CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

PROGRAM SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

dla pielęgniarek i położnych

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.
3. Aktualizację *Modułu I Humanistyczno-społeczne podstawy specjalizacji* zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 28.11.2017 r.

Warszawa 2017

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE[1]

1. **mgr piel. Izabela Kucharska – Przewodnicząca Zespołu;** Departament Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi, Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie
2. **dr n. o zdr. Maria Cianciara –** Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 w Łodzi
3. **dr n. med. Anita Gębska-Kuczerowska –** Zakład Zdrowia Publicznego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie
4. **mgr piel. Jolanta Janik –** Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Szpital Uniwersytecki w Krakowie
5. **dr n. med. Marlena Karwacka –** Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Szpital Eskulap, Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń w Osielsku
6. **dr n. med. Mirosława Malara –** Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach

RECENZENCI PROGRAMU

1. **dr n. med. Beata Ochocka** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego
   Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
2. **dr n. med. Iwona Paradowska-Stankiewicz** – Konsultant Krajowy w dziedzinie epidemiologii
   Zakład Epidemiologii, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie

[1] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 65/13 z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

PROGRAM MODUŁU I PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE[2]

1. **dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk** – **Przewodnicząca Zespołu;** Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
   Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
2. **dr n. med. Anita Gębska-Kuczerowska** – Studium Zdrowia Publicznego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Warszawie
3. **mgr Jadwiga Klukow** – Katedra i Zakład Zarządzania w Pielęgniarstwie, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
4. **mgr piel. Izabela Kucharska** – Departament Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi, Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie
5. **mgr Teresa Kuziara** – Komisja Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego, Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych,
   Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,
6. **prof. nadzw. dr hab. n. hum. Ewa Wilczek-Rużyczka** – Katedra Psychologii Zdrowia, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie
7. **dr Beata Witkowska-Maksimczuk** – Zakład Filozofii, Wydział Administracji i Nauk Społecznych Politechniki Warszawskiej
8. **dr n. o zdr. Grażyna Wójcik** – Zakład Pielęgniarstwa Społecznego Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny
   Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

RECENZENT PROGRAMU

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

[2] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 60/13 z dnia 12 listopada 2013 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

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 Czepczarz** – 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 28.11.2017r. 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 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
3. **dr Jarosław Czepczarz** – Członek Komisji Nauki, Kształcenia i Rozwoju Zawodowego Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
4. **specjaliści w dziedzinie ewaluowanego programu**:
   a) **dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ** – Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa, Prodziekan ds. dydaktycznych i studenckich Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
   b) **mgr piel. Izabela Kucharska –** Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego, Główny Inspektorat Sanitarny w Warszawie
   c) **mgr Teresa Kuziara** - Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
   d) **dr n. med. Grażyna Rogala-Pawelczyk** – Prorektor ds. Rozwoju i Nauki, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku
   e) **dr Beata Witkowska-Maksimczuk** – Adiunkt Zakładu Filozofii, Wydział Administracji i Nauk Społecznych Politechniki Warszawskiej

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
Szkolenie specjalizacyjne jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2016 r., poz. 1251) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną specjalistycznej wiedzy i umiejętności w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w tej dziedzinie.

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

Cel kształcenia
Celem szkolenia specjalizacyjnego jest uzyskanie przez pielęgniarkę, położną specjalistycznych kwalifikacji w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego i uzyskanie tytułu specjalisty.

Czas trwania kształcenia
Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu szkolenia specjalizacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **844** godziny dydaktyczne:
zajęcia teoretyczne – **565** godzin;
zajęcia praktyczne – **279** godzin.
Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji, 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 168 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji
Za przebieg i organizację szkolenia specjalizacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia. Organizator powinien:
1. Opracować regulamin organizacyjny szkolenia specjalizacyjnego, który w szczególności określa:
   - organizację;
   - zasady i sposób naboru osób;
   - prawa i obowiązki osób uczestniczących;
   - zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne.
2. Powołać kierownika szkolenia specjalizacyjnego.

Do zadań kierownika szkolenia oprócz zadań określonych w przepisach Ministra Zdrowia z tego zakresu powinno należeć:
- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- przedstawienie uczestnikom szkolenia: celu, programu i organizacji kształcenia;
- ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
- pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom szkolenia;
- zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu szkolenia.

