

**PROGRAM KURSU KWALIFIKACYJNEGO  
W DZIEDZINIE  
PIEŁĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO**

**dla pielęgniarek**



Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

uwzględnia:

1. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych oraz kursów kwalifikacyjnych zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016 r.
2. 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 SKŁADZIE<sup>1</sup>**

1. **dr n. med. Bernadeta Cegła** – Przewodnicząca Zespołu; Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
2. **dr n. o med. Halina Doroszkiewicz** – Klinika Geriatrii Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
3. **dr n. med. Jacek Pruszyński** – Zakład Geriatrii i Gerontologii, Szkoła Zdrowia Publicznego Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie
4. **dr n. o zdr. Magdalena Strugała** – Pracownia Pielęgniarstwa Społecznego Katedra i Zakład Profilaktyki Zdrowotnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**RECENZENCI PROGRAMU**

1. **prof. dr hab. Katarzyna Wieczorowska-Tobis** – Konsultant Krajowy w dziedzinie geriatrii  
Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
2. **dr n. biol. Dorota Talarska** – Pracownia Pielęgniarstwa Społecznego Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

---

<sup>1</sup> Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 71/13 z dnia 20 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego.



**AKTUALIZACJA zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016r.  
PRZYGOTOWANA PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE\***

1. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego
2. **mgr Sabina Wiatkowska** – Przewodnicząca Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych
3. **dr n. o zdr. Jarosław Czeczczarz** – Członek Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego w Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych
4. specjalista w dziedzinach ewaluowanych programów kształcenia

**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 Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 65/16 z dnia 26 września 2016 r. w sprawie powołania zespołu do spraw ewaluacji programów kształcenia szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych.

\*\* 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 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014r., 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 geriatrycznego 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

Zdobycie przez pielęgniarkę ogólnej wiedzy z zakresu geriatry i pielęgniarstwa geriatrycznego oraz uzyskanie przez nią umiejętności postępowania i pielęgnowania chorych z typowymi schorzeniami wieku podeszłego.

### Czas kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu kwalifikacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **305** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **180** godzin,

zajęcia praktyczne – **125** 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 61 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. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
  9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.
  10. Potwierdzić w dokumentacji przebiegu kształcenia, najpóźniej przed egzaminem przeprowadzanym po kursie kwalifikacyjnym, że pielęgniarka posiada zaświadczenie o ukończeniu:
    - a) kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa*;
    - b) kursu specjalistycznego *Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego*.Warunki o których mowa w ppkt a) i b) nie dotyczą pielęgniarek, które:
    - są pielęgniarkami systemu w rozumieniu art.3 pkt.6 ustawy z dnia 8 września 2006r. *o Państwowym Ratownictwie Medycznym* (Dz. U. z 2013r. poz. 757, z późn. zm.) lub
    - posiadają dyplom ratownika medycznego lub
    - zaświadczenie o ukończeniu kursu Advanced Life Support (ALS).

### **Sposób sprawdzania efektów kształcenia**

W toku realizacji programu przewiduje się ocenianie:

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

## **2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA**

Zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie *pielęgniarstwa geriatrycznego* uzyskuje pielęgniarka, która:

### **1) w zakresie wiedzy posiada:**

- podstawową wiedzę o mechanizmach procesu starzenia się;

- wiedzę z zakresu pielęgnowania chorych w wybranych schorzeniach najczęściej występujących w podeszłym wieku
- 2) w zakresie umiejętności potrafi:
- planować typową opiekę pielęgniarską niezbędną w opiece geriatrycznej;
  - wdrażać zaplanowane interwencje pielęgniarskie u pacjentów w wieku podeszłym;
  - dostosowywać specyficzne sposoby działania do różnych stanów i sytuacji zdrowotnych chorego
- 3) w zakresie kompetencji społecznych:
- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
  - szanuje godność i autonomię osób starszych powierzonych jej opiece;
  - wykazuje odpowiedzialność za wykonywaną pracę;
  - systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i kształtuje umiejętności, dążąc do profesjonalizmu.

### 3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

#### W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. omawia bio-psycho-społeczno-ekonomiczne aspekty procesu starzenia;
- W2. określa na podstawie literatury źródłowej wskaźniki i trendy demograficzne starzenia się i starości;
- W3. charakteryzuje typowe przykłady zmian inwolucyjnych na poziomie układowym;
- W4. określa związek pomiędzy zmianami inwolucyjnymi zachodzącymi w ustroju a wzrostem chorobowości;
- W5. przedstawia związek pomiędzy dynamiką indywidualnego tempa starzenia się a specyficznymi determinantami tego okresu życia;
- W6. omawia psychologiczne i społeczne uwarunkowania zmian zachodzących w osobowości ludzi starszych;
- W7. charakteryzuje typowe postawy ludzi w podeszłym wieku związane z przystosowywaniem się do okresu starości;
- W8. charakteryzuje kierunki pierwotnej i wtórnej profilaktyki geriatrycznej;
- W9. omawia współczesne metody i możliwości spowalniania procesu starzenia się;
- W10. charakteryzuje uwarunkowania / społeczno-ekonomiczne wpływające na proces starzenia się społeczeństwa;
- W11. charakteryzuje zmiany zachodzące w sferze psychicznej, społecznej człowieka w okresie starości;
- W12. wymienia problemy ludzi starszych uwarunkowane sytuacją psychospołeczną;
- W13. omawia zasady prawidłowej komunikacji z osobami w starszym wieku;
- W14. wymienia metody aktywizacji osób starszych;
- W15. omawia podstawowe pojęcia i cele systemu opieki nad osobami starszymi oraz scharakteryzuje system organizacji opieki nad osobami starszymi w Polsce i na świecie;
- W16. omawia podstawowe założenia systemu opieki nad ludźmi w podeszłym wieku;
- W17. charakteryzuje system opieki nad osobami starszymi;
- W18. omawia organizacje świadczące opiekę nad osobami starszymi w Polsce;
- W19. przedstawia rodzaje i formy świadczeń opiekuńczych;
- W20. udziela porady i profesjonalnej pomocy osobie starszej i jej rodzinie w zakresie uzyskania niezbędnej pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług opiekuńczych;
- W21. przedstawia korzyści wynikające ze współpracy z organizacjami świadczącymi pomoc

- osobom starszym;
- W22. przedstawia przepisy prawne dotyczące osób w starszym wieku i niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem praw człowieka w życiu osób starszych;
- W23. omawia sytuację demograficzną w Polsce;
- W24. wymienia przyczyny starzenia demograficznego;
- W25. charakteryzuje potrzeby medyczne i społeczne osób starszych;
- W26. wymienia następstwa starzenia się społeczeństwa dla systemu opieki zdrowotnej i społecznej;
- W27. charakteryzuje czynniki warunkujące zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską;
- W28. omawia istotę Całościowej Oceny Geriatrycznej (COG) jako standardu postępowania w geriatricii;
- W29. charakteryzuje cel, strukturę i etapy procesu COG;
- W30. wymienia zasady oceny stanu funkcjonalnego osoby w starszym wieku;
- W31. wymienia elementy oceny pielęgniarskiej prowadzonej u osób starszych w procesie COG;
- W32. charakteryzuje zasady współpracy interdyscyplinarnej w procesie COG;
- W33. przedstawia epidemiologię wybranych schorzeń występujących u osób w podeszłym wieku;
- W34. charakteryzuje patologie występujące w starości;
- W35. opisuje odrębności przebiegu patologii występujących u osób starszych;
- W36. różnicuje choroby występujące w starości i występujące ze starzenia;
- W37. charakteryzuje typowe cechy pacjentów geriatrycznych;
- W38. opisuje zjawiska polipragmazji i politerapii;
- W39. charakteryzuje istotę holistycznego podejścia do chorych z różnorodnymi patologiami wieku podeszłego;
- W40. omawia cele i zasady całościowej opieki geriatrycznej;
- W41. różnicuje zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentami geriatrycznymi;
- W42. opisuje wybrane wielkie zespoły geriatryczne;
- W43. charakteryzuje odrębności patologii układu krążenia u osób w podeszłym wieku;
- W44. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu krążenia u pacjentów geriatrycznych;
- W45. omawia odrębności patologii układu oddechowego u osób w podeszłym wieku;
- W46. charakteryzuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu oddechowego u pacjentów geriatrycznych;
- W47. wymienia odrębności patologii układu pokarmowego u osób w podeszłym wieku;
- W48. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu pokarmowego u pacjentów geriatrycznych;
- W49. charakteryzuje odrębności patologii układu nerwowego u osób w podeszłym wieku;
- W50. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu nerwowego u pacjentów w podeszłym wieku;
- W51. omawia odrębności patologii układu endokrynologicznego u osób w podeszłym wieku;
- W52. charakteryzuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu endokrynologicznego u pacjentów w podeszłym wieku;
- W53. wymienia odrębności patologii układu moczowego u osób w podeszłym wieku;
- W54. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu moczowego u pacjentów geriatrycznych;
- W55. charakteryzuje odrębności patologii układu ruchu u osób w podeszłym wieku;
- W56. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu ruchu u osób w wieku podeszłym;



- W57. charakteryzuje odrębności patologii będących skutkiem starzenia się skóry;
- W58. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach skóry u pacjentów w wieku podeszłym;
- W59. przedstawia odrębności patologii narządów zmysłów u osób w podeszłym wieku;
- W60. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach narządu zmysłów;
- W61. omawia podstawowe pojęcia z zakresu pielęgnowania oraz rehabilitacji osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych;
- W62. określa skalę zjawiska niesprawności wśród osób starszych w Polsce;
- W63. charakteryzuje czynniki ryzyka chorób przewlekłych;
- W64. przedstawia tryb orzekania o niepełnosprawności;
- W65. omawia etiopatogenezę schorzeń przewlekłych i urazów, będących przyczyną niepełnosprawności u osób starszych w obrębie: narządu ruchu, układu oddechowego, układu krążenia, skóry, układu nerwowego, zmysłów;
- W66. przedstawia zastosowanie dostępnych w praktyce pielęgniarskiej skal i narzędzi oceny funkcjonalnej i zapotrzebowania na opiekę dla pacjenta starszego, przewlekle chorego/niepełnosprawnego;
- W67. omawia mechanizmy adaptacji pacjenta do choroby przewlekłej, niepełnosprawności;
- W68. omawia zakres współpracy pielęgniarki w ramach zespołu terapeutycznego i przygotowania starszego pacjenta przewlekle chorego, niepełnosprawnego do samoopieki;
- W69. przedstawia metody i techniki usprawniania osoby w starszym wieku w wybranych jednostkach chorobowych;
- W70. charakteryzuje na poziomie narządowym następstwa długotrwałego unieruchomienia;
- W71. charakteryzuje rolę pielęgniarki w profilaktyce powikłań wynikających z unieruchomienia: ze strony układu oddechowego, krążenia, ruchu, moczowego, skóry, nerwowego, pokarmowego;
- W72. omawia techniki układania, uruchamiania oraz aktywizowania pacjentów niepełnosprawnych i chorych przewlekle;
- W73. omawia założenia opieki krótko- i długoterminowej nad starszym pacjentem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;
- W74. określa przyczyny i trudności w komunikacji z osobą starszą przewlekle chorą/niepełnosprawną sensorycznie;
- W75. omawia sposoby wsparcia starszego pacjenta przewlekle chorego/niepełnosprawnego i jego rodziny;
- W76. dobiera metody edukacji osób w wieku podeszłym i ich rodzin/opiekunów w zakresie samoopieki i samopielęgancji w chorobach przewlekłych;
- W77. omawia podstawy specyfiki opieki paliatywnej i jej formy organizacyjne;
- W78. przedstawia najważniejsze priorytety pielęgnacyjne w opiece paliatywnej;
- W79. charakteryzuje podstawowe zasady zapewnienia choremu ciągłości opieki paliatywnej;
- W80. omawia główne zasady współpracy z zespołem interdyscyplinarnym oraz sposoby minimalizowania somatycznych i psychologicznych skutków terminalnej fazy choroby;
- W81. przedstawia podstawowe sposoby oceny wiedzy chorego na temat własnej choroby oraz technikę przekazywania niepomysłnych informacji pacjentowi;
- W82. przedstawia najważniejsze zasady prowadzenia rozmowy z chorym lub rodziną na temat śmierci;
- W83. omawia najistotniejsze sposoby wzmacniania potrzeby niezależności u chorego;
- W84. przedstawia kluczowe zasady szanowania prywatności pacjenta, jego przekonań religijnych i kulturowych;

- W85. charakteryzuje najistotniejsze reakcje chorego i jego rodziny oraz sposoby reagowania na nie w zależności od sytuacji;
- W86. przedstawia zasadnicze informacje dotyczące zmienności zachowań chorego i jego rodziny;
- W87. przedstawia podstawowe informacje dotyczące faz umierania, oznak zbliżającej się śmierci oraz sposobów zapewnienia wsparcia osobie umierającej oraz jej bliskim, jak również zasady zaopatrzenia zmarłego;
- W88. przedstawia najistotniejsze informacje dotyczące mechanizmu powstawania i klasyfikacji bólu, sposoby rozpoznawania bólu, również u pacjentów z zaburzeniami poznawczymi;
- W89. omawia najważniejsze zespoły bólowe występujące w starości;
- W90. charakteryzuje podstawowe strategie leczenia bólu: metody niefarmakologiczne, leki przeciwbólowe i wspomagające oraz klasyfikację środków przeciwbólowych według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO);
- W91. charakteryzuje zasadnicze zasady podawania środków przeciwbólowych i drogi ich podawania;
- W92. omawia najczęściej występujące w podeszłym wieku nowotwory, różnicuje ich objawy oraz omawia proces pielęgnowania pacjenta ze specyficznymi objawami w przebiegu choroby nowotworowej;
- W93. przedstawia zarys aspektu psychologicznego chorób onkologicznych;
- W94. omawia podstawowe zasady pielęgnacji chorego z dolegliwościami występującymi w terminalnej fazie choroby.

