (Dz. U. z 2005 r. Nr 143, poz. 1200) Literatura uzupełniająca: 1. Kilańska D. (red.): <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>. Makmed, Lublin 2008 2. Karski J.B.: <i>Postępy promocji zdrowia, przegląd międzynarodowy</i>. CeDeWu, Warszawa 2008
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	PROBLEMY ZDROWOTNE WYSTĘPUJĄCE W RÓŻNYCH ETAPACH ŻYCIA CZŁOWIEKA Część I. Opieka nad dziećmi Część II. Opieka nad dorosłymi 1. Problemy zdrowotne pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego 2. Problemy zdrowotne pacjentów z chorobą nowotworową 3. Problemy zdrowotne pacjentów z chorobami układu oddechowego 4. Problemy zdrowotne pacjentów z chorobami metabolicznymi i chorobami układu dokrewnego 5. Problemy zdrowotne pacjentów z chorobami narządu ruchu 6. Problemy zdrowotne pacjentów z zaburzeniami psychicznymi 7. Problemy zdrowotne pacjentów z chorobami neurologicznymi 8. Problemy pielęgnacyjne pacjentów po zabiegach operacyjnych Część III. Opieka w geriatrici Część IV. Stany zagrożenia życia w różnych etapach życia Część V. Komunikowanie się z pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby Część VI. Problemy pielęgnacyjne pacjentów unieruchomionych. Usprawnianie pacjenta unieruchomionego
Cel modułu	Przygotowanie pielęgniarki do rozpoznawania problemów zdrowotnych, pielęgnacyjnych i opiekuńczych wynikających z różnych schorzeń występujących w rodzinie oraz uczestniczenia w procesie terapeutycznym świadczeniobiorców w różnych etapach życia. Przygotowanie pielęgniarki do planowania i realizowania opieki wobec pacjentów unieruchomionych w łóżku. Przygotowanie pielęgniarki do rozpoznawania stanów zagrożenia życia z uwzględnieniem kategorii odbiorców i miejsca interwencji.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku realizacji treści nauczania uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: I. Opieka nad dziećmi W32. omawia infekcje dróg oddechowych u dzieci; W33. charakteryzuje czynniki etiologiczne w infekcjach dróg oddechowych u dzieci; W34. wskazuje postępowanie diagnostyczne w chorobach układu oddechowego u dzieci;

	W35. różnicuje choroby układu oddechowego u dzieci; W36. planuje postępowanie pielęgniarki w problemach zdrowotnych i pielęgnacyjnych w chorobach układu oddechowego u dzieci; W37. charakteryzuje zaburzenia sercowo-naczyniowe u dzieci; W38. różnicuje wady serca u dzieci; W39. omawia choroby zakaźne wieku rozwojowego; W40. rozpoznaje problemy pielęgnacyjne w chorobach zakaźnych wieku rozwojowego; W41. wskazuje metody pielęgnowania dziecka w chorobie przewlekłej; W42. opisuje sytuacje zagrażające zdrowiu psychicznemu dziecka; W43. określa funkcjonowanie i role dzieci zdrowych w rodzinie z dzieckiem chorym przewlekle, niepełnosprawnym oraz w rodzinie z problemem przemocy; W44. analizuje czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci w rodzinie oraz poza rodziną – w środowisku rówieśniczym i szkolnym; W45. charakteryzuje problemy zdrowotne dziecka z zaburzeniami przewodu pokarmowego. II. Opieka nad dorosłymi W46. omawia etiologię, patogenezę, obraz kliniczny, diagnostykę i metody leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego: nadciśnienia tętniczego, choroby wieńcowej, zawału serca, udaru mózgu, chorób naczyń obwodowych, przewlekłej niewydolności serca, zaburzeń rytmu serca; W47. przedstawia udział pielęgniarki w najczęściej wykonywanych badaniach diagnostycznych u chorych z chorobami układu sercowo-naczyniowego; W48. omawia zasady pielęgnowania chorych z chorobami układu sercowo-naczyniowego; W49. przedstawia terminologię, etiologię, epidemiologię nowotworów złośliwych w Polsce i na świecie, podział nowotworów, fazy procesu nowotworowego; W50. charakteryzuje problematykę profilaktyki chorób nowotworowych: czynniki ryzyka chorób nowotworowych, profilaktykę pierwotną, rolę pielęgniarki w realizacji zadań wynikających z programu profilaktyki chorób nowotworowych; W51. wymienia badania diagnostyczne wykonywane przy podejrzeniu choroby nowotworowej; W52. przedstawia przesiewowe badania profilaktyczne, programy profilaktyczne finansowane ze środków publicznych NFZ, programy Polskiego Komitetu Zwalczania Raka;
--	--

	W53. charakteryzuje objawy uboczne leczenia przeciwnowotworowego; W54. przedstawia zasady żywienia i rehabilitacji pacjentów w trakcie terapii nowotworu; W55. omawia skale oceny bólu nowotworowego, drabinę analgetyczną, czynniki wpływające na próg bólowy, metody psychologicznego oddziaływania na ból; W56. przedstawia rolę i zadania pielęgniarki wobec umierającego i jego rodziny; W57. charakteryzuje specjalistyczną opiekę pielęgniarską nad chorym z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP), astmą oskrzelową, zapaleniem płuc; W58. określa zasady pielęgnowania chorych z chorobami układu oddechowego; W59. przedstawia udział pielęgniarki w najczęściej wykonywanych badaniach diagnostycznych u chorych z przewlekłymi chorobami układu oddechowego (spirometria, pulsoksymetria, gazometria krwi tętniczej, RTG klatki piersiowej); W60. określa udział pielęgniarki w zabiegach leczniczych (tlenoterapia, korzystanie z koncentratora tlenu stacjonarnego i przenośnego, nebulizacja, prowadzenie wentylacji spontanicznej); W61. omawia etiologię, patogenezę, obraz kliniczny, diagnostykę i metody leczenia wybranych chorób metabolicznych i chorób układu dokrewnego (cukrzyca, otyłość, choroby tarczycy, przynależność, przysadki, nadnerczy); W62. określa zasady pielęgnowania chorych z chorobami metabolicznymi i układu dokrewnego; W63. analizuje udział pielęgniarki w najczęściej wykonywanych badaniach diagnostycznych w chorobach metabolicznych i układu dokrewnego; W64. omawia cele, zasady i metody rehabilitacji osób z uszkodzeniem narządu ruchu; W65. wyjaśnia zasady obowiązujące podczas pielęgnowania osób ze schorzeniami narządu ruchu (uszkodzenie rdzenia kręgowego, zespoły bólowe kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe stawów, osteoporoza); W66. analizuje udział pielęgniarki w najczęściej wykonywanych badaniach diagnostycznych u chorych z chorobami narządu ruchu; W67. omawia możliwości zaopatrzenia ortopedycznego w chorobach narządu ruchu; W68. opisuje następstwa unieruchomienia chorego w łóżku i konieczność wdrażania przeciwdziałającej im aktywności fizycznej; W69. charakteryzuje determinanty zdrowia psychicznego; W70. omawia Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego;
--	--

