

**PROGRAM KURSU KWALIFIKACYJNEGO
W DZIEDZINIE
PIEŁĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO**

dla pielęgniarek



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.

Warszawa 2017

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

1. **dr n. med. Małgorzata Pasek – Przewodnicząca Zespołu;** Centrum Onkologii Oddział w Krakowie, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie; Wiceprezes Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych
2. **dr n. med. Ewa Czeczewska** – Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Mazovia Innowacyjna Szkoła Wyższa w Siedlcach
3. **mgr piel. Beata Kaźmierczak** – Oddział Chemioterapii, Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy
4. **mgr piel. Maciej Krajewski** – Oddział Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej I z Izłą Przyjęć, Wielkopolskie Centrum Onkologii w Poznaniu
5. **mgr piel. Danuta Króliczewska** – Oddział Radioterapii, Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy
6. **dr n. med. Dominik Krzyżanowski** – Zakład Medycznych Nauk Społecznych, Katedra Zdrowia Publicznego Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu; Hospicjum Bonifratrów we Wrocławiu, Fundacja Instytut Dobrej Opieki
7. **mgr piel. Małgorzata Matczuk** – Oddział Radioterapii Onkologicznej, Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli w Lublinie
8. **dr n. med. Bogdan Żurawski** – Ambulatorium Chemioterapii, Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy



RECENZENCI PROGRAMU

1. **dr n. med. Anna Koper** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego
Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy
2. **prof. dr hab. Maciej Krzakowski** – Konsultant Krajowy w dziedzinie onkologii klinicznej
Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie

¹ Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 63/13 z dnia 15 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 Podyplomowego 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 2011 r. *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 onkologicznego, 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

Celem kształcenia jest nabycie wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych do opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z chorobą nowotworową i jego rodziną.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **240** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **135** godzin;

zajęcia praktyczne – **105** 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 48 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 przepisach 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:
 - instruktaz wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktaz bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktaz 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. Dobierać 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 kształcenia 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 onkologicznego* otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- wiedzę do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki nad pacjentem chorym na nowotwór;
- wiedzę w zakresie leczenia przeciwnowotworowego;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie pielęgniarstwa onkologicznego

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- świadczyć samodzielnie opiekę specjalistyczną z zakresu pielęgniarstwa onkologicznego;
- stosować zasady etyki ogólnej i zawodu w świadczeniu opieki nad chorym na nowotwór i jego rodziną;
- nauczyć chorego i jego rodzinę postępowania w zakresie samoopieki, samoobserwacji, samopielęgnacji;
- korzystać z aktualnej wiedzy w zakresie pielęgniarstwa onkologicznego dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki;

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- współpracuje z pacjentem onkologicznym, jego rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie opieki nad pacjentem w onkologii i jego rodziną;
- stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie onkologii i pielęgniarstwa onkologicznego.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. określa elementy badania psychoonkologicznego i badania potrzeb duchowo-religijnych;
- W2. określa wskazania do interwencji psychoonkologicznej i wsparcia duchowego;
- W3. wskazuje narzędzia skryningowe do określania wskazań do interwencji psychoonkologicznej i wsparcia duchowego;
- W4. wymienia przyczyny, objawy i etapy przeciążenia zespołów pielęgniarских w opiece onkologicznej;
- W5. wymienia i opisuje sposoby redukcji stresu emocjonalnego;
- W6. określa czynniki wpływające na poprawę zdrowia pacjenta z chorobą nowotworową;
- W7. zdefiniuje pojęcie jakości życia chorego w opiece onkologicznej;
- W8. wymienia kryteria jakości życia z uwzględnieniem potrzeb emocjonalnych i duchowo-religijnych chorego i jego bliskich;
- W9. omawia zespół przewlekłego zmęczenia jako podstawowy stresor u pacjentów w opiece onkologicznej;
- W10. scharakteryzuje główne metody terapeutyczne stosowane w psychoonkologii i w opiece duchowo-religijnej;
- W11. przedstawia sposób postępowania z dziećmi osób dorosłych z chorobą nowotworową;
- W12. zrelacjonuje aspekty psychoonkologiczne i elementy wsparcia duchowo-religijnego w opiece nad pacjentami u kresu życia;
- W13. przedstawia procedurę przekazywania niepomyślnych informacji;
- W14. określa potrzeby duchowe pacjentów i ich opiekunów rodzinnych;
- W15. opisuje zaadaptowaną na język polski metodę badawczą *FICA Tool for Spiritual Assessment* stosowaną w zakresie określania duchowo-religijnych potrzeb pacjentów;
- W16. wskazuje najczęściej występujące nowotwory złośliwe u kobiet;
- W17. wskazuje najczęściej występujące nowotwory złośliwe u mężczyzn;
- W18. określa trendy zachorowalności i umieralności najczęściej występujących nowotworów złośliwych w Polsce;
- W19. wskazuje czynniki wpływające na powstawanie chorób nowotworowych;
- W20. określa rodzaje profilaktyki chorób nowotworowych;
- W21. wymienia rodzaje badań diagnostycznych w onkologii;
- W22. określa zasady przygotowania oraz opieki w trakcie i po badaniach diagnostycznych pacjenta z chorobą nowotworową;
- W23. scharakteryzuje technikę teleradioterapii;
- W24. scharakteryzuje technikę brachyterapii;
- W25. omawia patogenezę i możliwości leczenia wczesnych i późnych odczynów popromiennych;
- W26. scharakteryzuje objawy ogólne spowodowane leczeniem promieniami jonizującymi;

- W27. scharakteryzuje odczyny popromienne;
- W28. scharakteryzuje zmiany skórne;
- W29. omawia zasady przygotowania pacjenta do teleradioterapii;
- W30. omawia zasady przygotowania pacjenta do brachyterapii;
- W31. omawia zakres współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego;
- W32. omawia wskazówki dotyczące postępowania w trakcie leczenia promieniami jonizującymi;
- W33. przedstawia zasady przygotowania pacjenta do samoobserwacji i samopielęgnacji;
- W34. omawia skutki uboczne związane z radioterapią;
- W35. omawia skutki uboczne leczenia promieniami jonizującymi;
- W36. przedstawia powikłania występujące po terapii irydem;
- W37. przedstawia stopnie wczesnego odczynu popromiennego skóry i błon śluzowych;
- W38. omawia zasady profilaktyki i pielęgnacji wczesnych skórnych odczynów popromiennych w poszczególnych stopniach;
- W39. przedstawia najczęściej występujące problemy pielęgnacyjne pacjentów leczonych promieniami jonizującymi;
- W40. omawia zasady prowadzenia dokumentacji pielęgniarstwa;
- W41. omawia zalecenia dla pacjenta i jego rodziny/opiekunów w zakresie doboru diety;
- W42. przedstawia zasady postępowania z pacjentem i jego rodziną po zakończonym leczeniu promieniami jonizującymi;
- W43. zna rodzaje leczenia systemowego;
- W44. scharakteryzuje metody leczenia systemowego;
- W45. klasyfikuje poszczególne grupy leków przeciwnowotworowych;
- W46. omawia zasady leczenia skojarzonego;
- W47. zna podstawy prawne personelu podczas stosowania leków cytostatycznych;
- W48. omawia zasady organizacji pracy w Pracowni Leków Cytostatycznych;
- W49. przedstawia toksyczne oddziaływania leków cytostatycznych na personel;
- W50. klasyfikuje powikłania leczenia systemowego ze względu na czas ich występowania;
- W51. scharakteryzuje poszczególne objawy uboczne leczenia systemowego;
- W52. zna powikłania leczenia ukierunkowanego molekularnie;
- W53. omawia powikłania hormonoterapii;
- W54. scharakteryzuje zasady pielęgnacji pacjenta z założoną kaniulą dożylną, portem naczyniowym i cewnikiem centralnym;
- W55. formułuje problemy pielęgnacyjne pacjenta podczas leczenia systemowego;
- W56. wymienia metody łagodzenia objawów ubocznych leczenia systemowego;
- W57. omawia zalecenia pielęgniarstwa dla pacjenta, jego rodziny i opiekunów w przypadku wystąpienia objawów ubocznych;
- W58. ocenia stan odżywienia pacjenta leczonego systemowo;
- W59. uzasadnia znaczenie racjonalnego żywienia pacjentów w czasie leczenia systemowego;
- W60. wymienia zasady żywienia doustnego, dojelitowego i pozajelitowego pacjentów w trakcie i po leczeniu systemowym;
- W61. omawia podstawowe zadania, funkcje pielęgniarki oddziału chirurgii onkologicznej;
- W62. wymienia podstawowe złote zasady chirurgii ogólnej i dobrej praktyki chirurgii onkologicznej;
- W63. przedstawia historię oraz kierunki i perspektywy rozwoju chirurgii onkologicznej w Polsce i na świecie;
- W64. wskazuje zasady i formy prowadzenia udokumentowanej obserwacji i opieki pielęgniarstwa;
- W65. scharakteryzuje optymalny przebieg przyjęcia i adaptacji pacjenta na oddział chirurgiczny;

- W66. opisuje treści typowych obaw i lęków towarzyszących pacjentom w okresie przed- i pooperacyjnym;
- W67. przedstawia zasady udzielania informacji oraz pozyskiwania zgody na badanie i leczenie chirurgiczne;
- W68. omawia zasady i formy współpracy z bliskimi pacjenta chirurgicznego;
- W69. wymienia czynniki zwiększające ryzyko powikłań pooperacyjnych i przeciwwskazania do operacji;
- W70. opisuje zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w zależności od rodzaju zastosowanego znieczulenia;
- W71. omawia specyfikę pielęgnowania pacjenta po operacjach o charakterze paliatywnym;
- W72. wymienia ogólne powikłania pooperacyjne, ich profilaktykę oraz leczenie;
- W73. przedstawia formy, przebieg i powikłania leczenia żywieniowego pacjenta chirurgicznego;
- W74. zinterpretuje zasady profilaktyki zakażeń chirurgicznych;
- W75. przedstawia możliwe powikłania i skutki uboczne leczenia chirurgicznego raka jelita grubego w zależności od typu i zakresu operacji;
- W76. opisuje zasady wyznaczania miejsca stomii;
- W77. omawia zasady prowadzenia opieki pooperacyjnej i jej dokumentowania;
- W78. scharakteryzuje etapy rehabilitacji i rekonwalescencji pacjenta po wyłonieniu stomii;
- W79. scharakteryzuje etapy rehabilitacji i rekonwalescencji kobiet po mastektomii;
- W80. omawia zasady przygotowania pacjenta do wypisu z oddziału chirurgii onkologicznej;
- W81. przedstawia plan i znaczenie badań kontrolnych po wybranych operacjach;
- W82. przedstawia założenia współpracy w interdyscyplinarnym zespole chirurgicznym;
- W83. przedstawia epidemiologię nowotworów złośliwych u dzieci;
- W84. opisuje objawy nowotworów u dzieci;
- W85. omawia podstawy chemioterapii i radioterapii nowotworów u dzieci;
- W86. zaprezentuje leczenie skojarzone nowotworów u dzieci;
- W87. zrelacjonuje metodę przeszczepienia szpiku;
- W88. przedstawia zagadnienia etyczne w onkohematologii wieku rozwojowego;
- W89. opisuje nowotwory układu krwiotwórczego oraz nowotwory lite u dzieci;
- W90. zdefiniuje rehabilitację w chorobach nowotworowych u dzieci;
- W91. omawia istotę opieki paliatywnej;
- W92. przedstawia historię opieki paliatywnej w Polsce;
- W93. scharakteryzuje cele i zadania opieki paliatywnej w Polsce;
- W94. omawia pojęcia: opieka paliatywna, medycyna paliatywna;
- W95. omawia strukturę i zasady organizacji opieki paliatywnej w Polsce;
- W96. wyjaśnia pojęcie opieki holistycznej;
- W97. przedstawia znaczenie sprawowania opieki nad pacjentem przez zespół interdyscyplinarny;
- W98. scharakteryzuje stany nagłe mogące wystąpić u chorego objętego opieką paliatywną;
- W99. wyjaśnia pojęcie opieki duchowej;
- W100. określa metody komunikowania się z nieuleczalnie chorym i jego rodziną;
- W101. omawia sposoby przekazywania niepomyślnych informacji choremu i jego rodzinie;
- W102. uzasadnia potrzebę podejmowania działań poprawiających jakość życia osoby chorej w opiece paliatywnej;
- W103. scharakteryzuje istotę wsparcia społecznego w odniesieniu do rodziny chorego objętego opieką paliatywną.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. przygotować psychicznie i duchowo pacjenta do badań diagnostycznych i postępowania terapeutycznego;
- U2. stosować narzędzia pomiaru jakości życia, potrzeb emocjonalnych i duchowo-religijnych pacjentów w opiece onkologicznej;
- U3. diagnozować zespół przewlekłego zmęczenia;
- U4. przygotować i realizować program profilaktyczny w zapobieganiu zespołu wypalenia zawodowego;
- U5. wspierać osoby doświadczające objawów zespołu przeciążenia;
- U6. komunikować się z pacjentem i jego rodziną w opiece onkologicznej;
- U7. przekazać niekorzystne informacje pacjentowi i jego rodzinie w zakresie procesu pielęgnowania;
- U8. nawiązać kontakt terapeutyczny;
- U9. rozpoznać objawy żałoby przebiegającej patologicznie;
- U10. stosować techniki prowadzenia bezpiecznych i skutecznych rozmów z pacjentami i ich rodzinami;
- U11. stosować elementy interwencji kryzysowej w kontakcie z pacjentem i jego bliskimi;
- U12. zastosować narzędzia do badania potrzeb duchowych i współpracować z kapłanem i zespołami opieki duszpasterskiej;
- U13. diagnozować i odpowiadać na problemy duchowe pacjentów i ich rodzin oraz zespołu terapeutycznego;
- U14. przeprowadzić we właściwy sposób rozmowę dotyczącą potrzeb duchowych z uwzględnieniem różnic kulturowych, religijnych;
- U15. przygotować, planować i realizować zadania ZOD (Zespołu Opieki Duszpasterskiej);
- U16. przygotować i realizować indywidualne plany wsparcia duchowego pacjentów w współpracy z zespołem terapeutycznym, duchownym właściwego wyznania i świeckimi wolontariuszami;
- U17. przygotować psychicznie i fizycznie pacjenta do badań diagnostycznych;
- U18. pobrać materiał do badań diagnostycznych;
- U19. objąć opieką pacjenta i asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;
- U20. określić trendy epidemiologiczne najczęściej występujących nowotworów przy wykorzystaniu źródeł danych o nowotworach złośliwych;
- U21. przygotować pacjenta do teleradioterapii;
- U22. przygotować pacjenta do brachyterapii;
- U23. rozpoznać objawy ogólne leczenia promieniami jonizującymi;
- U24. rozróżnić odczyny popromienne;
- U25. rozróżnić zmiany skórne;
- U26. ocenić stopień wczesnego skórny odczynu popromiennego;
- U27. prowadzić profilaktykę i pielęgnację wczesnych skórnych odczynów popromiennych;
- U28. korzystać z aktualnej wiedzy w zakresie pielęgnacji wczesnych skórnych odczynów popromiennych;
- U29. rozpoznać i rozwiązać problemy pielęgnacyjne pacjentów leczonych promieniami jonizującymi;
- U30. minimalizować dolegliwości związane z radioterapią;
- U31. zapobiegać skutkom ubocznym leczenia promieniami jonizującymi;
- U32. zapobiegać powikłaniom po terapii irydem;
- U33. współpracować z innymi członkami zespołu terapeutycznego;
- U34. wdrożyć pacjenta do odpowiedniego postępowania w trakcie leczenia promieniami jonizującymi;
- U35. przygotować pacjenta do samoobserwacji i samopielęgnacji;