**W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:**

- U1. zróżnicować cechy wynikające z procesów starzenia się z symptomatologią zmian chorobowych;
- U2. zróżnicować typowe dla wieku podeszłego odmienności symptomatologiczne schorzeń przewlekłych;
- U3. zinterpretować objawy chorobowe występujące w przebiegu procesu starzenia się organizmu;
- U4. rozpoznać i rozwiązać we współpracy z lekarzem typowe problemy zdrowotne osób w podeszłym wieku;
- U5. przedstawić działania edukacyjne na rzecz aktywnego starzenia się;
- U6. rozpoznać problemy człowieka w podeszłym wieku uwarunkowane jego sytuacją psychospołeczną;
- U7. wskazać formy aktywizacji społecznej osób w starszym wieku;
- U8. prowadzić komunikację werbalną i niewerbalną z osobami starszymi w zależności od stanu zdrowia i sprawności;
- U9. udzielać wskazówek opiekunom rodzinnym osób starszych w zakresie metod komunikacji z osobami w starszym wieku;
- U10. korzystać z najważniejszych informacji dotyczących realizacji misji polityki opiekuńczej, organizacji systemów opieki nad osobami starszymi w Polsce i na świecie oraz działania tych systemów;
- U11. współpracować z organizacjami świadczącymi opiekę nad osobami starszymi;
- U12. ocenić jakość opieki z uwzględnieniem jej ciągłości i kompleksowości;
- U13. ocenić podstawowe problemy społeczne, dotyczące grup świadczeniobiorców objętych pomocą;
- U14. rozpoznać sytuacje wymagające realizowania misji polityki opiekuńczej;
- U15. scharakteryzować podstawowe zasady udzielania świadczeń opiekuńczych;

- U16. udzielić porady i profesjonalnej pomocy osobie starszej i jej rodzinie w zakresie uzyskania niezbędnej pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług opiekuńczych nad osobami starszymi;
- U17. posługiwać się najistotniejszymi przepisami prawnymi dotyczącymi osób w starszym wieku i niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem praw człowieka w życiu osób starszych;
- U18. analizować dane demograficzne, epidemiologiczne, opierając się na źródłach statystycznych (roczniku demograficznym, danych GUS);
- U19. prognozować potrzeby zdrowotne osób starszych na podstawie zmieniającej się sytuacji demograficznej
- U20. rozpoznać sytuację zdrowotną i społeczną osób w starszym wieku;
- U21. określić zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską nad osobami starszymi;
- U22. zaplanować proces COG u osoby starszej;
- U23. dokonać oceny stanu somatycznego osoby starszej;
- U24. ocenić zdolność osoby starszej do wykonywania podstawowych i złożonych czynności życia codziennego (P-ADL i I-ADL);
- U25. zinterpretować uzyskane wyniki oceny;
- U26. współpracować z poszczególnymi praktykami w zespole interdyscyplinarnym;
- U27. gromadzić w sposób celowy i planowy informacje o chorych w podeszłym wieku;
- U28. postrzegać w sposób holistyczny pacjentów objętych opieką geriatryczną;
- U29. rozpoznać typowe zachowania i uwarunkowania zdrowia odbiorców opieki w podeszłym wieku;
- U30. dokumentować sytuację zdrowotną pacjentów objętych opieką geriatryczną;
- U31. formułować diagnozę pielęgniarską pacjentów w podeszłym wieku, opierając się na pomiarach parametrów, wynikach testów i skal do oceny stanu chorego;
- U32. zaplanować specyficzną opiekę pielęgniarską uwzględniającą holistyczne podejście do chorego niezbędne w opiece geriatrycznej;
- U33. wdrażać zaplanowane interwencje pielęgniarskie, realizując opiekę pielęgniarską u pacjentów geriatrycznych;
- U34. dostosować interwencje pielęgniarskie do potrzeb, rozpoznawanych problemów i występujących patologii u pacjentów w podeszłym wieku;
- U35. gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarską, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarskie oraz dokonać ewaluacji wyników opieki nad pacjentem przewlekle chorym, niepełnosprawnym;
- U36. zakwalifikować chorego przewlekle, niepełnosprawnego do odpowiedniej kategorii opieki pielęgniarskiej, w zależności od stopnia wydolności funkcjonalnej;
- U37. wykorzystać dostępne w praktyce pielęgniarskiej skale służące do oceny sprawności funkcjonalnej;
- U38. przeprowadzić pomiary oraz dokonać interpretacji przeprowadzonych pomiarów;
- U39. interpretować objawy chorobowe;
- U40. różnicować reakcje chorego na chorobę przewlekłą, niepełnosprawność z uwzględnieniem wieku i stanu zdrowia;
- U41. oszacować zapotrzebowanie osoby starszej na opiekę profesjonalną lub/i nieprofesjonalną;
- U42. współdziałać w ramach interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego;
- U43. prowadzić profilaktykę powikłań wynikających z unieruchomienia;
- U44. stosować rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe starszego pacjenta przewlekle chorego, niepełnosprawnego oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;
- U45. stosować ergonomiczne zasady i techniki przemieszczania pacjentów niepełnosprawnych;

- U46. przygotować starszego pacjenta lub/i jego rodzinę/opiekunów, współpracowników do posługiwania się sprzętem pomocniczym, pielęgnacyjno-rehabilitacyjnym oraz środkami pomocniczymi;
- U47. komunikować się w ramach procesu terapeutycznego z osobą starszą niepełnosprawną sensorycznie;
- U48. wdrażać działania edukacyjne ukierunkowane na samoopiekę i samopielęgnację starszych pacjentów przewlekle chorych i osób niepełnosprawnych;
- U49. przygotować starszego pacjenta ze schorzeniami przewlekłymi/niepełnosprawnego i jego bliskich do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych;
- U50. dokumentować przebieg procesu pielęgnowania nad osobą w podeszłym wieku przewlekle chorą, niepełnosprawną;
- U51. korzystać z najistotniejszych informacji dotyczących form organizacji opieki paliatywnej w Polsce;
- U52. współpracować z organizacjami świadczącymi opiekę paliatywną;
- U53. ocenić jakość świadczonej opieki paliatywnej z uwzględnieniem jej ciągłości i kompleksowości;
- U54. rozpoznać najważniejsze sytuacje wymagające realizowania misji opieki paliatywnej;
- U55. stosować najistotniejsze standardy opieki paliatywnej;
- U56. stosować podstawowe zasady udzielania świadczeń opiekuńczych w opiece paliatywnej;
- U57. posługiwać się podstawami wiedzy tanatologicznej: język śmierci (eufemizmy, medyalizacja), fazy umierania, oznaki śmierci, śmierć kliniczna, biologiczna, śmierć nagła, śmierć poprzedzona fazą terminalną choroby, religijne i kulturowe obrzędy dotyczące śmierci i pochówku, zmiany postaw wobec śmierci;
- U58. realizować podstawowe priorytety opieki paliatywnej: dbać o jakość życia w opiece terminalnej, asystować i współodczuwać, nieść pomoc duchową, towarzyszyć w umieraniu;
- U59. rozpoznać najistotniejsze somatyczne objawy bólu, ocenić jego natężenie, łagodzić ból występujący u pacjentów paliatywnych;
- U60. realizować podstawowe zadania pielęgnacyjne u chorych z zaawansowaną chorobą terminalną: chorobami nowotworowymi, chorobami układu krążenia, chorobami układu oddechowego, chorobami układu pokarmowego, chorobami nerek, chorobami neurologicznymi;
- U61. rozpoznać i łagodzić najistotniejsze dolegliwości ze strony układu krążenia: duszność, kaszel, obrzęki;
- U62. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach ze strony układu oddechowego: kaszel, duszność, krwioplucie, krwotok z płuc, rzęzenie przedśmiertne;
- U63. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach ze strony układu pokarmowego: nudności, wymioty, czkawka, krwotok z przewodu pokarmowego, niedrożność przewodu pokarmowego, zaparcia, biegunka, nietrzymanie stolca, kacheksja, anoreksja, zespół uciśniętego żołądka, odwodnienie, wodobrzusze;
- U64. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach ze strony układu moczowo-płciowego: nietrzymanie moczu, zatrzymanie moczu, niedrożność cewki moczowej lub moczowodów, bolesne kurcze pęcherza, krwawienie z dróg moczowych, krwawienie z dróg rodnych, niewydolność nerek u chorego z nieuleczalną chorobą;
- U65. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach ze strony skóry, tkanki podskórnej i błon śluzowych: świąd, nadmierne pocenie, obrzęk limfatyczny, owrzodzenie nowotworowe, przetoki, odleżyny;
- U66. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach neuropsychicznych: depresji, otępieniu i powikłaniach neurologicznych w przebiegu chorób

- nowotworowych;
- U67. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w stanach nagłych w opiece paliatywnej: lęku, pobudzeniu, majaczeniu, drgawkach, ostrym bólu, ostrej duszności, ostrym zespole lękowym przebiegającym z dusznością, krwotoku, złamaniach patologicznych, zapaleniu płuc, zespole żyły głównej górnej, agonii;
  - U68. realizować najistotniejsze zadania pielęgnacyjne we współpracy z interdyscyplinarnym zespołem opieki paliatywnej;
  - U69. udzielić profesjonalnej pomocy pacjentowi i jego rodzinie w zakresie uzyskania niezbędnej pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług medycznych i świadczeń socjalnych;
  - U70. posługiwać się najważniejszymi przepisami prawnymi dotyczącymi osób wymagających opieki paliatywnej, ze szczególnym uwzględnieniem praw osób starszych;
  - U71. zapewnić podstawowe wsparcie psychospołeczne i duchowe rodzinie w okresie umierania pacjenta i żałoby po jego śmierci.

**W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:**

- K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;
- K2. przestrzega praw pacjenta;
- K3. przestrzega zasad etyki zawodowej;
- K4. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;
- K5. wykazuje postawę empatii w kontakcie z osobą w starszym wieku;
- K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K7. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie opieki nad osobami starszymi;
- K8. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki; zawodowej i własne kompetencje;
- K9. wykazuje postawę wnikliwości w analizowaniu potrzeb osób starszych;
- K10. wykazuje postawę zaangażowania w procesie planowania i organizacji opieki nad osobami starszymi;
- K11. wykazuje postawę wnikliwości w przeprowadzaniu oceny stanu funkcjonalnego osób starszych;
- K12. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego;
- K13. wykazuje odpowiedzialność za wykonywaną pracę;
- K14. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.