	W71. opisuje współwystępowanie problemów zdrowia psychicznego i somatycznego; W72. przedstawia zagadnienie opieki psychiatrycznej w POZ – rekomendacje Raportu WHO 2001; W73. omawia medyczne klasyfikacje chorób i zaburzeń psychicznych; W74. przedstawia obraz kliniczny najczęściej występujących chorób neurologicznych (choroby naczyniowe układu nerwowego, udary mózgu, choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego, choroby obwodowego układu nerwowego); W75. charakteryzuje zasady organizacji opieki nad chorym neurologicznie w środowisku domowym (opieka nad pacjentem w ostrej i w terminalnej fazie choroby neurologicznej); W76. omawia zasady rehabilitacji chorych neurologicznie: cele, zadania i etapy rehabilitacji, zabiegi fizjoterapeutyczne wykorzystywane w neurologii; W77. charakteryzuje problemy zdrowotne, pielęgnacyjne i społeczne chorych po zabiegach chirurgicznych i chorych unieruchomionych; W78. wymienia najczęstsze choroby leczone chirurgicznie; W79. opisuje psychospołeczne aspekty opieki pielęgniarskiej nad chorymi po zabiegach chirurgicznych; W80. przedstawia zadania pielęgniarki rodzinnej w procesie rehabilitacji kompleksowej chorych leczonych chirurgicznie, w tym chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi, amputacji kończyny, wylonienu stomii); W81. omawia wybrane zagadnienia dotyczące kalectwa, inwalidztwa, niepełnosprawności. III. Opieka w geriiatrii W82. ocenia efekty działań pielęgnacyjnych; W83. formułuje wnioski do dalszej współpracy z pacjentem w wieku podeszłym i jego rodziną; W84. przedstawia i omawia najczęściej występujące problemy pielęgnacyjne pacjenta w wieku podeszłym; W85. omawia sytuację demograficzną w Polsce; W86. charakteryzuje założenia systemu opieki zdrowotnej nad ludźmi w podeszłym wieku; W87. przedstawia istotę Całościowej Oceny Geriatrycznej (COG) jako standardu postępowania w geriiatrii; W88. definiuje typowe schorzenia występujące najczęściej u osób w podeszłym wieku; W89. opisuje trudności w procesie diagnozowania chorób u osób w podeszłym wieku; W90. omawia podstawowe metody leczenia chorób najczęściej występujących u osób w podeszłym wieku; W91. planuje proces pielęgnowania pacjenta z najczęściej występującymi schorzeniami wieku podeszłego; W92. rozpoznaje potrzeby zdrowotne i problemy w funkcjonowaniu człowieka będące wynikiem fizjologii
--	---

	starzenia się oraz patologii wieku podeszłego. IV. Stany zagrożenia życia w różnych etapach życia W93. charakteryzuje strukturę i organizację doraźnej pomocy w Polsce; W94. charakteryzuje chorego w różnych stanach zagrożenia życia; W95. podaje zasady postępowania w stanach nagłych z uwzględnieniem kategorii odbiorców i miejsca interwencji. V. Komunikowanie się z pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby W96. omawia zasady komunikowania się; W97. wymienia pozawerbalne sposoby komunikowania się; W98. charakteryzuje blokady w komunikacji interpersonalnej; W99. omawia sposoby komunikowania się z chorym i jego rodziną w różnych sytuacjach chorobowych; W100. omawia psychoterapeutyczne formy kontaktu z chorym; W101. omawia różnice w komunikowaniu się z dzieckiem, VI. Problemy pielęgnacyjne pacjentów unieruchomionych. Usprawnianie pacjenta unieruchomionego W102. omawia problemy pielęgnacyjne i opiekuńcze u pacjenta unieruchomionego; W103. omawia profilaktykę przeciwoleżynową; W104. charakteryzuje zastosowanie opatrunków w zależności od rodzaju rany przewlekłej; W105. omawia zasady prowadzenia dokumentacji u pacjenta unieruchomionego; W106. charakteryzuje profilaktykę powikłań płucnych; W107. wymienia formy pomocy i wsparcia dla pacjenta unieruchomionego i jego opiekunów; W108. analizuje metody usprawniania osób po amputacji kończyn; W109. wymienia problemy zdrowotne i potrzeby pacjentów z rzs w okresie zaostrzenia i remisji; W110. omawia zasady rehabilitacji oddechowej z uwzględnieniem efektywnego oddychania, oklepywania i rozprężania płuc; W111. wskazuje zasady wykorzystania sprzętu usprawniającego w warunkach domowych. W zakresie umiejętności potrafi: I. Opieka nad dziećmi U21. rozpoznać złożone problemy dziecka w chorobie ostrej i przewlekłej, o niepomyślnym rokowaniu, dziecka niepełnosprawnego i zagrożonego przemocą; U22. zaplanować i realizować opiekę nad dzieckiem chorym i niepełnosprawnym w warunkach domowych
--	---

	z zastosowaniem wybranej teorii pielęgnowania; U23. przygotować rodzinę dziecka do realizacji opieki nieprofesjonalnej; U24. prowadzić zgodnie z zasadami komunikację z chorym dzieckiem; U25. uruchomić interwencję na rzecz zmiany sytuacji dziecka – ofiary przemocy, brać udział w procedurze interdyscyplinarnej pomocy dziecku krzywdzonemu. II. Opieka nad dorosłymi U26. identyfikować problemy zdrowotne chorych ze stabilną chorobą wieńcową, z ostrym zespołem wieńcowym, z przewlekłą niewydolnością serca; U27. postawić diagnozę pielęgniarstwa, określić cele opieki oraz podjąć interwencje pielęgniarstwa – doraźne i długoterminowe w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy z chorobą układu sercowo-naczyniowego; U28. prowadzić edukację zdrowotną pacjenta z zaawansowaną chorobą układu krążenia w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki, zmiany stylu życia; U29. przygotować pacjentów z chorobami układu sercowo-naczyniowego do badań diagnostycznych; U30. współdziałać w prowadzeniu rehabilitacji, psychoterapii i socjoterapii pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi; U31. podjąć działania na rzecz profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego; U32. rozpoznać i rozwiązać problemy pielęgnacyjne pacjenta podczas leczenia systemowego i objawowego choroby nowotworowej; U33. zaplanować i realizować kompleksową opiekę nad pacjentem w trakcie leczenia systemowego i objawowego choroby nowotworowej; U34. prowadzić edukację pacjenta i rodziny na temat objawów ubocznych leczenia przeciwnowotworowego; U35. przygotować chorego i rodzinę do śmierci i żałoby; U36. organizować i udzielać wsparcia rodzinie; U37. pełnić opiekę pielęgniarstwa nad pacjentem w trakcie chemioterapii i radioterapii; U38. zastosować w praktyce skalę oceny bólu nowotworowego; U39. poinformować pacjenta z chorobą nowotworową i jego rodzinę o formach opieki i pomocy: opieka pielęgniarstwa (pielęgniarka rodzinna, pielęgniarka opieki długoterminowej), opieka paliatywna, opieka terminalna, opieka hospicyjna, grupy wsparcia; U40. pielęgnować pacjenta w okresie umierania i agonii;
--	---

U41.	identyfikować problemy zdrowotne chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) oraz astmą oskrzelową;
U42.	postawić diagnozę pielęgniarstwa, określić cele opieki oraz podjąć interwencje pielęgniarstwa – doraźne i długoterminowe – w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy z chorobą układu oddechowego;
U43.	przewodzić edukację chorych z POChP, astmą oskrzelową w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki;
U44.	przygotować pacjenta i/lub jego opiekunów do pielęgnacji rurki tracheotomijnej, oczyszczania drzewa oskrzelowego, efektywnej higieny jamy ustnej oraz jamy nosowej, zapobiegania stanom zapalnym zatok;
U45.	przygotować pacjenta do najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych w chorobach układu oddechowego;
U46.	przewodzić działania profilaktyczne i edukację zdrowotną u pacjenta z chorobą układu oddechowego;
U47.	identyfikować problemy zdrowotne chorych z chorobami metabolicznymi (cukrzycą, otyłością) i chorobami gruczołów dokrewnych (przysadki mózgowej, tarczycy, przytarczyc, nadnerczy);
U48.	postawić diagnozę pielęgniarstwa, określić cele opieki oraz podjąć interwencje pielęgniarstwa – doraźne i długoterminowe – w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy z chorobą metaboliczną i chorobą układu dokrewnego;
U49.	przewodzić edukację zdrowotną pacjenta z zaawansowaną chorobą metaboliczną i układu dokrewnego w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki;
U50.	współpracować z rehabilitantem w usprawnianiu chorych z urazowym uszkodzeniem lub chorobami rdzenia, w zespołach bólowych kręgosłupa, po uszkodzeniach w obrębie stawu biodrowego, kolanowego, ze zmianami zwyrodnieniowymi;
U51.	przewodzić edukację zdrowotną pacjenta z zaawansowaną chorobą narządu ruchu w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki (uszkodzenie rdzenia kręgowego, zespoły bólowe kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe stawów, osteoporoza);
U52.	poinformować pacjenta i jego rodzinę o możliwościach zaopatrzenia ortopedycznego;
U53.	przeciwdziałać następstwom unieruchomienia chorego w łóżku;
U54.	zorganizować system wsparcia rodziny z chorym psychicznie, w obliczu samobójstwa, dotkniętej katastrofą lub klęską żywiołową;
U55.	zapobiegać stygmatyzacji osób z chorobami i zaburzeniami psychicznymi oraz osób z upośledzeniem