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie szkolenia.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem specjalizacji 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 zadań zawodowych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników szkolenia.
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 zadań zawodowych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.
10. Potwierdzić w karcie specjalizacji uczestnika przed zaliczeniem szkolenia, że pielęgniarka, położna posiada kwalifikacje w zakresie badania fizykalnego, udokumentowane uwierzytelnioną kopią:
    a) dyplomu uzyskania tytułu specjalisty po 2001 r. lub
    b) zaświadczenia o ukończeniu kursu specjalistycznego *Wywiad i badanie fizykalne* lub
    c) zaświadczenia o ukończeniu kursu z zakresu badania fizykalnego *Advanced Physical Assessment* lub
    d) dyplomu uzyskania tytułu licencjata pielęgniarstwa lub położnictwa, począwszy od naboru 2012/2013.

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 zadań/procedur przewidzianych w programie kształcenia).

2. Końcowe – egzamin państwowy, który przeprowadza państwowa komisja egzaminacyjna powołana przez ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

Dyplom uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie ***pielęgniarstwa epidemiologicznego*** otrzymuje pielęgniarka, położna która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- wiedzę na temat dylematów etycznych/moralnych w pracy pielęgniarki, położnej;
- wiedzę dotyczącą praw pacjenta i odpowiedzialności pielęgniarki, położnej;
- specjalistyczną wiedzę w zakresie procesów komunikowania interpersonalnego w relacji z pacjentem, rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- wiedzę na temat zastosowania epidemiologii w praktyce zawodowej pielęgniarki i położnej;
- wiedzę z zakresu specyfiki zarządzania w podsystemie pielęgniarstwa w kontekście polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego;

- wiedzę dotyczącą znaczenia krytycznej analizy wyników badań naukowych i ich wykorzystania w rozwoju praktyki zawodowej;
- specjalistyczną wiedzę z zakresu przeciwdziałania zakażeniom szpitalnym, kontroli epidemii chorób zakaźnych oraz organizacji i funkcjonowania systemu kontroli zakażeń szpitalnych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych;
- znajomość regulacji prawnych odnoszących się do postępowania przeciwepidemicznego i zapobiegawczego wobec chorób zakaźnych i zakażeń szpitalnych;
- znajomość zasad prowadzenia badań epidemiologicznych oraz analizy i wnioskowania w ramach nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi i zakażeniami szpitalnymi;

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- diagnozować problemy moralne, pojawiające się w pracy pielęgniarki, położnej;
- przestrzegać w praktyce pielęgniarskiej, położniczej regulacji prawnych odnoszących się do wykonywania zawodu i wykonywania świadczeń zdrowotnych,
- komunikować się z pacjentem, rodziną i współpracownikami;
- dokonać oceny sytuacji epidemiologicznej i stosować w praktyce zawodowej pielęgniarki i położnej niezbędne elementy zapobiegania oraz zwalczania zakażeń szpitalnych;
- opracowywać i wdrażać założenia polityki kadrowej zgodnie z zapotrzebowaniem pacjentów na opiekę pielęgniarską;
- monitorować i oceniać jakość opieki pielęgniarskiej;
- korzystać z aktualnej wiedzy z zakresu epidemiologii oraz zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych;
- planować, opracować, wdrażać i nadzorować działania zapobiegawcze i przeciwepidemiczne;
- opracować ognisko epidemiczne w przypadku zakażeń szpitalnych;
- realizować zadania specjalisty ds. epidemiologii w zespole kontroli zakażeń szpitalnych;
- edukować personel w zakresie zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych;
- prowadzić badanie epidemiologiczne;
- wykorzystać wskaźniki jakości w nadzorze epidemiologicznym;
- włączyć nadzór epidemiologiczny do systemu zarządzania jakością;

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- promuje zachowania prozdrowotne,
- ponosi odpowiedzialność za podejmowane decyzje w ramach wykonywanych zadań,
- swoje działania poddaje stałej ocenie;
- stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym i chorobom zakaźnym;
- współpracuje ze wszystkimi pracownikami podmiotu leczniczego bez względu na stanowisko.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

