CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
LECZENIE RAN DLA PIELĘGNIAREK

Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

Warszawa 2015

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE[1]

dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa
Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

RECENZENT PROGRAMU

prof. dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego
Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

[1] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 56/13 z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia
Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

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

Cel kształcenia
Przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z raną, w tym z raną odleżynową do III° włącznie, owrzodzeniem nowotworowym, owrzodzeniem kończyn dolnych, stopą cukrzycową i przetoką oraz do zdejmowania szwów z rany.

Czas trwania kształcenia
Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **200** godzin dydaktycznych:
zajęcia teoretyczne – **80** godzin,
zajęcia praktyczne – **120** godzin.
Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 90% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 10%, **co stanowi nie więcej niż 20 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji
Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.
Planując realizację kształcenia, organizator powinien:
1. Opracować regulamin organizacyjny kursu specjalistycznego, 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 specjalistycznego.

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:
   - instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
   - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
   - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu.
7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia:

W toku realizacji programu kształcenia przewiduje się ocenianie:

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

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Zaświadczenie o ukończeniu kursu specjalistycznego ***Leczenie ran dla pielęgniarek*** uzyskuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:
- specjalistyczną wiedzę z zakresu leczenia ran;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ran.

2) w zakresie umiejętności potrafi:
- świadczyć samodzielnie opiekę specjalistyczną z zakresu profilaktyki i leczenia ran;
- stosować zasady etyki ogólnej i zawodu w świadczeniu opieki nad chorym z raną;
- nauczyć chorego i jego rodzinę postępowania zapobiegającego wystąpieniu rany, powikłań rany oraz opieki nad chorym z raną;
- doradzać członkom zespołu opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i opieki nad raną;
- prowadzić szkolenia w zakresie profilaktyki i leczenia ran;

- korzystać z aktualnej wiedzy w zakresie leczenia ran dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki.

3) **w zakresie kompetencji społecznych:**
   - szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
   - współpracuje z pacjentem z raną lub przetoką, jego rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
   - ponosi odpowiedzialność za wykonywanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z raną i przetoką;
   - krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie leczenia ran i przetok;
   - stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

W1. omawia wpływ czynników egzogennych i endogennych w zaburzeniu integralności skóry;
W2. charakteryzuje rany pod względem ich rozległości, głębokości oraz stopnia zainfekowania;
W3. wyjaśnia patofizjologię zmian w ranie ostrej i przewlekłej;
W4. omawia reakcje organizmu na ranę;
W5. wymienia fazy gojenia się rany;
W6. wskazuje czynniki wpływające na przebieg gojenia się rany;
W7. omawia sposoby gojenia się ran;
W8. przedstawia zasady oceny rany pod względem klinicznym, radiologicznym, biochemicznym i bakteriologicznym;
W9. wymienia zasady postępowania z raną czystą, zanieczyszczoną i zakażoną;
W10. wyjaśnia celowość leczenia antybiotykami chorego z raną przewlekłą;
W11. omawia zasady postępowania z raną szczególnego rodzaju;
W12. omawia postępowanie w przypadku ran zagrażających życiu chorego;
W13. wskazuje rolę surowic i szczepionek w leczeniu ran;
W14. omawia możliwe powikłania w leczeniu ran;
W15. wyjaśnia patofizjologię bólu związanego z raną;
W16. wymienia metody leczenia bólu;
W17. wskazuje podstawy prawne regulujące kompetencje pielęgniarki w zakresie leczenia ran;
W18. wymienia możliwości refundacji wyrobów medycznych i sprzętu w leczeniu ran przewlekłych;
W19. omawia prawa chorego z raną przewlekłą;
W20. wskazuje wartości i powinności pielęgniarki wynikające z etyki zawodowej w odniesieniu do chorego z raną przewlekłą;
W21. omawia rodzaje drobnoustrojów i ich udział w powstaniu zakażenia rany;
W22. charakteryzuje źródła zakażenia ran;
W23. omawia zasady postępowania w profilaktyce zakażenia ran;
W24. wskazuje rolę pielęgniarki w profilaktyce zakażenia rany;
W25. omawia zasady leczenia ran zakażonych;
W26. charakteryzuje powikłania zakażenia rany;
W27. charakteryzuje znaczenie biofilmu w ranach przewlekłych;
W28. definiuje ranę odleżynową;
W29. charakteryzuje czynniki ryzyka odleżyn;

W30. omawia metabolizm komórki w sytuacji ucisku;
W31. zróżnicuje ucisk, siłę kompresji i siły ścinające jako przyczyny odleżyn;
W32. charakteryzuje udogodnienia zmniejszające ucisk chorego;
W33. omawia zasady postępowania w profilaktyce odleżyn;
W34. charakteryzuje odleżynę w zależności od typu;
W35. omawia kryteria doboru nowoczesnego opatrunku w zależności od stopnia odleżyny;
W36. charakteryzuje ranę odleżynową w przebiegu choroby nowotworowej;
W37. omawia zasady leczenia ogólnego i miejscowego odleżyn;
W38. omawia przyczyny niewydolności żylnej;
W39. wskazuje metody klasyfikacji przewlekłej niewydolności żylnej;
W40. charakteryzuje metody diagnostyki w przewlekłej niewydolności żylnej;
W41. omawia czynniki ryzyka choroby zakrzepowo-zatorowej;
W42. omawia metody diagnostyki zakrzepicy żylnej;
W43. wyjaśnia zasady podawania heparyny;
W44. charakteryzuje czynniki ryzyka owrzodzenia goleni;
W45. charakteryzuje rodzaje owrzodzenia goleni;
W46. omawia zasady leczenia owrzodzeń goleni;
W47. wyjaśnia zasady profilaktyki chorób naczyń, powikłań i nawrotów owrzodzeń;
W48. wymienia zdrowotne i psychospołeczne konsekwencje przewlekłych owrzodzeń żylnych;
W49. charakteryzuje interdyscyplinarny i kompleksowy charakter opieki nad chorym z przewlekłym owrzodzeniem goleni;
W50. charakteryzuje zaburzenia krążenia obwodowego w cukrzycy;
W51. omawia czynniki predysponujące do wystąpienia zespołu stopy cukrzycowej;
W52. wymienia metody diagnostyczne w zespole stopy cukrzycowej;
W53. omawia metody klasyfikacji zespołu stopy cukrzycowej;
W54. charakteryzuje działania w profilaktyce zespołu stopy cukrzycowej;
W55. omawia metody leczenia zespołu stopy cukrzycowej;
W56. omawia możliwe powikłania w zespole stopy cukrzycowej.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

U1. rozpoznać czynniki zaburzające integralność skóry;
U2. dokonać podziału ran ze względu na czynnik powstania, rodzaj rany, w tym głębokość oraz stopień czystości;
U3. zaopatrzyć ranę w ramach pomocy doraźnej;
U4. ocenić proces gojenia się rany;
U5. dobrać środki do oczyszczenia rany;
U6. przygotować sprzęt do zaopatrzenia rany;
U7. usunąć szwy z rany;
U8. przygotować chorego do znieczulenia;
U9. ocenić ból u chorego z raną;
U10. rozpoznać powikłania rany;
U11. podać surowicę lub szczepionkę u chorego z raną;
U12. przygotować chorego z raną do transportu;
U13. dobrać nici chirurgiczne do rodzaju rany;
U14. rozpoznać powikłania znieczulenia u chorego z raną;
U15. dobrać sposoby zaopatrywania ran ostrych, przewlekłych;
U16. wykonać klejenie rany;
U17. ocenić wpływ rany przewlekłej i hospitalizacji na stan fizyczny, psychiczny i funkcjonowanie społeczne chorego;