	umysłowym; U56. objąć pacjenta z zaburzeniami i chorobami psychicznymi oraz pacjenta z upośledzeniem umysłowym i uzależnionego od środków psychoaktywnych i jego rodzinę opieką profesjonalną zgodnie z kompetencjami pielęgniarki rodzinnej; U57. ocenić stan somatopsychiczny chorych ze schorzeniami neurologicznymi i ustalić zakres samoopieki i opieki profesjonalnej; U58. rozpoznać swoiste problemy zdrowotne chorych neurologicznie i stan zagrożenia życia u chorych neurologicznie; U59. opracować plan opieki nad pacjentem z chorobą neurologiczną z uwzględnieniem profilaktyki powikłań; U60. dobrać metody pielęgnowania chorego zależnie od stanu zdrowia i występujących zaburzeń funkcjonalnych; U61. komunikować się z chorymi z afatycznymi lub dyzartrycznymi zaburzeniami mowy; U62. współpracować w procesie rehabilitacji kompleksowej pacjenta z chorobą neurologiczną; U63. poinformować pacjenta i jego rodzinę o formach opieki nad osobami chorymi neurologicznie: nieprofesjonalna opieka rodzinna, profesjonalna opieka pielęgniarska i instytucjonalna, grupy samopomocy, system pomocy społecznej; U64. przygotować pacjenta do zabiegu operacyjnego; U65. prowadzić pielęgnację pooperacyjną pacjenta; U66. współuczestniczyć w rehabilitacji kompleksowej chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi, amputacji kończyny, wyłonieniu stomii). III. Opieka w geriatrici U67. dobrać metody pielęgnowania człowieka w wieku podeszłym w zależności od oceny jego stanu biopsychospołecznego; U68. ocenić efekty działań pielęgnacyjnych stosowanych w geriatrici; U69. zaplanować działania alternatywne w procesie pielęgnowania pacjenta w wieku podeszłym; U70. zaplanować proces przygotowania rodziny do opieki nad pacjentem w podeszłym wieku, U71. stosować Całościową Ocenę Geriatriczną; U72. niwelować trudności i bariery w komunikacji z osobą w podeszłym wieku; U73. komunikować się w ramach procesu terapeutycznego z osobą starszą niepełnosprawną sensorycznie: niedosłyszającą lub niesłyszającą, niedowidzącą lub niewidomą, z zaburzeniami mowy;
--	---

	U74. stosować algorytm profilaktyki upadków u osób w podeszłym wieku; U75. pomagać w dostosowaniu mieszkania do potrzeb osoby w wieku podeszłym. IV. Stany zagrożenia życia w różnych etapach życia U76. stosować zasady postępowania w stanach nagłych z uwzględnieniem kategorii odbiorców i miejsca interwencji; U77. rozpoznać problemy pacjenta na miejscu zdarzenia, ocenić stan zagrożenia życia człowieka; U78. zaplanować opiekę pielęgniarską, opierając się na rozpoznanych problemach pielęgnacyjnych na podstawie studium przypadku. V. Komunikowanie się z pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby U79. stworzyć warunki do poprawnej komunikacji; U80. prowadzić rozmowę zgodnie z zasadami komunikacji; U81. stosować psychoterapeutyczne formy kontaktu z chorym i jego rodziną w zależności od stanu zdrowia i okoliczności; U82. prowadzić zgodnie z zasadami komunikację z chorym dzieckiem; U83. posługiwać się pozawerbalnymi formami komunikowania w różnych sytuacjach; U84. dobrać sposoby komunikacji do sytuacji i stanu chorego i jego rodziny. VI. Problemy pielęgnacyjne pacjentów unieruchomionych. Usprawnianie pacjenta unieruchomionego U85. realizować plan opieki wobec pacjenta unieruchomionego; U86. stosować u pacjenta unieruchomionego działania profilaktyczne zapobiegające powikłaniom; U87. dokumentować działania pielęgnacyjne i lecznicze związane z zaopatrzeniem rany; U88. stosować w praktyce skale ryzyka rozwoju odleżyn; U89. dobrać opatrunek do rodzaju rany; U90. stosować zabiegi fizjoterapeutyczne zapobiegające powikłaniom płucnym; U91. stosować sprzęt dodatkowy zapobiegający powikłaniom u osób unieruchomionych; U92. stosować różne formy pomocy i wsparcia u pacjenta unieruchomionego; U93. motywować i aktywizować chorego do systematycznej rehabilitacji; U94. zapobiegać przykurczom i zniekształceniom oraz zanikom mięśniowym u chorych leżących; U95. zaplanować proces pielęgnowania i usprawniania pacjentów z rzs w okresie zaostrzenia i remisji; U96. przygotować pacjenta do zaprotezowania;
--	--

	U97. uczyć pacjenta posługiwania się protezą; U98. prowadzić ćwiczenia usprawniające bierne, czynne i ogólnokondycyjne. W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność, autonomię pacjenta, zachowuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami; K3. przestrzega tajemnicy zawodowej; K4. wykazuje odpowiedzialność za planowane i realizowane działania; K5. przestrzega praw pacjenta; K6. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności; K7. dba o wizerunek własnego zawodu; K8. przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną; K9. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K10. wykazuje odpowiedzialność za bezpieczeństwo podopiecznych i własne; K11. współpracuje z pacjentem i jego rodziną oraz członkami zespołu opieki zdrowotnej.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być <u>pielęgniarki</u> mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 3. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego; 4. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa odpowiadającej treściom kształcenia, tj.: w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, internistycznego, onkologicznego, opieki paliatywnej, psychiatrycznego, neurologicznego, chirurgicznego, geriatrycznego, ratunkowego, opieki długoterminowej, geriatrycznego. Ponadto wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniające co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają specjalizację lekarską odpowiadającą treściom kształcenia, tj. w dziedzinie medycyny rodzinnej, pediatrii, chorób wewnętrznych, psychiatrii, neurologii, chirurgii, geriatry, onkologii, medycyny paliatywnej, rehabilitacji, medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii;

	2. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. rehabilitant/fizjoterapeuta, psycholog, psychoterapeuta.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 55 godz. Ćwiczenia/warsztaty – 20 godz. Staże – 175 godz. Część I: 10 godz. (wykłady 6 godz., ćwiczenia/warsztaty 4 godz.) Część II: 16 godz. (wykłady 12 godz., ćwiczenia/warsztaty 4 godz.) Część III: 7 godz. (wykłady 7 godz.) Część IV: 18 godz. (wykłady 14 godz., ćwiczenia/warsztaty 4 godz.) Część V: 10 godz. (wykłady 6 godz., ćwiczenia/warsztaty 4 godz.) Część VI: 14 godz. (wykłady 10 godz., ćwiczenia/warsztaty 4 godz.)

