

	<p>w sprawowaniu opieki pielęgniarskiej. Rola pielęgniarki w opiece holistycznej nad rodziną. (1 godz.)</p> <p>3. Proces pielęgnowania jako metoda pracy pielęgniarki w środowisku rodzinnym: Etapy procesu pielęgnowania. Dokumentacja procesu pielęgnowania. (5 godz.)</p> <p>4. Standardy pielęgnowania w rodzinie: Wybrane standardy pielęgnowania w podstawowej opiece zdrowotnej. Ogólne zasady tworzenia standardów. Wykorzystanie standardów. (4 godz.)</p> <p>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 systemowa Dorothei Orem, teoria Henderson, teoria podejścia systemowego Betty Neuman. (2 godz.)</p> <p>6. Współczesne rodzaje rodziny. (2 godz.)</p> <p>7. Rodzaje rodziny. (2 godz.)</p> <p>8. Rodzina jako „pacjent”. Struktura rodziny. Role i funkcje członków rodziny. (2 godz.)</p> <p>9. Wsparcie rodziny: rodzaje wsparcia, wsparcie pierwotne, wsparcie wtórne, wsparcie profesjonalne. (2 godz.)</p> <p>10. Zastosowanie teorii w pielęgniarstwie. Zakres danych. (2 godz.)</p> <p>11. Pielęgniarstwo rodzinne jako element podstawowej opieki zdrowotnej. (2 godz.)</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.)

	<p>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</p> <p>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</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

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	<p>W wyniku realizacji treści nauczania uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W26. omawia zmiany zachodzące w rodzinie spowodowane chorobą czy niepełnosprawnością;</p> <p>W27. podaje najczęściej występujące zagrożenia zdrowia rodziny w środowisku zamieszkania;</p> <p>W28. charakteryzuje rolę i funkcje rodziny w zakresie potęgowania zachowań prozdrowotnych, profilaktycznych badań lekarskich, testów przesiewowych i szczepień profilaktycznych dzieci i dorosłych;</p> <p>W29. omawia znaczenie karmienia piersią;</p> <p>W30. charakteryzuje systemy wsparcia rodziny w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych;</p> <p>W31. określa rolę pielęgniarki w planowaniu opieki pielęgniarskiej nad chorym w rodzinie.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U14. zdiagnozować zagrożenia zdrowia rodziny wynikające z narażenia na środowiskowe czynniki szkodliwe w miejscu zamieszkania, nauczania i wychowania oraz pracy;</p> <p>U15. określić deficyt wiedzy w zakresie zdrowego stylu życia każdego członka rodziny;</p> <p>U16. ocenić poziom umiejętności i motywacji do zmian zachowań zdrowotnych jednostek, rodzin i środowisk objętych opieką;</p> <p>U17. promować karmienie piersią;</p> <p>U18. prowadzić poradnictwo w zakresie minimalizacji negatywnego wpływu czynników ryzyka występujących w środowisku zamieszkania;</p> <p>U19. ustalić możliwości rodziny w zakresie wsparcia chorych członków rodziny w samoopiece;</p> <p>U20. udzielać porad jednostkom i rodzinom w zakresie samoopieki i samopielęgnacji w zdrowiu, zagrożeniach czynnikami ryzyka i w chorobie.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność, autonomię pacjenta, zachowuje szacunek dla różnic światopoglądowych i kulturowych;</p> <p>K2. przestrzega zasad etyki zawodowej w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz współpracownikami;</p> <p>K3. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K4. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K5. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności;</p> <p>K6. dba o wizerunek własnego zawodu.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>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</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 20 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 10 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 30 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 20 godz. • ćwiczenia – 10 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 30 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć – 10 godz.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ul style="list-style-type: none"> • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. • przygotowanie pracy pisemnej – 10 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 60 godz.</p>
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	<p>Wiedza: test jednokrotnego wyboru (30 pytań, test zalicza uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi).</p> <p>Umiejętności: ocena projektu edukacyjnego lub zdrowotnego opracowanego dla rodziny, obserwacja pracy uczestnika kursu prowadzona przez prowadzącego zajęcia warsztatowe.</p> <p>Kompetencje społeczne: obserwacja 360 stopni.</p>
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> 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,