- U36. prowadzić prawidłowo zapisy w dokumentacji pielęgniarskiej;
- U37. przestrzegać zasad BHP podczas podawania leków przeciwnowotworowych;
- U38. podać roztwory leków przeciwnowotworowych zgodnie z obowiązującymi zasadami;
- U39. stosować indywidualne środki ochrony personelu przed szkodliwym działaniem leków cytostatycznych;
- U40. stosować bezpieczny sprzęt i aparaturę medyczną właściwą dla podawania leków przeciwnowotworowych;
- U41. przestrzegać zasad postępowania z odpadami zawierającymi cytostatyki;
- U42. stosować procedury awaryjne podczas pracy z cytostatykami;
- U43. identyfikować zagrożenia na stanowisku pracy;
- U44. wdrażać postępowanie w przypadku wynacznienia leku cytostatycznego;
- U45. zapobiegać wynacznieniom leków przeciwnowotworowych;
- U46. ocenić reakcje miejscowe po wynacznieniu leku cytostatycznego;
- U47. przygotować pacjenta do leczenia systemowego nowotworów;
- U48. planować opiekę nad pacjentem w trakcie leczenia systemowego;
- U49. rozpoznać problemy pielęgnacyjne pacjenta podczas leczenia systemowego;
- U50. realizować opiekę nad pacjentem w trakcie leczenia systemowego;
- U51. założyć wkłucie dożylnie i igłę do portu naczyniowego;
- U52. pielęgnować pacjenta z założonymi: kaniulami obwodowymi, portami naczyniowymi, cewnikami centralnymi;
- U53. prowadzić poradnictwo w zakresie objawów ubocznych w trakcie i po terapii;
- U54. edukować pacjenta, rodzinę na temat objawów ubocznych;
- U55. prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia chorych w czasie leczenia systemowego;
- U56. przekazać informacje na temat rodzajów diet w leczeniu systemowym;
- U57. przygotować pacjenta do życia z chorobą i pewnymi ograniczeniami w trakcie i po leczeniu systemowym;
- U58. edukować chorego, jego rodzinę i opiekunów w zakresie samoopieki i samopielęgnacji;
- U59. współuczestniczyć w procesie rehabilitacji pacjenta w czasie leczenia systemowego;
- U60. prowadzić poradnictwo socjalne;
- U61. edukować pacjenta i rodzinę w zakresie używania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych;
- U62. prowadzić dokumentację opieki nad pacjentem podczas leczenia systemowego;
- U63. współpracować z członkami zespołu terapeutycznego w procesie leczenia i pielęgnowania;
- U64. przeprowadzić udokumentowany wywiad z pacjentem;
- U65. wskazywać czynniki ryzyka powikłań pooperacyjnych oraz określać problemy zdrowotne i pielęgnacyjne pacjentów po przebytym leczeniu neoadjuwantowym (radio-, chemio-, radiochemioterapia);
- U66. wymieniać objawy podmiotowe i przedmiotowe raka: piersi, przełyku, żołądka, jelita, odbytu, krtani;
- U67. nawiązać terapeutyczny kontakt z pacjentem, budować zaufanie terapeutyczne;
- U68. wykonać procedurę przyjęcia pacjenta na oddział, wspierać jego adaptację do warunków hospitalizacji;
- U69. prowadzić bieżącą kompleksową obserwację i ocenę stanu psychofizycznego pacjenta;
- U70. przygotować pacjenta do badań i do operacji, zgodnie z obowiązującymi procedurami;
- U71. prowadzić aktywną profilaktykę typowych powikłań pooperacyjnych;
- U72. prowadzić udokumentowaną obserwację miejsca operowanego;
- U73. wykonać zmianę opatrunków i wymianę drenaży wyprowadzonych z rany pooperacyjnej po całkowitej amputacji piersi, po operacji w obrębie głowy i szyi, po

- operacji w obrębie jamy brzusznej, zmianę opatrunku wokół tracheostomii, na kikucie kończyny operowanej;
- U74. udzielić pacjentowi wsparcia psychicznego i duchowego w okresie przed- i pooperacyjnym;
 - U75. stosować zasady bezpiecznej farmakoterapii, tlenoterapii i krwiolecznictwa;
 - U76. dokonać systematycznej oceny natężenia bólu u pacjenta;
 - U77. aktywnie uczestniczyć w terapii bólu oraz eliminacji innych dolegliwości pacjenta;
 - U78. stosować niefarmakologiczne metody podwyższania progu bólowego pacjenta;
 - U79. wykazać znaczenie fizjoterapii po chirurgicznym leczeniu nowotworów złośliwych;
 - U80. wymienić metody kinezyterapii i fizykoterapii we wczesnym i późnym okresie pooperacyjnym;
 - U81. wspierać i edukować pacjenta w procesie rehabilitacji we współpracy z fizjoterapeutą;
 - U82. wskazać źródła wsparcia pacjentowi i jego rodzinie (poradniki, grupy wsparcia, strony internetowe);
 - U83. przeprowadzić edukację i instruktaże zmiany opatrunków dla pacjenta i jego bliskich;
 - U84. przeprowadzić edukację i instruktaże wymiany worka stomijnego dla pacjenta i jego bliskich;
 - U85. przeprowadzić edukację i instruktaże żywienia dojelitowego dla pacjenta i jego bliskich;
 - U86. sporządzić i omówić z pacjentem zalecenia pielęgnacyjne po wypisie do domu odnośnie trybu życia, diety, samoobserwacji, samopielęgnacji i samoopieki;
 - U87. pomagać pacjentowi i jego bliskim w nawiązaniu kontaktu z grupą wsparcia;
 - U88. demonstrować i stosować techniki odprężenia, techniki relaksacyjne;
 - U89. współdziałać z pracownikiem socjalnym oraz wolontariuszami i stowarzyszeniami pacjentów na rzecz wsparcia chorego i jego rodziny w okresie leczenia i rehabilitacji;
 - U90. przygotować psychicznie i fizycznie dziecko do badań diagnostycznych oraz postępowania terapeutycznego w zakresie onkologii i hematologii;
 - U91. komunikować się z dzieckiem chorym onkologicznie oraz z jego rodziną/opiekunem prawnym;
 - U92. uczestniczyć w procesie diagnostycznym i terapeutycznym u dzieci z chorobą nowotworową;
 - U93. rozpoznać objawy somatyczne występujące u pacjentów z postępującą chorobą nowotworową;
 - U94. podejmować działania zmierzające do łagodzenia objawów somatycznych występujących u pacjenta z postępującą chorobą nowotworową;
 - U95. komunikować się z chorym i jego rodziną;
 - U96. rozpoznać objawy wskazujące na cierpienie chorego;
 - U97. przewidywać i łagodzić reakcje pacjentów na niepomyślne informacje;
 - U98. informować o prawach pacjenta.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. promuje zachowania wpływające na poprawę zdrowia pacjentów;
- K2. propaguje w społeczeństwie ideę opieki psychoonkologicznej i wsparcia duchowego;
- K3. organizuje wsparcie psychoonkologiczne i opiekę duchową dla pacjentów i ich rodzin;
- K4. organizuje i propaguje działanie grup wsparcia dla osób w trakcie leczenia onkologicznego;
- K5. organizuje grupy wsparcia dla osób osieroconych;
- K6. promuje prozdrowotny styl życia;
- K7. propaguje w społeczeństwie badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych;

- K8. motywuje podopiecznych do wykonywania systematycznych i okresowych badań;
- K9. wskazuje podopiecznym zachowania będące przejawem troski i odpowiedzialności za własne zdrowie;
- K10. aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie pielęgnacji skóry pacjenta w I°, II°, III° wczesnego skórniego odczynu popromiennego;
- K11. edukuje pacjenta i jego rodzinę na temat objawów ubocznych leczenia promieniami jonizującymi;
- K12. edukuje pacjenta i jego rodzinę/opiekunów w zakresie doboru diety w trakcie leczenia promieniami jonizującymi i po jego zakończeniu;
- K13. przygotowuje pacjenta i jego rodzinę do pielęgnacji miejsca napromienianego po zakończonym leczeniu promieniami jonizującymi;
- K14. przestrzega praw pacjenta;
- K15. organizuje pracę własną zgodnie z zasadami i przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony środowiska podczas podawania leków przeciwnowotworowych;
- K16. wykazuje odpowiedzialność etyczną za powierzonego pacjenta podczas leczenia onkologicznego;
- K17. przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz zespołem interdyscyplinarnym;
- K18. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K19. promuje prozdrowotny styl życia;
- K20. propaguje w społeczeństwie badania przesiewowe u dzieci w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych;
- K21. motywuje podopiecznych do wykonywania systematycznych i okresowych badań;
- K22. wskazuje społeczeństwu zachowania będące przejawem troski i odpowiedzialności za własne zdrowie;
- K23. szanuje godność i autonomię chorego;
- K24. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K25. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane działania;
- K26. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego, zachowując zasady etyki zawodowej i zakres własnych kompetencji.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Psychoonkologia w praktyce pielęgniarskiej	15	-	-	15
II	Profilaktyka i diagnostyka chorób nowotworowych	15	-	-	15
III	Pielęgnowanie i rehabilitacja chorego onkologicznie	60	Oddział chemioterapii	21	123
			Oddział radioterapii	21	
			Oddział chirurgii onkologicznej	21	
IV	Pielęgnowanie dzieci z chorobą nowotworową	30	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej	21	51
V	Opieka paliatywna	15	Hospicjum stacjonarne; Oddział opieki paliatywnej	21	36
Łącznie		135		105	240*

* 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 48 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	PSYCHOONKOLOGIA W PRAKTYCE PIEŁĘGNIARSKIEJ
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do realizowania świadczeń w zakresie podstaw pomocy psychoonkologicznej.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W1. określa elementy badania psychoonkologicznego i badania potrzeb duchowo-religijnych;</p> <p>W2. określa wskazania do interwencji psychoonkologicznej i wsparcia duchowego;</p> <p>W3. wskazuje narzędzia skringingowe do określania wskazań do interwencji psychoonkologicznej i wsparcia duchowego;</p> <p>W4. wymienia przyczyny, objawy i etapy przeciążenia zespołów pielęgniarskich w opiece onkologicznej;</p> <p>W5. wymienia i opisuje sposoby redukcji stresu emocjonalnego;</p> <p>W6. określa czynniki wpływające na poprawę zdrowia pacjenta z chorobą nowotworową;</p> <p>W7. zdefiniuje pojęcie jakości życia chorego w opiece onkologicznej;</p> <p>W8. wymienia kryteria jakości życia z uwzględnieniem potrzeb emocjonalnych i duchowo-religijnych chorego i jego bliskich;</p> <p>W9. omawia zespół przewlekłego zmęczenia jako podstawowy stresor u pacjentów w opiece onkologicznej;</p> <p>W10. scharakteryzuje główne metody terapeutyczne stosowane w psychoonkologii i w opiece duchowo-religijnej;</p> <p>W11. przedstawia sposób postępowania z dziećmi osób dorosłych z chorobą nowotworową;</p> <p>W12. zrelacjonuje aspekty psychoonkologiczne i elementy wsparcia duchowo-religijnego w opiece nad pacjentami u kresu życia;</p> <p>W13. przedstawia procedurę przekazywania niepomyślnych informacji;</p> <p>W14. określa potrzeby duchowe pacjentów i ich opiekunów rodzinnych;</p> <p>W15. opisuje zaadaptowaną na język polski metodę badawczą <i>FICA Tool for Spiritual Assessment</i> stosowaną w zakresie określania duchowo-religijnych potrzeb pacjentów.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. przygotować psychicznie i duchowo pacjenta do badań diagnostycznych i postępowania terapeutycznego;</p> <p>U2. stosować narzędzia pomiaru jakości życia, potrzeb emocjonalnych i duchowo-religijnych pacjentów w opiece</p>