Nakład pracy uczestnika kursu	Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 250 godz. - wykłady – 55 godz. - ćwiczenia/warsztaty – 20 godz. - staże – 175 godz. Praca własna uczestnika kursu: 200 godz. - przygotowanie się do zajęć – 85 godz. - przygotowanie pracy pisemnej – 15 godz. - opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 100 godz. Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 450 godz.
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład interaktywny, warsztaty, ćwiczenia, metoda przypadku, metoda sytuacyjna, burza mózgów, dyskusja dydaktyczna, próba pracy, instruktaż.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, laptop, nośnik pamięci z prezentacjami w PowerPoint, maszynopisy opisów przypadków, nośnik pamięci z filmem, internet.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Wiedza: test jednokrotnego wyboru z czterema odpowiedziami, test zalicza uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi (liczba pytań w teście uzależniona jest od liczby godzin kontaktowych z danego tematu). Umiejętności: praca pisemna – projekt, proces pielęgnowania, plan opieki nad chorym, zaliczenie świadczeń zdrowotnych przewidzianych w stażach. Kompetencje społeczne: obserwacja 360 stopni.
Treści modułu kształcenia	I. Opieka nad dziećmi 1. Infekcje dróg oddechowych: Czynniki etiologiczne: wirusy, bakterie – zakażenia typowe i atypowe, grzyby, pierwotniaki. Postępowanie diagnostyczne w najważniejszych zakażeniach dróg oddechowych: wymazy z gardła, badanie płwociny, posiew krwi, badania radiologiczne. Choroby układu oddechowego ostre i przewlekłe: zapalenie gardła, zapalenie ucha, zapalenie krtani, pozaszpitalne zapalenie płuc, przewlekłe zapalenie oskrzeli, ropne zakażenia dróg oddechowych, astma, stan astmatyczny, mononukleoza zakaźna, mukowiscydoza, zakażenie <i>Mycoplasma pneumoniae</i>, gruźlica układu oddechowego. Postępowanie pielęgniarki w problemach zdrowotnych i pielęgnacyjnych w chorobach układu oddechowego: kaszel, duszność, upośledzenie drożności nosa, wyciek z nosa (katar), ból – głowy, zębów, ból przy połykaniu, wymioty spowodowane

	spływaniem wydzieliny do gardła, niepokój, brak apetytu, niechęć do ssania, odwodnienie, gorączka, drgawki gorączkowe, odksztuszanie wydzieliny. Antybiotykoterapia empiryczna. Monitorowanie terapii empirycznej. Antybiotykoterapia w warunkach domowych. Opracowanie wspólnie z rodzicami i dzieckiem planu opieki nad dzieckiem ze schorzeniami układu oddechowego. (2 godz.) 2. Zaburzenia sercowo-naczyniowe: Wrodzone wady serca; nabyte wady serca, nadciśnienie tętnicze, bradykardia, niewydolność serca, niewydolność krążenia, ubytek przegrody międzyprzedsionkowej, ostra gorączka reumatyczna, zaburzenia rytmu serca. Ocena parametrów życiowych: tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi. Przygotowanie dziecka do cewnikowania serca w warunkach domowych. Ochrona dziecka przed infekcją. Postępowanie z dzieckiem w napadzie hypoksemicznym w warunkach domowych. Problemy zdrowotne i pielęgnacyjne w chorobach układu sercowo-naczyniowego: zmniejszenie wydolności fizycznej, kwasica metaboliczna, duszność wysiłkowa i spoczynkowa, utrata łaknienia, ubytek masy ciała, tachykardia, objawy niewydolności oddechowej. Przygotowanie rodziców do obserwacji dziecka i stosowania się do zaleceń lekarza: dzienniczek obserwacji, pomiary parametrów, podawanie leków, styl życia i odżywiania dziecka, aktywność fizyczna i społeczna dziecka. Szczepienia dzieci z chorobami serca. (1 godz.) 3. Choroby zakaźne wieku rozwojowego: Ospa wietrzna, mononukleozą zakaźną, gorączka trzydniowa, odra, różyczka, nagminne zapalenie przyusznic, krztusiec, neuroinfekcje (zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i zapalenie mózgu). Problemy pielęgnacyjne w wybranych chorobach zakaźnych: wykwity skórne, możliwość wtórnego zakażenia bakteryjnego, nadżerki na błonach śluzowych – jamy ustnej, ujścia cewki moczowej oraz odbytu, ból, niechęć do jedzenia, trudności w oddychaniu, ból gardła, ból brzucha, gorączka, duszność, niepokój, drgawki, utrata przytomności. Pielęgnowanie dziecka z chorobami zakaźnymi: izolacja dziecka, stosowanie maści na skórę i błony śluzowe, dieta i nawadnianie dziecka, dbanie o drożność nosa, metody fizykalne i farmakologiczne obniżania wysokiej temperatury. Pielęgnowanie dziecka z neuroinfekcją: obserwacja dziecka pod kątem nasilenia objawów: silne bóle głowy, nudności i wymioty, bradykardia zaburzenia świadomości (senność, utrudniony kontakt), monitorowanie czynności życiowych: wydolność oddechowa, wydolność krążenia, diureza, pielęgnowanie dziecka nieprzytomnego. Szczepienia ochronne. Przeciwwskazania do szczepień ochronnych. (2 godz.) 4. Pielęgnowanie dziecka w chorobie przewlekłej: Dziecko z zaburzeniami przewodu pokarmowego. Dziecko z chorobą nowotworową (ostra białaczka limfoblastyczna, chłoniaki i guzy łite), dziecko z wadą wrodzoną i nabytą (wady układu nerwowego, rozszczep kręgosłupa), dziecko nieuleczalnie chore. Metody leczenia: terapia
--	--

	wielolekowa, chemioterapia, radioterapia, antybiotykoterapia w przypadku zakażeń bakteryjnych, grzybiczych bądź wirusowych. Podawanie leków przez port naczyniowy lub wkłucie centralne, pielęgnowanie portów naczyniowych i wkłuc centralnych w warunkach domowych. Problemy zdrowotne i pielęgnacyjne: ochrona dziecka przed zakażeniami, problemy psychologiczne, funkcjonowanie w grupie rówieśniczej, samotność dziecka. Zapewnienie właściwych warunków higienicznych i sanitarnych w domu – zadania pielęgniarki rodzinnej i lekarza rodzinnego. Formy opieki nad dzieckiem w chorobie przewlekłej i nieuleczalnie chorym: pobyt dzienny, wizyty ambulatoryjne, opieka stacjonarna, domowa opieka paliatywna, hospicja dziecięce. Zakres, metody i formy przygotowania rodziny do samoopieki, samopielęgnacji, włączenie innych grup do współuczestniczenia w sprawowaniu opieki nad dzieckiem w chorobie przewlekłej. Kompleksowa opieka pielęgniarki rodzinnej nad dzieckiem przewlekłe chorym, niepełnosprawnym i nieuleczalnie chorym. Wsparcie rodziny. Opieka nad dzieckiem zdrowym w rodzinie z dzieckiem nieuleczalnie chorym, niepełnosprawnym. (2 godz.) 5. Ochrona zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży: Diagnoza sytuacji dziecka/dzieci w rodzinie z problemem przemocy. Dziecko krzywdzone w rodzinie, formy przemocy wobec dziecka w rodzinie: przemoc psychiczna, fizyczna, seksualna, zaniedbywanie dziecka w środowisku rodzinnym, przemoc ekonomiczna. Żebractwo, zmuszanie do pracy zarobkowej, pozbawianie wynagrodzenia. Dziecko jako świadek przemocy. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna i prawna dziecku krzywdzonemu. Zadania przedstawicieli służb i instytucji w rozpoznawaniu symptomów krzywdzenia dziecka i przeprowadzania interwencji. Aspekty prawne zapewnienia bezpieczeństwa dzieciom w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia dziecka w związku z przemocą w rodzinie. Decyzja o odebraniu dziecka z rodziny. Procedura podejmowania decyzji. Obowiązki pracowników ochrony zdrowia – lekarza, pielęgniarki, ratownika medycznego. Ochrona dzieci przed przemocą – w rodzinie, w środowisku rówieśniczym, w środowisku szkolnym, w cyberprzestrzeni. Przemoc w środowisku szkolnym jako ryzykowne zachowania zdrowotne. Formy przemocy w środowisku szkolnym. Dręczenie szkolne (<i>bullying</i>), cyberprzemoc, przemoc rówieśnicza pozaszkolna. Konflikty i nieporozumienia w tworzeniu kultury przemocy. Konsekwencje przemocy dla ofiar, świadków przemocy i dręczycieli w aspekcie zdrowia psychicznego. Główne cele polityki ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Wytyczne WHO. (3 godz.) II. Opieka nad dorosłymi 1. Choroby sercowo-naczyniowe: nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, zawał serca, udar mózgu, choroby naczyń obwodowych, przewlekła niewydolność serca, zaburzenia rytmu serca. Udział pielęgniarki w realizacji opieki, przygotowaniu do badań, prowadzeniu rehabilitacji, psychoterapii i socjoterapii pacjenta z chorobami
--	--