## 4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Liczba godzin kontaktowych
I	Wprowadzenie do nauk podstawowych o starości i procesie starzenia się organizmu człowieka	10			10
II	Wprowadzenie do zagadnień dotyczących psychospołecznych aspektów starzenia się i starości	10			10
III	Podstawy organizacji opieki geriatrycznej w Polsce i na świecie	10			10
IV	Aspekty demograficzno-społeczne procesu starzenia się jednostki i społeczeństwa	10			10
V	Wprowadzenie do zagadnień całościowej oceny geriatrycznej	5			5
VI	Opieka pielęgniarska w wybranych schorzeniach wieku podeszłego	60	Oddział neurologiczny	35	130
			Oddział geriatryczny; Oddział chorób wewnętrznych	35	
VII	Wybrane problemy opieki pielęgniarskiej nad człowiekiem przewlekle chorym i niepełnosprawnym	35	Zakład opiekuńczo-leczniczy; Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy	35	70
VIII	Wybrane problemy opieki paliatywnej w geriatrici	40	Zakład opieki paliatywno-hospicyjnej	20	60
<b>Łącznie</b>		<b>180</b>		<b>125</b>	<b>305*</b>

\* 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 61 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

**5. MODUŁY KSZTAŁCENIA****5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	<b>WPROWADZENIE DO NAUK PODSTAWOWYCH O STAROŚCI I PROCESIE STARZENIA SIĘ ORGANIZMU CZŁOWIEKA</b>
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy z zakresu specyfiki procesów inwolucyjnych i chorobowych zachodzących w obrębie poszczególnych narządów i układów organizmu człowieka.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W1. omawia bio-psycho-społeczno-ekonomiczne aspekty procesu starzenia;</p> <p>W2. określa na podstawie literatury źródłowej wskaźniki i trendy demograficzne starzenia się i starości;</p> <p>W3. charakteryzuje typowe przykłady zmian inwolucyjnych na poziomie układowym;</p> <p>W4. określa związek pomiędzy zmianami inwolucyjnymi zachodzącymi w ustroju a wzrostem chorobowości;</p> <p>W5. przedstawia związek pomiędzy dynamiką indywidualnego tempa starzenia się a specyficznymi determinantami tego okresu życia;</p> <p>W6. omawia psychologiczne i społeczne uwarunkowania zmian zachodzących w osobowości ludzi starszych;</p> <p>W7. charakteryzuje typowe postawy ludzi w podeszłym wieku związane z przystosowywaniem się do okresu starości;</p> <p>W8. charakteryzuje kierunki pierwotnej i wtórnej profilaktyki geriatrycznej;</p> <p>W9. omawia współczesne metody i możliwości spowalniania procesu starzenia się.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U1. różnicować cechy wynikające z procesów starzenia się z symptomatologią zmian chorobowych;</p> <p>U2. różnicować typowe dla wieku podeszłego odmienności symptomatologiczne schorzeń przewlekłych;</p> <p>U3. zinterpretować objawy chorobowe występujące w przebiegu procesu starzenia się organizmu;</p> <p>U4. rozpoznać i rozwiązać we współpracy z lekarzem typowe problemy zdrowotne osób w podeszłym wieku;</p> <p>U5. przedstawić działania edukacyjne na rzecz aktywnego starzenia się.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K3. przestrzega zasad etyki zawodowej;</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	K4. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają stopień naukowy, co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego albo studia podyplomowe w zakresie geriatry;</li> <li>3. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego;</li> <li>4. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego;</li> <li>5. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie geriatry lub chorób wewnętrznych.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 10 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 10 godz.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 10 godz.</li> </ul> <b>Praca własna uczestnika kursu: 10 godz.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz.</li> </ul> <b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 20 godz.</b>
Stosowane metody dydaktyczne	Metody podające: wykład informacyjny, prezentacja multimedialna, wykład problemowy. Metody problemowe: metoda przypadków, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (rzutnik multimedialny, komputer, wskaźnik).



<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p><b>W zakresie wiedzy:</b>          Kontrola bieżąca: odpowiedź ustna.          Kontrola końcowa: Test składa się z 10 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi).  <b>W zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja – wykładowca, samoocena uczestnika kursu.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wprowadzenie do zagadnień procesu starzenia się. Wpływ procesu starzenia się na ogólną wydolność funkcjonalną człowieka. Zmiany inwolucyjne jako podłoże procesów chorobowych towarzyszących procesowi starzenia się. Wyłonienie różnic pomiędzy fizjologią a patologią u osób starszych. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>2. Procesy starzenia się skóry: zmiany strukturalne i czynnościowe w obrębie skóry i tkanki podskórnej, starzenie się przydatków skóry. Profilaktyka starzenia się skóry. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>3. Wybrane elementy patofizjologii starzenia się układu kostno-stawowo-mięśniowego. Zmiany w obrębie masy kostnej (osteopenia) oraz masy i siły mięśniowej (sarkopenia). Zmiany sylwetki ciała. Następstwa chorobowe związane ze starzeniem się układu ruchu (osteoporoza, choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa). <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>4. Zmiany strukturalne i czynnościowe w zakresie układu sercowo-naczyniowego: zmiany w obrębie mięśnia sercowego, aktywność bodźcoprzewodząca serca w okresie starości. Zmiany w obrębie łożyska naczyniowego (tętnic, żył, naczyń włosowatych). Patologiczne następstwa starzenia się układu krążenia (zmiana przepływu krwi przez narządy, miażdżyca, choroba niedokrwienna serca). <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>5. Zmiany strukturalne i czynnościowe w obrębie układu oddechowego. Wiek a warunki wymiany gazowej. Proces starzenia się układu oddechowego jako czynnik ryzyka występowania chorób zależnych od wieku, np. POChP. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>6. Procesy starzenia się układu pokarmowego: aktywność motoryczna i wydzielnicza przewodu pokarmowego w starości. Zmiany wchłaniania jelitowego u osób starszych. Funkcja endokrynną trzustki. Zmiany w zakresie masy i funkcji wątroby, zmiany w pracy zwieraczy. Następstwa chorobowe związane z procesem starzenia się układu pokarmowego. <b>(wykład 1 godz.)</b></li> <li>7. Proces starzenia się układu moczowo-płciowego. Warunki filtracji kłębuszkowej. Regulacja gospodarki wodnej i elektrolitowej przez starzejące się nerki. Funkcja endokrynną nerki u ludzi starszych. Zmiany morfologiczne i czynnościowe w ramach żeńskiego i męskiego układu rozrodczego: menopauza, zaburzenia statyki narządu rodnego u kobiet, andropauza, przerost stercza u mężczyzn. Następstwa związane z procesem starzenia się układu</li> </ol>

	<p>moczowo-płciowego. <b>(wykład 1 godz.)</b></p> <p><b>8.</b> Starzenie się ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego. Zmiany masy mózgu związane z wiekiem, zmiany w obrębie neuroprzebieżników. Wpływ wieku na sprawność w zakresie funkcji poznawczych (pamięć, uwaga i czas reakcji, sprawność intelektualna). <b>(wykład 1 godz.)</b></p> <p><b>9.</b> Związane z wiekiem zmiany w obrębie narządu wzroku i słuchu. Zaburzenia widzenia związane z wiekiem (zaburzenia akomodacji, adaptacji i osłabienie ostrości wzroku). Zmiany inwolucyjne w obrębie ucha i ubytek słuchu związany z wiekiem. Konsekwencje psychofizyczne i społeczne niedowidzenia, niedosłuchu, zaburzeń mowy oraz obniżonej sprawności poznawczej dla ludzi w wieku podeszłym. <b>(wykład 1 godz.)</b></p> <p><b>10.</b> Psychologiczne aspekty starzenia się i starości. Charakterystyka zmian w psychice osób w wieku podeszłym (emocje, motywacja i napęd). Postawy związane z przystosowywaniem się do okresu starości. Profilaktyka geriatryczna. <b>(wykład 1 godz.)</b></p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura obowiązująca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: <i>Geriatryka i pielęgniarstwo geriatryczne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>2. Rosenthal T., Naughton B., Williams M., red. wyd. polskiego: Pączek L. i Niemczyk M.: <i>Geriatryka</i>. Wyd. I, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2009</li> <li>3. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: <i>Geriatryka z elementami gerontologii ogólnej</i>. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2006</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kostka T., Koziarska-Rościszewska M.: <i>Choroby wieku podeszłego</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: <i>Geriatryka z elementami gerontologii ogólnej</i>. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2006</li> <li>3. Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołądź J.A.: <i>Fizjologia starzenia się. Profilaktyka i rehabilitacja</i>. Wydawnictwo PWN, Warszawa 2012</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

## 5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	<b>WPROWADZENIE DO ZAGADNIENÍ DOTYCZĄCYCH PSYCHOSPOŁECZNYCH ASPEKTÓW STARZENIA SIĘ I STAROŚCI</b>
Cel kształcenia	Zapoznanie uczestników kursu z problemami psychospołecznymi osób starszych i zasadami planowania opieki.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W10. charakteryzuje uwarunkowania społeczno-ekonomiczne wpływające na proces starzenia się społeczeństwa;</p> <p>W11. charakteryzuje zmiany zachodzące w sferze psychicznej, społecznej człowieka w okresie starości;</p> <p>W12. wymienia problemy ludzi starszych uwarunkowane sytuacją psychospołeczną;</p> <p>W13. omawia zasady prawidłowej komunikacji z osobami w starszym wieku;</p> <p>W14. wymienia metody aktywizacji osób starszych.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U6. rozpoznać problemy człowieka w podeszłym wieku uwarunkowane jego sytuacją psychospołeczną;</p> <p>U7. wskazać formy aktywizacji społecznej osób w starszym wieku;</p> <p>U8. prowadzić komunikację werbalną i niewerbalną z osobami starszymi w zależności od stanu zdrowia i sprawności;</p> <p>U9. udzielać wskazówek opiekunom rodzinnym osób starszych w zakresie metod komunikacji z osobami w starszym wieku.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K5. wykazuje postawę empatii w kontakcie z osobą w starszym wieku;</p> <p>K12. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają stopień naukowy, co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego albo studia podyplomowe w zakresie geriatry;</li> <li>3. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub kurs specjalistyczny w zakresie <i>Kompleksowa pielęgniarstwa opieka nad pacjentami</i></li> </ol>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p><i>z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego;</i></p> <p>4. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego;</p> <p>5. posiadają tytuł magistra psychologii do wybranych zagadnień.</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 6 godz. Ćwiczenia – 4 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>10 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 6 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 4 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>10 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie materiału do ćwiczeń – 5 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika:</b> <b>20 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Metody podające: wykład informacyjny. Metody problemowe: dyskusja dydaktyczna, ćwiczenia.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (rzutnik multimedialny, laptop, sprzęt audiowizualny).
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p><b>W zakresie wiedzy:</b> Kontrola bieżąca: odpowiedź ustna. Kontrola końcowa: Test jednokrotnego wyboru, min. 10 pytań zamkniętych (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p><b>W zakresie umiejętności:</b> Przedstawienie wskazówek opiekunom rodzinnym osób starszych w zakresie metod komunikacji z osobami w starszym wieku.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja – wykładowca, samoocena uczestnika kursu.</p>
Treści modułu kształcenia	<b>1. Psychospołeczne mechanizmy starzenia się człowieka (wykład 1 godz.)</b>

	<ul style="list-style-type: none"><li>1) odrębności wieku starczego w zakresie psychiki (pamięć, uwaga i czas reakcji, intelekt, myślenie, uczenie się, emocje, motywacja i zmiany charakterologiczne).</li><li><b>2. Sytuacja społeczna (środowiskowa) ludzi starszych (wykład 1 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>1) wdowieństwo, samotne zamieszkiwanie, osamotnienie;</li><li>2) spadek dochodów, ubożenie, pogorszenie standardu życia;</li><li>3) zmiana warunków życia i otoczenia osoby starszej (np. zamieszkanie w instytucji).</li></ul></li><li><b>3. Problemy psychospołeczne osób starych (wykład 3 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>1) przyczyny problemów;</li><li>2) problemy psychospołeczne osób starszych: samotność, lęk i niepokój, izolacja społeczna i wycofywanie się z kontaktów społecznych, wdowieństwo, odejście dzieci z domu, tzw. zespół pustego gniazda.</li></ul></li><li><b>4. Komunikowanie się z człowiekiem w starszym wieku (ćwiczenia 4 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>1) zasady prawidłowej komunikacji z osobami w starszym wieku:<ul style="list-style-type: none"><li>a) umiejętność nawiązywania kontaktu (odpowiedni klimat rozmowy, okazanie zainteresowania, wybór czasu i miejsca, zwrócenie uwagi na stan psychiczny);</li><li>b) umiejętność komunikowania (komunikaty werbalne i niewerbalne, udzielanie odpowiedzi odnośnie do konkretnych zachowań, unikanie ocen, sądów, przekazywanie aktualnych informacji bezpośrednio pacjentowi bez pośrednictwa osób trzecich, formułowanie komunikatów, dobór języka, stylu wypowiedzi zrozumiałych dla starszej osoby);</li></ul></li><li>2) problemy występujące w komunikowaniu się ludzi starszych:<ul style="list-style-type: none"><li>a) wpływ procesu starzenia na prawidłowe komunikowanie się (starzenie się narządu słuchu, narządu wzroku);</li><li>b) zasady komunikacji w zaburzeniach funkcji poznawczych, depresji;</li><li>c) terapeutyczne znaczenie różnych form kontaktu.</li></ul></li></ul></li><li><b>5. Znaczenie aktywizacji osób starszych (wykład 1 godz.)</b><ul style="list-style-type: none"><li>1) formy aktywizacji ludzi starszych i udział pielęgniarki.</li></ul></li></ul>
--	--