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>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.)</p> <p>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.)</p> <p>6. Wsparcie instytucjonalne w rozwiązywaniu problemów występujących w rodzinie. (2 godz.)</p> <p>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.)</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 Zwalczenia Chorób Nowotworowych (Dz. U. z 2005 r. Nr 143, poz. 1200) <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	<p>PROBLEMY ZDROWOTNE WYSTĘPUJĄCE W RÓŻNYCH ETAPACH ŻYCIA CZŁOWIEKA</p> <p>Część I. Opieka nad dziećmi</p> <p>Część II. Opieka nad dorosłymi</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Część III. Opieka w geriatrici</p> <p>Część IV. Stany zagrożenia życia w różnych etapach życia</p> <p>Część V. Komunikowanie się z pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby</p> <p>Część VI. Problemy pielęgnacyjne pacjentów unieruchomionych. Usprawnianie pacjenta unieruchomionego</p>
Cel modułu	<p>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.</p> <p>Przygotowanie pielęgniarki do planowania i realizowania opieki wobec pacjentów unieruchomionych w łóżku.</p> <p>Przygotowanie pielęgniarki do rozpoznawania stanów zagrożenia życia z uwzględnieniem kategorii odbiorców i miejsca interwencji.</p>
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku realizacji treści nauczania uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>I. Opieka nad dziećmi</p> <p>W32. omawia infekcje dróg oddechowych u dzieci;</p> <p>W33. charakteryzuje czynniki etiologiczne w infekcjach dróg oddechowych u dzieci;</p> <p>W34. wskazuje postępowanie diagnostyczne w chorobach układu oddechowego u dzieci;</p>

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

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

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

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

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

	<p>U41. identyfikować problemy zdrowotne chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) oraz astmą oskrzelową;</p> <p>U42. postawić diagnozę pielęgniarstwa, określić cele opieki oraz podjąć interwencje pielęgniarstwa – doraźne i długoterminowe – w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy z chorobą układu oddechowego;</p> <p>U43. prowadzić edukację chorych z POChP, astmą oskrzelową w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki;</p> <p>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;</p> <p>U45. przygotować pacjenta do najczęściej wykonywanych badań diagnostycznych w chorobach układu oddechowego;</p> <p>U46. prowadzić działania profilaktyczne i edukację zdrowotną u pacjenta z chorobą układu oddechowego;</p> <p>U47. identyfikować problemy zdrowotne chorych z chorobami metabolicznymi (cukrzycą, otyłością) i chorobami gruczołów dokrewnych (przysadki mózgowej, tarczycy, przytarczyc, nadnerczy);</p> <p>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;</p> <p>U49. prowadzić edukację zdrowotną pacjenta z zaawansowaną chorobą metaboliczną i układu dokrewnego w zakresie przygotowania do samokontroli i samoopieki;</p> <p>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;</p> <p>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);</p> <p>U52. poinformować pacjenta i jego rodzinę o możliwościach zaopatrzenia ortopedycznego;</p> <p>U53. przeciwdziałać następstwom unieruchomienia chorego w łóżku;</p> <p>U54. zorganizować system wsparcia rodziny z chorym psychicznie, w obliczu samobójstwa, dotkniętej katastrofą lub klęską żywiołową;</p> <p>U55. zapobiegać stygmatyzacji osób z chorobami i zaburzeniami psychicznymi oraz osób z upośledzeniem</p>
--	--

	<p>umysłowym;</p> <p>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;</p> <p>U57. ocenić stan somatopsychiczny chorych ze schorzeniami neurologicznymi i ustalić zakres samoopieki i opieki profesjonalnej;</p> <p>U58. rozpoznać swoiste problemy zdrowotne chorych neurologicznie i stan zagrożenia życia u chorych neurologicznie;</p> <p>U59. opracować plan opieki nad pacjentem z chorobą neurologiczną z uwzględnieniem profilaktyki powikłań;</p> <p>U60. dobrać metody pielęgnowania chorego zależnie od stanu zdrowia i występujących zaburzeń funkcjonalnych;</p> <p>U61. komunikować się z chorymi z afatycznymi lub dyzartrycznymi zaburzeniami mowy;</p> <p>U62. współpracować w procesie rehabilitacji kompleksowej pacjenta z chorobą neurologiczną;</p> <p>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;</p> <p>U64. przygotować pacjenta do zabiegu operacyjnego;</p> <p>U65. prowadzić pielęgnację pooperacyjną pacjenta;</p> <p>U66. współuczestniczyć w rehabilitacji kompleksowej chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi, amputacji kończyny, wylonienu stomii).</p> <p>III. Opieka w geriatрії</p> <p>U67. dobrać metody pielęgnowania człowieka w wieku podeszłym w zależności od oceny jego stanu biopsychospołecznego;</p> <p>U68. ocenić efekty działań pielęgnacyjnych stosowanych w geriatрії;</p> <p>U69. zaplanować działania alternatywne w procesie pielęgnowania pacjenta w wieku podeszłym;</p> <p>U70. zaplanować proces przygotowania rodziny do opieki nad pacjentem w podeszłym wieku,</p> <p>U71. stosować Całościową Ocenę Geriatryczną;</p> <p>U72. niwelować trudności i bariery w komunikacji z osobą w podeszłym wieku;</p> <p>U73. komunikować się w ramach procesu terapeutycznego z osobą starszą niepełnosprawną sensorycznie: niedosłyszającą lub niesłyszającą, niedowidzącą lub niewidomą, z zaburzeniami mowy;</p>
--	--