	sercowo-naczyniowymi. Profilaktyka chorób sercowo-naczyniowych – zadania dla pielęgniarki. (2 godz.) 2. Nowotwory: Terminologia i etiologia, epidemiologia nowotworów złośliwych w Polsce i na świecie. Podział nowotworów. Fazy procesu nowotworowego. Profilaktyka chorób nowotworowych: czynniki ryzyka chorób nowotworowych, profilaktyka pierwotna. Rola pielęgniarki w realizacji zadań wynikających z programu profilaktyki chorób nowotworowych. Badania diagnostyczne: przesiewowe badania profilaktyczne. Programy profilaktyczne finansowane ze środków publicznych NFZ. Programy Polskiego Komitetu Zwalczenia Raka. Rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych w trakcie terapii choroby nowotworowej: opieka pielęgniarska w trakcie chemioterapii i radioterapii. Objawy uboczne leczenia przeciwnowotworowego. Żywnienie pacjentów w trakcie terapii nowotworowej. Rehabilitacja w trakcie terapii nowotworowej. Ból nowotworowy: skale oceny bólu nowotworowego. Drabina analgetyczna. Czynniki wpływające na próg bólowy. Metody psychologicznego oddziaływania na ból. Formy opieki i pomocy osobie chorej i jej rodzinie: opieka pielęgniarska (pielęgniarka rodzinna, pielęgniarka opieki długoterminowej), opieka paliatywna, opieka terminalna, opieka hospicyjna, grupy wsparcia. Pielęgnowanie pacjenta w okresie umierania i agonii: rola i zadania pielęgniarki wobec umierającego i rodziny, miejsca umierania, przygotowanie do okresu żałoby. (2 godz.) 3. Etiologia, patogenеза, epidemiologia wybranych chorób układu oddechowego w Polsce i na świecie. Metody diagnostyki i terapii wybranych chorób układu oddechowego. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych w chorobach układu oddechowego. Podstawowe dolegliwości występujące w chorobach układu oddechowego. Diagnoza pielęgniarska, cele opieki oraz interwencje w chorobach układu oddechowego. Profilaktyka i edukacja zdrowotna w chorobach układu oddechowego. (2 godz.) 4. Etiologia, patogenеза, epidemiologia wybranych chorób metabolicznych (cukrzyca, otyłość) i chorób układu dokrewnego (przysadki mózgowej, tarczycy, przytarczyc, nadnerczy) w Polsce i na świecie. Metody diagnostyki i terapii wybranych chorób metabolicznych i chorób układu dokrewnego. Udział pielęgniarki w przygotowaniu pacjenta do najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych w chorobach metabolicznych i chorobach układu dokrewnego. Podstawowe dolegliwości występujące w chorobach metabolicznych i chorobach układu dokrewnego. Diagnoza pielęgniarska, cele opieki oraz interwencje w chorobach metabolicznych i chorobach układu dokrewnego. Profilaktyka i edukacja zdrowotna w chorobach metabolicznych i chorobach układu dokrewnego. (2 godz.) 5. Rehabilitacja osób: z urazowym uszkodzeniem lub chorobami rdzenia, w zespołach bólowych kręgosłupa, po uszkodzeniach w obrębie stawu biodrowego, kolanowego, ze zmianami zwyrodnieniowymi. Zaopatrzenie
--	---

	ortopedyczne. Aktywność fizyczna – następstwa unieruchomienia chorego w łóżku. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z chorobami narządu ruchu. (2 godz.) 6. Zdrowie psychiczne: determinanty zdrowia psychicznego, stygmatyzacja i wykluczenie chorych psychicznie, upośledzonych umysłowo i uzależnionych od środków psychoaktywnych, Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, współwystępowanie problemów zdrowia psychicznego i somatycznego. Opieka psychiatryczna w POZ – rekomendacje Raportu WHO 2001. Medyczne klasyfikacje chorób i zaburzeń psychicznych. Opieka pielęgniarki rodzinnej nad pacjentem chorym psychicznie, z zaburzeniami psychicznymi, pacjentem agresywnym, pacjentem z upośledzeniem umysłowym, uzależnionym od środków psychoaktywnych. Wsparcie rodziny w obliczu samobójstwa. Organizowanie oparcia społecznego dla osób z trudnościami w życiu społecznym w kształtowaniu stosunków z otoczeniem, w zakresie edukacji, zatrudnienia oraz w sprawach bytowych. (2 godz.) 7. Obraz kliniczny najczęściej występujących chorób neurologicznych (choroby naczyniowe układu nerwowego, udary mózgu, choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego, choroby obwodowego układu nerwowego). Organizacja opieki nad chorym neurologicznie w środowisku domowym: opieka nad pacjentem w ostrej fazie choroby niedokrwiennej mózgu. Opieka nad chorym neurologicznie w terminalnej fazie choroby: problemy chorego i jego rodziny w terminalnej fazie choroby neurologicznej. Plan opieki nad pacjentem z chorobami neurologicznymi z uwzględnieniem profilaktyki powikłań. Formy opieki nad ludźmi chorymi neurologicznie: nieprofesjonalna opieka rodzinna, profesjonalna opieka pielęgniarska i instytucjonalna, grupy samopomocy, system pomocy społecznej. Rehabilitacja chorych neurologicznie: cele, zadania i etapy rehabilitacji. Zabiegi fizjoterapeutyczne wykorzystywane w neurologii. Zadania pielęgniarki rodzinnej w procesie rehabilitacji kompleksowej. (2 godz.) 8. Problemy zdrowotne, pielęgnacyjne i społeczne chorych po zabiegach chirurgicznych i chorych unieruchomionych. Najczęstsze choroby leczone chirurgicznie. Przygotowanie pacjenta do zabiegu i pielęgnacja pooperacyjna. Psychospołeczne aspekty opieki pielęgniarskiej nad chorymi po zabiegach chirurgicznych. Zadania pielęgniarki rodzinnej w procesie rehabilitacji kompleksowej chorych leczonych chirurgicznie i chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi, wyłonieniu stomii, amputacji kończyn). Wybrane zagadnienia dotyczące kalectwa, inwalidztwa, niepełnosprawności. Rehabilitacja kompleksowa chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi i wyłonieniu stomii). (2 godz.) III. Opieka w geriatricii 1. Starzenie się biologiczne, psychospołeczne i demograficzne. Określenie wieku geriatrycznego. Odrębności wieku podeszłego. (0,5 godz.)
--	--