U18. udzielić wsparcia społecznego choremu z raną przewlekłą i jego rodzinie;
U19. przygotować chorego i jego rodzinę do profilaktyki i opieki nad raną przewlekłą;
U20. wskazać choremu możliwości zaopatrzenia w wyroby medyczne i sprzęt w profilaktyce i leczeniu ran przewlekłych ze środków publicznych;
U21. wskazać choremu i jego rodzinie możliwości diagnostyki i leczenia specjalistycznego;
U22. ocenić ryzyko zakażenia rany;
U23. rozpoznać ranę zakażoną;
U24. pobrać i przesłać materiał z rany do badania bakteriologicznego;
U25. stosować zasady w profilaktyce zakażeń;
U26. postępować z materiałem zakażonym i bielizną chorego z raną zakażoną;
U27. zastosować system izolacji chorych z raną zakażoną;
U28. zastosować środki ochrony osobistej przed zakażeniami;
U29. rozpoznać powikłania zakażenia ran;
U30. podać surowicę lub szczepionkę u chorego z raną;
U31. ocenić ryzyko odleżyn;
U32. dobrać działania profilaktyczne u chorego z ryzykiem odleżyn;
U33. zastosować udogodnienia u chorego z ryzykiem odleżyn;
U34. dobrać indywidualnie dla chorego materac przeciwodleżynowy;
U35. ocenić stopień odleżyny;
U36. pielęgnować skórę wokół odleżyny;
U37. dobrać nowoczesny opatrunek do rodzaju rany odleżynowej;
U38. dobrać dietę dla chorego z ryzykiem odleżyny lub z odleżyną;
U39. rozpoznać zakażenie rany odleżynowej;
U40. ocenić ranę nowotworową;
U41. rozwiązać problemy u chorego związane z raną nowotworową;
U42. rozpoznać czynniki ryzyka przewlekłej niewydolności żylnej;
U43. przygotować chorego do badań diagnostycznych, tj.badania przepływu krwi metodą Dopplera, flebografii, warikografii;
U44. zbadać tętno w miejscach typowych na kończynie dolnej;
U45. ocenić wskaźnik kostka–ramię;
U46. dobrać indywidualnie metody fizykalne profilaktyki choroby zakrzepowo-zatorowej;
U47. ocenić parametry układu krzepnięcia;
U48. nauczyć pacjenta lub jego rodzinę podawania heparyny drobnocząsteczkowej;
U49. rozpoznać owrzodzenie żylne;
U50. dobrać indywidualnie dla chorego program profilaktyki owrzodzeń żylnych;
U51. nauczyć chorego i jego rodzinę zasad postępowania w profilaktyce owrzodzenia żylnego;
U52. dobrać opatrunek do rany owrzodzeniowej;
U53. nauczyć chorego opieki nad raną owrzodzeniową;
U54. założyć opatrunek kompresyjny (uciskowy);
U55. rozpoznać czynniki ryzyka zakażenia rany owrzodzeniowej.
U56. rozpoznać czynniki predysponujące do wystąpienia zespołu stopy cukrzycowej;
U57. przygotować chorego ze stopą cukrzycową do badań diagnostycznych;
U58. odciążyć kończynę od ucisku;
U59. ocenić zmiany na stopie cukrzycowej;
U60. rozpoznać powikłania zespołu stopy cukrzycowej;
U61. nauczyć chorego samokontroli i pielęgnacji stóp.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:
K1. szanuje godność i autonomię chorego;

K2. przestrzega praw pacjenta;
K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
K4. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
K5. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia choremu kompleksowej opieki;
K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Patofizjologia i leczenie ran	20	Ambulatorium chirurgii ogólnej; Ambulatorium chirurgii urazowej; Szpitalny oddział ratunkowy	30	**60**
II	Zakażenie ran	10			
III	Odleżyny i rany nowotworowe	20	Oddział neurologiczny; Oddział intensywnej opieki medycznej; Oddział geriatryczny; Oddział medycyny paliatywnej	30	**50**
IV	Owrzodzenia kończyn dolnych	15	Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia owrzodzeń żylnych; Oddział chirurgii naczyniowej	30	**45**
V	Zespół stopy cukrzycowej	15	Oddział chirurgii naczyniowej; Oddział diabetologiczny; Poradnia stopy cukrzycowej	30	**45**
Łącznie		**80**		**120**	**200***

* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych. Oznacza to, że 90% łącznej liczby godzin przeznaczonych na realizację programu nie podlega zmianie. Wskazane 10%, **co stanowi nie więcej niż 20 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA

5.1 MODUŁ I

Nazwa modułu	**PATOFIZJOLOGIA I LECZENIE RAN**
Cel kształcenia	Przedstawienie aktualnej wiedzy z zakresu mechanizmów powstawania ran, procesu gojenia i nowoczesnych metod ich leczenia.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik kursu:** **W zakresie wiedzy:** W1. omawia wpływ czynników egzogennych i endogennych w zaburzeniu integralności skóry; W2. charakteryzuje rany pod względem ich rozległości, głębokości oraz stopnia zainfekowania; W3. wyjaśnia patofizjologię zmian w ranie ostrej i przewlekłej; W4. omawia reakcje organizmu na uraz; W5. wymienia fazy gojenia się rany; W6. wskazuje czynniki wpływające na przebieg gojenia się rany; W7. omawia sposoby gojenia się ran; W8. przedstawia zasady oceny rany pod względem klinicznym, radiologicznym, biochemicznym i bakteriologicznym; W9. wymienia zasady postępowania z raną czystą, zanieczyszczoną i zakażoną; W10. wyjaśnia celowość leczenia antybiotykami chorego z raną przewlekłą; W11. omawia zasady postępowania z raną szczególnego rodzaju; W12. omawia postępowanie w przypadku ran zagrażających życiu chorego; W13. wskazuje rolę surowic i szczepionek w leczeniu ran; W14. omawia możliwe powikłania w leczeniu ran; W15. wyjaśnia patofizjologię bólu związanego z raną; W16. wymienia metody leczenia bólu u chorego z raną; W17. wskazuje podstawy prawne regulujące kompetencje pielęgniarki w zakresie leczenia ran; W18. wymienia możliwości refundacji wyrobów medycznych i sprzętu w leczeniu ran przewlekłych; W19. omawia prawa chorego z raną przewlekłą; W20. wskazuje wartości i powinności pielęgniarki wynikające z etyki zawodowej w odniesieniu do chorego

	z raną przewlekłą. **W zakresie umiejętności potrafi:** U1. rozpoznać czynniki zaburzające integralność skóry; U2. dokonać podziału ran ze względu na czynnik powstania, rodzaj urazu i głębokość oraz stopień czystości; U3. zaopatrzyć ranę w ramach pomocy doraźnej; U4. ocenić proces gojenia się rany; U5. dobrać środki do oczyszczenia rany; U6. przygotować sprzęt do zaopatrzenia rany; U7. usunąć szwy z rany; U8. przygotować chorego do znieczulenia; U9. ocenić ból u chorego z raną; U10. rozpoznać powikłania rany; U11. podać surowicę lub szczepionkę u chorego z raną; U12. przygotować chorego z raną do transportu; U13. dobrać nici chirurgiczne do rodzaju rany; U14. rozpoznać powikłania znieczulenia u chorego z raną; U15. dobrać sposoby zaopatrywania ran ostrych i przewlekłych; U16. wykonać klejenie rany; U17. ocenić wpływ rany przewlekłej i hospitalizacji na stan fizyczny, psychiczny i funkcjonowanie społeczne chorego; U18. udzielić wsparcia społecznego choremu z raną przewlekłą i jego rodzinie; U19. przygotować chorego i jego rodzinę do profilaktyki i opieki nad raną; U20. wskazać choremu możliwości zaopatrzenia w wyroby medyczne i sprzęt w profilaktyce i leczeniu ran przewlekłych ze środków publicznych; U21. wskazać choremu i jego rodzinie możliwości diagnostyki i leczenia specjalistycznego. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega prawa pacjenta;