<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bień B., Doroszkiewicz H.: <i>Komunikacja ze starszym pacjentem – jak ją poprawić?</i> [w:] <i>Współczesne choroby cywilizacyjne</i>. Red. Szajda S.D., Waszkiewicz N., Zwierz K. Wydawnictwo: Wyższa Szkoła Zawodowa Ochrony Zdrowia TWP w Łomży, Łomża 2014, s. 15–38</li> <li>2. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): <i>Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>3. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007</li> <li>4. Wilczek-Rużyczka E.: <i>Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego</i>. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007</li> <li>5. Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M.: <i>Podstawy gerontologii społecznej</i>. Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>



**5.3. MODUŁ III**

Nazwa modułu	<b>PODSTAWY ORGANIZACJI OPIEKI GERIATRYCZNEJ W POLSCE I NA ŚWIECIE</b>
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy i przygotowanie do działań na rzecz zapewnienia podopiecznym potrzebnych świadczeń w warunkach instytucjonalnych i pozainstytucjonalnych, poznanie instytucji świadczących usługi opieki nad osobami starszymi w Polsce i na świecie, zapoznanie z przepisami prawnymi oraz poznanie systemu opieki nad osobami starszymi w Polsce i innych krajach.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W15. omawia podstawowe pojęcia i cele systemu opieki nad osobami starszymi oraz scharakteryzuje system organizacji opieki nad osobami starszymi w Polsce i na świecie;</p> <p>W16. omawia podstawowe założenia systemu opieki nad ludźmi w podeszłym wieku;</p> <p>W17. charakteryzuje system opieki nad osobami starszymi;</p> <p>W18. omawia organizacje świadczące opiekę nad osobami starszymi w Polsce;</p> <p>W19. przedstawia rodzaje i formy świadczeń opiekuńczych;</p> <p>W20. udziela porady i profesjonalnej pomocy osobie starszej i jej rodzinie w zakresie uzyskania niezbędnej pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług opiekuńczych;</p> <p>W21. przedstawia korzyści wynikające ze współpracy z organizacjami świadczącymi pomoc osobom starszym;</p> <p>W22. przedstawia przepisy prawne dotyczące osób w starszym wieku i niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem praw człowieka w życiu osób starszych.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U10. korzystać z najważniejszych informacji dotyczących realizacji misji polityki opiekuńczej, organizacji systemów opieki nad osobami starszymi w Polsce i na świecie oraz działania tych systemów;</p> <p>U11. współpracować z organizacjami świadczącymi opiekę nad osobami starszymi;</p> <p>U12. ocenić jakość opieki z uwzględnieniem jej ciągłości i kompleksowości;</p> <p>U13. ocenić podstawowe problemy społeczne, dotyczące grup świadczeniobiorców objętych pomocą;</p> <p>U14. rozpoznać sytuacje wymagające realizowania misji polityki opiekuńczej;</p> <p>U15. scharakteryzować podstawowe zasady udzielania świadczeń opiekuńczych;</p> <p>U16. udzielić porady i profesjonalnej pomocy osobie starszej i jej rodzinie w zakresie uzyskania niezbędnej pomocy</p>

	<p>instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług opiekuńczych nad osobami starszymi;</p> <p>U17. posługiwać się najistotniejszymi przepisami prawnymi dotyczącymi osób w starszym wieku i niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem praw człowieka w życiu osób starszych.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;</p> <p>K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K7. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie opieki nad osobami starszymi;</p> <p>K8. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K13. wykazuje odpowiedzialność za wykonywaną pracę.</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 spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego albo studia podyplomowe w zakresie geriatrici;</li> <li>3. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub kurs specjalistyczny w zakresie <i>Kompleksowa pielęgniarska opieka nad pacjentami z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego</i>;</li> <li>4. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego;</li> <li>5. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie geriatrici.</li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykład – 7 godz. Ćwiczenia – 3 godz.</p>



<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>10 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 7 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 3 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>20 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do wykładów – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>30 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład problemowy, praca w grupie, dyskusja dydaktyczna.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Sprzęt multimedialny, formularze dokumentacji.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p><b>W zakresie wiedzy:</b>                  Kontrola bieżąca: odpowiedź ustna.                  Kontrola końcowa: Test jednokrotnego wyboru, min. 10 pytań zamkniętych (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi).  <b>W zakresie umiejętności:</b> Przedstawienie osobie starszej i jej rodzinie informacji dotyczących uzyskania pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług opiekuńczych.  <b>W zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja – wykładowca, samoocena uczestnika kursu.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p><b>1. Podstawowe pojęcia i cele systemu opieki nad osobami starszymi (wykład 1 godz. oraz ćwiczenia 1 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) definicje opieki nad osobami starszymi, jej cele i sposoby realizowania;</li> <li>2) system opieki nad osobami starszymi w Polsce i na świecie;</li> <li>3) założenia systemu opieki nad osobami w starszym wieku;</li> <li>4) charakterystyka systemu opieki nad osobami w podeszłym wieku;</li> <li>5) rodzaje i formy świadczeń opieki dedykowanej dla osób starszych.</li> </ol> <p><b>2. Opieka nad osobami starszymi (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) obszar działania opieki nad osobami starszymi;</li> <li>2) efektywność opieki nad osobami starszymi;</li> <li>3) jakość opieki nad osobami starszymi z uwzględnieniem zasady jej ciągłości i kompleksowości;</li> </ol>

	<p>4) sposoby wdrażania zmian doskonalących system opieki.</p> <p><b>3. Podstawy organizacji systemu oraz formy opieki nad osobami starszymi w Polsce (wykład 1 godz., ćwiczenia 2 godz.)</b></p> <p>1) opieka sprawowana w systemie opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) POZ,</li> <li>b) zespół geriatryczny,</li> <li>c) hospitalizacja domowa,</li> <li>d) poradnie specjalistyczne,</li> <li>e) oddziały szpitalne o profilach: geriatrycznych, dla przewlekle chorych, medycyny paliatywnej, psychogeriatrycznym,</li> <li>f) zakłady opiekuńczo-lecznicze,</li> <li>g) zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze,</li> <li>h) szpital geriatryczny,</li> <li>i) hospicjum,</li> <li>j) pielęgniarstwo długoterminowe w domu pacjenta,</li> <li>k) opieka nad pacjentem wentylowanym mechanicznie,</li> <li>l) problemy zdrowotne dotyczące osób starszych,</li> <li>m) zasady udzielania świadczeń zdrowotnych;</li> </ul> <p>2) opieka sprawowana w systemie pomocy społecznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) opieka instytucjonalna w systemie pomocy społecznej realizowana w Domach Pomocy Społecznej (publicznych i niepublicznych),</li> <li>b) opieka półstacjonarna w systemie pomocy społecznej realizowana w Miejskim Dziennym Domu Pomocy Społecznej oraz w Ośrodkach Wsparcia dla Osób Starszych,</li> <li>c) opieka domowa w systemie pomocy społecznej – usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze;</li> </ul> <p>3) zmiany demograficzne wpływające na cele pomocy społecznej;</p> <p>4) podstawowe problemy społeczne dotyczące grup świadczeniobiorców objętych pomocą;</p> <p>5) zasady udzielania świadczeń opiekuńczych;</p> <p>6) zakres i rodzaj świadczeń;</p>
--	---

	<p>7) warunki udzielania świadczeń; 8) wymagania stawiane podmiotom świadczącym usługi.</p> <p><b>4. Wybrane zasady funkcjonowania i standardy usług opieki długoterminowej działających w sektorach ochrony zdrowia i pomocy społecznej: domowej i instytucjonalnej oraz form pośrednich – mieszkania chronione, ośrodki dziennego pobytu (wykład 1 godz.)</b></p> <p>1) porównanie zakresu usług; 2) standardy i procedury.</p> <p><b>5. Przepisy prawne dotyczące osób w starszym wieku ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia praw człowieka w życiu osób starszych (wykład 2 godz.)</b></p> <p>1) podstawowe prawa człowieka; 2) przepisy prawne dotyczące osób w starszym wieku; 3) prawo do bycia godnie traktowanym; 4) prawo do poszanowania życia prywatnego; 5) prawo i zdolność do stanowienia o sobie a ubezwłasnowolnienie.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <p>1. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): <i>Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010</p> <p>2. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): <i>Modele opieki pielęgniarstwa nad chorym dorosłym. Podręcznik dla studiów medycznych</i> Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010</p> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <p>1. Skolmowska E., Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K. (red.): <i>Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010</p> <p>2. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo</i>. Wydawnictwo Czelej, 2007</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>

## 5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	<b>ASPEKTY DEMOGRAFICZNO-SPOŁECZNE PROCESU STARZENIA SIĘ JEDNOSTKI I SPOŁECZEŃSTWA</b>
Cel kształcenia	Zapoznanie uczestników kursu z aktualną sytuacją demograficzną osób w podeszłym wieku w Polsce i jej następstwami dla systemu opieki zdrowotnej i społecznej.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W23. omawia sytuację demograficzną w Polsce;</p> <p>W24. wymienia przyczyny starzenia demograficznego;</p> <p>W25. charakteryzuje potrzeby medyczne i społeczne osób starszych;</p> <p>W26. wymienia następstwa starzenia się społeczeństwa dla systemu opieki zdrowotnej i społecznej;</p> <p>W27. charakteryzuje czynniki warunkujące zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U18. analizować dane demograficzne, epidemiologiczne, opierając się na źródłach statystycznych (roczniku demograficznym, danych GUS);</p> <p>U19. prognozować potrzeby zdrowotne osób starszych na podstawie zmieniającej się sytuacji demograficznej;</p> <p>U20. rozpoznać sytuację zdrowotną i społeczną osób w starszym wieku;</p> <p>U21. określić zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską nad osobami starszymi.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K9. wykazuje postawę wnikliwości w analizowaniu potrzeb osób starszych;</p> <p>K10. wykazuje postawę zaangażowania w procesie planowania i organizacji opieki nad osobami starszymi.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego albo studia podyplomowe w zakresie geriatry;</li> <li>3. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub kurs specjalistyczny w zakresie <i>Kompleksowa pielęgniarska opieka nad pacjentami z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego</i>;</li> </ol>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>4. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego;</p> <p>5. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie geriatry.</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 7 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 3 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>10 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 7 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 3 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>15 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do wykładów – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie do ćwiczeń – 5 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 5 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>25 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	<p>Metody podające: wykład informacyjny.</p> <p>Metody problemowe: dyskusja dydaktyczna, ćwiczenia.</p>
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (rzutnik multimedialny, laptop, sprzęt audiowizualny).
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>Kontrola ustna: odpowiedź ustna.</p> <p>Kontrola pisemna: zestaw pytań. Test jednokrotnego wyboru składający się z min. 10 pytań (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p><b>W zakresie umiejętności:</b> Przedstawienie prognozy potrzeb osób starszych na podstawie sytuacji demograficznej.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja – wykładowca, samoocena uczestnika kursu.</p>

Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Przedziały wieku starszego: starość wczesna, późna, długowieczność (wykład 1 godz.)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pojęcie starości demograficznej (klasyfikacja ONZ, wg E. Rosseta).</li> </ol> </li> <li><b>2. Źródła wiedzy o populacji (szacunki odnośnie do struktury demograficznej na podstawie badań GUS, danych Biur Ewidencji Ludności) (wykład 2 godz., ćwiczenia 1 godz.)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ruch naturalny w Polsce.</li> </ol> </li> <li><b>3. Struktura społeczeństwa według kryterium wieku (wykład 1 godz.)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) „podwójne starzenie”.</li> </ol> </li> <li><b>4. Główne przyczyny starzenia demograficznego (wykład 1 godz.)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) liczba urodzeń;</li> <li>2) umieralność;</li> <li>3) wydłużenie okresu ludzkiego życia;</li> <li>4) procesy migracyjne.</li> </ol> </li> <li><b>5. Następstwa starzenia demograficznego (wykład 1 godz.)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) medyczne (zapotrzebowanie na leczenie, opiekę pielęgniarską, rehabilitację, leki, środki pomocnicze etc.);</li> <li>2) społeczne (zapotrzebowanie na usługi socjalne, obciążenie opiekuna rodzinnego).</li> </ol> </li> <li><b>6. Potrzeby medyczne osób w starszym wieku (specyfika problemów zdrowotnych) (wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.)</b></li> <li><b>7. Potrzeby opiekuńcze (socjalne) osób w starszym wieku (ćwiczenia 1 godz.)</b></li> </ol>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mossakowska M., Więcek A., Błędowski P.: <i>Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce</i>. Wydawnictwo Medyczne Termedia, Poznań 2012:11-23</li> <li>2. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: <i>Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej</i>. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2007</li> <li>3. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007</li> <li>4. Doroszkiewicz H.: <i>Rola pielęgniarstwa rodzinnego w opiece nad osobami starszymi</i> [w:] Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007, s. 72–78</li> <li>5. Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dziegielewska M.: <i>Podstawy gerontologii społecznej</i>. Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006</li> </ol>