	2. Najczęstsze schorzenia w wieku podeszłym. (0,5 godz.) 3. Potrzeby zdrowotne osób w wieku geriatrycznym. Specyfika chorowania i leczenia w starości. Problemy wynikające ze stosowania leków OTC, polipragmazja. Problem samotności w geriatrici. (1 godz.) 4. Formy opieki nad pacjentem w podeszłym wieku – opieka ambulatoryjna (podstawowa opieka zdrowotna, ośrodki dziennego pobytu) i stacjonarna (oddziały geriatryczne, opieka długoterminowa, oddziały opiekuńczo-pielęgnacyjne i opiekuńczo-lecznicze, domy pomocy społecznej). (1 godz.) 5. Kwestionariusze do oceny stanu biopsychospołecznego i funkcjonalnego osoby w podeszłym wieku w praktyce pielęgniarki rodzinnej. (1 godz.) 6. Najczęściej występujące problemy pielęgnacyjne u osób w podeszłym wieku. (1 godz.) 7. Pielęgnowanie pacjenta z chorobą Parkinsona, z chorobą Alzheimer. (1 godz.) 8. Nadciśnienie tętnicze, cukrzyca i hiperlipidemia w podeszłym wieku. Zespoły otępienne i depresja w podeszłym wieku. Majaczenie i zagrożenia hospitalizacji ludzi starszych. Nietrzymanie zwieraczy. (1 godz.) IV. Stany zagrożenia życia w różnych etapach życia 1. Organizacja doraźnej pomocy i oddziałów intensywnej opieki medycznej. (2 godz.) 2. Postępowanie z chorym w wybranych stanach zagrożenia życia i w różnych okresach życia człowieka: ze stanem astmatycznym, z nagłym zatrzymaniem krążenia, we wstrząsie, z obrzękiem płuc, z tętniakiem, z ostrą niewydolnością lewokomorową, ze świeżym zawałem mięśnia sercowego, z ostrymi zaburzeniami rytmu serca, z zespołem padaczkowym. (4 godz.) 3. Doraźna pomoc medyczna w sytuacjach nagłych i urazach wielonarządowych: ostre zatrucia, działanie czynników fizycznych (wysoka i niska temperatura, promieniowanie), wypadek. (3 godz.) 4. Najczęściej wykonywane procedury postępowania pielęgniarskiego wobec chorych w stanach zagrożenia życia: pomiar i monitorowanie OCŻ, pielęgnacja dostępu centralnego, obsługa dostępu naczyniowego, bilans płynów, żywienie pozajelitowe, sztuczna wentylacja. (5 godz.) 5. Klasyfikacja działań pielęgniarskich dla potrzeb realizacji procesu pielęgnowania w stanach zagrożenia życia w różnych okresach życia człowieka: Międzynarodowa Klasyfikacja dla Praktyki Pielęgniarskiej (ICNP), Klasyfikacja Interwencji Pielęgniarskich (NIC). (2 godz.) 6. Komunikowanie się z pacjentem i jego rodziną w stanach zagrożenia życia. (2 godz.) V. Komunikowanie się z pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby 1. Ogólne zasady komunikowania się: style komunikacji, cele dobrego kontaktu, czynniki hamujące komunikację,
--	--

	zasady komunikacji, blokady komunikacji interpersonalnej. (5 godz.) 2. Porozumiewanie się z pacjentem w różnym stanie zdrowia: z uszkodzonym słuchem, niedowidzącym, w starszym wieku, ze schorzeniami neurologicznymi, z zaburzeniami psychicznymi, z chorobą nowotworową, z ciężko chorym, z chorym umierającym. (3 godz.) 3. Porozumiewanie się z dzieckiem chorym, niepełnosprawnym, zdrowym. (2 godz.) VI. Problemy pielęgnacyjne pacjentów unieruchomionych. Usprawnianie pacjenta unieruchomionego 1. Podział ran przewlekłych: odleżyny, owrzodzenia – żyłne, żyłakowe, tętnicze, cukrzycowe, rany o innej etiologii, rany pooperacyjne. (1 godz.) 2. Oparzenia. (0,5 godz.) 3. Pielęgnacja ran z zastosowaniem środków myjących, lewaseptyka, antyseptyka, leczenie tlenem (terapia hiperbaryczna HBO, ozonoterapia, kompresjoterapia i światłoterapia, stosowanie ziół. (0,5 godz.) 4. Kliniczne aspekty powstawania odleżyn, definicja i patofizjologia, przyczyny powstawania, miejsca powstawania, podział odleżyn, klasyfikacja odleżyn, powikłania odleżyn. (1 godz.) 5. Gojenie się ran przewlekłych. (1 godz.) 6. Profilaktyka i zapobieganie odleżynom i ranom przewlekłym: Zasady profilaktyki, skale punktowe oceny ryzyka wystąpienia odleżyn, ran przewlekłych, przewidywanie i zapobieganie odleżynom. Dokumentacja procesu pielęgnowania pacjenta z odleżyną/raną przewlekłą. Stosowanie udogodnień – materace przeciwoodleżynowe, możliwość uzyskania pomocy socjalnej. Leczenie odleżyn i ran przewlekłych: leczenie miejscowe, operacyjne, dietetyczne. (2 godz.) 7. Powikłania płucne u pacjenta leżącego: Etiologia powikłań płucnych, profilaktyka powikłań. Zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów unieruchomionych jako profilaktyka powikłań płucnych. Sprzęt pomocny w profilaktyce powikłań płucnych. (1 godz.) 8. Formy pomocy i wsparcia dla osób unieruchomionych i ich opiekunów: Rodzaje świadczeń z pomocy społecznej. Środki medyczne, pomocnicze – refundacja NFZ. Formy opieki kontraktowane przez NFZ. Formy wsparcia społecznego. (1 godz.) 9. Usprawnianie i pielęgnowanie osób po odjęciach kończyn. Przygotowanie amputowanego do zaprotezowania. Nauka posługiwania się protezą. (1 godz.) 10. Pielęgnowanie i usprawnianie pacjentów z rzs w okresie zaostrzenia i remisji. (1 godz.) 11. Zaopatrzenie w sprzęt i pomoce ortopedyczne. (1 godz.)
--	---

	12. Zasady rehabilitacji oddechowej, efektywne oddychanie, oklepywanie, rozprężanie płuc. (1 godz.) 13. Ćwiczenia usprawniające – bierne, czynne, ogólnokondycyjne. (1 godz.) 14. Zasady wykorzystania sprzętu usprawniającego w warunkach domowych. (1 godz.)
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Bernatowska E., Grzesiowski P.: <i>Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane – od A do Z z uaktualnionym kalendarzem szczepień na 2013 r.</i> PZWL, Warszawa 2013 2. Borzucka-Sitkiewicz K.: <i>Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna.</i> Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2006 3. Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): <i>Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego.</i> Wolters Kluwer, Warszawa 2010 4. Kawczyńska-Butrym Z.: <i>Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość.</i> Makmed, Lublin 2008 5. Kilańska D. (red.): <i>Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej</i>, t. 1. Makmed, Lublin, 2010 6. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): <i>Procedury pielęgniarstwa.</i> PZWL, Warszawa 2013 7. Pączek L., Mucha K., Foroniewicz B. (red.): <i>Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa.</i> PZWL, Warszawa 2009 8. Windak A., Chlabicz S., Mastalerz-Migas A. (red.): <i>Medycyna rodzinna – podręcznik dla lekarzy i studentów.</i> Termedia, Poznań 2015 Literatura uzupełniająca: 1. Biercewicz M., Szewczyk M.T., Ślusarz R.: <i>Pielęgniarstwo w geriatrici. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstwa specjalistycznych.</i> Borgis, Warszawa 2006 2. Cegła B., Faleńczyk K., Kuczma-Napierała J.: <i>Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa internistycznego.</i> Wydawnictwo AM, Bydgoszcz 2003 3. de Walden-Gałaszko K. (red.): <i>Podstawy opieki paliatywnej.</i> PZWL, Warszawa 2005 4. Gaszyński W.: <i>Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej.</i> PZWL, Warszawa 2013 5. Górą E.J., Misiak M.: <i>Zastosowanie wszczepialnych portów naczyniowych-wskazania, obsługa, pielęgnacja i powikłania.</i> „Medycyna Paliatywna” 2013, 5(3): 93–105 6. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J.: <i>Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych.</i> PZWL, Warszawa 2012 7. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.): <i>Geriatrici z elementami gerontologii ogólnej.</i> Via Medica, Gdańsk 2006