A. HUMANISTYCZNO-SPOŁECZNE (Moduł I)

W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:

W1. omawia akty prawne regulujące wykonywanie zawodu;
W2. definiuje zadania i rolę samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych;
W3. zna zasady etyki zawodowej oraz problemy etyczne wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej;
W4. definiuje rodzaje odpowiedzialności zawodowej;
W5. definiuje prawa pacjenta, wskazuje źródła i umocowanie praw pacjenta;
W6. wskazuje wartości i normy moralne w praktyce zawodowej;
W7. zna systemy wartości, wierzenia religijne i obyczaje pacjentów różnych narodowości;
W8. zna formy i zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych;
W9. zna regulacje prawne dotyczące pozyskiwania narządów dla potrzeb transplantacji;
W10. zna problematykę handlu ludźmi i organami ludzkimi oraz zagrożenia wynikające z tej problematyki dla zawodu pielęgniarki, położnej;
W11. zna rolę pielęgniarki i położnej wobec wykluczenia społecznego;
W12. charakteryzuje koncepcje i style komunikowania interpersonalnego;
W13. opisuje cele i przebieg procesu komunikowania w relacji pielęgniarka, położna – pacjent i jego rodzina;
W14. charakteryzuje komunikowanie jedno- i dwustronne w pielęgniarstwie;
W15. zna formy komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);
W16. charakteryzuje czynniki zakłócające i bariery komunikacyjne występujące w pracy pielęgniarki;
W17. wyjaśnia pojęcia: przeniesienie i przeciwprzeniesienie w komunikacji interpersonalnej;
W18. charakteryzuje relacje interpersonalne w pielęgniarstwie;
W19. charakteryzuje różne techniki komunikacji interpersonalnej;
W20. wymienia zasady budowania komunikacji interpersonalnej z pacjentem i jego rodziną;
W21. charakteryzuje uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji interpersonalnej;
W22. wymienia sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych;
W23. zna różnice pomiędzy paternalistycznym i partnerskim stylem komunikowania się z pacjentem;
W24. zna zasady współpracy w zespole terapeutycznym;
W25. wyjaśnia reguły asertywnego komunikowania się w zespole terapeutycznym;
W26. wyjaśnia podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji i charakteryzuje rodzaje badań epidemiologicznych;
W27. wyjaśnia potrzebę i zasady gromadzenia danych epidemiologicznych i omawia podstawowe metody ich analizy;
W28. omawia organizację nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych;
W29. wymienia podstawowe elementy systemu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń szpitalnych oraz wyjaśnia ich znaczenie;
W30. wymienia i omawia czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych;
W31. omawia działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych;

W32. omawia znaczenie przestrzegania procedur higieny rąk w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym;
W33. omawia rolę pielęgniarki/położnej w realizacji szpitalnej polityki antybiotykowej;
W34. omawia zasady postępowania poekspozycyjnego w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
W35. rozumie różnice w działaniach zapobiegawczych podejmowanych w zależności od dróg przenoszenia się zakażeń;
W36. omawia sposoby postępowania uniemożliwiające przeniesienie zakażenia drogą krwi, powietrzną i kontaktową;
W37. wyjaśnia celowość programów profilaktycznych chorób o znaczeniu społecznym;
W38. zna zasady reżimu epidemiologicznego;
W39. omawia wybrane koncepcje zarządzania mające zastosowanie w opiece zdrowotnej;
W40. zna podstawowe zasady wdrażania zmian organizacyjnych;
W41. zna zasady planowania i rozmieszczenia obsad pielęgniarskich;
W42. zna pojęcie jakości oraz podstawowe systemy zarządzania jakością w opiece zdrowotnej;
W43. omawia zasady funkcjonowania i organizacji pracy stanowisk pielęgniarskich;
W44. opisuje metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarskiej;
W45. zna zasady tworzenia indywidualnych/grupowych praktyk pielęgniarskich;
W46. omawia zasady formalno-prawne zawierania kontraktów na świadczenia pielęgniarskie;
W47. charakteryzuje proces adaptacji społeczno-zawodowej pielęgniarki;
W48. wymienia czynniki warunkujące proces adaptacji społeczno-zawodowej;
W49. omawia zasady wprowadzania zmian w praktyce pielęgniarskiej;
W50. charakteryzuje proces rozwoju zawodowego pielęgniarki i położnej;
W51. zna zasady funkcjonowania Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK);
W52. definiuje EBM (evidence-based medicine) oraz EBNP (evidence-based nursing practice);
W53. wskazuje źródła prawa stanowiące obowiązek dla pielęgniarki, położnej wykorzystania w praktyce zawodowej aktualnej wiedzy naukowej;
W54. omawia rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie w Polsce i na świecie;
W55. zna elementy składowe EBNP;
W56. omawia etapy procesu badawczego;
W57. omawia metody, techniki i narzędzia badawcze stosowane w badaniach pielęgniarskich;
W58. zna podstawowe bazy publikacji naukowych i zasady korzystania z nich;
W59. omawia zasady rankingowania publikacji naukowych w Polsce i na świecie;
W60. zna pielęgniarskie czasopisma naukowe;
W61. zna klasyfikację ICNP® – International Classification for Nursing Practice.