	<p>6. Synak B.: <i>Polska starość</i>. Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2003</p> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rocznik demograficzny</li> <li>2. Opracowania GUS</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>



## 5.5. MODUŁ V

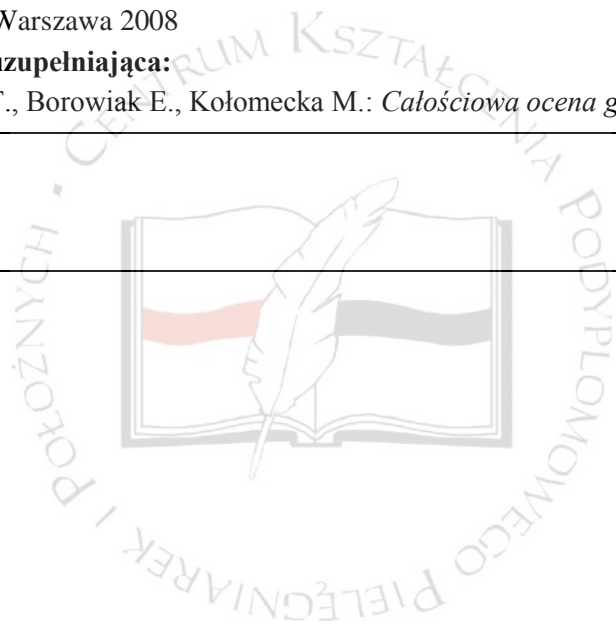
Nazwa modułu	<b>WPROWADZENIE DO ZAGADNIENÍ CAŁOŚCIOWEJ OCENY GERIATRYCZNEJ</b>
Cel kształcenia	Zapoznanie uczestników kursu z założeniami wielowymiarowej oceny pacjenta w starszym wieku.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W28. omawia istotę Całościowej Oceny Geriatrycznej (COG) jako standardu postępowania w geriatrici;</p> <p>W29. charakteryzuje cel, strukturę i etapy procesu COG;</p> <p>W30. wymienia zasady oceny stanu funkcjonalnego osoby w starszym wieku;</p> <p>W31. wymienia elementy oceny pielęgniarstwa prowadzonej u osób starszych w procesie COG;</p> <p>W32. charakteryzuje zasady współpracy interdyscyplinarnej w procesie COG.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U22. zaplanować proces COG u osoby starszej;</p> <p>U23. dokonać oceny stanu somatycznego osoby starszej;</p> <p>U24. ocenić zdolność osoby starszej do wykonywania podstawowych i złożonych czynności życia codziennego (P-ADL i I-ADL);</p> <p>U25. zinterpretować uzyskane wyniki oceny;</p> <p>U26. współpracować z poszczególnymi praktykami w zespole interdyscyplinarnym.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K11. wykazuje postawę wnikliwości w przeprowadzaniu oceny stanu funkcjonalnego osób starszych;</p> <p>K12. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego albo studia podyplomowe w zakresie geriatrici;</li> <li>3. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub kurs specjalistyczny w zakresie <i>Kompleksowa pielęgniarstwa opieka nad pacjentami z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego</i>;</li> <li>4. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.</li> </ol>



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 3 godz. Ćwiczenia – 2 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>5 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 3 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 2 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>12 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do wykładów – 2 godz.</li> <li>• przygotowanie do ćwiczeń/seminarium – 5 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 5 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>17 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Metody podające: wykład informacyjny. Metody problemowe: dyskusja dydaktyczna, metoda przypadku, ćwiczenia.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (rzutnik multimedialny, laptop, sprzęt audiowizualny). Kwestionariusze oceny osób starszych, testy.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p><b>W zakresie wiedzy:</b> Zaliczenie części teoretycznej w formie testu. Test jednokrotnego wyboru składający się z 10 pytań (warunkiem zaliczenia jest uzyskanie 70% poprawnych odpowiedzi).</p> <p><b>W zakresie umiejętności:</b> Ocenienie zdolności osoby starszej do wykonywania podstawowych i złożonych czynności życia codziennego (P-ADL i I-ADL).</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja – wykładowca, samoocena uczestnika kursu.</p>
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Całościowa Ocena Geriatryczna – istota, cel, etapy, zasady przeprowadzania COG i poziomy interwencji (<b>wykład 1 godz.</b>)</li> <li>2. Domeny COG: zdrowie fizyczne, zdrowie psychiczne, sytuacja socjalno-środowiskowa (<b>wykład 2 godz.</b>)</li> <li>3. Zadania poszczególnych członków zespołu i zasady współpracy w procesie COG (<b>ćwiczenia 2 godz.</b>)</li> </ol>

<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bień B.: <i>Ocena stanu funkcjonalnego</i> [w:] <i>Higiena</i>. Karczewski J. (red.). Wydawnictwo Czelej, Lublin 2002</li> <li>2. Bień B., Wojszel B.Z.: <i>Kompleksowa ocena geriatryczna</i> [w:] <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.). Wydawnictwo Czelej, Lublin 2009</li> <li>3. Skalska A.: <i>Kompleksowa ocena geriatryczna</i> [w:] <i>Geriatryczna z elementami gerontologii ogólnej</i>. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.). Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2007</li> <li>4. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): <i>Geriatryczna i pielęgniarstwo geriatryczne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kostka T., Borowiak E., Kołomecka M.: <i>Całościowa ocena geriatryczna</i>. „Lekarz Rodzinny”, 2007; (3): 9–16</li> </ol>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Nie dotyczy.</p>



**5.6. MODUŁ VI**

Nazwa modułu	<b>OPIEKA PIEŁĘGNIARSKA W WYBRANYCH SCHORZENIACH WIEKU PODESZŁEGO</b>
Cel kształcenia	Uaktualnienie wiedzy na temat patologii i wybranych schorzeń najczęściej występujących w wieku podeszłym. Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania holistycznej opieki nad pacjentami geriatrycznymi w wybranych schorzeniach diagnozowanymi u seniorów.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W33. przedstawia epidemiologię wybranych schorzeń występujących u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W34. charakteryzuje patologie występujące w starości;</p> <p>W35. opisuje odrębności przebiegu patologii występujących u osób starszych;</p> <p>W36. różnicuje choroby występujące w starości i występujące ze starzenia;</p> <p>W37. charakteryzuje typowe cechy pacjentów geriatrycznych;</p> <p>W38. opisuje zjawiska polipragmazji i politerapii;</p> <p>W39. charakteryzuje istotę holistycznego podejścia do chorych z różnorodnymi patologiami wieku podeszłego;</p> <p>W40. omawia cele i zasady całościowej opieki geriatrycznej;</p> <p>W41. różnicuje zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentami geriatrycznymi;</p> <p>W42. opisuje wybrane wielkie zespoły geriatryczne;</p> <p>W43. charakteryzuje odrębności patologii układu krążenia u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W44. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu krążenia u pacjentów geriatrycznych;</p> <p>W45. omawia odrębności patologii układu oddechowego u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W46. charakteryzuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu oddechowego u pacjentów geriatrycznych;</p> <p>W47. wymienia odrębności patologii układu pokarmowego u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W48. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu pokarmowego u pacjentów geriatrycznych;</p> <p>W49. charakteryzuje odrębności patologii układu nerwowego u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W50. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu nerwowego u pacjentów w podeszłym wieku;</p>

	<p>W51. omawia odrębności patologii układu endokrynologicznego u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W52. charakteryzuje specyfikę postępowania pielęgniarstwa w wybranych patologiach układu endokrynologicznego u pacjentów w podeszłym wieku;</p> <p>W53. wymienia odrębności patologii układu moczowego u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W54. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarstwa w wybranych patologiach układu moczowego u pacjentów geriatrycznych;</p> <p>W55. charakteryzuje odrębności patologii układu ruchu u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W56. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarstwa w wybranych patologiach układu ruchu u osób w wieku podeszłym;</p> <p>W57. charakteryzuje odrębności patologii będących skutkiem starzenia się skóry;</p> <p>W58. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarstwa w wybranych patologiach skóry u pacjentów w wieku podeszłym;</p> <p>W59. przedstawia odrębności patologii narządów zmysłów u osób w podeszłym wieku;</p> <p>W60. opisuje specyfikę postępowania pielęgniarstwa w wybranych patologiach narządu zmysłów.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U27. gromadzić w sposób celowy i planowy informacje o chorych w podeszłym wieku;</p> <p>U28. postrzegać w sposób holistyczny pacjentów objętych opieką geriatryczną;</p> <p>U29. rozpoznać typowe zachowania i uwarunkowania zdrowia odbiorców opieki w podeszłym wieku;</p> <p>U30. dokumentować sytuację zdrowotną pacjentów objętych opieką geriatryczną;</p> <p>U31. formułować diagnozę pielęgniarstwa pacjentów w podeszłym wieku, opierając się na pomiarach parametrów, wynikach testów i skal do oceny stanu chorego;</p> <p>U32. zaplanować specyficzną opiekę pielęgniarstwa uwzględniającą holistyczne podejście do chorego niezbędne w opiece geriatrycznej;</p> <p>U33. wdrażać zaplanowane interwencje pielęgniarstwa, realizując opiekę pielęgniarstwa u pacjentów geriatrycznych;</p> <p>U34. dostosować interwencje pielęgniarstwa do potrzeb, rozpoznawanych problemów i występujących patologii u pacjentów w podeszłym wieku.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p>
--	--

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K3. przestrzega zasad etyki zawodowej;</p> <p>K4. systematycznie wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;</p> <p>K5. wykaże postawę empatii w kontakcie z osobą w starszym wieku;</p> <p>K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K10. wykaże postawę zaangażowania w procesie planowania i organizacji opieki nad osobami starszymi;</p> <p>K12. współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego;</p> <p>K13. wykazuje odpowiedzialność za wykonywaną pracę;</p> <p>K14. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego w rozwiązywaniu dylematów etycznych z zachowaniem zasad kodeksu etyki zawodowej.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego albo studia podyplomowe w zakresie geriatry;</li> <li>3. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub kurs specjalistyczny w zakresie <i>Kompleksowa pielęgniarska opieka nad pacjentami z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego</i>;</li> <li>4. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykłady – 50 godz.</p> <p>Ćwiczenia – 10 godz.</p> <p>Staż – 70 godz.</p>

<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>130 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 50 godz.</li> <li>• ćwiczenia – 10 godz.</li> <li>• staż – 70 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>30 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do wykładów – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie do ćwiczeń/seminarium – 5 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie do zajęć stażowych – 10 godz.</li> <li>• przygotowanie do zaliczenia stażu – 5 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>160 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład informacyjny, dyskusja dydaktyczna, praca w grupach, analiza studium przypadku, pokaz, wyjaśnianie, pokaz z objaśnianiem, ćwiczenia, instruktaż, uczestnictwo w pracy, staż.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Rzutnik multimedialny, sprzęt do odtwarzania nośników elektronicznych, algorytmy/standardy/procedury medyczne, skale, testy do oceny stanu pacjenta.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p><b>W zakresie wiedzy:</b> Test obejmujący 20 pytań jednokrotnego wyboru.</p> <p>Kryteria uzyskania zaliczenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– obecność obowiązkowa na zajęciach;</li> <li>– uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi.</li> </ul> <p><b>W zakresie umiejętności:</b></p> <p>Sprawdzian praktyczny, opracowanie i wdrożenie indywidualnego planu opieki dla pacjenta z określonym schorzeniem.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja 360 stopni.</p>

Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Choroby i chorowanie w starości; (wykład 9 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ogólna charakterystyka schorzeń występujących u osób w podeszłym wieku;</li> <li>2) specyfika patologii w starości;</li> <li>3) choroby występujące w starości (<i>in aging</i>) i ze starzenia się (<i>of aging</i>);</li> <li>4) wielochorobowość (polipatologia) – typowa cecha pacjentów geriatrycznych;</li> <li>5) polipragmazja i politerapia – zjawiska powszechne w terapii osób w podeszłym wieku.</li> </ol> <p><b>2. Całościowa opieka geriatryczna; (wykład 6 godz., ćwiczenia 4 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) holistyczna ocena stanu pacjenta geriatrycznego jako niezbędny element w opiece nad seniorem;</li> <li>2) cele i zasady całościowej opieki geriatrycznej;</li> <li>3) zadanie pielęgniarki w opiece nad chorymi.</li> </ol> <p><b>3. Wybrane wielkie zespoły geriatryczne; (wykład 10 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) niesprawność ruchowa;</li> <li>2) zespół słabości (<i>frailty</i>), upadki i zaburzenia lokomocji;</li> <li>3) nietrzymanie moczu i stolca;</li> <li>4) otępienie, depresja.</li> </ol> <p><b>4. Wybrane stany chorobowe. Specyfika chorobowości u starszych pacjentów. (wykład 25 godz., ćwiczenia 6 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) układ krążenia:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie krążenia,</li> <li>b) najczęstsze układowe stany chorobowe:           <ul style="list-style-type: none"> <li>– nadciśnienie tętnicze,</li> <li>– miażdżycy,</li> </ul> </li> <li>c) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu krążenia;</li> </ol> </li> <li>2) układ oddechowy:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie oddechowym,</li> <li>b) najczęstsze układowe stany chorobowe:           <ul style="list-style-type: none"> <li>– choroby obturacyjne,</li> <li>– zapalenia płuc,</li> <li>– astma oskrzelowa,</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>
---------------------------	--

	<p>c) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu oddechowego;</p> <p>3) układ pokarmowy:</p> <p>a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie pokarmowym,</p> <p>b) najczęstsze układowe stany chorobowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– schorzenia przełyku – choroba refluksowa, przepuklina rozworu przełykowego,</li> <li>– schorzenia żołądka – przewlekłe zapalenie żołądka, choroba wrzodowa,</li> </ul> <p>c) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu pokarmowego;</p> <p>4) układ nerwowy:</p> <p>a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie nerwowym,</p> <p>b) najczęstsze układowe stany chorobowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– choroba Parkinsona,</li> <li>– choroby naczyniowe mózgu,</li> </ul> <p>c) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu nerwowego;</p> <p>5) układ endokrynologiczny:</p> <p>a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie endokrynologicznym,</p> <p>b) najczęstsze układowe stany chorobowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– cukrzyca,</li> </ul> <p>c) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu endokrynologicznego;</p> <p>6) układ moczowy:</p> <p>a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie moczowym,</p> <p>b) najczęstsze układowe stany chorobowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zakażenia układu moczowego,</li> <li>– choroby gruczołu krokowego,</li> </ul> <p>c) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu moczowego;</p> <p>7) układ ruchu:</p> <p>a) odrębności przebiegu patologii w starości w układzie ruchu,</p> <p>b) najczęstsze układowe stany chorobowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– choroby zwyrodnieniowe stawów,</li> </ul>
--	---



	<p>c) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach układu ruchu;</p> <p>8) skóra:</p> <p>a) cechy kliniczne i znamiona skóry starczej,</p> <p>b) najczęstsze układowe stany chorobowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– łojotokowe zapalenie skóry,</li> <li>– choroby alergiczne skóry,</li> <li>– stany przedrakowe i nowotwory skóry,</li> </ul> <p>c) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych zmianach starczych i schorzeniach skóry;</p> <p>9) narządy zmysłów:</p> <p>a) odrębności przebiegu patologii w starości dotyczące narządów zmysłów,</p> <p>b) najczęstsze układowe stany chorobowe dotyczące wzroku:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zaćma, jaskra,</li> <li>– starcze zwyrodnienie plamki (<i>AMD age-related macular degeneration</i>),</li> </ul> <p>c) układowe stany chorobowe dotyczące słuchu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– głuchota starcza (<i>presbycusis</i>),</li> </ul> <p>d) specyfika postępowania pielęgniarskiego w wybranych patologiach narządu wzroku i słuchu.</p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biercewicz M., Szewczyk M.T., Ślusarz R.: <i>Pielęgniarstwo w geriatric. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych</i>. BORGIS, Warszawa, 2006</li> <li>2. Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. (red.): <i>Geriatric z elementami gerontologii ogólnej</i>. Via Medica, Gdańsk 2006</li> <li>3. Jabłoński L. (red.): <i>Podstawy gerontologii i wybrane zagadnienia z geriatric</i>. Wydawnictwo Czelej 2000</li> <li>4. Jurkowska G., Łagoda K. (red.): <i>Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. PZWL, Warszawa 2011</li> <li>5. Kaszuba D., Nowicka A.: <i>Pielęgniarstwo kardiologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011</li> <li>6. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007</li> <li>7. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: <i>Geriatric i pielęgniarstwo geriatriczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> </ol>

Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<b>Staż:</b> Oddział neurologiczny – 35 godz. oraz Oddział geriatryczny <b>albo</b> Oddział chorób wewnętrznych – 35 godz.
---	--



## 5.7. MODUŁ VII

Nazwa modułu	<b>WYBRANE PROBLEMY OPIEKI PIELEŃNIARSKIEJ NAD CZŁOWIEKIEM PRZEWLEKLE CHORYM I NIEPEŁNOSPRAWNYM</b>
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy i kształtowanie umiejętności z zakresu opieki pielęgniarstwa nad człowiekiem w wieku podeszłym, przewlekle chorym i niepełnosprawnym zgodnie z ustalonym programem rehabilitacji.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W61. omawia podstawowe pojęcia z zakresu pielęgnowania oraz rehabilitacji osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych;</p> <p>W62. określa skalę zjawiska niesprawności wśród osób starszych w Polsce;</p> <p>W63. charakteryzuje czynniki ryzyka chorób przewlekłych;</p> <p>W64. przedstawia tryb orzekania o niepełnosprawności;</p> <p>W65. omawia etiopatogenezę schorzeń przewlekłych i urazów, będących przyczyną niepełnosprawności u osób starszych w obrębie: narządu ruchu, układu oddechowego, układu krążenia, skóry, układu nerwowego, zmysłów;</p> <p>W66. przedstawia zastosowanie dostępnych w praktyce pielęgniarstwa skal i narzędzi oceny funkcjonalnej i zapotrzebowania na opiekę dla pacjenta starszego, przewlekle chorego/niepełnosprawnego;</p> <p>W67. omawia mechanizmy adaptacji pacjenta do choroby przewlekłej, niepełnosprawności;</p> <p>W68. omawia zakres współpracy pielęgniarki w ramach zespołu terapeutycznego i przygotowania starszego pacjenta przewlekle chorego, niepełnosprawnego do samoopieki;</p> <p>W69. przedstawia metody i techniki usprawniania osoby w starszym wieku w wybranych jednostkach chorobowych;</p> <p>W70. charakteryzuje na poziomie narządowym następstwa długotrwałego unieruchomienia;</p> <p>W71. charakteryzuje rolę pielęgniarki w profilaktyce powikłań wynikających z unieruchomienia: ze strony układu oddechowego, krążenia, ruchu, moczowego, skóry, nerwowego, pokarmowego;</p> <p>W72. omawia techniki układania, uruchamiania oraz aktywizowania pacjentów niepełnosprawnych i chorych przewlekle;</p> <p>W73. omawia założenia opieki krótko- i długoterminowej nad starszym pacjentem przewlekle chorym i niepełnosprawnym;</p> <p>W74. określa przyczyny i trudności w komunikacji z osobą starszą przewlekle chorą/niepełnosprawną sensorycznie;</p>

	<p>W75. omawia sposoby wsparcia starszego pacjenta przewlekle chorego/niepełnosprawnego i jego rodziny;</p> <p>W76. dobiera metody edukacji osób w wieku podeszłym i ich rodzin/opiekunów w zakresie samoopieki i samopielęgancji w chorobach przewlekłych.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U35. gromadzić informacje, formułować diagnozę pielęgniarzką, ustalać cele i plan opieki, wdrażać interwencje pielęgniarckie oraz dokonać ewaluacji wyników opieki nad pacjentem przewlekle chorym, niepełnosprawnym;</p> <p>U36. zakwalifikować chorego przewlekle, niepełnosprawnego do odpowiedniej kategorii opieki pielęgniarckiej, w zależności od stopnia wydolności funkcjonalnej;</p> <p>U37. wykorzystać dostępne w praktyce pielęgniarckiej skale służące do oceny sprawności funkcjonalnej;</p> <p>U38. przeprowadzić pomiary oraz dokonać interpretacji przeprowadzonych pomiarów;</p> <p>U39. interpretować objawy chorobowe;</p> <p>U40. różnicować reakcje chorego na chorobę przewlekłą, niepełnosprawność z uwzględnieniem wieku i stanu zdrowia;</p> <p>U41. oszacować zapotrzebowanie osoby starszej na opiekę profesjonalną lub/i nieprofesjonalną;</p> <p>U42. współdziałać w ramach interdyscyplinarnego zespołu terapeutycznego;</p> <p>U43. prowadzić profilaktykę powikłań wynikających z unieruchomienia;</p> <p>U44. stosować rehabilitację przyłóżkową i usprawnianie ruchowe starszego pacjenta przewlekle chorego, niepełnosprawnego oraz aktywizację z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej;</p> <p>U45. stosować ergonomiczne zasady i techniki przemieszczania pacjentów niepełnosprawnych;</p> <p>U46. przygotować starszego pacjenta lub/i jego rodzinę/opiekunów, współpracowników do posługiwania się sprzętem pomocniczym, pielęgnacyjno-rehabilitacyjnym oraz środkami pomocniczymi;</p> <p>U47. komunikować się w ramach procesu terapeutycznego z osobą starszą niepełnosprawną sensorycznie;</p> <p>U48. wdrażać działania edukacyjne ukierunkowane na samoopiekę i samopielęgancję starszych pacjentów przewlekle chorych i osób niepełnosprawnych;</p> <p>U49. przygotować starszego pacjenta ze schorzeniami przewlekłymi/niepełnosprawnego i jego bliskich do samoopieki i samopielęgancji w warunkach domowych;</p> <p>U50. dokumentować przebieg procesu pielęgnowania nad osobą w podeszłym wieku przewlekle chorą, niepełnosprawną.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p>
--	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;</p> <p>K4. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;</p> <p>K5. wykazuje postawę empatii w kontakcie z osobą w starszym wieku;</p> <p>K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K13. wykazuje odpowiedzialność za wykonywaną pracę.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego albo studia podyplomowe w zakresie geriatrici;</li> <li>3. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub kurs specjalistyczny w zakresie <i>Kompleksowa pielęgniarska opieka nad pacjentami z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego</i>;</li> <li>4. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 35 godz.</p> <p>Staż – 35 godz.</p>
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>70 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 35 godz.</li> <li>• staż – 35 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>65 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do wykładów – 5 godz.</li> <li>• przygotowanie materiałów do edukacji zdrowotnej pacjenta – 10 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz.</li> <li>• przygotowanie materiału do zajęć stażowych – 10 godz.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>przygotowanie do zaliczenia stażu – 20 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 135 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna, opisy przypadków klinicznych, pakiety edukacyjne, instruktaż, ćwiczenia kliniczne, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny (rzutnik multimedialny, komputer, wskaźnik). Zestaw narzędzi do prowadzenia zajęć warsztatowo-seminaryjnych (pakiety skal i narzędzi oceny, broszury informacyjne, opisy studium przypadków).
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	<p><b>W zakresie wiedzy:</b> Kontrola bieżąca: odpowiedź ustna. Kontrola końcowa: Test składa się z 15 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru. Kryterium uzyskania oceny pozytywnej jest udzielenie poprawnych odpowiedzi na 70% pytań zaliczeniowych.</p> <p><b>W zakresie umiejętności:</b> Podczas zajęć stażowych umiejętności zostaną sprawdzone poprzez zaliczenie poszczególnych świadczeń zdrowotnych oraz opracowanie planu opieki dla wybranego pacjenta przewlekle chorego lub niepełnosprawnego zgodnie z zasadami procesu pielęgnowania.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja 360 stopni.</p>
Treści modułu kształcenia	<ol style="list-style-type: none"> <li>Podstawowe informacje i pojęcia z zakresu niepełnosprawności i pielęgnowania przewlekle chorych: definicje niepełnosprawności, stopnie i rodzaje niepełnosprawności, przyczyny niepełnosprawności i chorób przewlekłych u osób w wieku podeszłym. Rehabilitacja – definicje pojęcia, modele, rodzaje i zadania. Zagadnienia dotyczące orzekania o niepełnosprawności. Organizacja opieki instytucjonalnej i nieinstytucjonalnej dla osób starszych, przewlekle chorych i niepełnosprawnych w Polsce i w Europie. <b>(wykład 3 godz.)</b></li> <li>Rola i zadania pielęgniarki jako członka zespołu terapeutycznego w sprawowaniu opieki nad starszym pacjentem, przewlekle chorym i niepełnosprawnym. Metody oceny stopnia sprawności, wydolności samoobsługowej oraz zapotrzebowania na opiekę starszej osoby przewlekle chorej, niepełnosprawnej, z wykorzystaniem stosowanych w praktyce pielęgniarstwa skal i narzędzi oceny (skala Barthel, skala ADL i IADL, arkusze kategoryzacji pielęgniarstwa, oceny potrzeb, np. kwestionariusz CANE). Udział pielęgniarki w procesie adaptacji psychicznej, fizycznej i społecznej starszego pacjenta do choroby przewlekłej, niepełnosprawności. <b>(wykład 4 godz.)</b></li> <li>Postępowanie profilaktyczne i zadania pielęgniarki w odniesieniu do starszych pacjentów z ryzykiem</li> </ol>