	K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K4. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje; K5. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia choremu kompleksowej opieki; K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie i aktualnie udzielające świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem kształcenia oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, operacyjnego; 3. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran;* 4. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 15 godz. Ćwiczenia – 5 godz. Staż – 30 godz. (łącznie dla modułu I i II, wskazany w module II)
Nakład pracy uczestnika kursu	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 20 godz.** • wykład – 15 godz. • ćwiczenia – 5 godz. **Praca własna uczestnika kursu: 25 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 45 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny i wykład problemowy, studium przypadku, pokaz, ćwiczenia, staż.

Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z zestawami do pozoracji ran pourazowych, odleżynowych z możliwością klejenia ran, szycia ran, zdejmowania szwów i zakładania opatrunków. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	**W zakresie wiedzy:** Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru. **W zakresie umiejętności:** Sprawdzian praktyczny. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na zajęciach: wykładach, ćwiczeniach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadań na ćwiczeniach, tj.: zaopatrzenie rany, klejenie rany i usunięcie szwów. Uzyskanie 14 pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	1. **Zaburzenia integralności skóry (1 godz.)** • czynniki egzogenne osłabiające barierę ochronną skóry (działanie bezpośrednie na warstwę rogową naskórka jako wynik mechanicznego drażnienia powierzchni skóry, np. tarcie, uraz, działanie sił tnących; szkodliwy wpływ czynników chemicznych; konsekwencje – zniszczenie naturalnego płaszcza lipidowego, większa podatność na mikro- i makrouszkodzenia, śmierć komórek i utraty powierzchownych warstw bariery ochronnej skóry; • czynniki endogenne osłabiające barierę ochronną skóry; zaburzenia odżywcze skóry, stanowiące następstwo niedokrwienia tkanek; konsekwencje – denaturacja białek i rozwój martwicy skrzepowej lub procesy lityczne rozpuszczające tkankę, osłabienie i podatność na uszkodzenia. **2. Rodzaje ran i ogólnoustrojowa reakcja organizmu na ranę (2 godz.)** • klasyfikacja ran ze względu na: 1) czynniki powstania: mechaniczne (tępe, penetrujące), chemiczne i cieplne (oparzenia, odmrożenia), zabieg operacyjny, 2) głębokość – otarcie, rana powierzchowna, rana głęboka, powikłana, 3) rodzaj urazu i głębokość – rany cięte, kłute, tłuczone, miażdżone, rąbane, szarpane, zatrute, kąsane, postrzałowe,

	4) stopień czystości – rany czyste, czyste skażone, skażone i zakażone; • reakcja hormonalna organizmu na uraz. **3. Proces gojenia się ran – fazy, sposoby i czynniki modyfikujące (3 godz.)** • hemostaza pierwotna i wtórna; • fazy: zapalna, migracji, proliferacji, przebudowy; • gojenie się ran przez rychłozrost, ziarninowanie; • gojenie się odroczone; • czynniki wpływające na proces gojenia: ukrwienie rany i sprawność układu krzepnięcia, zdolność do tworzenia kolagenu, właściwe zbliżenie brzegów rany, obecność zakażenia, wtórne urazy, lokalizacja rany; • czynniki ogólne opóźniające gojenie rany: wiek, niedotlenienie tkanek i zaburzenia naczyniowe, utrata białek, niedożywienie, zakażenie ogólnoustrojowe, stres, cukrzyca, steroidy, inne leki; • czynniki miejscowe opóźniające gojenie się ran: wysięk w ranie, biofilm bakteryjny, zakażenie rany, wysuszenie tkanek, uraz rany, technika opracowania i zszycia ran, lokalizacja rany; • akronim DIDEN'T HEAL; • bliznowiec (keloid) i blizny przerostowe. **4. Ocena rany: kliniczna, radiologiczna, biochemiczna, bakteriologiczna (3 godz.)** • rozmiar rany, głębokość, lokalizacja, łożysko rany, wysięk, brzegi rany, skóra wokół rany, oznaki infekcji; • wysięk z rany i rola opatrunków – schematy postępowania opracowane przez Światową Unię Towarzystw Leczenia Ran; • ocena rany systemem kolorowym; znaczenie badań mikrobiologicznych w leczeniu ran; ocena parametrów biochemicznych mających wpływ na proces gojenia rany; • ocena układu kostnego i cech ewentualnego zapalenia kości. **5. Postępowanie z raną czystą, zanieczyszczoną i zakażoną (4 godz.)** • postępowanie z raną czystą – zapobieganie zakażeniu rany (mycie i odkażanie rąk, dekontaminacja, postępowanie z odpadami medycznymi i brudną bielizną, izolacja chorych zakażonych, odzież ochronna, eliminacja nosicielstwa, zalecenia sanitarno-epidemiologiczne); • postępowanie z raną zanieczyszczoną – antyseptyka jako „złoty standard" postępowania w leczeniu ran;

	• postępowanie miejscowe z raną zakażoną: leczenie p/bakteryjne – nietoksyczny preparat antyseptyczny, opracowanie mechaniczne, hydroterapia, opatrunki absorpcyjne o właściwościach sekwestracyjnych i oczyszczających. **6. Postępowanie z ranami szczególnego rodzaju** (rany cięte, kłute, tłuczone, miażdżone, postrzałowe, kąsane, przetoki – odżywcze, stomia jelitowa, moczowa) **(2 godz.)** • specyfika ran związanych z wytworzeniem przetok: jelitowej i moczowej; • zasady zaopatrywania ran szczególnego rodzaju. **7. Postępowanie w przypadkach ran zagrażających życiu chorego** (np. krwawienia, odma) (**1 godz.)** • pierwsza pomoc w przypadku krwawienia z rany lub krwotoku i odmy pourazowej; • chirurgiczne zaopatrywanie ran. **8. Profilaktyka tężca, wścieklizny i zgorzeli gazowej (1 godz.)** • szczepienia p/tężcowi, wskazania do podawania antytoksyny; • poekspozycyjne szczepienia p/wściekliźnie; • wczesne oczyszczenie rany oraz usunięcie ciał obcych. **9. Współczesne koncepcje miejscowego leczenia ran (1 godz.)** • model wilgotnego leczenia ran Wintera; • zastosowanie aktywnych opatrunków w leczeniu ran; • akronim TIME; • podciśnieniowy system leczenia ran. **10. Powikłania w leczeniu ran (0,5 godz.)** • zakażenie rany, rozejście się brzegów rany, krwiak, martwica brzegów rany; • powstanie przetok, przepuklina. **11. Patofizjologia bólu związanego z raną – ocena i postępowanie (1 godz.)** • mechanizm bólu ostrego i przewlekłego; • czynniki warunkujące poziom natężenia bólu (lokalizacja, powierzchnia rany); • leczenie bólu – oczyszczenie rany, wilgotne leczenie ran, leki p/bólowe. **12. Aspekty prawne w leczeniu ran (0,5 godz.)** • kompetencje pielęgniarki w zakresie leczenia miejscowego ran w świetle uregulowań prawnych;