	<p>onkologicznej;</p> <p>U3. diagnozować zespół przewlekłego zmęczenia;</p> <p>U4. przygotować i realizować program profilaktyczny w zapobieganiu zespołu wypalenia zawodowego;</p> <p>U5. wspierać osoby doświadczające objawów zespołu przeciążenia;</p> <p>U6. komunikować się z pacjentem i jego rodziną w opiece onkologicznej;</p> <p>U7. przekazać niekorzystne informacje pacjentowi i jego rodzinie w zakresie procesu pielęgnowania;</p> <p>U8. nawiązać kontakt terapeutyczny;</p> <p>U9. rozpoznać objawy żałoby przebiegającej patologicznie;</p> <p>U10. stosować techniki prowadzenia bezpiecznych i skutecznych rozmów z pacjentami i ich rodzinami;</p> <p>U11. stosować elementy interwencji kryzysowej w kontakcie z pacjentem i jego bliskimi;</p> <p>U12. zastosować narzędzia do badania potrzeb duchowych i współpracować z kapłanem i zespołami opieki duszpasterskiej;</p> <p>U13. diagnozować i odpowiadać na problemy duchowe pacjentów i ich rodzin oraz zespołu terapeutycznego;</p> <p>U14. przeprowadzić we właściwy sposób rozmowę dotyczącą potrzeb duchowych z uwzględnieniem różnic kulturowych, religijnych;</p> <p>U15. przygotować, planować i realizować zadania ZOD (Zespołu Opieki Duszpasterskiej);</p> <p>U16. przygotować i realizować indywidualne plany wsparcia duchowego pacjentów we współpracy z zespołem terapeutycznym, duchownym właściwego wyznania i świeckimi wolontariuszami.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. promuje zachowania wpływające na poprawę zdrowia pacjentów;</p> <p>K2. propaguje w społeczeństwie ideę opieki psychoonkologicznej i wsparcia duchowego;</p> <p>K3. organizuje wsparcie psychoonkologiczne i opiekę duchową dla pacjentów i ich rodzin;</p> <p>K4. organizuje i propaguje działanie grup wsparcia dla osób w trakcie leczenia onkologicznego;</p> <p>K5. organizuje grupy wsparcia dla osób osieroconych.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>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> <p>1. Pielęgniarka:</p> <ul style="list-style-type: none"> • posiada tytuł magistra pielęgniarstwa,

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ul style="list-style-type: none"> • posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego; <p>2. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. psycholog, osoba duchowna.</p>
Wymagania wstępne	-
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 11 godz. Warsztaty – 4 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 11 godz.; • warsztaty – 4 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 15 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz.; • przygotowanie materiałów na warsztaty – 5 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 30 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład interaktywny, warsztaty, metoda case study, film dydaktyczny, elementy psychodramy, odgrywanie ról.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, materiały opracowane przez wykładowcę.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>W zakresie wiedzy: Test jednokrotnego wyboru 5 pytań – kryterium oceny – 70% poprawnych odpowiedzi.</p> <p>W zakresie umiejętności: Pisemne zastosowanie metody FICA Tool for Spiritual Assessment w zakresie określania duchowo-religijnych potrzeb pacjentów w pracy zespołów pielęgniarских.</p> <p>W zakresie kompetencji: Obserwacja, dyskusja.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Wywiad, dane biograficzne, sytuacja psychospołeczna i socjoekonomiczna – ważne elementy w badaniu psychoonkologicznym. (wykład 1 godz.)</p> <p>2. Wskazania do interwencji psychoonkologicznej: (wykład 2 godz.)</p> <p>1.1. związane z chorobą;</p> <p>1.2. wynikające z reakcji emocjonalnych;</p>

	<ul style="list-style-type: none">1.3. wynikające z obciążeń psychospołecznych;1.4. badanie przesiewowe (skrining) reakcji na chorobę – termometr distresu;1.5. algorytm postępowania z użyciem termometru distresu. <p>2. Narzędzia skriningowe do określania wskazań do interwencji: (wykład 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">2.1. metody samoopisowe;2.2. testy kliniczne. <p>3. Jakość życia i kryteria jakości życia, narzędzia badające jakość życia chorego w opiece onkologicznej: (wykład 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">3.1. pomiar jakości życia pacjentów w opiece onkologicznej – dylematy etyczne;3.2. wymiar jakości życia pacjenta w opiece onkologicznej;3.3. wymiar doświadczenia;3.4. wymiar odniesienia;3.5. wymiar czasu. <p>4. Zespół przewlekłego zmęczenia jako podstawowy stresor u pacjentów w opiece onkologicznej: (wykład 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">4.1. zmęczenie psychiczne, fizyczne i emocjonalne;4.2. częstość występowania;4.3. patogeneza przewlekłego zespołu zmęczenia związanego z chorobą nowotworową;4.4. diagnostyka przewlekłego zespołu zmęczenia i wyczerpania;4.5. postępowanie terapeutyczne w przewlekłym zespole zmęczenia. <p>5. Przeciążenia zespołu pielęgniarskiego w opiece onkologicznej: (wykład 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">5.1. przyczyny;5.2. koncepcje zespołu wypalenia zawodowego;5.3. objawy;5.4. postępowanie terapeutyczne;5.5. profilaktyka i superwizja w pracy zespołów pielęgniarskich. <p>6. Komunikowanie się w opiece onkologicznej: (warsztaty 4 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none">6.1. zasady komunikowania się;6.2. niebezpieczne „pułapki” i zapobieganie im;6.3. przekazywanie niepomyślnych informacji w pracy zespołów pielęgniarskich, udzielanie informacji
--	---

	<p>w aspekcie prawnym i praktycznym;</p> <ol style="list-style-type: none"> 6.4. prawne aspekty przekazywania informacji pacjentowi i jego rodzinie przez personel pielęgniarski; 6.5. świadoma zgoda pacjenta i jej konsekwencje; 6.6. kontakt terapeutyczny; 6.7. pielęgniarstwo oparte na faktach; 6.8. techniki sprawdzania wiedzy pacjenta na temat swojej choroby, diagnozy, rokowania, postępowaniu terapeutycznym; 6.9. metoda stopniowania przekazywanych informacji; 6.10. metoda „strzału ostrzegawczego”; 6.11. zapewnienie pacjentowi wsparcia i przestrzeni do wyrażania emocji i zadawania pytań; 6.12. prowadzenie bezpiecznych i skutecznych rozmów z pacjentem; 6.13. pozytywne ocenianie; 6.14. empatia; 6.15. aktywne słuchanie; 6.16. parafrazowanie; 6.17. odzwierciedlanie uczuć i werbalizacja emocji; 6.18. błędy w prowadzeniu rozmowy; 6.19. sposoby redukcji stresu emocjonalnego. <p>7. Wybrane metody terapeutyczne w psychoonkologii. (wykład 1 godz.)</p> <p>8. Duchowość i pomoc zespołów duszpasterskich pacjentom w onkologii i hematologii: (wykład 3 godz.)</p> <ol style="list-style-type: none"> 8.1. duchowość: religia i wiara; 8.2. udział personelu pielęgniarskiego w zespołach duszpasterskich; 8.3. metoda <i>FICA Tool for Spiritual Assessment</i> w pracy zespołów pielęgniarskich – określenie duchowych potrzeb i zasobów człowieka; 8.4. towarzyszenie duchowe u kresu życia (różnice kulturowe w poszczególnych religiach); 8.5. zasady zespołowego wsparcia duchowego pacjenta z jego prawami wynikającymi z Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, zwłaszcza prawa do opieki duszpasterskiej; 8.6. indywidualne plany wsparcia duchowego pacjentów we współpracy z zespołem terapeutycznym, duchowym właściwego wyznania i świeckimi wolontariuszami.
--	--

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. de Walden-Gałuszko K.: <i>Psychoonkologia w praktyce klinicznej</i>. PZWL, Warszawa 2011 2. Dorfmueller M., Dietzfelbingr H.: <i>Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011 3. Hutchinson J., Rupp J.: <i>Czy mogę odprowadzić cię do Domu. Pocięcha i wsparcie dla opiekunów osób poważnie chorych</i>. Wyd. św. Wojciecha, Poznań 2010 4. Jassem J., Krzakowski M.: <i>Leczenie wspomagające. Praktyczny przewodnik dla lekarzy</i>. VM Media Sp z o.o. VM Group sp. k., 2013 5. Kubacka-Jasiecka D., Łosiak W. (red.): <i>Zmagając się z chorobą nowotworową. Psychologia współczesna wobec pacjentów onkologicznych</i>. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1999 6. Muszala A., Binnebesel J., Krakowiak P., Krobicki M.: <i>Dolentium Hominum. Duchowni i świeccy wobec ludzkiego cierpienia</i>. Prowincja Polska Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego – Bonifratrzy, Kraków 2011 7. Tayol E.J. (przekład Makowiecka J.): <i>Co powiedzieć? Jak rozmawiać z chorymi o duchowości</i>. Wydawnictwo WAM, Kraków 2008 8. Woźniewski M., Kornafel J. (red.): <i>Rehabilitacja w onkologii</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010 9. Czasopismo: „Psychoonkologia” <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Binnebesel J., Krakowiak P., Janowicz A., Paczkowska A. (red.): <i>Pozamedyczne aspekty opieki paliatywno-hospicyjnej</i>. Biblioteka Fundacji Hospicyjnej, Gdańsk 2010 2. Moćko K. (red.): <i>Kapelan szpitalny i zespoły medyczne we wspólnej posłudze przy chorym. Zapis konferencji: Łagiewniki, 14 marca 2009</i>. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010 3. Unger C., Weiss J., Kałwak K. (red. wyd. pol.): <i>Onkologia. Niekonwencjonalne i wspomagające sposoby terapii</i>, MedPharm, Wrocław 2008
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	PROFILAKTYKA I DIAGNOSTYKA CHORÓB NOWOTWOROWYCH
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do realizowania określonych świadczeń w zakresie profilaktyki i diagnostyki chorób nowotworowych.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W16. wskazuje najczęściej występujące nowotwory złośliwe u kobiet;</p> <p>W17. wskazuje najczęściej występujące nowotwory złośliwe u mężczyzn;</p> <p>W18. określa trendy zachorowalności i umieralności najczęściej występujących nowotworów złośliwych w Polsce;</p> <p>W19. wskazuje czynniki wpływające na powstawanie chorób nowotworowych;</p> <p>W20. określa rodzaje profilaktyki chorób nowotworowych;</p> <p>W21. wymienia rodzaje badań diagnostycznych w onkologii;</p> <p>W22. określa zasady przygotowania oraz opieki w trakcie i po badaniach diagnostycznych pacjenta z chorobą nowotworową.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U17. przygotować psychicznie i fizycznie pacjenta do badań diagnostycznych;</p> <p>U18. pobrać materiał do badań diagnostycznych;</p> <p>U19. objąć opieką pacjenta i asystować lekarzowi w trakcie badań diagnostycznych;</p> <p>U20. określić trendy epidemiologiczne najczęściej występujących nowotworów przy wykorzystaniu źródeł danych o nowotworach złośliwych.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K6. promuje prozdrowotny styl życia;</p> <p>K7. propaguje w społeczeństwie badania przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych;</p> <p>K8. motywuje podopiecznych do wykonywania systematycznych i okresowych badań;</p> <p>K9. wskazuje podopiecznym zachowania będące przejawem troski i odpowiedzialności za własne zdrowie.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	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. Pielęgniarka <ul style="list-style-type: none"> • posiada tytuł magistra pielęgniarstwa; • posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego. 2. Lekarz: <ul style="list-style-type: none"> • posiada specjalizację lekarską w dziedzinie onkologii.
Wymagania wstępne	-
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 15 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 15 godz. • wykład – 15 godz. Praca własna uczestnika kursu: 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 25 godz.
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, materiały opracowane przez wykładowcę, dane z Krajowego Rejestru Nowotworów.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	W zakresie wiedzy: Test jednokrotnego wyboru 5 pytań – kryterium oceny – 70% poprawnych odpowiedzi. W zakresie umiejętności: Opracowanie programu profilaktyki przeciwnowotworowej w wybranym środowisku. W zakresie kompetencji: Obserwacja, dyskusja.
Treści modułu kształcenia	1. Epidemiologia najczęściej występujących nowotworów złośliwych w Polsce: (wykład 2 godz.) 1.1. najczęściej występujące nowotwory złośliwe u kobiet; 1.2. najczęściej występujące nowotwory złośliwe u mężczyzn;