W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:

U1. analitycznie podejść do konfliktu wartości w różnych sytuacjach występujących w opiece nad pacjentem;
U2. wskazać zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych;
U3. okazać empatię pacjentom i ich rodzinom;
U4. interpretować zasady wskazane w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej;

U5. analizować zapisy aktów prawnych warunkujących wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej;
U6. interpretować przepisy prawa dotyczące odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki, położnej;
U7. wykorzystać wiedzę z zakresu prawa w rozwiązywaniu problemów w pracy zawodowej pielęgniarki, położnej;
U8. ocenić problemy wynikające z nieprzestrzegania praw pacjenta oraz określić sposoby ich rozwiązania;
U9. określić rolę samorządu zawodowego w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej;
U10. zapobiegać powstawaniu ryzyka wykluczenia społecznego;
U11. rozpoznać sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne);
U12. określić cele komunikowania i stosować wybrane rodzaje stylów komunikowania się w pielęgniarstwie;
U13. dostosować style komunikowania się z pacjentem do jego stanu zdrowia;
U14. rozpoznać czynniki zakłócające proces komunikowania się z pacjentem;
U15. zdiagnozować zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesienia w komunikowaniu interpersonalnym;
U16. stosować różne techniki terapeutyczne w komunikacji z pacjentem i rodziną;
U17. Wykazać się uważnym słuchaniem, otwartością, empatią, autentycznością, asertywnością w komunikowaniu się z pacjentem;
U18. rozwiązywać sytuacje trudne wynikające z komunikowania;
U19. stosować partnerski styl komunikowania się z pacjentem;
U20. wykazać się asertywnością w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym.
U21. pozyskać, prawidłowo zestawić oraz dokonać wstępnej analizy danych epidemiologicznych;
U22. wskazać kluczowe elementy dochodzenia epidemiologicznego w szpitalnym ognisku epidemicznym oraz współuczestniczyć w tym dochodzeniu;
U23. uczestniczyć czynnie w monitorowaniu czynników ryzyka zakażeń szpitalnych;
U24. stosować procedury higieny rąk w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych;
U25. wdrożyć postępowanie poekspozycyjne w przypadku zakłucia ostrym narzędziem podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;
U26. postępować w sposób uniemożliwiający przeniesienie zakażenia drogą krwi, powietrzną i kontaktową;
U27. stosować procedury zapobiegania zakażeniom w placówkach medycznych;
U28. edukować podopiecznych i ich rodziny oraz członków zespołu w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym.
U29. respektować zasady reżimu epidemiologicznego;
U30. zastosować wybrane koncepcje zarządzania w podsystemie pielęgniarstwa;
U31. przygotować zespół i jednostkę organizacyjną do wdrażania nowych standardów praktyki zawodowej;
U32. przeprowadzić analizę stanu zatrudnienia kadr pielęgniarskich na podstawie narzędzi wynikających z przepisów prawa;
U33. planować obsady pielęgniarskie zgodnie z potrzebami pacjentów na opiekę;
U34. zaplanować i zorganizować pracę własną i podległego personelu;
U35. wybrać odpowiednie narzędzie do oceny jakości praktyki pielęgniarskiej;
U36. przygotować jednostkę organizacyjną i pracowników do wdrożenia, monitorowania i oceny jakości;
U37. opracować program oraz przeprowadzić proces adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarek;