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

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>U97. uczyć pacjenta posługiwania się protezą; U98. prowadzić ćwiczenia usprawniające bierne, czynne i ogólnokondycyjne.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>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.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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;

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	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	<p>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.)</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 250 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 55 godz. • ćwiczenia/warsztaty – 20 godz. • staże – 175 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 200 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć – 85 godz. • przygotowanie pracy pisemnej – 15 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 100 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 450 godz.</p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład interaktywny, warsztaty, ćwiczenia, metoda przypadku, metoda sytuacyjna, burza mózgów, dyskusja dydaktyczna, próba pracy, instruktaż.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Rzutnik multimedialny, laptop, nośnik pamięci z prezentacjami w PowerPoint, maszynopisy opisów przypadków, nośnik pamięci z filmem, internet.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>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).</p> <p>Umiejętności: praca pisemna – projekt, proces pielęgnowania, plan opieki nad chorym, zaliczenie świadczeń zdrowotnych przewidzianych w stażach.</p> <p>Kompetencje społeczne: obserwacja 360 stopni.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>I. Opieka nad dziećmi</p> <p>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</p>

	<p>splywaniem wydzieliny do gardła, niepokój, brak apetytu, niechęć do ssania, odwodnienie, gorączka, drgawki gorączkowe, odkształcanie 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.)</p> <p>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.)</p> <p>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.)</p> <p>4. Pielęgnowanie dziecka w chorobie przewlekłej: Dziecko z zaburzeniami przewodu pokarmowego. Dziecko z chorobą nowotworową (ostra białaczka limfoblastyczna, chłoniaki i guzy lite), dziecko z wadą wrodzoną i nabytą (wady układu nerwowego, rozszczep kręgosłupa), dziecko nieuleczalnie chore. Metody leczenia: terapia</p>
--	--

	<p>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 przewlekle chorym, niepełnosprawnym i nieuleczalnie chorym. Wsparcie rodziny. Opieka nad dzieckiem zdrowym w rodzinie z dzieckiem nieuleczalnie chorym, niepełnosprawnym. (2 godz.)</p> <p>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.)</p> <p>II. Opieka nad dorosłymi</p> <p>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</p>
--	--

	<p>sercowo-naczyniowymi. Profilaktyka chorób sercowo-naczyniowych – zadania dla pielęgniarki. (2 godz.)</p> <p>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 choroby nowotworowej: opieka pielęgniarska w trakcie chemioterapii i radioterapii. Objawy uboczne leczenia przeciwnowotworowego. Żywnienie pacjentów w trakcie choroby nowotworowej. Rehabilitacja w trakcie choroby 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.)</p> <p>3. Etiologia, patogeneza, 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.)</p> <p>4. Etiologia, patogeneza, epidemiologia wybranych chorób metabolicznych (cukrzyca, otyłość) i chorób układu dokrewnego (przysadki mózgowej, tarczycy, przynadnerczy) 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.)</p> <p>5. Rehabilitacja osób: z urazowym uszkodzeniem lub chorobami rdzenia, w zespołach bólowych kręgosłupa, po uszkodzeniach w obrębie stawu biodrowego, kolanowego, ze zmianami zwyrodnieniowymi. Zaopatrzenie</p>
--	--

	<p>ortopedyczne. Aktywność fizyczna – następstwa unieruchomienia chorego w łóżku. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z chorobami narządu ruchu. (2 godz.)</p> <p>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.)</p> <p>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.)</p> <p>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, wylonieniu stomii, amputacji kończyn). Wybrane zagadnienia dotyczące kalectwa, inwalidztwa, niepełnosprawności. Rehabilitacja kompleksowa chorych po zabiegach okaleczających (amputacji piersi i wylonieniu stomii). (2 godz.)</p> <p>III. Opieka w geriatricy</p> <p>1. Starzenie się biologiczne, psychospołeczne i demograficzne. Określenie wieku geriatricy. Odrębności wieku podeszłego. (0,5 godz.)</p>
--	---