	<p>1.3. wskaźniki zachorowalności i umieralności najczęściej występujących nowotworów złośliwych w Polsce.</p> <p>2. Czynniki ryzyka chorób nowotworowych: (wykład 2 godz.)</p> <p>2.1. czynniki chemiczne;</p> <p>2.2. czynniki fizyczne;</p> <p>2.3. czynniki genetyczne;</p> <p>2.4. czynniki wirusowe i bakteryjne;</p> <p>2.5. leki hormonalne.</p> <p>3. Profilaktyka chorób nowotworowych: (wykład 4 godz.)</p> <p>3.1. profilaktyka pierwotna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zwalczanie nałogów, • dieta, • unikanie ekspozycji na promienie ultrafioletowe i promienie X, • eliminowanie otyłości; <p>3.2. profilaktyka wtórna – masowe badania przesiewowe;</p> <p>3.3. Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych;</p> <p>3.4. populacyjny program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy;</p> <p>3.5. populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi;</p> <p>3.6. program badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego;</p> <p>3.7. Europejski Kodeks Walki z Rakiem;</p> <p>3.8. szczepienia przeciw HPV;</p> <p>3.9. badania okresowe;</p> <p>3.10. rola pielęgniarki w wykrywaniu chorób nowotworowych.</p> <p>4. Metody diagnostyczne chorób nowotworowych: (wykład 4 godz.)</p> <p>4.1. badanie podmiotowe (wywiad);</p> <p>4.2. badanie przedmiotowe;</p> <p>4.3. diagnostyka obrazowa w onkologii:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ultrasonografie (USG), • badanie rentgenowskie konwencjonalne (RTG), • tomografia komputerowa (TK, CT),
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • badanie kontrastowe przewodu pokarmowego, • mammografia rentgenowska, • angiografia, • scyntygrafia, • rezonans magnetyczny (MR), • pozytonowa tomografia emisyjna (PET), • badania endoskopowe; <p>4.4. badania laboratoryjne w onkologii:</p> <ul style="list-style-type: none"> • badania hematologiczne, • badania szpiku, • markery nowotworowe (CEA, PSA, HCG, SCC), • testy komórkowe; <p>4.5. badania patomorfologiczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • badania cytologiczne, • badania histopatologiczne, • badania immunohistologiczne, • badania cytogenetyczne (badanie z użyciem mikromacierzy); <p>4.6. biopsja (punkcja cienkoigłowa, gruboigłowa, trepanobiopsja):</p> <ul style="list-style-type: none"> • formy pobrania materiału do badań histopatologicznych (pobranie wycinka z nacieku nowotworowego, badanie guza pierwotnego, badanie usuniętego przerzutu, pobranie węzła chłonnego, pobranie klinowego wycinka z pakietu węzłów chłonnych). <p>5. Ogólne zasady przygotowania pacjentów do badań diagnostycznych chorych z nowotworem: (wykład 3 godz.)</p> <p>5.1. przygotowanie psychiczne;</p> <p>5.2. przygotowanie fizyczne;</p> <p>5.3. postępowanie pielęgniarskie po zakończeniu badań.</p>
--	--

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jeziorski A.: <i>Onkologia. Podręcznik dla pielęgniarek</i>. PZWL, Warszawa 2005 2. Koper A. (red.): <i>Pielęgniarstwo onkologiczne</i>. PZWL, Warszawa 2011 3. Nowicki A.: <i>Pielęgniarstwo onkologiczne</i>. Wyd. Termedia, Poznań 2009 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jędrychowski W.: <i>Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym</i>. Podręcznik dla studentów i lekarzy, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010 2. Meder J. (red.): <i>Podstawy onkologii klinicznej</i>. CMKP, Warszawa 2011 3. Pruszyński B.: <i>Radiologia, diagnostyka obrazowa</i>. PZWL, Warszawa 2006 4. Krajowy Rejestr Nowotworów
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.



5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	PIEŁĘGNOWANIE I REHABILITACJA CHOREGO ONKOLOGICZNIE
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania specjalistycznej opieki nad pacjentem onkologicznym i jego rodziną w trakcie leczenia promieniami jonizującymi, leczenia systemowego, leczenia chirurgicznego.
Efekty kształcenia modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W23. scharakteryzuje technikę teleradioterapii;</p> <p>W24. scharakteryzuje technikę brachyterapii;</p> <p>W25. omawia patogenezę i możliwości leczenia wczesnych i późnych odczynów popromiennych;</p> <p>W26. scharakteryzuje objawy ogólne spowodowane leczeniem promieniami jonizującymi;</p> <p>W27. scharakteryzuje odczyny popromienne;</p> <p>W28. scharakteryzuje zmiany skórne;</p> <p>W29. omawia zasady przygotowania pacjenta do teleradioterapii;</p> <p>W30. omawia zasady przygotowania pacjenta do brachyterapii;</p> <p>W31. omawia zakres współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego;</p> <p>W32. omawia wskazówki dotyczące postępowania w trakcie leczenia promieniami jonizującymi;</p> <p>W33. przedstawia zasady przygotowania pacjenta do samoobserwacji i samopielęgnacji;</p> <p>W34. omawia skutki uboczne leczenia radioterapią;</p> <p>W35. omawia skutki uboczne leczenia promieniami jonizującymi;</p> <p>W36. przedstawia powikłania występujące po terapii irydem;</p> <p>W37. przedstawia stopnie wczesnego odczynu popromiennego skóry i błon śluzowych;</p> <p>W38. omawia zasady profilaktyki i pielęgnacji wczesnych skórnych odczynów popromiennych w poszczególnych stopniach;</p> <p>W39. przedstawia najczęściej występujące problemy pielęgnacyjne pacjentów leczonych promieniami jonizującymi;</p> <p>W40. omawia zasady prowadzenia dokumentacji pielęgniarstwa;</p> <p>W41. omawia zalecenia dla pacjenta i jego rodziny/opiekunów w zakresie doboru diety;</p> <p>W42. przedstawia zasady postępowania z pacjentem i jego rodziną po zakończonym leczeniu promieniami jonizującymi;</p>

	<p>W43. zna rodzaje leczenia systemowego;</p> <p>W44. scharakteryzuje metody leczenia systemowego;</p> <p>W45. klasyfikuje poszczególne grupy leków przeciwnowotworowych;</p> <p>W46. omawia zasady leczenia skojarzonego;</p> <p>W47. zna podstawy prawne personelu podczas stosowania leków cytostatycznych;</p> <p>W48. omawia zasady organizacji pracy w pracowni leków cytostatycznych;</p> <p>W49. przedstawia toksyczne oddziaływania leków cytostatycznych na personel;</p> <p>W50. klasyfikuje powikłania leczenia systemowego ze względu na czas ich występowania;</p> <p>W51. scharakteryzuje poszczególne objawy uboczne leczenia systemowego;</p> <p>W52. zna powikłania leczenia ukierunkowanego molekularnie;</p> <p>W53. omawia powikłania hormonoterapii;</p> <p>W54. scharakteryzuje zasady pielęgnacji pacjenta z założoną kaniulą dożylną, portem naczyniowym i cewnikiem centralnym;</p> <p>W55. formułuje problemy pielęgnacyjne pacjenta podczas leczenia systemowego;</p> <p>W56. wymienia metody łagodzenia objawów ubocznych leczenia systemowego;</p> <p>W57. omawia zalecenia pielęgniarские dla pacjenta, jego rodziny i opiekunów w przypadku wystąpienia objawów ubocznych;</p> <p>W58. ocenia stan odżywienia pacjenta leczonego systemowo;</p> <p>W59. uzasadnia znaczenie racjonalnego żywienia pacjentów w czasie leczenia systemowego;</p> <p>W60. wymienia zasady żywienia doustnego, dojelitowego i pozajelitowego pacjentów w trakcie i po leczeniu systemowym;</p> <p>W61. omawia podstawowe zadania, funkcje pielęgniarki oddziału chirurgii onkologicznej;</p> <p>W62. wymienia podstawowe złote zasady chirurgii ogólnej i dobrej praktyki chirurgii onkologicznej;</p> <p>W63. przedstawia historię oraz kierunki i perspektywy rozwoju chirurgii onkologicznej w Polsce i na świecie;</p> <p>W64. wskazuje zasady i formy prowadzenia udokumentowanej obserwacji i opieki pielęgniarskiej;</p> <p>W65. scharakteryzuje optymalny przebieg przyjęcia i adaptacji pacjenta na oddział chirurgiczny;</p> <p>W66. opisuje treści typowych obaw i lęków towarzyszących pacjentom w okresie przed- i pooperacyjnym;</p> <p>W67. przedstawia zasady udzielania informacji oraz pozyskiwania zgody na badanie i leczenie chirurgiczne;</p> <p>W68. omawia zasady i formy współpracy z bliskimi pacjenta chirurgicznego;</p>
--	--

	<p>W69. wymienia czynniki zwiększające ryzyko powikłań pooperacyjnych i przeciwwskazania do operacji;</p> <p>W70. opisuje zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w zależności od rodzaju zastosowanego znieczulenia;</p> <p>W71. omawia specyfikę pielęgnowania pacjenta po operacjach o charakterze paliatywnym;</p> <p>W72. wymienia typowe ogólne powikłania pooperacyjne, ich profilaktykę oraz leczenie;</p> <p>W73. przedstawia formy, przebieg i powikłania leczenia żywieniowego pacjenta chirurgicznego;</p> <p>W74. zinterpretuje zasady profilaktyki zakażeń chirurgicznych;</p> <p>W75. przedstawia możliwe powikłania i skutki uboczne leczenia chirurgicznego raka jelita grubego w zależności od typu i zakresu operacji;</p> <p>W76. opisuje zasady wyznaczania miejsca stomii;</p> <p>W77. omawia zasady prowadzenia opieki pooperacyjnej i jej dokumentowania;</p> <p>W78. scharakteryzuje etapy rehabilitacji i rekonwalescencji pacjenta po wyłonieniu stomii;</p> <p>W79. scharakteryzuje etapy rehabilitacji i rekonwalescencji kobiet po mastektomii;</p> <p>W80. omawia zasady przygotowania pacjenta do wypisu z oddziału chirurgii onkologicznej;</p> <p>W81. przedstawia plan i znaczenie badań kontrolnych po wybranych operacjach;</p> <p>W82. przedstawia założenia współpracy w interdyscyplinarnym zespole chirurgicznym.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U21. przygotować pacjenta do teleradioterapii;</p> <p>U22. przygotować pacjenta do brachyterapii;</p> <p>U23. rozpoznać objawy ogólne leczenia promieniami jonizującymi;</p> <p>U24. rozróżnić odczyny popromienne;</p> <p>U25. rozróżnić zmiany skórne;</p> <p>U26. ocenić stopień wczesnego skórniego odczynu popromiennego;</p> <p>U27. prowadzić profilaktykę i pielęgnację wczesnych skórnych odczynów popromiennych;</p> <p>U28. korzystać z aktualnej wiedzy w zakresie pielęgnacji wczesnych skórnych odczynów popromiennych;</p> <p>U29. rozpoznać i rozwiązać problemy pielęgnacyjne pacjentów leczonych promieniami jonizującymi;</p> <p>U30. minimalizować dolegliwości związane z radioterapią;</p> <p>U31. zapobiegać skutkom ubocznym leczenia promieniami jonizującymi;</p> <p>U32. zapobiegać powikłaniom po terapii irydem;</p>
--	---

	<p>U33. współpracować z innymi członkami zespołu terapeutycznego;</p> <p>U34. wdrożyć pacjenta do odpowiedniego postępowania w trakcie leczenia promieniami jonizującymi;</p> <p>U35. przygotować pacjenta do samoobserwacji i samopielęgnacji;</p> <p>U36. prowadzić prawidłowo zapisy w dokumentacji pielęgniarskiej;</p> <p>U37. przestrzegać zasad BHP podczas podawania leków przeciwnowotworowych;</p> <p>U38. podać roztwory leków przeciwnowotworowych zgodnie z obowiązującymi zasadami;</p> <p>U39. stosować indywidualne środki ochrony personelu przed szkodliwym działaniem leków cytostatycznych;</p> <p>U40. stosować bezpieczny sprzęt i aparaturę medyczną właściwą dla podawania leków przeciwnowotworowych;</p> <p>U41. przestrzegać zasad postępowania z odpadami zawierającymi cytostatyki;</p> <p>U42. stosować procedury awaryjne podczas pracy z cytostatykami;</p> <p>U43. identyfikować zagrożenia na stanowisku pracy;</p> <p>U44. wdrażać postępowanie w przypadku wynacznienia leku cytostatycznego;</p> <p>U45. zapobiegać wynacznieniom leków przeciwnowotworowych;</p> <p>U46. ocenić reakcje miejscowe po wynacznieniu leku cytostatycznego;</p> <p>U47. przygotować pacjenta do leczenia systemowego nowotworów;</p> <p>U48. planować opiekę nad pacjentem w trakcie leczenia systemowego;</p> <p>U49. rozpoznać problemy pielęgnacyjne pacjenta podczas leczenia systemowego;</p> <p>U50. realizować opiekę nad pacjentem w trakcie leczenia systemowego;</p> <p>U51. założyć wkłucie dożylnie i igłę do portu naczyniowego;</p> <p>U52. pielęgnować pacjenta z założonymi: kaniulami obwodowymi, portami naczyniowymi, cewnikami centralnymi;</p> <p>U53. prowadzić poradnictwo w zakresie objawów ubocznych w trakcie i po terapii;</p> <p>U54. edukować pacjenta, rodzinę na temat objawów ubocznych;</p> <p>U55. prowadzić poradnictwo w zakresie żywienia chorych w czasie leczenia systemowego;</p> <p>U56. przekazać informacje na temat rodzajów diet w leczeniu systemowym;</p> <p>U57. przygotować pacjenta do życia z chorobą i pewnymi ograniczeniami w trakcie i po leczeniu systemowym;</p> <p>U58. edukować chorego, jego rodzinę i opiekunów w zakresie samoopieki i samopielęgnacji;</p> <p>U59. współuczestniczyć w procesie rehabilitacji pacjenta w czasie leczenia systemowego;</p> <p>U60. prowadzić poradnictwo socjalne;</p> <p>U61. edukować pacjenta i rodzinę w zakresie używania sprzętu pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego oraz środków</p>
--	--