	• zasady refundacji środków do leczenia ran przewlekłych.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa**: 1. Szewczyk M., Jawień A.: *Leczenie ran przewlekłych*. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012 2. Oszkinis G., Gabriel M., Pukacki F. i wsp.: *Leczenie ran trudno gojących się.* Blackhorse, Warszawa 2006 3. Krasowski G., Kruk M.: *Leczenie odleżyn i ran przewlekłych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 4. Krasowski G.: *Leczenie ran przewlekłych – definicja, epidemiologia, fizjologia i patofizjologia*, cz. I. Medycyna Praktyczna 2013/4 (dostęp z dnia 22.06.2014 r. www.mp.pl/zakrzepica) **Literatura uzupełniająca:** 1. Budynek M., Nowacki C.: *Opatrywanie ran. Wiedza i umiejętności.* Makmed, Lublin 2008 2. Karkowska D.: *Prawo medyczne dla pielęgniarek.* Wolters Kluwer Business, Warszawa 2013
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: (łączony z modułem II) – Ambulatorium chirurgii ogólnej **albo** Ambulatorium chirurgii urazowej **albo** Szpitalny oddział ratunkowy – 30 godz.

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	**ZAKAŻENIE RAN**
Cel kształcenia	Przedstawienie aktualnej wiedzy z zakresu zakażenia ran, w tym zapobiegania i leczenia.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik kursu:** **W zakresie wiedzy:** W21. omawia rodzaje drobnoustrojów i ich udział w powstaniu zakażenia rany; W22. charakteryzuje źródła zakażenia ran; W23. omawia zasady postępowania w profilaktyce zakażenia ran; W24. wskazuje rolę pielęgniarki w profilaktyce zakażenia rany; W25. omawia zasady leczenia ran zakażonych; W26. charakteryzuje powikłania zakażenia rany; W27. charakteryzuje znaczenie biofilmu w ranach przewlekłych. **W zakresie umiejętności potrafi:** U22. ocenić ryzyko zakażenia rany; U23. rozpoznać ranę zakażoną; U24. pobrać i przesłać materiał z rany do badania bakteriologicznego; U25. stosować zasady w profilaktyce zakażeń; U26. postępować z materiałem zakażonym i bielizną chorego z raną zakażoną; U27. zastosować system izolacji chorych z raną zakażoną; U28. zastosować środki ochrony osobistej przed zakażeniami; U29. rozpoznać powikłania zakażenia ran; U30. podać surowicę lub szczepionkę u chorego z raną. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K4. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;

	K5. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia choremu kompleksowej opieki; K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie i aktualnie udzielające świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem kształcenia oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub operacyjnego lub epidemiologicznego; 3. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran,* 4. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej lub epidemiologii
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 6 godz. Seminarium – 4 godz. Staż – 30 godz. (łącznie dla modułu I i II)
Nakład pracy uczestnika kursu	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe)**: **40 godz.** • wykład – 6 godz. • seminarium – 4 godz. • staż – 30 godz. **Praca własna uczestnika kursu: 15 godz.** • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 55 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny i wykład problemowy, seminarium, studium przypadku, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z zestawami do pozoracji ran pourazowych, odleżynowych z możliwością pobierania wymazu z rany do badania bakteriologicznego.

	Opis przypadków z raną zakażoną do planowania opieki.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	**W zakresie wiedzy:** Test – 20 pytań jednokrotnego wyboru. **W zakresie umiejętności:** Sprawdzian praktyczny. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Obecność na seminariach i na stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny z seminarium, na którym każdy uczestnik zaplanuje działania w profilaktyce zakażeń do podanego opisu sytuacji klinicznej lub postępowanie z pacjentem z zakażeniem rany. Uzyskanie 14 pozytywnych odpowiedzi z testu. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treść modułu kształcenia	**1. Zakażenie ran – rodzaje, patofizjologia, rozpoznanie (2 godz.)** • mikroflora człowieka; • patogeneza zakażenia rany: kontaminacja, kolonizacja, infekcja; • rodzaje patogenów będących przyczyną zakażenia ran. **2. Źródła zakażeń (1 godz.)** • czynniki ryzyka zakażeń, drogi i sposoby szerzenia się zakażeń; • zakażenia szpitalne; • zasady pobierania i przesyłania materiałów do diagnostyki mikrobiologicznej ran. **3. Profilaktyka zakażeń (2 godz.)** • mycie i odkażanie rąk i dekontaminacja; • transport i przechowywanie sterylnego sprzętu medycznego; • sprzątanie i utrzymanie czystości; • postępowanie z brudną bielizną i odpadami medycznymi. **4. Postępowanie w zakażeniach (2 godz.)** • dobór środków i opatrunków w leczeniu ran zakażonych; • antybiotykoterapia. **5. Postępowanie w tężcu, wściekliźnie, zgorzeli gazowej (1 godz.)**

	• procedury postępowania; • stosowanie anatoksyny i szczepionek. **6. Ochrona personelu i pacjentów przed zakażeniami (1 godz.)** • szczepienia ochronne; • odzież ochronna; • eliminacja nosicielstwa; • zalecenia sanitarno-epidemiologiczne; • izolacja chorych zakażonych. **7. Powikłania zakażenia rany (1 godz.)** • zakażenie głębiej położonych narządów; • rozejście brzegów rany i konieczność ponownej interwencji chirurgicznej; • bakteriemia i rozwój posocznicy.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Szewczyk M., Jawień A.: *Leczenie ran przewlekłych.* Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 2. Wytyczne postępowania miejscowego i ogólnego w ranach objętych procesem infekcji. Grupa ekspertów. Leczenie Ran 2012 3. Jawień A., Bartoszewicz M., Szewczyk M. i wsp.: *Wytyczne postępowania miejscowego i ogólnego w ranach objętych procesem infekcji*. Leczenie Ran, 2012; 9: 59–75 4. Kasper D.L., Fauci A.S., red. wyd. polskiego Flisiak R.: *Harrison. Choroby zakaźne* (rozdziały dotyczące ran w przebiegu tężca, zgorzeli i wścieklizny). Czelej, Lublin 2012 **Literatura uzupełniająca:** 2. Bartoszewicz M., Junka A.: *Biofilm Based Wound Care: strategia leczenia ran przewlekłych objętych procesem infekcyjnym wywołanym przez drobnoustroje w formie biofilmowej*. Leczenie Ran 2012, 9 (1), 1–6 3. Junka A.: *Nowoczesne antyseptyki – definicje, obszar zastosowania, mechanizmy działania i oporność*. Forum Zakażeń 2010, 1 (3–4), 43–51 4. Bartoszewicz M., Junka A., Smutnicka D., Przondo-Mordarska A.: *Mikrobiologiczny aspekt skali oceny rany zagrożonej ryzykiem infekcji WAR.* Forum Zakażeń, 2011; 2: 85–88

Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: (łączony dla modułu I i II) – Ambulatorium chirurgii ogólnej **albo** Ambulatorium chirurgii urazowej **albo** Szpitalny oddział ratunkowy – 30 godz.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	**ODLEŻYNY I RANY NOWOTWOROWE**
Cel kształcenia	Przedstawienie aktualnej wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie profilaktyki i leczenia odleżyn i ran nowotworowych.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik kursu:** **W zakresie wiedzy:** W28. definiuje ranę odleżynową; W29. charakteryzuje czynniki ryzyka odleżyn; W30. omawia metabolizm komórki w sytuacji ucisku; W31. zróżnicuje ucisk, siłę kompresji i siły ścinające jako przyczyny odleżyn; W32. charakteryzuje udogodnienia zmniejszające ucisk chorego; W33. omawia zasady postępowania w profilaktyce odleżyn; W34. charakteryzuje odleżynę w zależności od typu; W35. omawia kryteria doboru nowoczesnego opatrunku w zależności od stopnia odleżyny; W36. charakteryzuje ranę odleżynową w przebiegu choroby nowotworowej; W37. omawia zasady leczenia ogólnego i miejscowego odleżyn. **W zakresie umiejętności potrafi:** U31. ocenić ryzyko odleżyn; U32. dobrać działania profilaktyczne u chorego z ryzykiem odleżyn; U33. zastosować udogodnienia u chorego z ryzykiem odleżyn; U34. dobrać indywidualnie dla chorego materac przeciwodleżynowy; U35. ocenić stopień odleżyny; U36. pielęgnować skórę wokół odleżyny; U37. dobrać nowoczesny opatrunek do rodzaju rany odleżynowej; U38. dobrać dietę dla chorego z ryzykiem odleżyny lub z odleżyną; U39. rozpoznać zakażenie rany odleżynowej; U40. ocenić ranę nowotworową; U41. rozwiązać problemy u chorego związane z raną nowotworową.

	W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K4. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje; K5. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia choremu kompleksowej opieki; K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie i aktualnie udzielające świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem kształcenia oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, opieki paliatywnej, opieki długoterminowej; 3. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran;* 4. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej, opieki paliatywnej; 5. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: rehabilitant, dietetyk
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 15 godz. Ćwiczenia – 5 godz. Staż – 30 godz.

Nakład pracy uczestnika kursu	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 50 godz.** • wykłady – 15 godz. • ćwiczenia – 5 godz. • staż – 30 godz. **Praca własna uczestnika kursu: 25 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń i stażu – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika kursu 75 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy. Ćwiczenia w warunkach symulowanych w grupach 8–12 osób. Staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z ranami odleżynowymi. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do planowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	**W zakresie wiedzy:** Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru. **W zakresie umiejętności:** Sprawdzian praktyczny. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na zajęciach: wykładach, ćwiczeniach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadania polegającego na: zaplanowaniu działań do podanego opisu przypadku i zaopatrzeniu rany odleżynowej w zależności od stopnia rozwoju. Uzyskanie 14 pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).

Treści modułu kształcenia	**1. Patofizjologia odleżyn (2 godz.)** • definicja owrzodzenia odleżynowego; • patomechanizm powstawania owrzodzeń odleżynowych; • miejsca najbardziej narażone na powstanie odleżyn; • etapy rozwoju odleżyn. **2. Epidemiologia, przyczyny i czynniki ryzyka rozwoju odleżyn (4 godz.)** • częstość występowania odleżyn w zależności od stopnia, rodzaju schorzeń, grup wiekowych; • przyczyny rozwoju odleżyn: hipokinezja – ograniczenie aktywności ruchowej i mobilności, działanie sił mechanicznych: ucisk, kompresja, siły ścinające, czas trwania, czynniki wewnętrzne wynikające ze stanu zdrowia chorego, czynniki zewnętrzne – uwarunkowane otoczeniem; • czynniki ryzyka sprzyjające powstaniu odleżyn związane z: osobą pacjenta, jakością świadczeń pielęgnacyjno-medycznych, organizacją pracy, wyposażeniem. **3. Profilaktyka odleżyn (3 godz.)** • cele profilaktyki; • ocena ryzyka powstania odleżyn – skale odleżyn: Norton, Douglas, Waterlow, Bradena; • działania w profilaktyce odleżyn: ocena stanu skóry, ułożenie i zmiana pozycji z uwzględnieniem technik przemieszczania, odciążenie od ucisku – materace statyczne i dynamiczne, nawadnianie i odżywianie, pielęgnacja skóry, usprawnianie; • przykładowe zalecenia i standardy dla osób zagrożonych wystąpieniem odleżyn; • dokumentacja profilaktyki odleżyn. **4. Typy, klasyfikacja (stadia) odleżyn i ocena rany odleżynowej (3 godz.)** • typy odleżyn w zależności od: 1) czasu wyleczenia i różnicy temperatury między odleżyną a skórą – zwykła, miażdżycowa, terminalna, 2) wyglądu i rozległości zmian anatomopatologicznych: odleżyna w stadium tworzenia, naskórkowa, skórno-podskórna, podskórna, odleżyna stara, przetoki; • klasyfikacja odleżyn wg skal: Shea, National Pressure Ulcer Advisory Panel, Torrancea, Yarkony'ego i Kirka; • ocena rany odleżynowej – lokalizacja, głębokość i wielkość uszkodzenia, obecność wysięku z rany, cechy ewentualnego zakażenia, etap gojenia – obecność tkanki martwiczej, łożysko rany, charakter brzegów, stan

	skóry wokół rany, obecność ewentualnych powikłań, np. przetoki, ocena ran systemem kolorowym. **5. Leczenie ogólne i miejscowe odleżyn (4 godz.)** • leczenie ogólne: uzupełnienie niedoborów pokarmowych, szczególnie białka, witamin, cynku, wyrównanie niedokrwistości, leczenie chorób towarzyszących, w tym kontrola cukrzycy, stała kontrola bólu, ewentualne stosowanie antybiotyków w razie współistnienia zakażenia, zwiększenie aktywności dziennej (bierna i czynna rehabilitacja); • leczenie miejscowe: opracowanie łożyska rany schemat TIME; metody oczyszczania rany – chirurgiczna, antyseptykiem, biologiczna, autolityczna; nowoczesne opatrunki do leczenia ran – dobór opatrunku zgodnie z aktualną fazą gojenia rany; terapia światłem; zastosowanie miejscowej terapii podciśnieniowej (MTP); leczenie operacyjne; • standard leczenia odleżyn; • dokumentacja leczenia odleżyn. **6. Powikłania odleżyn (1 godz.)** • zakażenia rany, przetoki skórne lub przetoki do jam i narządów, bakteriemia i zakażenie uogólnione, zapalenie kości i szpiku kostnego, przemiana nowotworowa – rak kolczystokomórkowy. **7. Zalecenia w profilaktyce i leczeniu odleżyn (1 godz.)** • zespół ds. profilaktyki i leczenia odleżyn – skład i zadania zespołu; • zalecenia PTLR i Konsultanta Krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa w zakresie profilaktyki i leczenia odleżyn. **8. Etiopataogeneza rany nowotworowej, ocena i metody leczenia (1 godz.).** • definicja rany nowotworowej i mechanizm powstania, częstość występowania, lokalizacja i obraz kliniczny. • systemy klasyfikacji stosowany do oceny rany nowotworowej – MCW, NPUAP • metody leczenia – TELER **9. Najczęstsze problemy w opiece nad chorym z raną nowotworową – postępowanie (1 godz.)** • nieprzyjemny zapach i wysięk z rany, krwawienie z rany, ból, problemy psychospołeczne.