8. Jaracz K., Kozubski W. (red.): *Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. PZWL, Warszawa 2008
9. Jeziorski A.: *Onkologia*. PZWL, Warszawa 2005
10. Jurkowska G., Łagoda K. (red.): *Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. PZWL, Warszawa 2011
11. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): *Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku*. Wyd. Czelej, Lublin 2007
12. Koper A.: *Pielęgniarstwo onkologiczne*. PZWL, Warszawa 2011
13. Korta T.: Standard warunków i postępowania w czasie uzyskiwania centralnego dostępu dożylnego opracowany na zlecenie Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego:
http://www.polspen.pl/assets/files/Kurs/cewnik_centralny.pdf
14. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*. PZWL, Warszawa 2008
15. Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): *Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia*. PZWL, Warszawa 2009
16. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.): *Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin 2012
17. Makara-Studzińska M.: *Komunikacja z pacjentem*. Wyd. Czelej, Lublin 2012
18. Mellibruda J., Durda R., Sasal H.D.: *O przemocy domowej. Poradnik dla lekarza pediatry*. PARPA, Warszawa 1998
19. Müller S., Thöns M.: *Stany zagrożenia życia u dzieci*. PZWL, Warszawa 2012
20. Pawlaczyk B. (red.): *Pielęgniarstwo pediatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. PZWL, Warszawa 2007
21. Rosińczuk-Tonderys J., Uchmanowicz I. (red.): *Chory przewlekle – aspekty pielęgnacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne*. MedPharm Polska, Wrocław 2013
22. Sasal H.D.: *Niebieskie karty. Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*. PARPA, Warszawa 2005
23. Sikorski W.: *Komunikacja terapeutyczna*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2013
24. Sito A., Bożkowska K.: *Opieka zdrowotna nad rodziną*. PZWL, Warszawa 2003
25. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: *Podstawy pielęgniarstwa*, t. 1, rozdz. 1.4. *Wybrane teorie pielęgniarstwa*. Wyd. Czelej, Lublin 2008

	26. Talarska D. Wieczorowska-Tobis K., Szwałkiewicz E.(red.): <i>Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi</i>. PZWL, Warszawa 2009 27. Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: <i>Elementy socjologii dla pielęgniarek</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2000 28. Walewska E. (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego</i>. PZWL, Warszawa 2007 29. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: <i>Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. PZWL, Warszawa 2009 30. Czasopisma (aktualne numery i artykuły określone przez prowadzącego zajęcia): a) „Medycyna Rodzinna”; b) „Lekarz Rodzinny”; c) „Family Medicine & Primary Care Review”; d) „Pielęgniarstwo XXI Wieku”; e) „Problemy Pielęgniarstwa”; f) „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie”; g) „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”; h) „Gerontologia Polska”.
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż 1: Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej albo Poradnia medycyny rodzinnej albo Grupowa praktyka pielęgniarek rodzinnych – 105 godz. Staż 2: Centrum psychiatryczne albo Poradnia zdrowia psychicznego – 21 godz. Staż 3: Poradnia rehabilitacyjna albo Oddział rehabilitacyjny – 14 godz. Staż 4: Poradnia diabetologiczna albo Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej – 21 godz. Staż 5: Poradnia medycyny paliatywnej albo Hospicjum stacjonarne albo Hospicjum domowe – 14 godz.

6. PROGRAM ZAJĘĆ STAŻOWYCH

6.1. STAŻ: Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej albo Poradnia medycyny rodzinnej albo Grupowa praktyka pielęgniarek rodzinnych

Cel stażu: Kształtowanie umiejętności niezbędnych do sprawowania opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną w środowisku domowym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 105 godz.
Liczebność grupy: 5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego;
 - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia w trakcie stażu:

1. Prowadzenie edukacji zdrowotnej w środowisku domowym.
2. Prowadzenie dokumentacji świadczeniobiorcy POZ zgodnie z obowiązującym prawem.
3. Prowadzenie profilaktyki gruźlicy.
4. Wykonanie pomiarów: temperatury, ciśnienia krwi, poziomu cukru we krwi.
5. Prowadzenie wizyt patronażowych w środowisku rodzinnym dziecka powyżej 6. tygodnia życia.
6. Wykonywanie testów przesiewowych.
7. Pobieranie materiału do badań w domu pacjenta.
8. Podawanie leków różnymi drogami.
9. Wykonywanie czynności pielęgnacyjnych w domu pacjenta.
10. Przygotowanie środowiska rodzinnego do sprawowania opieki nad osobami chorymi i niepełnosprawnymi.
11. Udzielanie pomocy medycznej w stanach zagrożenia życia.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność obowiązkowa, obowiązuje 100% obecności.
- Pisemne opracowanie i zrealizowanie planu opieki nad pacjentem w środowisku domowym.
- Opracowanie i zrealizowanie planu zabiegów pielęgnacyjno-opiekuńczych u pacjenta narażonego na odleżyny i z odleżynami lub ranami przewlekłymi w środowisku domowym.

6.2. STAŻ: Centrum psychiatryczne albo Poradnia zdrowia psychicznego

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do uczestniczenia w specjalistycznej opiece nad pacjentem chorym psychicznie i jego rodziną w warunkach domowych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 4 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
 - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Uczestniczenie w rozwiązywaniu problemów pacjenta chorego psychicznie i z zaburzeniami psychicznymi.
2. Doradzanie w sprawach korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz opieki społecznej.
3. Reprezentowanie pacjenta w załatwianiu spraw związanych z uzyskiwaniem świadczeń zdrowotnych i świadczeń z opieki społecznej.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność obowiązkowa, obowiązuje 100% obecności.
- Pisemne opracowanie i zrealizowanie planu opieki nad pacjentem chorym psychicznie lub z zaburzeniami psychicznymi/chorym z demencją/chorobą Alzheimera/dzieckiem upośledzonym umysłowo w środowisku domowym.

6.3. STAŻ: Poradnia rehabilitacyjna albo Oddział rehabilitacyjny

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do aktywnego udziału w procesie rehabilitacji, w zapobieganiu niepełnosprawności, sprawowania kompleksowej opieki nad pacjentem unieruchomionym, do utrzymania jego sprawności ruchowej w możliwym ze względu na stan zdrowia zakresie.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 4 osoby
Opiekun stażu: osoby z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie: magister rehabilitacji/fizjoterapii lub rehabilitant/fizjoterapeuta.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Prowadzenie rehabilitacji przyłóżkowej w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z unieruchomienia.
2. Usprawnianie ruchowe pacjenta – siadanie, pionizacja, chodzenie.
3. Aktywizowanie rodziny w opiece nad pacjentem unieruchomionym.
4. Pomoc w posługiwaniu się zaopatrzeniem ortopedycznym.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność obowiązkowa, obowiązuje 100% obecności.
- Pisemne opracowanie i zrealizowanie planu rehabilitacji przyłóżkowej nad pacjentem unieruchomionym wraz z planem profilaktyki odleżyn z uwzględnieniem obowiązujących skal.

- Opracowanie planu działań w uzyskaniu sprzętu ortopedycznego i świadczeń socjalnych dla chorego niepełnosprawnego.

6.4. STAŻ: Poradnia diabetologiczna albo Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki domowej nad pacjentem chorym na cukrzycę.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 4 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego/internistycznego;
 - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Prowadzenie edukacji zdrowotnej w cukrzycy, kształtowanie umiejętności samoopieki i samoleczenia zgodnie z zasadami dydaktyki.
2. Profilaktyka i ocena powikłań związanych z cukrzycą, oglądanie stóp.
3. Wykonywanie badań diagnostycznych.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność obowiązkowa, obowiązuje 100% obecności.
- Uczestniczenie w wizycie pacjenta z cukrzycą u lekarza rodzinnego.
- Opracowanie programu edukacji zdrowotnej z określeniem potrzeb zdrowotnych pacjenta ze świeżo rozpoznaną cukrzycą.
- Pisemne opracowanie i zrealizowanie planu opieki nad pacjentem ze stopą cukrzycową.

6.5. STAŻ: Poradnia medycyny paliatywnej albo Hospicjum stacjonarne albo Hospicjum domowe

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do opieki nad pacjentem z zaawansowaną postępującą chorobą w interdyscyplinarnym zespole opieki paliatywnej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 2 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej;
 - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej;
 - posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs

- specjalistyczny *Pediatryczna domowa opieka paliatywna*;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i ukończony kurs specjalistyczny *Pediatryczna domowa opieka paliatywna*.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia

1. Udział w leczeniu bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (drabina analgetyczna).
2. Opieka pielęgnacyjna w zakresie dbania o higienę i czystość ciała, utrzymanie w czystości bielizny osobistej, karmienie oraz udział w innych czynnościach wymagających pomocy u osób pozostających pod opieką pielęgniarki.
3. Udzielanie wsparcia psychicznego, duchowego i socjalnego pacjentowi objętemu opieką paliatywną i jego rodzinie.
4. Przygotowanie rodziny do wykonywania czynności opiekuńczo-pielęgnacyjnych.
5. Wykonywanie badań zleconych przez lekarza zatrudnionego w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18. roku życia.