	<p>pomocniczych;</p> <p>U62. prowadzić dokumentację opieki nad pacjentem podczas leczenia systemowego;</p> <p>U63. współpracować z członkami zespołu terapeutycznego w procesie leczenia i pielęgnowania;</p> <p>U64. przeprowadzić udokumentowany wywiad z pacjentem;</p> <p>U65. wskazywać czynniki ryzyka powikłań pooperacyjnych oraz określać problemy zdrowotne i pielęgnacyjne pacjentów po przebyciu leczenia neoadjuwantowym (radio-, chemo-, radiochemioterapia);</p> <p>U66. wymieniać objawy podmiotowe i przedmiotowe raka: piersi, przełyku, żołądka, jelita, odbytu, krtani;</p> <p>U67. nawiązać terapeutyczny kontakt z pacjentem, budować zaufanie terapeutyczne;</p> <p>U68. wykonać procedurę przyjęcia pacjenta na oddział, wspierać jego adaptację do warunków hospitalizacji;</p> <p>U69. prowadzić bieżącą kompleksową obserwację i ocenę stanu psychofizycznego pacjenta;</p> <p>U70. przygotować pacjenta do badań i do operacji, zgodnie z obowiązującymi procedurami;</p> <p>U71. prowadzić aktywną profilaktykę typowych powikłań pooperacyjnych;</p> <p>U72. prowadzić udokumentowaną obserwację miejsca operowanego;</p> <p>U73. wykonać zmianę opatrunków i wymianę drenaży wyprowadzonych z rany pooperacyjnej po całkowitej amputacji piersi, po operacji w obrębie głowy i szyi, po operacji w obrębie jamy brzusznej, zmianę opatrunku wokół tracheostomii, na kikucie kończyny operowanej;</p> <p>U74. udzielić pacjentowi wsparcia psychicznego i duchowego w okresie przed- i pooperacyjnym;</p> <p>U75. stosować zasady bezpiecznej farmakoterapii, tlenoterapii i krwiolecznictwa;</p> <p>U76. dokonać systematycznej oceny natężenia bólu u pacjenta;</p> <p>U77. aktywnie uczestniczyć w terapii bólu oraz eliminacji innych dolegliwości pacjenta;</p> <p>U78. stosować nefarmakologiczne metody podwyższania progu bólowego pacjenta;</p> <p>U79. wykazać znaczenie fizjoterapii po chirurgicznym leczeniu nowotworów złośliwych;</p> <p>U80. wymienić metody kinezyterapii i fizykoterapii we wczesnym i późnym okresie pooperacyjnym;</p> <p>U81. wspierać i edukować pacjenta w procesie rehabilitacji we współpracy z fizjoterapeutą;</p> <p>U82. wskazać źródła wsparcia pacjentowi i jego rodzinie (poradniki, grupy wsparcia, strony internetowe);</p> <p>U83. przeprowadzić edukację i instruktaże zmiany opatrunków dla pacjenta i jego bliskich;</p> <p>U84. przeprowadzić edukację i instruktaże wymiany worka stomijnego dla pacjenta i jego bliskich;</p> <p>U85. przeprowadzić edukację i instruktaże żywienia dojelitowego dla pacjenta i jego bliskich;</p> <p>U86. sporządzić i omówić z pacjentem zalecenia pielęgnacyjne po wypisie do domu odnośnie trybu życia, diety,</p>
--	--

	<p>samoobserwacji, samopielęgnacji i samoopieki;</p> <p>U87. pomagać pacjentowi i jego bliskim w nawiązaniu kontaktu z grupą wsparcia;</p> <p>U88. demonstrować i stosować techniki odprężenia, techniki relaksacyjne;</p> <p>U89. współdziałać z pracownikiem socjalnym oraz wolontariuszami i stowarzyszeniami pacjentów na rzecz wsparcia chorego i jego rodziny w okresie leczenia i rehabilitacji.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K10. aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie pielęgnacji skóry pacjenta w I°, II°, III° wczesnego skórniego odczynu popromiennego;</p> <p>K11. edukuje pacjenta i jego rodzinę na temat objawów ubocznych leczenia promieniami jonizującymi;</p> <p>K12. edukuje pacjenta i jego rodzinę/opiekunów w zakresie doboru diety w trakcie leczenia promieniami jonizującymi i po jego zakończeniu;</p> <p>K13. przygotowuje pacjenta i jego rodzinę do pielęgnacji miejsca napromienianego po zakończonym leczeniu promieniami jonizującymi;</p> <p>K14. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K15. organizuje pracę własną zgodnie z zasadami i przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony środowiska podczas podawania leków przeciwnowotworowych;</p> <p>K16. wykazuje odpowiedzialność etyczną za powierzonego pacjenta podczas leczenia onkologicznego;</p> <p>K17. przejawia empatię w relacji z pacjentem i jego rodziną oraz zespołem interdyscyplinarnym;</p> <p>K18. przestrzega tajemnicy zawodowej.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>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. Pielęgniarka: <ul style="list-style-type: none"> • posiada tytuł magistra pielęgniarstwa, • posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego. 2. Lekarz <ul style="list-style-type: none"> • posiada specjalizację lekarską w dziedzinie radioterapii. 3. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. inspektor ochrony radiologicznej.

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Wymagania wstępne	-
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 60 godz. Staż – 63 godz.
Nakład uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 123 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 60 godz. • staż – 63 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 90 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie do zajęć – 50 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 40 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 213 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, dyskusja dydaktyczna, studium przypadku. Prezentacja multimedialna.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>W zakresie wiedzy: Egzamin testowy 20 pytań zaliczenie min.70% poprawnych odpowiedzi.</p> <p>W zakresie umiejętności: Opracowanie procesu pielęgnowania pacjenta leczonego wybraną metodą w onkologii.</p> <p>W zakresie kompetencji: Obserwacja, dyskusja.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Podstawy radioterapii nowotworów złośliwych: (wykład 2 godz.)</p> <p>1.1. techniki radioterapii: teleradioterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> • opis metody (stosowane aparaty, zasady działania aparatów do napromieniania), • nowotwory, w których istnieją wskazania do napromieniania wiązką zewnętrzną, • wskazania do radioterapii radykalnej, • wskazania do radioterapii paliatywnej; <p>1.2. techniki radioterapii: brachyterapia</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • opis metody (stosowane źródła promieniotwórcze), • techniki brachyterapii (brachyterapia HDR, LDR, PDR, brachyterapia śródtkankowa, śródjamowa, kontaktowa), • nowotwory, w których istnieją wskazania do napromieniania technikami brachyterapii, • wskazania do brachyterapii radykalnej, • wskazania do brachyterapii paliatywnej. <p>2. Objawy uboczne leczenia promieniami jonizującymi: (wykład 3 godz.)</p> <p>2.1. objawy ogólne leczenia promieniami jonizującymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • złe samopoczucie, • osłabienie, • zmiany obrazu krwi; <p>2.2. wczesne i późne odczyny popromienne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • patogeneza wczesnych i późnych odczynów popromiennych, • odczyny popromienne jako skutek leczenia promieniami jonizującymi: <ul style="list-style-type: none"> a) podział odczynów popromiennych ze względu na czas powstania: <ul style="list-style-type: none"> - wczesny odczyn popromienny, - późny odczyn popromienny, b) podział odczynów ze względu na rozległość: <ul style="list-style-type: none"> - ogólne, - miejscowe. <p>3. Kompetencje pielęgniarki w przygotowaniu do radioterapii i opieka nad pacjentem leczonym promieniami jonizującymi: (wykład 15 godz.)</p> <p>3.1. udział pielęgniarki w przygotowaniu psychicznym i fizycznym pacjenta do leczenia promieniami jonizującymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie pacjenta do teleradioterapii (wyjaśnienie podstawowych pojęć stosowanych w radioterapii, przygotowanie pola do napromieniania), • przygotowanie pacjenta do brachyterapii (wyjaśnienie metody stosowanego leczenia, omówienie sposobu aplikacji źródeł),
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • wskazówki dotyczące postępowania w trakcie leczenia promieniami jonizującymi; <p>3.2. specyfika pielęgnacji pacjenta leczonego promieniami jonizującymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zapobieganie i minimalizowanie skutków ubocznych leczenia promieniami jonizującymi, • skale odczynów popromiennych, • ocena stopnia wczesnego odczynu popromiennego skóry i błon śluzowych, • pielęgnacja wczesnych skórnych odczynów popromiennych, • najczęściej występujące problemy pielęgnacyjne u chorych w zależności od miejsca napromienianego, • dobór odpowiedniej diety w trakcie leczenia promieniami jonizującymi, • rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych i ocena stopnia ich realizacji, • prowadzenie dokumentacji pielęgnarskiej; <p>3.3. specyfika pielęgnacji pacjenta w brachyterapii:</p> <ul style="list-style-type: none"> • powikłania występujące po terapii irydem, • rola pielęgniarki w zapobieganiu powikłaniom po terapii irydem, • metody łagodzenia objawów niepożądanych po leczeniu; <p>3.4. wdrażanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki w trakcie leczenia promieniami jonizującymi i po jego zakończeniu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zasady pielęgnacji i postępowania z miejscem napromienianym, • udział rodziny w sprawowaniu opieki nad pacjentem, • grupy wsparcia dla pacjenta i rodziny. <p>4. Podstawy leczenia farmakologicznego nowotworów złośliwych: (wykład 2 godz.)</p> <p>4.1. rodzaje leczenia systemowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • chemioterapia, • leki ukierunkowane molekularnie, • hormonoterapia, • immunoterapia; <p>4.2. farmakologia leków przeciwnowotworowych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • grupy leków przeciwnowotworowych, • mechanizm działania poszczególnych grup leków przeciwnowotworowych,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • podstawy leczenia skojarzonego chemioradioterapii, chemioterapii skojarzonej z chirurgią; <p>4.3. drogi podawania chemioterapii:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dożylna, podskórna, doopłucnowa, dopęcherzowa, dokanałowa, dootrzewnowa, w tym HIPEC (chemioterapia dootrzewnowa w hipertermii), doguzowa. <p>5. Podawanie leków przeciwnowotworowych: (wykład 1 godz.)</p> <p>5.1. obowiązujące akty prawne dotyczące stosowania leków cytostatycznych w Polsce;</p> <p>5.2. organizacja i zasady pracy pracowni leków cytotoksycznych;</p> <p>5.3. drogi podawania leków przeciwnowotworowych;</p> <p>5.4. wpływ toksyczności leków przeciwnowotworowych na personel podający je;</p> <p>5.5. identyfikacja zagrożeń na stanowisku pracy.</p> <p>6. Objawy uboczne leczenia systemowego: (wykład 8 godz.)</p> <p>6.1. powikłania leczenia systemowego nowotworów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bezpośrednie, • wczesne, • późne, • odległe; <p>6.2. objawy uboczne leczenia systemowego związane z uszkodzeniem szpiku kostnego;</p> <p>6.3. objawy uboczne leczenia systemowego ze strony układu pokarmowego;</p> <p>6.4. objawy uboczne leczenia systemowego ze strony innych narządów i układów:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dotyczące układu krążenia, • dotyczące układu oddechowego, • dotyczące układu moczowego oraz zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej, • dotyczące centralnego i obwodowego układu nerwowego, • dotyczące skóry i jej przydatków; <p>6.5. powikłania leczenia ukierunkowanego molekularnie;</p> <p>6.6. powikłania hormonoterapii;</p> <p>6.7. zapobieganie i postępowanie pielęgniarskie w przypadku wynaczynienia leku cytostatycznego.</p> <p>7. Opieka nad pacjentem w trakcie leczenia systemowego: (wykład 9 godz.)</p> <p>7.1. przygotowanie pacjenta do systemowego leczenia przeciwnowotworowego:</p>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie psychiczne, • przygotowanie fizyczne, • przygotowanie farmakologiczne; <p>7.2. pielęgnowanie pacjenta leczonego lekami przeciwnowotworowymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ocena biopsychospołeczna pacjenta, • indywidualny plan opieki, • realizacja i modyfikacja planu zgodnie ze zmieniającym się stanem ogólnym chorego, • ocena podjętych działań pielęgniarских; <p>7.3. problemy pielęgnacyjne występujące u pacjenta podczas leczenia systemowego;</p> <p>7.4. dokumentowanie procesu pielęgnowania;</p> <p>7.5. pielęgnowanie pacjenta z założonymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kaniulami obwodowymi, • portami naczyniowymi, • cewnikami centralnymi; <p>7.6. powikłania podczas kaniulacji żył obwodowych, portów naczyniowych i cewników centralnych;</p> <p>7.7. metody łagodzenia objawów ubocznych terapii przeciwnowotworowej;</p> <p>7.8. zalecenia pielęgniarские dla pacjenta i rodziny w przypadku wystąpienia objawów ubocznych;</p> <p>7.9. postępowanie pielęgniarские w leczeniu żywieniowym chorych w czasie leczenia systemowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ocena stanu odżywiania, BMI, • czynniki upośledzające prawidłowe odżywianie, • żywienie doustne, dojelitowe i pozajelitowe, • rodzaje diet w leczeniu systemowym; <p>7.10. edukacja pacjenta i jego rodziny/opiekunów w zakresie żywienia w trakcie leczenia systemowego;</p> <p>7.11. rehabilitacja:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fizyczna, • psychospołeczna, • seksualna, • zawodowa;
--	---