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Budynek M., Nowacki C.: *Opatrywanie ran. Wiedza i umiejętności*. Makmed, Lublin 2008 2. Grupa Robocza Ekspertów do spraw opracowania „Schematów": Zasady Dobrej Praktyki. Wysięk z rany i rola opatrunków. Schematy postępowania opracowane przez Światową Unię Towarzystw Leczenia Ran. A consensus dokument. London: Ltd, 2007 3. Szewczyk M. (koordynator zaleceń): *Zalecenia profilaktyki i leczenia odleżyn.* Leczenie Ran 2010; 7 (3–4): 79–106 4. Szewczyk M., Jawień A.: *Leczenie ran przewlekłych.* Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 **Literatura uzupełniająca:** 1. EWMA Patient Outcome Group: *Wyniki kontrolnych i porównawczych badań nad ranami niegojącymi się: zalecenia służące podniesieniu jakości danych w opiece i leczeniu ran.* Leczenie Ran 2010; 7 (1–2): 13–44 2. Krasowski M., Kruk M.: *Leczenie odleżyn i ran przewlekłych.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 3. Oszkinis G., Gabriel M., Pukacki F. i wsp.: *Leczenie ran trudno gojących się.* Blackhorse, Warszawa 2006 4. Rosińczuk-Tonderys J., Uchmanowicz I. i wsp.: *Profilaktyka i leczenie odleżyn*. Continuo, Wrocław 2005 5. Sopata M.: *Postępy w leczeniu odleżyn i ran przewlekłych.* Onkologia Polska 2008; 11,4: 153–156
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział neurologiczny **albo** Oddział intensywnej opieki medycznej **albo** Oddział geriatryczny **albo** Oddział medycyny paliatywnej – 30 godz.

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	**OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH**
Cel kształcenia	Przedstawienie aktualnej wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie profilaktyki i leczenia owrzodzeń kończyn dolnych.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik kursu:** **W zakresie wiedzy:** W38. omawia przyczyny niewydolności żylnej; W39. wskazuje metody klasyfikacji przewlekłej niewydolności żylnej; W40. charakteryzuje metody diagnostyki w przewlekłej niewydolności żylnej; W41. omawia czynniki ryzyka choroby zakrzepowo-zatorowej; W42. omawia metody diagnostyki zakrzepicy żylnej; W43. wyjaśnia zasady podawania heparyny; W44. charakteryzuje czynniki ryzyka owrzodzenia goleni; W45. charakteryzuje rodzaje owrzodzenia goleni; W46. omawia zasady leczenia owrzodzeń goleni; W47. wyjaśnia zasady profilaktyki chorób naczyń, powikłań i nawrotów owrzodzeń; W48. wymienia zdrowotne i psychospołeczne konsekwencje przewlekłych owrzodzeń goleni; W49. charakteryzuje interdyscyplinarny i kompleksowy charakter opieki nad chorym z przewlekłym owrzodzeniem goleni. **W zakresie umiejętności potrafi:** U42. rozpoznać czynniki ryzyka przewlekłej niewydolności żylnej; U43. przygotować chorego do badań diagnostycznych, tj. badania przepływu krwi metodą Dopplera, flebografii, warikografii; U44. zbadać tętno w miejscach typowych na kończynie dolnej; U45. ocenić wskaźnik kostka–ramię; U46. dobrać indywidualnie metody fizykalne profilaktyki choroby zakrzepowo-zatorowej; U47. ocenić parametry układu krzepnięcia; U48. nauczyć pacjenta lub jego rodzinę podawania heparyny drobnocząsteczkowej;

	U49. rozpoznać owrzodzenie żylne; U50. dobrać indywidualnie dla chorego program profilaktyki owrzodzeń żylnych; U51. nauczyć chorego i jego rodzinę zasad postępowania w profilaktyce owrzodzenia żylnego; U52. dobrać opatrunek do rany owrzodzeniowej; U53. nauczyć chorego opieki nad raną owrzodzeniową; U54. założyć opatrunek kompresyjny (uciskowy); U55. rozpoznać czynniki ryzyka zakażenia rany owrzodzeniowej. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K4. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje; K5. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia choremu kompleksowej opieki; K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie i aktualnie udzielające świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem kształcenia oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 3. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran* albo kurs specjalistyczny *Kompresjoterapia;* 4. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału	Wykłady – 10 godz. Ćwiczenia – 5 godz. Staż – 30 godz.

prowadzącego zajęcia	
Nakład pracy uczestnika kursu	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe**): **45 godz.** • wykłady – 10 godz. • ćwiczenia – 5 godz. • staż – 30 godz. **Praca własna uczestnika kursu: 25 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń i stażu – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 70 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy Ćwiczenia w warunkach symulowanych w grupach 8–12 osób Staż
Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z owrzodzeniem goleni. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do planowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran. Materiały uciskowe: bandaże kompresyjne o różnym stopniu rozciągliwości, próbniki wyrobów dziewiarskich do kompresjoterapii, systemy kompresji wielowarstwowej do bandażowania kończyny dolnej. Miara krawiecka.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	**W zakresie wiedzy:** Test – 20 pytań jednokrotnego wyboru . **W zakresie umiejętności:** Sprawdzian praktyczny. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.

Warunki zaliczenia modułu	Obecność na zajęciach: wykładach, ćwiczeniach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadania polegającego na: zaplanowaniu działań do podanego opisu przypadku i zaopatrzeniu rany owrzodzeniowej w zależności od stopnia rozwoju, założenie opatrunku kompresyjnego. Uzyskanie 14 pozytywnych odpowiedzi. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1. Podstawy patofizjologii przewlekłej niewydolności żylnej (2 godz.)** • definicja przewlekłej niewydolności żylnej; • zaburzenia krążenia żylnego; • czynniki ryzyka żylaków pierwotnych (niekontrolowane i kontrolowane); • zespół pozakrzepowy; • klasyfikacja przewlekłej niewydolności żylnej CEAP. **2. Diagnostyka przewlekłych zaburzeń żylnych (1 godz.)** • badanie podmiotowe i fizykalne; • nieinwazyjne metody diagnostyczne: dopplerowskie, pletyzmografia, próby opaskowe; • inwazyjne metody diagnostyczne: flebografia, pomiar ciśnienia żylnego. **3. Ocena krążenia tętniczego w kończynach dolnych (1 godz.)** • badanie tętna na tętnicach kończyny dolnej w miejscach typowych; • ocena wskaźnika kostka–ramię (WK/R). **4. Zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych (2 godz.)** • definicja, epidemiologia i patofizjologia, objawy kliniczne, leczenie – zasady podawania heparyny, monitorowanie leczenia p/zakrzepowego; • zespół pozakrzepowy; • pierwotna profilaktyka p/zakrzepowa: czynniki ryzyka żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej, poprawa funkcji pompy mięśniowej, regulacja przepływu krwi w żyłach za pomocą ucisku, hydroterapia, farmakoterapia. **5. Patogeneza owrzodzeń żylnych (1 godz.)** • definicja owrzodzenia żylnego, przyczyny powstania owrzodzenia żylnego: zespół pozakrzepowy, przewlekła niewydolność żylna, zastój limfatyczny, powikłania pourazowe;