U38. pełnić funkcję lidera lub koordynatora zespołu terapeutycznego;
U39. opracować program rozwoju zawodowego pielęgniarki i położnej;
U40. inicjować działania na rzecz rozwoju praktyki zawodowej poprzez wdrażanie zmian;
U41. korzystać z Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK).
U42. wskazać znaczenie EBP w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej;
U43. dokonać krytycznej analizy własnej praktyki zawodowej;
U44. wskazać potrzeby zmian w praktyce pielęgniarskiej;
U45. wskazać obszary badań naukowych w odniesieniu do własnej praktyki zawodowej;
U46. korzystać z naukowych baz danych w celu pozyskiwania wiarygodnych wyników badań;
U47. współpracować w zespole badawczym;
U48. wykorzystać wyniki badań w praktyce zawodowej;
U49. opracować rekomendacje, standardy, procedury z uwzględnieniem dowodów naukowych;
U50. dokonać krytycznej oceny publikacji naukowych.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik specjalizacji:
K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta;
K2. przestrzega zasad etyki zawodowej;
K3. okazuje szacunek i empatię;
K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta;
K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu;
K6. podejmuje rolę lidera zmian;
K7. podejmuje inicjatywę na rzecz rozwoju EBNP.

B. <u>OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ</u> (Moduły II-VIII)

W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:
W1. charakteryzuje naturalne środowisko człowieka i omówi florę mikrobiologiczną wody, żywności i powietrza w warunkach naturalnych i zanieczyszczeń mikroorganizmami chorobotwórczymi;
W2. omawia wymogi bakteriologiczne, jakim powinna odpowiadać woda do picia i na potrzeby gospodarcze;
W3. omawia wymogi czystości mikrobiologicznej wody stosowanej w środowisku szpitalnym, w tym wody stosowanej w stacjach dializ, do zabiegów inhalacji i przygotowywania leków niejałowych;
W4. omawia wymogi czystości mikrobiologicznej podstawowych produktów żywnościowych stosowanych w żywieniu człowieka pod kątem przydatności do spożycia i zanieczyszczeń mogących powodować zatrucia i zakażenia układu pokarmowego u osób hospitalizowanych;
W5. omawia wymogi czystości mikrobiologicznej powietrza, przyczyny i źródła kontaminacji w środowisku szpitalnym mogące powodować zakażenia układu oddechowego u osób hospitalizowanych;
W6. przedstawia rozmieszczenie i skład flory fizjologicznej w poszczególnych narządach i układach organizmu człowieka;