	<p>7.12. pomoc i opieka socjalna;</p> <p>7.13. wdrażanie pacjenta, rodziny/opiekunów do samoopieki i samopielęgnacji w trakcie i po zakończeniu leczenia systemowego.</p> <p>8. Przygotowanie i opieka nad pacjentem podczas badań diagnostycznych poprzedzających operację i przygotowanie do operacji: (wykład 2 godz.)</p> <p>8.1. zasady ogólne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • uzyskanie dobrowolnej i świadomej zgody pacjenta na operację w oparciu o udzielenie rzetelnej informacji, • badania z użyciem kontrastów, izotopów promieniotwórczych, inwazyjne badania endoskopowe, założenie wkłucia centralnego i portu, przetoczenie krwi, znieczulenie, zabieg operacyjny – zgoda na piśmie – lekarz, • na wykonanie czynności opiekuńczych i pielęgnacyjnych – zgoda ustna – pielęgniarka, • sprawdzenie i reagowanie na brak lub niezgodność wymaganej dokumentacji potwierdzającej uzyskanie zgody pacjenta na znieczulenie, badanie z kontrastem, zabiegi i operacje, za której pozyskanie odpowiedzialny jest lekarz – pielęgniarka, • warunki i zasady wymagane do przeprowadzenia bezpiecznego znieczulenia i operacji oraz wczesnej rekonwalescencji pooperacyjnej obejmujące: <ul style="list-style-type: none"> a) przeprowadzenie badań diagnostycznych i konsultacji (internista, kardiolog, diabetolog i inne), b) przygotowanie interdyscyplinarnego zespołu operacyjnego oraz sali operacyjnej, c) przygotowanie interdyscyplinarnego zespołu chirurgicznego opieki przed- i pooperacyjnej, d) przygotowanie chorego do operacji obejmujące komplementarne działania służące minimalizacji ryzyka operacyjnego: <ul style="list-style-type: none"> – optymalizacja stanu psychofizycznego pacjenta (poprawa stanu odżywienia, wczesna rehabilitacja układowa, pomoc psychologiczna), – profilaktyka przeciwzakrzepowa, – profilaktyka antybiotykowa i założenie kaniuli obwodowej (gdy nie ma ma portu, wkłucia centralnego), – przygotowanie pola operacyjnego, – edukacja związaną z postępowaniem pooperacyjnym (rehabilitacja). <p>9. Szczegółowe przygotowanie pacjenta do wybranych operacji: (wykład 2 godz.)</p>
--	---

	<p>9.1. raka żołądka;</p> <p>9.2. raka jelita grubego z potencjalną możliwością wyłonienia stomii jelitowej;</p> <p>9.3. raka piersi.</p> <p>10. Opieka pooperacyjna: (wykład 2 godz.)</p> <p>10.1. zasady ogólne i priorytety opieki pooperacyjnej;</p> <p>10.2. komfort i bezpieczeństwo transportu;</p> <p>10.3. komfortowe i bezpieczne ułożenia ciała pacjenta po operacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zapobiegające urazom – wypadnięciu z łóżka, • zgodne z zaleceniami lekarza i rehabilitanta w zależności od typu i zakresu operacji, • dostosowane do rodzaju zastosowanego znieczulenia, • zapewniające drożność cewników, sond, drenaży, • zapobiegające powstawaniu odparzeń i odleżyn, • zapobiegające zachłyśnięciu, • ułatwiające oddychanie. <p>10.4. farmakoterapia wg zleceń lekarskich (prawidłowość przechowywania i ważności leku, podwójna weryfikacja zleceń lekarskich, prawidłowość i kompletność zapisu, zgodność z udokumentowanymi alergiami, druga weryfikacja – w rozmowie z pacjentem przed podaniem leku: czy nie jest uczulony; przestrzeganie dawek, dróg i czasu podaży leków, weryfikacja skuteczności leku np. przeciwbólowego, uspokajającego, nasennego; obserwacja pod kątem wystąpienia skutków ubocznych);</p> <p>10.5. udokumentowana obserwacja miejsca operowanego (rany pooperacyjnej i stanu opatrunku z równoczesną kontrolą drożności drenaży);</p> <p>10.6. udokumentowana obserwacja i pielęgnacja wkłuc, sond i drenaży;</p> <p>10.7. zapewnienie komfortu i odpoczynku po operacji;</p> <p>10.8. komunikowanie się z pacjentem;</p> <p>10.9. informacja pooperacyjna zgodna z kompetencjami (treści, dylematy);</p> <p>10.10. monitorowanie procesu gojenia rany pooperacyjnej (identyfikacja odchyleń);</p> <p>10.11. usprawnianie pacjenta, wsparcie w powrocie do aktywności i samodzielności;</p> <p>10.12. optymalne, pełnowartościowe żywienie;</p> <p>10.13. komunikowanie się z bliskimi pacjenta (elementy opieki, wsparcia, edukacji);</p>
--	---

	<p>10.14. zmniejszanie deficytu samoopieki;</p> <p>10.15. etyka działań opiekuńczo-pielęgnacyjnych w postępowaniu pooperacyjnym.</p> <p>11. Rodzaje powikłań pooperacyjnych w chirurgii onkologicznej. (wykład 2 godz.)</p> <p>12. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z wylonioną stomią brzuszną – kolo- i ileostomią; (wykład 2 godz.)</p> <p>12.1. Typy powikłań: wczesne, późne, zasady obserwacji;</p> <p>12.2. Powikłania metaboliczne w następstwie wytworzenia stomii;</p> <p>12.3. powikłania w obrębie stomii (obrzęk, niedokrwienie, martwica, wciągnięcie, krwawienie, zakażenie rany stomijnej, przetoka okołostomijna, brak zrostu śluzówkowo-skórnego) a podwyższone ryzyko powikłań – wiek, cukrzyca i wysoki wskaźnik masy ciała (BMI-Body Mass Index), niedożywienie;</p> <p>12.4. profilaktyka powikłań i działania naprawcze;</p> <p>12.5. pielęgnacja stomii niepowikłanej i powikłanej (stomia wklęsła, stomia w fałdzie brzuszny, wypadanie stomii, zwężenie stomii, martwica stomii, przepuklina okołostomijna, zapalenie skóry wokół stomii);</p> <p>12.6. środki zaopatrzenia i pielęgnacji wokół stomii;</p> <p>12.7. Karta Praw Osób ze Stomią;</p> <p>12.8. poradnictwo stomijne (źródło wsparcia dla pacjentów – Polskie Towarzystwo Stomijne Pol-ILKO zrzeszone w EOA i IOA, www.polilko.pl , dla pielęgniarek Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Stomijnych, www.ptps.pl);</p> <p>12.9. kampanie społeczne – www.stomialife.pl</p> <p>13. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z wylonioną stomią odżywczą: (wykład 2 godz.)</p> <p>13.1. obserwacja i pielęgnacja skóry wokół stomii odżywczej;</p> <p>13.2. przepłukiwanie stomii, kontrola drożności;</p> <p>13.3. karmienie przez gastrostomię i jejunostomię;</p> <p>13.4. zastosowanie indywidualnie dobranych diet kuchennych bądź przemysłowych;</p> <p>13.5. edukacja pacjenta i bliskich (instruktaż podawania z podziałem na diety przemysłowe i domowe).</p> <p>14. Opieka pielęgniarska nad pacjentem z urostomią. (wykład 1 godz.)</p> <p>15. Opieka pielęgniarska nad pacjentem po operacjach nowotworów głowy i szyi. (wykład 2 godz.)</p> <p>16. Udział pielęgniarki w rehabilitacji pacjenta chirurgicznego. (wykład 2 godz.)</p> <p>17. Udział w zapobieganiu zakażeniom chirurgicznym, leczenie ran. (wykład 1 godz.)</p> <p>17.1. Opracowanie, znajomość i przestrzeganie procedur i standardów o charakterze epidemiologicznym;</p>
--	---

	<p>17.2. czynniki ryzyka zakażeń;</p> <p>17.3. zasady skutecznej antybiotykoterapii, badania na posiew, antybiotykoterapia celowana;</p> <p>17.4. edukacja pacjenta i jego bliskich w zakresie samoobserwacji i pielęgnacji miejsca operowanego, zmiany opatrunków.</p> <p>18. Udział pielęgniarki w procedurze wypisu pacjenta z oddziału chirurgicznego; (wykład 2 godz.)</p> <p>18.1. zalecenia pielęgnacyjne i opiekuńcze;</p> <p>18.2. współpraca z zespołem (lekarz, psycholog, fizjoterapeuta, dietetyk, pracownik socjalny);</p> <p>18.3. zalecenia dietetyczne;</p> <p>18.4. organizacja wsparcia (psycholog, pracownik socjalny);</p> <p>18.5. zaplanowanie pierwszej kontroli chirurgicznej i dalszych badań kontrolnych na przykładzie raka okrężnicy;</p> <p>18.6. zasady obserwacji chorych (follow-up) po leczeniu chirurgicznym z powodu nowotworu.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. (red.): <i>Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja</i>. Wyd. Termedia, Poznań 2014 2. Głuszek S.: <i>Chirurgia dla studentów Wydziałów Nauk o Zdrowie</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2008 3. Jeziorski A.: <i>Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek</i>. PZWL, Warszawa 2005 4. Jeziorski A., Szawłowski A.W., Towpik E.: <i>Chirurgia Onkologiczna 1-4</i>. PZWL, Warszawa 2009 5. Koper A. (red.): <i>Pielęgniarstwo onkologiczne</i>. PZWL, Warszawa 2011 6. Koper A., Wrońska I. (red.): <i>Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2003 7. Kordek R. (red.): <i>Onkologia</i>. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2007 8. Markowska J. (red.): <i>Onkologia ginekologiczna 1–2</i>. Wyd. Elsevier, Wrocław 2006 9. Nowicki A.: <i>Pielęgniarstwo onkologiczne</i>. Wyd. Termedia, Poznań 2009 10. Opala T.: <i>Ginekologia – podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów</i>. PZWL, Warszawa 2006 11. Pasek M., Dębska G. (red.): <i>Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową</i>. Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne, Kraków 2011 12. Walewska E.: <i>Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego</i>. PZWL, Warszawa 2006 <p>Literatura uzupełniająca:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kułakowska A., Skowrońska-Gardas A. (red.): <i>Onkologia, podręcznik dla studentów medycyny</i>. PZWL,

	<p>Warszawa 2003</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pawłęga J.: <i>Zarys onkologii, Podręcznik dla studentów i lekarzy</i>. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002 3. Wieczorek-Chełmińska Z.: <i>Żywnie w chorobach nowotworowych</i>. PZWL, Warszawa 2006 <p>Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r., w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej, (Dz. U. 2013 poz. 1015 j.t.) 2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy ze źródłami promieniowania jonizującego (Dz. U. nr 140, poz. 994) 3. Ustawa z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008, Nr 45; poz. 271 z późn. zm.) 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2010, nr 139, poz. 940)
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Oddział chemioterapii – 21 godz. Staż: Oddział radioterapii – 21 godz. Staż: Oddział chirurgii onkologicznej – 21 godz.</p>

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	PIEŁĘGNOWANIE DZIECI Z CHOROBAŁ NOWOTWOROWAŁ
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki/pielęgniara do realizowania świadczeń w zakresie opieki pielęgniarskiej na dzieckiem z chorobą nowotworową.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W83. przedstawia epidemiologię nowotworów złośliwych u dzieci;</p> <p>W84. opisuje objawy nowotworów u dzieci;</p> <p>W85. omawia podstawy chemioterapii i radioterapii nowotworów u dzieci;</p> <p>W86. zaprezentuje leczenie skojarzone nowotworów u dzieci;</p> <p>W87. zrelacjonuje metodę przeszczepienia szpiku;</p> <p>W88. przedstawia zagadnienia etyczne w onkohematologii wieku rozwojowego;</p> <p>W89. opisuje nowotwory układu krwiotwórczego oraz nowotwory lite u dzieci;</p> <p>W90. zdefiniuje rehabilitację w chorobach nowotworowych u dzieci.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U90. przygotować psychicznie i fizycznie dziecko do badań diagnostycznych oraz postępowania terapeutycznego w zakresie onkologii i hematologii;</p> <p>U91. komunikować się z dzieckiem chorym onkologicznie oraz z jego rodziną/opiekunem prawnym;</p> <p>U92. uczestniczyć w procesie diagnostycznym i terapeutycznym u dzieci z chorobą nowotworową.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K19. promuje prozdrowotny styl życia;</p> <p>K20. propaguje w społeczeństwie badania przesiewowe u dzieci w kierunku wczesnego wykrywania chorób nowotworowych;</p> <p>K21. motywuje podopiecznych do wykonywania systematycznych i okresowych badań;</p> <p>K22. wskazuje społeczeństwu zachowania będące przejawem troski i odpowiedzialności za własne zdrowie.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>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. Pielęgniarka: <ul style="list-style-type: none"> • posiada tytuł magistra pielęgniarstwa; • posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, • posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego. 2. Lekarz <ul style="list-style-type: none"> • posiada specjalizację w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej, pediatrii.
Wymagania wstępne	-
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 30 godz. Staż – 21 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 51 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykłady – 30 godz.; • staż – 21 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 20 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 71 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład interaktywny, elementy pracy warsztatowej, metoda case study, film dydaktyczny.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, materiały opracowane przez wykładowcę, przygotowanie opisów przypadków z własnej praktyki.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>W zakresie wiedzy: Test jednokrotnego wyboru 10 pytań – kryterium oceny – 70% prawidłowych odpowiedzi.</p> <p>W zakresie umiejętności: Pisemna analiza przypadku z zakresu opieki onkologicznej nad dzieckiem z własnej praktyki pielęgniarskiej (fakty, problemy, rozwiązania, konkluzje).</p> <p>W zakresie kompetencji: obserwacja, dyskusja.</p>

Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Epidemiologia i czynniki predysponujące do rozwoju nowotworów złośliwych u dzieci na świecie i w Polsce: (wykład 1 godz.) 2. Wczesna profilaktyka i rozpoznawanie nowotworów u dzieci. (wykład 1 godz.) 3. Badania genetyczne i molekularne w diagnostyce i leczeniu nowotworów u dzieci. (wykład 1 godz.) 4. Objawy nowotworów u dzieci: (wykład 3 godz.) <ol style="list-style-type: none"> 4.1. ból u dzieci (nocyceptywny, neuropatyczny); 4.2. guz jako objaw choroby nowotworowej u dzieci; 4.3. limfadenopatia (powiększenie węzłów chłonnych u dzieci); 4.4. gorączka; 4.5. utrata masy ciała; 4.6. zaburzenia mikcji i defekacji; 4.7. kaszel; 4.8. utrata przytomności; 4.9. niedokrwistość; 4.10. hepatomegalia i splenomegalia; 4.11. skaza krwotoczna; 4.12. żółtaczka; 4.13. osłabienie; 4.14. odczyny białaczkowe; 4.15. wymioty; 4.16. zmiany skórne; 4.17. zmiany oczne. 5. Podstawy chemioterapii i radioterapii nowotworów u dzieci. (wykład 2 godz.) 6. Leczenie skojarzone nowotworów u dzieci. (wykład 2 godz.) 7. Przeszczepianie szpiku i komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej: (wykład 2 godz.) <ol style="list-style-type: none"> 7.1. podstawy przeszczepiania komórek krwiotwórczych; 7.2. przeszczepianie allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawców zgodnych (rodzeństwo genotypowo zgodne w HLA); 7.3. przeszczepianie allogenicznych komórek krwiotwórczych od dawców niespokrewnionych; 7.4. autologiczne przeszczepianie komórek krwiotwórczych;
---------------------------	--

	<p>7.5. powikłania wczesne allogenicznego przeszczepiania komórek;</p> <p>7.6. powikłania późne po przeszczepianiu hematopoetycznych komórek krwiotwórczych.</p> <p>8. Zagadnienia etyczne w onkohematologii wieku rozwojowego. (wykład 1 godz.)</p> <p>9. Nowotwory układu krwiotwórczego u dzieci: (wykład 4 godz.)</p> <p>9.1. ostra białaczka limfoblastyczna;</p> <p>9.2. ostra i przewlekła białaczka szpikowa;</p> <p>9.3. białaczki okresu niemowlęcego;</p> <p>9.4. zespoły mielodysplastyczne;</p> <p>9.5. młodzieńcza białaczka mielomonocytowa;</p> <p>9.6. ziarniniakowatość limfomatoidalna;</p> <p>9.7. histocytoza komórek Langerhansa;</p> <p>9.8. chłoniak Hodgkina;</p> <p>9.9. nieziarniczne chłoniaki złośliwe.</p> <p>10. Nowotwory łitte u dzieci: (wykład 4 godz.)</p> <p>10.1. nowotwory OUN;</p> <p>10.2. siatkówczak;</p> <p>10.3. nowotwory nerek;</p> <p>10.4. nerwiak zarodkowy;</p> <p>10.5. guzy germinalne;</p> <p>10.6. mięsaki tkanek miękkich;</p> <p>10.7. nowotwory i guzy wątroby;</p> <p>10.8. łagodne guzy kości, zmiany guzopodobne oraz pierwotne nowotwory złośliwe kości;</p> <p>10.9. nowotwory i guzy gruczołów dokrewnych;</p> <p>10.10. nowotwory złośliwe przewodu pokarmowego;</p> <p>10.11. czerniak złośliwy;</p> <p>10.12. stany zagrożenia życia w onkologii dziecięcej;</p> <p>10.13. organizacja opieki nad dzieckiem po chorobie nowotworowej;</p> <p>10.14. chirurgia onkologiczna guzów litych u dzieci.</p> <p>11. Leczenie chirurgiczne nowotworów pierwotnych: (wykład 3 godz.)</p>
--	--

	<p>11.1. leczenie chirurgiczne nowotworów głowy i szyi;</p> <p>11.2. leczenie torakochirurgiczne nowotworów w klatce piersiowej;</p> <p>11.3. leczenie chirurgiczne układu moczowo-płciowego;</p> <p>11.4. leczenie chirurgiczne guzów wątroby;</p> <p>11.5. długotrwałe dostępy naczyniowe u dzieci z chorobą nowotworową.</p> <p>12. Zagadnienia hematologiczne u dzieci: (wykład 3 godz.)</p> <p>12.1. zasady diagnostyki hematologicznej;</p> <p>12.2. ostra postać samoistnej skazy małopłytkowej;</p> <p>12.3. niedokrwistości</p> <p>12.4. sferocytoza wrodzona;</p> <p>12.5. zaburzenia krzepnięcia krwi;</p> <p>12.6. wtórna małopłytkowość;</p> <p>12.7. niedokrwistość hemolityczna i niedoborowa;</p> <p>12.8. niewydolność szpiku.</p> <p>13. Zagadnienia kliniczne hematoonkologii wieku dziecięcego: (wykład 3 godz.)</p> <p>13.1. leczenie składnikami krwi i produktami krwiopochodnymi;</p> <p>13.2. czynniki krwiotwórcze;</p> <p>13.3. immunoterapia i biologiczne modyfikatory odpowiedzi;</p> <p>13.4. terapia genowa;</p> <p>13.5. leczenie zakażeń u pacjentów z chorobą nowotworową;</p> <p>13.6. wczesne i późne powikłania narządowe leczenia skojarzonego.</p>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <p>1. Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A., Stolarczyk A.: <i>Przewlekłe chore dziecko w domu. Poradnik dla rodziny i opiekunów</i>. Fundacja Hospicyjna „Hospicjum to też życie”, Gdańsk 2012</p> <p>2. Chybicka A. (red.): <i>Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci</i>, wyd. 2. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013</p> <p>3. Chybicka A., Sawicz-Birkowska K. (red.): <i>Onkologia i hematologia dziecięca</i> t. 1 i t 2. PZWL, Warszawa 2008</p> <p>4. de Walden-Gałuszko K.: <i>Psychoonkologia w praktyce klinicznej</i>. PZWL, Warszawa 2011</p> <p>5. Jezierski A. (red.): <i>Onkologia. Podręcznik dla pielęgniarek</i>. PZWL, Warszawa 2005</p>

	<p>6. Krzakowski M., Kawecki A.: <i>Nowotwory złośliwe., Postępowanie wielodyscyplinarne</i>, t. 1 i t. 2. Wyd. Czelej, Lublin 2012</p> <p>7. Zakrzewski K.: <i>Nowotwory mózgu wieku dziecięcego</i>. Wyd. Czelej, Lublin 2005</p> <p>Literatura uzupełniająca:</p> <p>1. Dorfmueller M., Dietzfelbingrt H.: <i>Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne</i>. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011</p> <p>2. Koper A. (red.): <i>Pielęgniarstwo onkologiczne</i>. PZWL, Warszawa 2011</p> <p>3. Kordek R. (red.): <i>Onkologia. Podręcznik dla studentów i lekarzy</i>. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2013</p> <p>4. Kułakowski A., Skowrońska-Gardias A. (red.): <i>Onkologia podręcznik dla studentów medycyny</i>. PZWL, Warszawa 2003</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej – 21 godz.</p>



5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	OPIEKA PALIATYWNA
Cel kształcenia	Zapoznanie pielęgniarki z zadaniami, ideą i organizacją opieki paliatywno-hospicyjnej oraz przygotowanie do objęcia opieką paliatywną pacjenta i jego rodziny.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W91. omawia istotę opieki paliatywnej;</p> <p>W92. przedstawia historię opieki paliatywnej w Polsce;</p> <p>W93. scharakteryzuje cele i zadania opieki paliatywnej w Polsce;</p> <p>W94. omawia pojęcia: opieka paliatywna, medycyna paliatywna;</p> <p>W95. omawia strukturę i zasady organizacji opieki paliatywnej w Polsce;</p> <p>W96. wyjaśnia pojęcie opieki holistycznej;</p> <p>W97. przedstawia znaczenie sprawowania opieki nad pacjentem przez zespół interdyscyplinarny;</p> <p>W98. scharakteryzuje stany nagłe mogące wystąpić u chorego objętego opieką paliatywną;</p> <p>W99. wyjaśnia pojęcie opieki duchowej;</p> <p>W100. określa metody komunikowania się z nieuleczalnie chorym i jego rodziną;</p> <p>W101. omawia sposoby przekazywania niepomyślnych informacji choremu i jego rodzinie;</p> <p>W102. uzasadnia potrzebę podejmowania działań poprawiających jakość życia osoby chorej w opiece paliatywnej;</p> <p>W103. scharakteryzuje istotę wsparcia społecznego w odniesieniu do rodziny chorego objętego opieką paliatywną.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U93. rozpoznać objawy somatyczne występujące u pacjentów z postępującą chorobą nowotworową;</p> <p>U94. podejmować działania zmierzające do łagodzenia objawów somatycznych występujących u pacjentów z postępującą chorobą nowotworową;</p> <p>U95. komunikować się z chorym i jego rodziną;</p> <p>U96. rozpoznać objawy wskazujące na cierpienie chorego;</p> <p>U97. przewidywać i łagodzić reakcje pacjentów na niepomyślne informacje;</p> <p>U98. informować o prawach pacjenta.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K23. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K24. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K25. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane działania;</p> <p>K26. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego zachowując zasady etyki zawodowej i zakres własnych kompetencji.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>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. Pielęgniarka: <ul style="list-style-type: none"> • posiada tytuł magistra pielęgniarstwa; • posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego; • posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej. 2. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. psycholog kliniczny, ksiądz, duszpasterz w hospicjum.
Wymagania wstępne	-
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 15 godz.</p> <p>Staż – 21 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 36 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykład – 15 godz.; • staż –21 godz. <p>Praca własna uczestnika kursu: 20 godz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • przygotowanie się do zajęć – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. <p>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 56 godz.</p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, metoda sytuacyjna, próba pracy.

Stosowane środki dydaktyczne	Laptop, rzutnik multimedialny, film.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p>W zakresie wiedzy: Test pisemny jednokrotnego wyboru składający się z 5 pytań, 70% prawidłowych odpowiedzi.</p> <p>W zakresie umiejętności: Studium przypadku/interpretacja sytuacji.</p> <p>W zakresie kompetencji: obserwacja, dyskusja.</p>
Treści modułu kształcenia	<p>1. Założenia i podstawy opieki paliatywnej: (wykład 1 godz.)</p> <p>1.1. idee opieki paliatywnej;</p> <p>1.2. cele opieki paliatywnej.</p> <p>2. Struktura organizacyjna opieki paliatywnej w Polsce. (wykład 1 godz.).</p> <p>3. Filozofia i teoretyczne założenia opieki komplementarnej. (wykład 1 godz.):</p> <p>3.1. kontrola innych objawów;</p> <p>3.2. niepokój pacjenta i rodziny;</p> <p>3.3. poziom wiedzy pacjenta i jego rodziny o chorobie;</p> <p>3.4. komunikowanie się pacjenta z rodziną i członkami zespołu interdyscyplinarnego;</p> <p>3.5. przekazywanie informacji pacjentowi i rodzinie przez członków zespołu interdyscyplinarnego.</p> <p>4. Dolegliwości somatyczne u chorych objętych opieką paliatywną i hospicyjną: (wykład 5 godz.)</p> <p>4.1. rozpoznawanie i postępowanie pielęgniarskie w łagodzeniu dolegliwości ze strony różnych układów i narządów;</p> <p>4.2. Objawy ze strony układu oddechowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • duszność, • kaszel. <ul style="list-style-type: none"> a) przyczyny: <ul style="list-style-type: none"> – kaszel suchy – guz nowotworowy oskrzela, naciekający opłucną, – kaszel wilgotny – schorzenia współistniejące (zapalenie płuc), – schorzenia niezależne (rozstrzenie oskrzeli) – duszność, ograniczenie czynnego miąższu płuc, choroby układu krążenia, przyczyny pozapłucne, czynniki psychogenne, b) farmakoterapia – leki łagodzące (mechanizm działania, zasady dawkowania, objawy niepożądane, monitorowanie),