Warunki zaliczenia stażu:

- Obecność obowiązkowa, obowiązuje 100% obecności.
- Pisemne opracowanie i zrealizowanie planu opieki nad pacjentem dorosłym lub nad dzieckiem z zaawansowaną (postępującą) chorobą.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE *PIELĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA PIEŁĘGNIAREK*

1. Wnioskowanie o objęcie opieką społeczną.
2. Doradzanie w sprawach korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz opieki społecznej.
3. Wizyty patronażowe u dzieci powyżej 6. tygodnia życia w środowisku zamieszkania.
4. Profilaktyczna opieka nad dziećmi do 5. roku życia.
5. Prowadzenie profilaktyki gruźlicy.
6. Gromadzenie informacji o stanie zdrowia świadczeniobiorcy i członków jego rodziny z wykorzystaniem metod gromadzenia danych.
7. Wizyta w domu świadczeniobiorcy u chorych leżących, niepełnosprawnych.
8. Ocena potrzeb zdrowotnych i zakresu ich realizacji.
9. Uczestniczenie w rozwiązywaniu problemów pacjenta.
10. Inicjowanie współpracy z grupami wsparcia.
11. Realizacja zadań wynikających z procesu pielęgnowania świadczeniobiorcy w różnym stanie zdrowia, w tym przebywającego w domu w stanie terminalnym.
12. Prowadzenie profilaktyki powikłań wynikających z unieruchomienia pacjenta.
13. Udzielanie wsparcia w radzeniu sobie w życiu z chorobą i niepełnosprawnością.
14. Organizowanie pomocy w uzyskaniu sprzętu ortopedycznego i świadczeń socjalnych.
15. Przygotowanie środowiska rodzinnego do sprawowania opieki nad osobami chorymi i niepełnosprawnymi.
16. Udzielanie pomocy medycznej w stanach zagrożenia życia.

8. LITERATURA

Literatura obowiązkowa:

1. Bernatowska E., Grzesiowski P.: *Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane – od A do Z z uaktualnionym kalendarzem szczepień na 2013 r.* PZWL, Warszawa 2013

2. Brosowska B., Milczarek-Pankiewicz E.: *Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej*, t. 2. Makmed, Lublin 2008
3. Borzucka-Sitkiewicz K.: *Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2006
4. Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): *Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego*. Wolters Kluwer, Warszawa 2010
5. Kawczyńska-Butrym Z.: *Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość*. Makmed, Lublin 2008
6. Kilańska D. (red.): *Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej*, t. 1. Makmed, Lublin, 2010
7. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Procedury pielęgniarские*. PZWL, Warszawa 2013
8. Pączek L., Mucha K., Foronczewicz B. (red.): *Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa*. PZWL, Warszawa 2009
9. Windak A., Chlabicz S., Mastalerz-Migas A. (red.): *Medycyna rodzinna – podręcznik dla lekarzy i studentów*. Termedia, Poznań 2015.
10. Woynarowska B.: *Edukacja zdrowotna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012

Literatura uzupełniająca:

1. Biercewicz M., Szweczyk M.T., Ślusarz R.: *Pielęgniarstwo w geriatricii. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych*. Wyd. Borgis, Warszawa 2006
2. Cegła B., Faleńczyk K., Kuczman-Napierała J.: *Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa internistycznego*. Wydawnictwo AM, Bydgoszcz 2003.
3. de Walden-Gałuszko K. (red.): *Podstawy opieki paliatywnej*. PZWL, Warszawa 2005
4. Gaszyński W.: *Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej*. PZWL, Warszawa 2013
5. Górąj E.J., Misiak M.: *Zastosowanie wszczepialnych portów naczyniowych – wskazania, obsługa, pielęgnacja i powikłania*. „Medycyna Paliatywna” 2013, 5(3): 93–105.
6. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J.: *Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. PZWL, Warszawa 2012
7. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.): *Geriatricia z elementami gerontologii ogólnej*. Via Medica, Gdańsk 2006
8. Jaracz K., Kozubski W. (red.): *Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. PZWL, Warszawa 2008
9. Jeziorski A.: *Onkologia*. PZWL, Warszawa 2005
10. Jurkowska G., Łagoda K. (red.): *Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. PZWL, Warszawa 2011
11. Karski J.B.: *Postępy promocji zdrowia, przegląd międzynarodowy*. CeDeWu, Warszawa 2008
12. Kędziora-Kornatowska K., Muszaliński M. (red.): *Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku*. Wyd. Czelej, Lublin 2007.
13. Koper A.: *Pielęgniarstwo onkologiczne*. PZWL, Warszawa 2011
14. Korta T.: Standard warunków i postępowania w czasie uzyskiwania centralnego dostępu dożylnego opracowany na zlecenie Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego: http://www.polspen.pl/assets/files/Kurs/cewnik_centralny.pdf
15. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: *Diagnozy i interwencje pielęgniarские*. PZWL, Warszawa 2008
16. Krajewska-Kulak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): *Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia*. PZWL, Warszawa 2009
17. Kwiatkowska A., Krajewska-Kulak E., Panek W. (red.): *Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin 2012
18. Makara-Studzińska M.: *Komunikacja z pacjentem*. Wyd. Czelej, Lublin 2012

19. Mellibruda J., Durda R., Sasal H.D.: *O przemocy domowej. Poradnik dla lekarza pediatri*. PARPA, Warszawa 1998
20. Müller S., Thöns M.: *Stany zagrożenia życia u dzieci*. PZWL, Warszawa 2012
21. Pawlaczyk B. (red.): *Pielęgniarstwo pediatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. PZWL, Warszawa 2007
22. Rosińczuk-Tonderys J., Uchmanowicz I. (red.): *Chory przewlekle – aspekty pielęgnacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne*. MedPharm Polska, Wrocław 2013
23. Sasal H.D.: *Niebieskie karty. Przewodnik do procedury interwencji wobec przemocy w rodzinie*. PARPA, Warszawa 2005
24. Sikorski W.: *Komunikacja terapeutyczna*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2013
25. Sito A., Bożkowska K.: *Opieka zdrowotna nad rodziną*. PZWL, Warszawa 2003
26. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: *Podstawy pielęgniarstwa*, t. 1, rozdz. 1.4. *Wybrane teorie pielęgniarstwa*. Wyd. Czelej, Lublin 2008
27. Talarska D., Wieczorowska-Tobis K., Szwałkiewicz E. (red.): *Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi*. PZWL, Warszawa 2009
28. Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: *Elementy socjologii dla pielęgniarek*. Wyd. Czelej, Lublin 2000
29. Walewska E. (red.): *Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego*. PZWL, Warszawa 2007
30. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: *Geriatra i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. PZWL, Warszawa 2009
31. Czasopisma (aktualne numery i artykuły określone przez prowadzącego zajęcia):
 - 1) „Medycyna Rodzinna”;
 - 2) „Lekarz Rodzinny”;
 - 3) „Family Medicine & Primary Care Review”;
 - 4) „Pielęgniarstwo XXI wieku”;
 - 5) „Problemy Pielęgniarstwa”;
 - 6) „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie”;
 - 7) „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu”;
 - 8) „Gerontologia Polska”.

Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny)

1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 i 742)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego. (Dz.U.07.210.1540)
3. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039)
4. Zarządzenie Nr 64/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej: <http://www.nfz.gov.pl>
5. Zarządzenie Nr 69/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna: <http://www.nfz.gov.pl>
6. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007–2015. Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r.:

http://www.mz.gov.pl/__data/assets/pdf_file/0020/12494/zal_urm_npz_90_15052007p.pdf

7. Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych. Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o ustanowieniu programu wieloletniego: Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych (Dz. U. z 2005 r. Nr 143, poz. 1200):
<http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20051431200>