	<p>wystąpienia powikłań z unieruchomienia: odleżyn, zapaleń płuc, przykurczy i zaników mięśniowych, powikłań zakrzepowo-zatorowych, zakażeń dróg moczowych, zaparć, zaburzeń nastroju. Edukacja starszego pacjenta przewlekle chorego lub/i jego rodziny w zakresie profilaktyki powikłań z unieruchomienia, wskazanie działań zmniejszających następstwa wymienionych powikłań. <b>(wykład 4 godz.)</b></p> <p>4. Pielęgnowanie i udział pielęgniarki w procesie rehabilitacji starszych pacjentów z przewlekłymi chorobami układu ruchu: chorobą zwyrodnieniową stawów i kręgosłupa, osteoporozą, reumatoidalnym zapaleniem stawów. Zapobieganie hipokinezji. Edukacja rodziny/opiekunów starszego chorego w zakresie sprawowania opieki w warunkach domowych. <b>(wykład 4 godz.)</b></p> <p>5. Udział pielęgniarki w procesie pielęgnowania i rehabilitacji starszych chorych z przewlekłymi schorzeniami układu nerwowego, w szczególności: z otępieniem, chorobą Parkinsona, po udarach mózgu. Aspekty pielęgnowania i usprawniania starszych pacjentów z wymienionymi schorzeniami. <b>(wykład 4 godz.)</b></p> <p>6. Zadania pielęgniarki w opiece nad starszym pacjentem po amputacji kończyny. Wskazania do amputacji kończyny w wieku podeszłym. Udział pielęgniarki w opiece i rehabilitacji: pielęgnacja i rehabilitacja kikuta kończyny, metody zachowawcze przygotowujące kikut kończyny do zaprotezowania (hartowanie, kształtowanie kikuta). Pomoc osobie starszej w zakresie posługiwania się zalecanym sprzętem ortopedyczno-rehabilitacyjnym (protezami). <b>(wykład 4 godz.)</b></p> <p>7. Udział pielęgniarki w usprawnianiu, w doskonaleniu lokomocji i samoobsługi przewlekle chorych, niepełnosprawnych osób starszych. Techniki przenoszenia i asekuracji osób niesprawnych, techniki pionizacji i nauki chodu. Sprzęt rehabilitacyjny ułatwiający lokomocję (parapodia, chodziki, balkoniki itp.). Sprzęt pomocniczy wykorzystywany do przemieszczania pacjenta (np. podnośniki transportowo-kąpielowe), sprzęt ułatwiający pielęgnację osoby leżącej, sprzęt ułatwiający korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych, ułatwiający podstawowe czynności samoobsługowe. <b>(wykład 4 godz.)</b></p> <p>8. Metody aktywizacji osoby starszej niesprawnej ruchowo: optymalizacja sprawności w zakresie funkcji motorycznych, koordynacji psycho-ruchowej, aktywności społecznej, wykorzystania czasu wolnego oraz rozwijanie zainteresowań w ramach terapii zajęciowej. Pomoc osobie w wieku podeszłym w podtrzymywaniu aktywności poznawczej (zachęcanie w miarę możliwości do trenowania procesów pamięciowych, kojarzeniowych, podtrzymywania kontaktów z otoczeniem, oglądania, czytania, rozwiązywania zadań, gier czy pisania). Aktywizacja osoby starszej w zakresie samoobsługi. <b>(wykład 4 godz.)</b></p> <p>9. Udział pielęgniarki w opiece nad osobą starszą z niepełnosprawnością sensoryczną. Zasady poprawnej</p>
--	--

	<p>komunikacji ze starszym pacjentem i jego rodziną. Opieka, przewodnictwo oraz sposoby komunikowania się z osobą starszą niedowidzącą lub niewidomą, niedosłyszącą lub niesłyszącą, głuchoniemą, głuchoniewidomą, z zaburzeniami funkcji poznawczych (metoda zorientowania na rzeczywistość, metoda walidacji). Wykorzystanie alternatywnych metod komunikacji. <b>(wykład 4 godz.)</b></p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura obowiązująca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strugała M., Talarska D. (red.): <i>Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>2. Kiwerski J. (red.): <i>Rehabilitacja medyczna</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005</li> <li>3. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: <i>Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</li> <li>4. Talarska D., Wieczorowska-Tobis K., Szwalkiewicz E.: <i>Opieka nad osobami przewlekle chorymi, w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>5. Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: <i>Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>6. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M.: <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007</li> <li>7. Szewczyk M.T., Jawień A.: <i>Leczenie ran przewlekłych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaracz K., Kazubski W.: <i>Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.</li> <li>2. Krakowiak P., Krzyżanowski D., Modlińska A.: <i>Przewlekle chory w domu</i>. Fundacja Hospicyjna, 2011</li> <li>3. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J.: <i>Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012</li> <li>4. Mikołajewska E.: <i>Osoba ciężko chora lub niepełnosprawna w domu. Poradnik dla opiekunów</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</li> <li>5. Przeździak B., Nyka W.: <i>Zastosowanie kliniczne protez, ortez i środków pomocniczych</i>. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2008</li> <li>6. Rosińczuk-Tonderys J., Uchmanowicz I.: <i>Chory przewlekle. Aspekty pielęgnacyjne, rehabilitacyjne,</i></li> </ol>



CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<i>terapeutyczne. Wydawnictwo Med. Pharm, 2</i>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	<b>Staż:</b> Zakład opiekuńczo-leczniczy <b>albo</b> Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy – 35 godz.



**5.8. MODUŁ VIII**

Nazwa modułu	<b>WYBRANE PROBLEMY OPIEKI PALIATYWNEJ W GERIATRII</b>
Cel kształcenia	Przekazanie podstaw aktualnej wiedzy dotyczącej umiejętności planowania, opieki oraz zaspokajania złożonych potrzeb osób starszych chorujących na nieuleczalne, postępujące choroby ze szczególnym uwzględnieniem zaawansowanej choroby nowotworowej oraz przedstawienie metod wspomagania pacjentów podczas choroby i zaznajomienie się ze sposobami wspierania rodzin pacjentów zarówno podczas choroby osoby starszej, jak i po jej śmierci, w okresie żałoby.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W77. omawia podstawy specyfiki opieki paliatywnej i jej formy organizacyjne;</p> <p>W78. przedstawia najważniejsze priorytety pielęgnacyjne w opiece paliatywnej;</p> <p>W79. charakteryzuje podstawowe zasady zapewnienia choremu ciągłości opieki paliatywnej;</p> <p>W80. omawia główne zasady współpracy z zespołem interdyscyplinarnym oraz sposoby minimalizowania somatycznych i psychologicznych skutków terminalnej fazy choroby;</p> <p>W81. przedstawia podstawowe sposoby oceny wiedzy chorego na temat własnej choroby oraz technikę przekazywania niepomyślnych informacji pacjentowi;</p> <p>W82. przedstawia najważniejsze zasady prowadzenia rozmowy z chorym lub rodziną na temat śmierci;</p> <p>W83. omawia najistotniejsze sposoby wzmacniania potrzeby niezależności u chorego;</p> <p>W84. przedstawia kluczowe zasady szanowania prywatności pacjenta, jego przekonań religijnych i kulturowych;</p> <p>W85. charakteryzuje najistotniejsze reakcje chorego i jego rodziny oraz sposoby reagowania na nie w zależności od sytuacji;</p> <p>W86. przedstawia zasadnicze informacje dotyczące zmienności zachowań chorego i jego rodziny;</p> <p>W87. przedstawia podstawowe informacje dotyczące faz umierania, oznak zbliżającej się śmierci oraz sposobów zapewnienia wsparcia osobie umierającej oraz jej bliskim, jak również zasady zaopatrzenia zmarłego;</p> <p>W88. przedstawia najistotniejsze informacje dotyczące mechanizmu powstawania i klasyfikacji bólu, sposoby rozpoznawania bólu, również u pacjentów z zaburzeniami poznawczymi;</p> <p>W89. omawia najważniejsze zespoły bólowe występujące w starości;</p> <p>W90. charakteryzuje podstawowe strategie leczenia bólu: metody niefarmakologiczne, leki przeciwbólowe i wspomagające oraz klasyfikację środków przeciwbólowych według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia (WHO);</p>

	<p>W91. charakteryzuje zasadnicze zasady podawania środków przeciwbólowych i drogi ich podawania;</p> <p>W92. omawia najczęściej występujące w podeszłym wieku nowotwory, różnicuje ich objawy oraz omawia proces pielęgnowania pacjenta ze specyficznymi objawami w przebiegu choroby nowotworowej;</p> <p>W93. przedstawia zarys aspektu psychologicznego chorób onkologicznych;</p> <p>W94. omawia podstawowe zasady pielęgnacji chorego z dolegliwościami występującymi w terminalnej fazie choroby.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U51. korzystać z najistotniejszych informacji dotyczących form organizacji opieki paliatywnej w Polsce;</p> <p>U52. współpracować z organizacjami świadczącymi opiekę paliatywną;</p> <p>U53. ocenić jakość świadczonej opieki paliatywnej z uwzględnieniem jej ciągłości i kompleksowości;</p> <p>U54. rozpoznać najważniejsze sytuacje wymagające realizowania misji opieki paliatywnej;</p> <p>U55. stosować najistotniejsze standardy opieki paliatywnej;</p> <p>U56. stosować podstawowe zasady udzielania świadczeń opiekuńczych w opiece paliatywnej;</p> <p>U57. posługiwać się podstawami wiedzy tanatologicznej: język śmierci (eufemizmy, medykalizacja), fazy umierania, oznaki śmierci, śmierć kliniczna, biologiczna, śmierć nagła, śmierć poprzedzona fazą terminalną choroby, religijne i kulturowe obrzędy dotyczące śmierci i pochówku, zmiany postaw wobec śmierci;</p> <p>U58. realizować podstawowe priorytety opieki paliatywnej: dbać o jakość życia w opiece terminalnej, asystować i współodczuwać, nieść pomoc duchową, towarzyszyć w umieraniu;</p> <p>U59. rozpoznać najistotniejsze somatyczne objawy bólu, ocenić jego natężenie, łagodzić ból występujący u pacjentów paliatywnych;</p> <p>U60. realizować podstawowe zadania pielęgnacyjne u chorych z zaawansowaną chorobą terminalną: chorobami nowotworowymi, chorobami układu krążenia, chorobami układu oddechowego, chorobami układu pokarmowego, chorobami nerek, chorobami neurologicznymi;</p> <p>U61. rozpoznać i łagodzić najistotniejsze dolegliwości ze strony układu krążenia: duszność, kaszel, obrzęki;</p> <p>U62. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach ze strony układu oddechowego: kaszel, duszność, krwiotłucie, krwotok z płuc, rzęzenie przedśmiertne;</p> <p>U63. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach ze strony układu pokarmowego: nudności, wymioty, czkawka, krwotok z przewodu pokarmowego, niedrożność przewodu pokarmowego, zaparcia, biegunka, nietrzymanie stolca, kacheksja, anoreksja, zespół uciśniętego żołądka, odwodnienie, wodobrzusze;</p> <p>U64. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach ze strony układu moczowo-płciowego: nietrzymanie moczu, zatrzymanie moczu, niedrożność cewki moczowej lub moczowodów, bolesne kurcze</p>
--	---