	<p>c) działania pielęgnacyjne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ułatwienie odkształcania płwociny (nawilżanie wdychanego powietrza, nawodnienie, stosowanie leków wykrztuśnych i mukolitycznych, oklepywanie klatki piersiowej), - kontrola częstości oddechów i zmniejszenie uczucia duszności, - zmniejszenie lęku i pobudzenia (obecność drugiej osoby); <p>4.3. Objawy ze strony układu pokarmowego:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nudności i wymioty, utrata łaknienia, dyspepsja, suchość śluzówek jamy ustnej, czkawka, zaparcia, <p>a) przyczyny:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaburzenia czynności przewodu pokarmowego, - czynniki psychogenne, - czynniki jatrogenne, - zaburzenia metaboliczne, - odwodnienie, - działanie uboczne leków, - awitaminoza, - refluks żołądkowo-jelitowy, - zapalenie żołądka, choroba wrzodowa, - podrażnienie ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, - niedrożność mechaniczna jelit, <p>b) leki łagodzące – mechanizm działania, zasady dawkowania i modyfikowania dawek, objawy uboczne, opracowanie indywidualnego schematu podaży, monitorowanie, ocenianie i dokumentowanie farmakoterapii:</p> <ul style="list-style-type: none"> - leki cholinolityczne, - leki przeciwgrzybicze, - środki przeciwbakteryjne, - miejscowe środki przeciwbólowe, - leki wzmacniające perystaltykę żołądka i jelit, - leki przeciwwrzodowe, przeciwwymiotne i przeciwhistaminowe, - leki przeciwserotoninowe,
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - środki zwiększające objętość stolca i zmiękczające stolec, - środki stymulujące perystaltykę jelita grubego – „drażniące”, c) działania pielęgnacyjne: <ul style="list-style-type: none"> - dieta bogatokaloryczna, wysokobiałkowa, posiłki podawane w małych porcjach, - zwilżanie błon śluzowych, toaleta jamy ustnej, - przerywanie „ataków” czkawki, - metody usuwania zaporé (podawanie płynów), - oddziaływanie psychiczne, 4.4. objawy ze strony układu nerwowego: <ul style="list-style-type: none"> • splątanie, lęk, zaburzenia snu: <ul style="list-style-type: none"> a) przyczyny: <ul style="list-style-type: none"> - nowotwór – ogólny skutek choroby, zmiany w mózgu, - zakażenie, - odwodnienie, - silne nowe bodźce, - zmiana otoczenia, niepokój, depresja, b) objawy: <ul style="list-style-type: none"> - zaburzenia pamięci, trudności skupienia uwagi, dezorientacja, - zaburzenia percepcji, omamy, - chaotyczna, niespójna mowa, pobudzenie ruchowe, - hałaśliwe agresywne zachowanie, c) różnicowanie z innymi jednostkami chorobowymi, d) farmakoterapia (leki uspakajające i alternatywne), e) łagodzenie objawów lęku: <ul style="list-style-type: none"> - przyczyny psychologiczne – tzw. lęk egzystencjalny (przed śmiercią, umieraniem, cierpieniem, przed utratą kontroli nad sobą, przed samotnością, odrzuceniem, obawa o osoby bliskie), - przyczyny pozapsychologiczne – przyjmowanie leków, stany niedotlenienia, hipoglikemia, ból, ustanie czynności fizjologicznych,
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - formy kliniczne lęku – lęk normalny, sytuacyjny, patologiczny, - objawy lęku – pośrednie, wskaźniki fizjologiczne, - leki przeciwlękowe – sposoby dawkowania, objawy niepożądane, ocenianie oraz dokumentowanie farmakologicznego postępowania przeciwlękowego. <p>5. Pielęgnowanie chorego objętego opieką paliatywno-hospicyjną z obrzękiem limfatycznym: (wykład 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1. objawy – obrzęk ustępujący, w późniejszym okresie nieustępujący, pogłębienie fałdów skórnych, ograniczenie ruchów, zaburzenia czucia, 5.2. powikłania – zmiany troficzne skóry, przesączenie chłonki przez skórę, zapalenie tkanki podskórnej, zakażenia bakteryjne, uogólniona infekcja, 5.3. postępowanie – poradnictwo i pielęgnacja skóry, masaż limfatyczny, nacisk powierzchowny kończyny, ćwiczenia kończyny. <p>6. Pielęgnowanie chorego objętego opieką paliatywno-hospicyjną z owrzodzeniem nowotworowym skóry, świadem: (wykład 2 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 6.1. klasyfikacja i różnicowanie owrzodzeń; 6.2. powikłania owrzodzeń: bóle, krwawienia, duża ilość wydzieliny, nieprzyjemny zapach, uogólniona infekcja; 6.3. zapobieganie owrzodzeniem; 6.4. świad skóry: przyczyny, postępowanie nieswoiste, postępowanie swoiste. <p>7. Pielęgnowanie chorego objętego opieką paliatywno-hospicyjną z objawami ze strony układu moczowego: (wykład 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 7.1. zaburzenia w oddawaniu moczu, krwimocz, stany zapalne pęcherza, pęcherz neurogeny; 7.2. obrzęk moszny i prącia, zapalenie żołądki, napletka; 7.3. zabiegi urologiczne w opiece paliatywnej. <p>8. Zespół wyniszczenia nowotworowego (kacheksja-anoreksja-astenia). (wykład 2 godz.)</p> <p>9. Wsparcia psychiczne udzielane choremu i jego rodzinie oraz osobom opiekującym się nim w opiece paliatywno-hospicyjnej: (wykład 1 godz.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 9.1. rozpoznawanie potrzeb chorego i jego bliskich – formułowanie diagnozy pielęgniarskiej; 9.2. zakres wsparcia psychicznego (radzenie sobie z własnym lękiem, akceptacja śmierci); 9.3. wsparcie społeczne udzielane choremu i jego rodzinie – rodzaje:
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • emocjonalne: wyrażanie opieki, zaufania, empatii, • informacyjne: dostarczanie informacji, • instrumentalne – uczenie nowych umiejętności, • duchowe – opieka duchowa wobec umierającego.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p>Literatura podstawowa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bortnowska H.: <i>W stronę człowieka umierającego</i>. Wydawnictwo Znak Kraków 1995. 2. Catane R., Schrijvers D.: <i>Podręcznik postępowania w zaawansowanej chorobie nowotworowej</i>. Medipage, Warszawa 2007 3. Drażkiewicz J.: <i>W stronę człowieka umierającego. O ruchu hospicjów w Polsce UWIS</i>. Warszawa 1989 4. de Walden-Gałuszko K.: <i>U kresu</i>. Wyd. Makmed, Gdańsk 1996 5. Hebanowski M., de Walden-Gałuszko K., Żykicz Z.: <i>Podstawy opieki paliatywnej w chorobach nowotworowych</i>. PZWL, Warszawa 1998 6. <i>Karta Pracowników Służby Zdrowia</i>. Papieska Rada ds. Duszpasterstwa Służby Zdrowia, Watykan 1995 7. Richardson E.: <i>Opieka paliatywna dla pielęgniarek</i>. Wyd. Hospicjum, Kraków 1995 8. Kinghorn S., Gaines S, Gaworska-Krzemińska A., de Walden-Gałuszko K. (red.): <i>Opieka paliatywna</i>. Wyd. Urban & Partner, Warszawa 2012 9. Kózka M.: <i>Pielęgniarstwo-opieka paliatywna i rehabilitacja</i>, s. 564, Elsevier Urban & Partner Wrocław 2011 10. Wójcik K., Buczkowski D., Jagielski M., Krajnik M., Rogiewicz M.: <i>Opieka paliatywna (praktyka Lekarza Rodzinnego)</i>. PZWL, Warszawa 2009 11. Jarosz J.: <i>Leczenie bólów nowotworowych</i>. Konsylium. Warszawa 2009 12. Wójcik A., Pyszora A.: <i>Fizjoterapia w opiece paliatywnej</i>. PZWL, Warszawa 2013
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Hospicjum stacjonarne albo Oddział opieki paliatywnej – 21 godz.

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Oddział chemioterapii*

* Placówka, w której podstawowym rodzajem leczenia chorych jest leczenie systemowe, chemioterapia – jej nazwa uzależniona jest od specyfiki szpitala (np. oddział onkologii klinicznej).

Cel stażu:

Przygotowanie pielęgniarki do pielęgnowania i rehabilitacji chorego onkologicznie podczas leczenia systemowego.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	21 godz.
Liczebność grupy:	3–5 osób
Opiekun stażu:	Pielęgniarki posiadające co najmniej 5-letni staż pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniające co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none">– posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;– posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;– ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Edukacja pacjenta w trakcie chemioterapii.
2. Zakładanie igły do portu naczyniowego i pielęgnacja portu.
3. Podawanie leków przeciwnowotworowych przez pompę przepływową.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania wybranego pacjenta hospitalizowanego lub ambulatoryjnego w trakcie leczenia systemowego.
- Udokumentowanie procesu pielęgnowania wybranego pacjenta. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania, sformułowanie diagnozy pielęgniarskiej, planu opieki, realizacji opieki i oceny podjętych działań.

6.2. STAŻ: Oddział radioterapii*

* Placówka, w której podstawowym rodzajem leczenia chorych jest radioterapia – jej nazwa uzależniona jest od specyfiki szpitala.

Cel stażu:

Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania specjalistycznej opieki nad pacjentem onkologicznym i jego rodziną w trakcie leczenia promieniami jonizującymi i po jego zakończeniu.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	21 godz.
Liczebność grup:	3–5 osób

- Opiekun stażu: Piełęgniarzki posiadające co najmniej 5-letni staż pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
 - ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Ocena stopnia wczesnego skórnoo odczynu popromiennego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Opracowanie procesu pielęgnowania dla wybranego pacjenta leczonego promieniami jonizującymi.

6.3. STAŻ: Oddział chirurgii onkologicznej

Cel stażu:

Przygotowanie pielęgniarzki do pielęgnowania i rehabilitacji chorego onkologicznie podczas leczenia chirurgicznego.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 21 godz.
- Liczebność grupy: 3–5 osób
- Opiekun stażu: Piełęgniarzki posiadające co najmniej 5-letni staż pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;
 - ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Wdrożenie odpowiedniego postępowania pielęgnacyjnego w zależności od stanu zdrowia pacjenta, w zależności od rodzaju i typu zastosowanego leczenia chirurgicznego.
2. Edukacja pacjenta i jego rodziny na temat postępowania w trakcie przygotowania pacjenta do operacji, podczas leczenia chirurgicznego i po jego zakończeniu.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Opracowanie kompleksowego planu opieki wybranego pacjenta leczonego chirurgicznie.

6.4. STAŻ: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej

Cel stażu:

Przygotowanie pielęgniarzki do sprawowania specjalistycznej opieki nad dzieckiem i jego rodziną w trakcie i po leczeniu systemowym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 3–5 osób
Opiekun stażu: Pielęgniarki posiadające co najmniej 5-letni staż pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, pediatrycznego;
 - ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Pobieranie krwi do badań laboratoryjnych pacjentom w trakcie leczenia systemowego.
2. Zakładanie kaniuli dożylnej i pielęgnacja wkłucia dożylnego.
3. Zakładanie igły do portu naczyniowego i pielęgnacja portu.
4. Podawanie leków przeciwnowotworowych przez pompę przepływową.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania wybranego pacjenta hospitalizowanego lub ambulatoryjnego w trakcie leczenia systemowego.
- Udokumentowanie procesu pielęgnowania wybranego pacjenta. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania, sformułowanie diagnozy pielęgniarstwa, planu opieki, realizacji opieki i oceny podjętych działań.

6.5. STAŻ: Hospicjum stacjonarne albo Oddział opieki paliatywnej

Cel stażu:

Przygotowanie pielęgniarki do opieki nad pacjentem przybywającym w opiece paliatywnej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 3–5 osób
Opiekun stażu: Pielęgniarki posiadające co najmniej 5-letni staż pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Ocena jakości życia chorego objętego opieką paliatywną.
2. Realizowanie procesu pielęgnowania wobec chorego objętego opieką paliatywną/hospicyjną.
3. Edukowanie rodziny pacjenta w zakresie opieki nieprofesjonalnej nad chorym w domu.
4. Wsparcie emocjonalne, informacyjne, duchowe pacjenta objętego opieką paliatywną.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania wybranego pacjenta – sformułowanie diagnozy pielęgniarstwa, opracowanie planu opieki, realizacja planu opieki i ocena podjętych działań wobec pacjenta, jego rodziny/opiekuna.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU KWALIFIKACYJNEGO W DZIEDZINIE *PIEŁĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO*

1. Przygotowanie pacjenta do leczenia systemowego, radioterapii i leczenia chirurgicznego.
2. Pielęgnowanie chorego w trakcie leczenia systemowego, radioterapii i leczenia chirurgicznego.
3. Zakładanie i pielęgnowanie wkłuc dożylnych i obsługa portów naczyniowych.
4. Podawanie leków przeciwnowotworowych wg zleconych schematów leczenia systemowego.
5. Postępowanie w przypadku wynaczynienia leku cytostatycznego.
6. Postępowanie pielęgniarstwa w przypadku wystąpienia objawów ubocznych choroby nowotworowej lub leczenia przeciwnowotworowego.
7. Edukowanie chorego i jego rodziny w zakresie żywienia podczas leczenia przeciwnowotworowego.
8. Przygotowanie do samoopieki i samopielęgnacji chorego, a w trakcie i po zakończeniu leczenia systemowego.
9. Pielęgnowanie chorego w trakcie leczenia promieniami jonizującymi.
10. Prowadzenie profilaktyki i pielęgnacji wczesnych skórnych odczynów popromiennych.
11. Zapobieganie skutkom ubocznym leczenia promieniami jonizującymi.
12. Pielęgnowanie chorego w trakcie leczenia chirurgicznego.
13. Rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów pielęgnacyjnych pacjentów leczonych chirurgicznie.
14. Pielęgnowanie chorego cierpiącego ból.
15. Prowadzenie wsparcia psychologicznego pacjentom onkologicznym na wszystkich etapach choroby oraz ich rodzinom.
16. Przekazywanie niepomyślnych i trudnych informacji pacjentowi i jego rodzinie w zakresie procesu pielęgnowania.
17. Organizowanie wsparcia duchowego i religijnego pacjentowi w zakresie jego potrzeb i światopoglądu.