	• diagnostyka różnicowa owrzodzeń goleni. **6. Leczenie przyczynowe przewlekłych owrzodzeń żylnych (2 godz.)** • kompresjoterapia – zasady, wskazania i p/wskazania; • prawo Laplace'a, ciśnienie międzypowierzchniowe; • ułożenie chorego w łóżku; • leczenie chirurgiczne; • farmakoterapia: leki reologiczne i flebotropowe heparyny i heparynoidy; • wytyczne Grupy Ekspertów w sprawie gojenia owrzodzeń żylnych goleni. **7. Leczenie miejscowe owrzodzeń żylnych (2 godz.)** • opracowanie rany; • opatrunki interaktywne i preparaty stosowane miejscowo w leczeniu owrzodzeń; • leczenie owrzodzeń żylnych opornych na formy terapii podstawowej; • czynniki etiologiczne zakażeń owrzodzeń żylnych i postępowanie z raną. **8. Terapia wspomagająca gojenie owrzodzeń (1 godz.)** • fizykoterapia, zabiegi i ćwiczenia usprawniające; • zabiegi pielęgnacyjne kończyny i skóry wokół owrzodzenia; • styl życia chorego. **9. Profilaktyka chorób naczyń, powikłań i nawrotów owrzodzenia (1 godz.)** • kompresjoterapia jako metoda lecznicza w profilaktyce i leczeniu chorób żył, owrzodzeń i zapobieganiu nawrotom; • wzmocnienie „pompy mięśniowej". **10. Zdrowotne i psychospołeczne konsekwencje przewlekłych owrzodzeń żylnych (1 godz.)** • wpływ przewlekłych owrzodzeń żylnych na aktywność funkcjonalną chorych w zakresie podstawowych czynności życia codziennego. **11. Specjalistyczna, interdyscyplinarna opieka nad chorym z owrzodzeniem żylnym i jego rodziną (1 godz.)** • zalecenia specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad chorymi z owrzodzeniem żylnym goleni.

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Grupa Ekspertów do spraw opracowania „Wytycznych”: *Wytyczne grupy ekspertów w sprawie gojenia owrzodzeń żylnych goleni*. Leczenie Ran 2011; 8 (3): 59–80 2. Jawień A., Szewczyk M. (red.): *Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym.* Termedia, Warszawa 2008 3. Szewczyk M., Jawień A.: *Zalecenia specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad chorym z owrzodzeniem żylnym goleni*. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2007, 3: 95–138 4. Szewczyk M., Jawień A.: *Leczenie ran przewlekłych*. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 **Literatura uzupełniająca:** 1. Oszkinis G., Gabriel M., Pukacki F. i wsp.: *Leczenie ran trudno gojących się.* Blackhorse, Warszawa 2006
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Poradnia chorób naczyń **albo** Poradnia leczenia owrzodzeń żylnych **albo** Oddział chirurgii naczyniowej – 30 godz.

5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	**ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ**
Cel kształcenia	Przedstawienie specjalistycznej wiedzy i ukształtowanie umiejętności z zakresu opieki nad chorym ze stopą cukrzycową.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik:** **W zakresie wiedzy:** W50. charakteryzuje zaburzenia krążenia obwodowego w cukrzycy; W51. omawia czynniki predysponujące do wystąpienia zespołu stopy cukrzycowej; W52. wymienia metody diagnostyczne w zespole stopy cukrzycowej; W53. omawia metody klasyfikacji zespołu stopy cukrzycowej; W54. charakteryzuje działania w profilaktyce zespołu stopy cukrzycowej; W55. omawia metody leczenia zespołu stopy cukrzycowej; W56. omawia możliwe powikłania w zespole stopy cukrzycowej. **W zakresie umiejętności potrafi:** U55. rozpoznać czynniki predysponujące do wystąpienia zespołu stopy cukrzycowej; U57. przygotować chorego ze stopą cukrzycową do badań diagnostycznych; U58. odciążyć kończynę od ucisku; W59. ocenić zmiany na stopie cukrzycowej; W60. rozpoznać powikłania zespołu stopy cukrzycowej; W61. nauczyć chorego samokontroli i pielęgnacji stóp. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega prawa pacjenta; K3. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne; K4. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje; K5. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej celem zapewnienia choremu kompleksowej opieki;

	K6. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie i aktualnie udzielające świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem kształcenia oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, diabetologicznego; 3. posiadają tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran* albo *Medyczna pielęgnacja stóp;* 4. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej lub diabetologii; 5. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: podolog
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład problemowy – 10 godz. Ćwiczenia – 5 godz. Staż – 30 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 45 godz**. • wykład – 10 godz. • ćwiczenia – 5 godz. • staż – 30 godz. **Praca własna uczestnika kursu: 15 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 10 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika kursu: 60 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy. Ćwiczenia. Staż.

Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z ranami. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do zaplanowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	**W zakresie wiedzy:** Test obejmujący 20 pytań jednokrotnego wyboru. **W zakresie umiejętności:** Sprawdzian praktyczny. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na zajęciach: wykładach, ćwiczeniach i stażu. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadania polegającego na zaplanowaniu działań do podanego opisu przypadku chorego ze stopą cukrzycową. Uzyskanie 14 pozytywnych odpowiedzi. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1. Definicja, epidemiologia i patogeneza zespołu stopy cukrzycowej (2 godz.)** • definicja i epidemiologia; • patogeneza i czynniki predysponujące do rozwoju stopy cukrzycowej. **2. Klasyfikacja zespołu stopy cukrzycowej (3 godz.)** • tradycyjny podział: postać neuropatyczna, neuropatyczno-niedokrwienna i niedokrwienna; • klasyfikacja Wagnera (W); • klasyfikacja Uniwersytetu Teksas (UT); • klasyfikacja Caputo; • klasyfikacja wg PEDIS i IDSA. **3. Diagnostyka chorego z zespołem stopy cukrzycowej (2 godz.)** • ocena stanu ogólnego; • ocena owrzodzenia i zmian martwiczych; • ocena kończyny; • badania nieinwazyjne – pomiar odcinkowego ciśnienia na poziomie kostki i wskaźnika kostka–ramię (WKR), pomiar odcinkowego ciśnienia na paluchu i wskaźnika paluch–ramię (WPR), przezskórny pomiar prężności tlenu (TcpO2); • badania obrazowe – RTG, MR;