	<ol style="list-style-type: none"> 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 Alzheimerera. (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.) <p>IV. Stany zagrożenia życia w różnych etapach życia</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.) <p>V. Komunikowanie się z pacjentem w różnych stanach zdrowia i choroby</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ogólne zasady komunikowania się: style komunikacji, cele dobrego kontaktu, czynniki hamujące komunikację,
--	---

	<p>zasady komunikacji, blokady komunikacji interpersonalnej. (5 godz.)</p> <p>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.)</p> <p>3. Porozumiewanie się z dzieckiem chorym, niepełnosprawnym, zdrowym. (2 godz.)</p> <p>VI. Problemy pielęgnacyjne pacjentów unieruchomionych. Usprawnianie pacjenta unieruchomionego</p> <p>1. Podział ran przewlekłych: odleżyny, owrzodzenia – żyłne, żyłkowe, tętnicze, cukrzycowe, rany o innej etiologii, rany pooperacyjne. (1 godz.)</p> <p>2. Oparzenia. (0,5 godz.)</p> <p>3. Pielęgnacja ran z zastosowaniem środków myjących, lewaseptyka, antyseptyka, leczenie tlenem (terapia hiperbaryczna HBO, ozonoterapia, kompresjoterapia i światłoterapia, stosowanie ziół. (0,5 godz.)</p> <p>4. Kliniczne aspekty powstawania odleżyn, definicja i patofizjologia, przyczyny powstawania, miejsca powstawania, podział odleżyn, klasyfikacja odleżyn, powikłania odleżyn. (1 godz.)</p> <p>5. Gojenie się ran przewlekłych. (1 godz.)</p> <p>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.)</p> <p>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.)</p> <p>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.)</p> <p>9. Usprawnianie i pielęgnowanie osób po odjęciach kończyn. Przygotowanie amputowanego do zaprotezowania. Nauka posługiwania się protezą. (1 godz.)</p> <p>10. Pielęgnowanie i usprawnianie pacjentów z rzs w okresie zaostrzenia i remisji. (1 godz.)</p> <p>11. Zaopatrzenie w sprzęt i pomoce ortopedyczne. (1 godz.)</p>
--	--

	<p>12. Zasady rehabilitacji oddechowej, efektywne oddychanie, oklepywanie, rozprężanie płuc. (1 godz.)</p> <p>13. Ćwiczenia usprawniające – bierne, czynne, ogólnokondycyjne. (1 godz.)</p> <p>14. Zasady wykorzystania sprzętu usprawniającego w warunkach domowych. (1 godz.)</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 pielęgniarские.</i> PZWL, Warszawa 2013 7. Pączek L., Mucha K., Foronczewicz 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 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Biercewicz M., Szewczyk M.T., Ślusarz R.: <i>Pielęgniarstwo w geriatrici. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw 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-Gałuszko 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. Górąj 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 pielęgniarские*. 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

	<p>26. Talarska D. Wieczorowska-Tobis K., Szwałkiewicz E.(red.): <i>Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi</i>. PZWL, Warszawa 2009</p> <p>27. Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: <i>Elementy socjologii dla pielęgniarek</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2000</p> <p>28. Walewska E. (red.): <i>Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego</i>. PZWL, Warszawa 2007</p> <p>29. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: <i>Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. PZWL, Warszawa 2009</p> <p>30. Czasopisma (aktualne numery i artykuły określone przez prowadzącego zajęcia):</p> <ul style="list-style-type: none"> 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”.
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż 1: Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej albo Poradnia medycyny rodzinnej albo Grupowa praktyka pielęgniarek rodzinnych – 105 godz.</p> <p>Staż 2: Centrum psychiatryczne albo Poradnia zdrowia psychicznego – 21 godz.</p> <p>Staż 3: Poradnia rehabilitacyjna albo Oddział rehabilitacyjny – 14 godz.</p> <p>Staż 4: Poradnia diabetologiczna albo Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej – 21 godz.</p> <p>Staż 5: Poradnia medycyny paliatywnej albo Hospicjum stacjonarne albo Hospicjum domowe – 14 godz.</p>

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 pielęgniarstwa 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 PIELEŃNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE PIELEŃNIARSTWA RODZINNEGO DLA PIELEŃNIAREK

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 geriatric. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych*. Wyd. Borgis, Warszawa 2006
2. Cegła B., Faleńczyk K., Kuczma-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.): *Geriatric 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., Łągoda 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 Żywności i 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-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): *Standardy i procedury pielęgnowania chorych w stanach zagrożenia życia*. PZWL, Warszawa 2009
17. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak 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.: *Geriatryka 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>