	<p>pęcherza, krwawienie z dróg moczowych, krwawienie z dróg rodnych, niewydolność nerek u chorego z nieuleczalną chorobą;</p> <p>U65. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach ze strony skóry, tkanki podskórnej i błon śluzowych: świąd, nadmierne pocenie, obrzęk limfatyczny, owrzodzenie nowotworowe, przetoki, odleżyny;</p> <p>U66. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w dolegliwościach neuropsychicznych: depresji, otępieniu i powikłaniach neurologicznych w przebiegu chorób nowotworowych;</p> <p>U67. rozpoznać i udzielić podstawowej pomocy w stanach nagłych w opiece paliatywnej: lęku, pobudzeniu, majaczeniu, drgawkach, ostrym bólu, ostrej duszności, ostrym zespole lękowym przebiegającym z dusznością, krwotoku, złamaniach patologicznych, zapaleniu płuc, zespole żyły głównej górnej, agonii;</p> <p>U68. realizować najistotniejsze zadania pielęgnacyjne we współpracy z interdyscyplinarnym zespołem opieki paliatywnej;</p> <p>U69. udzielić profesjonalnej pomocy pacjentowi i jego rodzinie w zakresie uzyskania niezbędnej pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w obszarze usług medycznych i świadczeń socjalnych;</p> <p>U70. posługiwać się najważniejszymi przepisami prawnymi dotyczącymi osób wymagających opieki paliatywnej, ze szczególnym uwzględnieniem praw osób starszych;</p> <p>U71. zapewnić podstawowe wsparcie psychospołeczne i duchowe rodzinie w okresie umierania pacjenta i żałoby po jego śmierci.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię osób powierzonych opiece;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarstwie;</p> <p>K6. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K7. krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie opieki nad osobami starszymi;</p> <p>K8. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K13. wykazuje odpowiedzialność za wykonywaną pracę.</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 spełniają co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. posiadają stopień naukowy co najmniej doktora oraz tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>2. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, opieki paliatywnej albo studia podyplomowe w zakresie geriatry;</li> </ol>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego lub kurs specjalistyczny w zakresie <i>Kompleksowa pielęgniarstwa opieka nad pacjentami z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego</i>;</li> <li>4. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego;</li> <li>5. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny paliatywnej;</li> <li>6. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia oraz kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.</li> </ol>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 40 godz. Staż – 20 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>60 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 40 godz.</li> <li>• staż – 20 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>25 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie się do stażu – 10 godz.</li> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Łącznie nakład pracy uczestnika kursu:</b> <b>85 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, dyskusja dydaktyczna, instruktaż, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Sprzęt multimedialny, formularze dokumentacji.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p><b>W zakresie wiedzy:</b>          Kontrola bieżąca: odpowiedź ustna.          Kontrola końcowa: Test składa się z 15 pytań zamkniętych jednokrotnego wyboru. Kryterium uzyskania oceny pozytywnej jest udzielenie poprawnych odpowiedzi na 70% pytań zaliczeniowych.</p> <p><b>W zakresie umiejętności:</b> Podczas zajęć stażowych umiejętności zostaną sprawdzone poprzez zaliczenie poszczególnych świadczeń zdrowotnych oraz opracowanie planu opieki zgodnie z zasadami procesu pielęgowania dla pacjenta objętego opieką paliatywną.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b> Obserwacja 360 stopni.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Opieka paliatywna: (wykład 3 godz.)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) definicja;</li> <li>2) specyfika;</li> <li>3) formy organizacji opieki paliatywnej;</li> <li>4) dokumentacja i monitorowanie opieki;</li> <li>5) ocena jakości pracy.</li> </ol> </li> <li><b>2. Standardy opieki paliatywnej (wykład 3 godz.)</b></li> <li><b>3. Zasady współpracy z pozostałym personelem ośrodków opieki zdrowotnej (wykład 2 godz.)</b></li> <li><b>4. Elementy tanatologii (wykład 2 godz.)</b></li> <li><b>5. Podstawy epidemiologii chorób: (wykład 3 godz.)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) choroby nowotworowe;</li> <li>2) choroby układu krążenia;</li> <li>3) choroby układu oddechowego;</li> <li>4) choroby układu pokarmowego;</li> <li>5) choroby układu moczowo-płciowego;</li> <li>6) choroby neurologiczne.</li> </ol> </li> <li><b>6. Priorytety opieki paliatywnej (wykład 4 godz.)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) jakość życia w opiece paliatywnej;</li> <li>2) asystowanie i współodczuwanie;</li> <li>3) pomoc duchowa;</li> <li>4) towarzyszenie w umieraniu.</li> </ol> </li> </ol>

	<p><b>7. Problem bólu w opiece paliatywnej (wykład 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) rodzaje bólu ze szczególnym uwzględnieniem bólu nowotworowego;</li><li>2) patomechanizm;</li><li>3) diagnostyka i ocena natężenia bólu;</li><li>4) rozpoznawanie somatycznych objawów bólu;</li><li>5) leki przeciwbólowe, mechanizm działania, drogi i zasady podawania leków, „drabina analgetyczna”;</li><li>6) zasady leczenia bólu przewlekłego.</li></ol> <p><b>8. Podstawy zasad pielęgnowania chorych z zaawansowaną chorobą: (wykład 5 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) nowotworową u mężczyzn: rak żołądka, rak gruczołu krokowego, rak oskrzeli, rak skóry, rak krtani;</li><li>2) nowotworową u kobiet: rak szyjki macicy, rak sutka, rak jajnika, rak trzonu macicy;</li><li>3) układu krążenia;</li><li>4) układu oddechowego;</li><li>5) układu pokarmowego;</li><li>6) układu moczowo-płciowego;</li><li>7) układu nerwowego.</li></ol> <p><b>9. Podstawy opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem ze zmianami w obrębie śluzówek, skóry i tkanki podskórnej (wykład 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) zmiany patologiczne w jamie ustnej;</li><li>2) owrzodzenia odleżynowe;</li><li>3) owrzodzenia nowotworowe;</li><li>4) obrzęk limfatyczny;</li><li>5) przetoki;</li><li>6) świąd.</li></ol> <p><b>10. Podstawy opieki pielęgnacyjnej w przypadku dolegliwości neuropsychicznych (wykład 2 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) depresja;</li><li>2) otępienie;</li><li>3) powikłania neurologiczne w przebiegu chorób nowotworowych.</li></ol> <p><b>11. Wybrane stany nagłe w opiece paliatywnej (wykład 4 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) lęk;</li></ol>
--	--

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) pobudzenie;</li> <li>3) majaczenie;</li> <li>4) drgawki;</li> <li>5) ostry ból;</li> <li>6) ostra duszność;</li> <li>7) ostry zespół lękowy przebiegający z dusznością;</li> <li>8) krwotok;</li> <li>9) złamania patologiczne;</li> <li>10) zapalenie płuc;</li> <li>11) zespół żyły głównej górnej;</li> <li>12) agonia.</li> </ol> <p><b>12. Aspekty prawne i etyczne w opiece paliatywnej (wykład 3 godz.)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) filozofia i etyka w opiece paliatywnej;</li> <li>2) pacjent – poszanowanie jego autonomii, przekonań i wyznania;</li> <li>3) podstawowe akty prawne dotyczące pacjenta;</li> <li>4) unikanie uporczywej terapii, odmowa zgody na zabiegi związane z przywracaniem życia;</li> <li>5) zagadnienie dotyczące komunikowania się z chorym i jego rodziną i opiekunami oraz resztą zespołu, rola pielęgniarki jako rzecznika i doradcy chorego.</li> </ol> <p><b>13. Wsparcie psychospołeczne i duchowe bliskich chorego w okresie umierania i żałoby (wykład 3 godz.)</b></p>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D. (red.): <i>Geriatrya i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013</li> <li>2. Kinghorn S., Gines S., de Walden-Gałuszko K., Gaworska-Krzemińska A. (red. wyd. pol.): <i>Opieka paliatywna</i>. Elsevier Urban &amp; Partner. Wrocław 2012</li> <li>3. de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): <i>Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2005</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M.: <i>Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku</i>. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007</li> </ol>



	<p>2. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: <i>Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010</p> <p>3. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): <i>Modele opieki pielęgniarstwa nad chorym dorosłym. Podręcznik dla studiów medycznych</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2010</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p><b>Staż:</b> Zakład opieki paliatywno-hospicyjnej – 20 godz.</p>



## 6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

### 6.1. STAŻ: Oddział neurologiczny

**Cel stażu:** Wdrożenie do rozpoznawania i interpretowania specyficznych, neurologicznych stanów chorobowych oraz charakterystycznych objawów dysfunkcji układu nerwowego występujących u osób starszych.

Przygotowanie do realizacji zaplanowanych działań opiekuńczo-pielęgnacyjnych w stosunku do chorych z zaburzeniami neurologicznymi.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:

- posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, geriatrycznego.

#### Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia dorosłych.
2. Ustalanie diety w żywieniu chorych na podstawie obowiązujących w tym zakresie wytycznych.
3. Dobór i wykorzystanie różnych technik karmienia u chorych.
4. Zakładanie zgłębnika do żołądka i odbarczenie treści żołądkowej.

#### Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności na zajęciach.
- Objęcie opieką wybranego pacjenta w podeszłym wieku z dysfunkcją układu nerwowego.

### 6.2. STAŻ: Oddział geriatryczny albo Oddział chorób wewnętrznych

**Cel stażu:** Wdrożenie do prawidłowego rozpoznawania odmienności fizycznych i psychicznych charakterystycznych dla wieku starszego.

Zdobycie umiejętności profesjonalnego, zgodnego z obowiązującymi standardami planowania opieki w stosunku do pacjentów geriatrycznych.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:

- posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, geriatrycznego, zachowawczego/ internistycznego.

#### Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Doraźne podawanie tlenu, tlenoterapia.
2. Zakładanie cewnika do pęcherza moczowego, usunięcie cewnika.

3. Płukanie pęcherza moczowego.
4. Aktywizacja podopiecznych z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności na zajęciach.
- Objęcie opieką wybranego pacjenta w podeszłym wieku ze schorzeniem przewlekłym typowym dla seniora.

**6.3. STAŻ: Zakład opiekuńczo-leczniczy albo Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy**

**Cel stażu:** Utrwalenie umiejętności niezbędnych do zapewnienia wysokiej jakości opieki pielęgniarzkiej choremu w wybranych schorzeniach przewlekłych, w niepełnosprawności.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

- Liczba godzin: 35 godz.  
Liczebność grupy: 2–3 osoby  
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
  - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neurologicznego, geriatrycznego, opieki długoterminowej.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:**

1. Przemieszczanie pacjentów z ograniczeniami mobilności i długotrwałe unieruchomionych.
2. Pobieranie materiału biologicznego do badań, interpretowanie wyników badań laboratoryjnych.
3. Edukowanie pacjenta i jego rodziny/opiekuna w zakresie:
  - postępowania opiekuńczo-pielęgnacyjnego, dietetycznego, usprawniającego;
  - pielęgnacji chorego z cewnikiem założonym do pęcherza moczowego na stałe;
  - możliwości uzyskiwania pomocy profesjonalnej i nieprofesjonalnej.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności na zajęciach.
- Dokonanie pielęgniarzkiej oceny stanu pacjenta przewlekle chorego/niepełnosprawnego, określenie celów i skonstruowanie planu pielęgnowania z uwzględnieniem działań profilaktycznych oraz ocenienie stopnia realizacji podjętych działań.
- Przeprowadzenie indywidualnej edukacji zdrowotnej u przewlekle chorego/niepełnosprawnego pacjenta lub jego rodziny (zakres żywieniowy, profilaktyka powikłań z unieruchomienia).

**6.4. STAŻ: Zakład opieki paliatywno-hospicyjnej**

**Cel stażu:** Wyposażenie pielęgniarki w podstawowe umiejętności potrzebne podczas opieki nad pacjentem paliatywnym.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

- Liczba godzin: 20 godz.  
Liczebność grupy: 5–6 osób

- Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
  - posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:**

1. Postawienie diagnozy pielęgniarstwa na podstawie badania fizykalnego.
2. Podawanie tlenu (obsługa koncentratora tlenu).
3. Toaleta i wymiana rurki tracheostomijnej.
4. Żywienie dożołądkowe przez sondę/gastrostomię.
5. Obsługa stomii, nefrostomii.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarstwa, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

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

1. Prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia dorosłych.
2. Aktywizacja podopiecznych z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.
3. Doraźne podawanie tlenu.
4. Przemieszczanie pacjentów z ograniczeniami mobilności i długotrwanie unieruchomionych.
5. Pobieranie materiału biologicznego do badań, interpretowanie wyników badań laboratoryjnych.
6. Prowadzenie usprawniania ruchowego (siadanie, pionizacja, nauka chodzenia, nauka samoobsługi).