	• badania dodatkowe – arteriografia; • badania mikrobiologiczne. **4. Profilaktyka zespołu stopy cukrzycowej (2 godz.)** • grupa chorych zagrożonych rozwojem stopy cukrzycowej (z neuropatią cukrzycową, zniekształceniami stopy lub wyroślami kostnymi, niedokrwieniem obwodowym, przebytym owrzodzeniem); • edukacja chorego w zakresie samokontroli i pielęgnacji stóp; • okresowe badania lekarskie i ocena wskaźnika kostkowo-ramiennego. **5. Leczenie chorego z zespołem stopy cukrzycowej (4 godz.)** • dobre wyrównanie cukrzycy; • poprawa ukrwienia; • leczenie stopy niezakażonej; • leczenie stopy zakażonej; • leczenie ostrej fazy neuroartropatii Charcota; • leczenie uzupełniające. **6. Powikłania zespołu stopy cukrzycowej (2 godz.)** • makroangiopatyczne; • owrzodzenie; • neuroartropatia Charcota.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** **13.** Makrilakis K., Tentolouris N., Tsapogas P. (wyd. polskie red. Strojek K.): *Atlas stopy cukrzycowej*. Elsevier 2012 **14.** Szopiński P., Kasprowicz M., Krakowiecki A. (red. naukowy Karnafel W.): *Zespół stopy cukrzycowej. Patogeneza, diagnostyka, klinika i leczenie.* PZWL, Warszawa 2013 **15.** Sieradzki J., Kobik T.: *Zespół stopy cukrzycowej.* VM Media Sp. z o.o. 2008 **16.** Uchmanowicz J., Kubera-Jaroszewicz K.: *Edukacja diabetologiczna. Standard opieki pielęgnacyjnej chorego z cukrzycą*. Continuo, Wrocław 2012 **Literatura uzupełniająca:** 1. Levy D. (red. nauk. Karnafel W.): *Praktyczna opieka diabetologiczna*. PZWL, Warszawa 2013 2. *Rozpoznanie i leczenie zakażeń stopy cukrzycowej. Podsumowanie wytycznych IDSA 2012*. Medycyna Praktyczna

	2013/03 i Medycyna Praktyczna Chirurgia 2013/03. Adres: infekcje.mp.pl/wytyczne, dostęp z dnia 29.08.2014 3. Scanlon Peter H., Wilkinson Charles P., Aldington Stephen J., Matthews David R.: *Retinopatia cukrzycowa*. Urban & Partner 2012
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział chirurgii naczyniowej **albo** Oddział diabetologiczny **albo** Poradnia stopy cukrzycowej – 30 godz.

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: **Ambulatorium chirurgii ogólnej** albo **Ambulatorium chirurgii urazowej** albo **Szpitalny oddział ratunkowy**

Cel stażu: Wyposażenie pielęgniarki w umiejętności zaopatrywania ran czystych i skażonych oraz usuwania szwów.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 30 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł mgr pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, ratunkowego;
- ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, ratunkowego;
- ukończyła kurs specjalistyczny *Leczenie ran*

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Opatrywanie ran czystych.
2. Opatrywanie ran skażonych.
3. Usuwanie szwów z rany.
4. Podawanie, na zlecenie lekarza, surowicy.
5. Prowadzenie edukacji chorego w zakresie postępowania z raną i blizną w domu.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego chorego z raną. Zgodnie z etapami procesu sformułowanie diagnoz pielęgniarskich, celów, planu i realizacji opieki oraz ocenienie podjętych działań.
- Udokumentowanie:
  - zaopatrzenia co najmniej 2 ran;
  - usunięcia szwów u co najmniej 2 chorych

6.2. STAŻ: **Oddział neurologiczny** albo **Oddział intensywnej opieki medycznej** albo **Oddział geriatryczny** albo **Oddział medycyny paliatywnej**

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do opieki nad chorym z ryzykiem odleżyn i leczenia odleżyn do III stopnia włącznie oraz opieki nad owrzodzeniem nowotworowym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 30 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł mgr pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, neurologicznego, anestezjologicznego

i intensywnej opieki, geriatrycznego, zachowawczego/ internistycznego, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej;
- ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, neurologicznego, anestezjologicznego i intensywnej opieki, geriatrycznego, zachowawczego/internistycznego, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej ;
- ukończyła kurs specjalistyczny *Leczenie ran*

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:
1. Planowanie i realizacja działań w profilaktyce odleżyn.
2. Opatrywanie ran odleżynowych do III stopnia włącznie.
3. Pobranie materiału biologicznego z rany do badania bakteriologicznego.
4. Prowadzenie dokumentacji profilaktyki i leczenia odleżyn.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego pacjenta z odleżyną. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułowanie diagnoz pielęgniarskich, celów, planu i realizacji opieki oraz ocenienie podjętych działań.

6.3 STAŻ: **Poradnia chorób naczyń** albo **Poradnia leczenia owrzodzeń żylnych** albo **Oddział chirurgii naczyniowej**

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do opieki nad chorym z owrzodzeniem kończyn dolnych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 30 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł mgr pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego;
- ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego;
- ukończyła kurs specjalistyczny *Leczenie ran* lub *Kompresjoterapia*

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:
1. Planowanie i realizacja działań w profilaktyce owrzodzeń kończyn dolnych.
2. Edukacja pacjenta/opiekunów w zakresie podawania heparyny drobnocząsteczkowej.
3. Wykonanie i interpretacja badania wskaźnik kostka/ramię.
4. Zastosowanie kompresjoterapii – wyrobów dziewiarskich.
5. Dobranie i założenie opatrunku na ranę owrzodzeniową kończyny dolnej.
6. Pobranie materiału biologicznego z rany do badania bakteriologicznego.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego pacjenta z owrzodzeniem goleni. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułowanie diagnoz pielęgniarskich, celów, planu i realizacji opieki oraz ocenienie podjętych działań.

6.4. STAŻ: **Oddział chirurgii naczyniowej** albo **Oddział diabetologiczny** albo **Poradnia stopy cukrzycowej**

Cel stażu: Ukształtowanie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki pielęgniarskiej choremu ze stopą cukrzycową.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 30 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł mgr pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, diabetologicznego, neurologicznego, geriatrycznego, zachowawczego/internistycznego, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej;
- ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, neurologicznego, geriatrycznego, zachowawczego/internistycznego, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej
- ukończyła kurs specjalistyczny *Leczenie ran* lub *Medyczna pielęgnacja stóp*

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:
1. Planowanie i realizacja działań w profilaktyce stopy cukrzycowej.
2. Pobranie materiału biologicznego z rany do badania bakteriologicznego.
3. Założenie opatrunku na stopę cukrzycową.
4. Edukacja chorego i rodziny w zakresie samokontroli i pielęgnacji stopy.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania 1 wybranego pacjenta ze stopą cukrzycową. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułowanie diagnoz pielęgniarskich, celów, planu i realizacji opieki oraz ocenienie podjętych działań.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO *LECZENIE RAN DLA PIELĘGNIAREK*

1. Planowanie i realizacja działań w profilaktyce odleżyn i owrzodzeń.
2. Opatrywanie ran odleżynowych do III stopnia włącznie.
3. Pobranie materiału biologicznego z rany do badania bakteriologicznego.
4. Wykonanie i interpretacja badania wskaźnik kostka/ramię.
5. Zastosowanie kompresjoterapii – wyrobów dziewiarskich.
6. Usuwanie szwów z rany.
7. Edukacja chorego i rodziny w zakresie profilaktyki i leczenia ran przewlekłych.