W7. zdefiniuje pojęcia: chorobotwórczość, zjadliwość, inwazyjność i toksyczności patogenów oraz warunki ich przeżycia i zakaźności w środowisku zewnętrznym,
W8. wymienia i opisuje mechanizm infekcji komórek ludzkich, w tym etap kolonizacji i inwazji;
W9. wymienia toksyny i enzymy odpowiedzialne za toksyczność drobnoustrojów oraz sposoby unikania przez nie mechanizmów obronnych ustroju;
W10. wyjaśnia cechy i rolę szczepów szpitalnych, w tym wielolekoopornych w patogenezie zakażeń u chorych hospitalizowanych;
W11. różnicuje pojęcia: kolonizacja, infekcja: objawowa i bezobjawowa, ostra i przewlekła, latentna i oportunistyczna;
W12. definiuje pojęcia: wirus, bakteria, grzyb, pierwotniak, patogen, saprofit, pasożyt;
W13. omawia i charakteryzuje podstawowe, wybrane grupy drobnoustrojów chorobotwórczych reprezentujące bakterie, wirusy i grzyby;
W14. wyjaśnia zasady pobierania, przechowywania i transportu materiału do badań mikrobiologicznych;
W15. definiuje pojęcie antybiotyku i chemioterapeutyku, różnice i mechanizmy ich działania;
W16. omawia mechanizmy oporności drobnoustrojów chorobotwórczych wobec antybiotyków i chemioterapeutyków;
W17. wskazuje programy ochrony antybiotyków w kraju i na świecie;
W18. definiuje podstawowe pojęcia w immunologii;
W19. wyjaśnia właściwości przeciwciał;
W20. charakteryzuje typy odpowiedzi immunologicznej;
W21. wyjaśnia zagadnienie pamięci immunologicznej;
W22. klasyfikuje i opisuje swoiste i nieswoiste mechanizmy obronne organizmu człowieka;
W23. wymienia rodzaje odporności;
W24. różnicuje odporność przeciwzakaźną w poszczególnych rodzajach zakażenia;
W25. charakteryzuje niedobory odporności pierwotne i wtórne;
W26. wyjaśnia odpowiedź immunologiczną w przypadku zakażenia wirusem HIV;
W27. przedstawia i objaśnia aktualny program szczepień ochronnych zgodny z komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego;
W28. wymienia rodzaje szczepionek;
W29. wskazuje znaczenie surowic i szczepionek;
W30. wyjaśnia zasadność i skuteczność szczepień ochronnych;
W31. omawia szczepienia ochronne dla osób z grup ryzyka;
W32. wymienia szczepienia wskazane dla podróżnych;
W33. wyjaśnia wskazania i przeciwwskazania do szczepień;
W34. wyjaśnia zasady podawania szczepionek;
W35. wymienia kryteria niepożądanego odczynu poszczepiennego;
W36. omawia organizację szczepień w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych;
W37. omawia występowanie chorób zakaźnych w Polsce i na świecie;
W38. omawia uregulowania prawne w zakresie zwalczania chorób zakaźnych;
W39. wyjaśnia definicje epidemii, endemii, pandemii;
W40. omawia definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego;
W41. omawia zasady zgłaszania podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej oraz zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej;
W42. omawia zasady zgłaszania dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych;
W43. wskazuje choroby zakaźne, w przypadku których wymagane jest obowiązkowe leczenie;

W44. wskazuje choroby zakaźne, w przypadku których wymagana jest obowiązkowa hospitalizacja;
W45. wskazuje choroby zakaźne, w przypadku których osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z chorymi na te choroby, podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu;
W46. charakteryzuje choroby zakaźne szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne;
W47. wyjaśnia rolę dochodzenia epidemiologicznego i kontroli epidemii chorób zakaźnych;
W48. omawia ekspozycje zawodowe personelu medycznego i pomocniczego oraz wskazuje zasady postępowania poekspozycyjnego,
W49. omawia epidemiologię i etiologię grypy, zmienność wirusów grypy oraz metody zapobiegania;
W50. omawia różnicę między grypą sezonową a grypą ptaków u ludzi, grypą świńską i innymi grypami;
W51. omawia epidemiologię, etiologię i zapobieganie wirusowemu zapaleniu wątroby typu A;
W52. omawia epidemiologię, etiologię i zapobieganie wirusowemu zapaleniu wątroby typu B;
W53. omawia epidemiologię, etiologię i zapobieganie wirusowemu zapaleniu wątroby typu C;
W54. omawia epidemiologię, czynniki ryzyka oraz zapobieganie zakażeniom HIV/zachorowaniom na AIDS u noworodków, dzieci i osób dorosłych;
W55. omawia fazy zakażenia HIV, kategorie kliniczne AIDS;
W56. wskazuje zakażenia oportunistyczne i choroby wskaźnikowe dla zakażenia HIV/ zachorowania na AIDS;
W57. omawia epidemiologię i zapobieganie gruźlicy, a także różnicę między gruźlicą płuc, a gruźlicą pozapłucną i prosówką;
W58. omawia postępowanie wobec osób z kontaktu z chorym na gruźlicę;
W59. przedstawia zalecenia i rekomendacje dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci,
W60. omawia choroby prionowe u ludzi,
W61. omawia zakażenia wywołane przez bakterie z rodziny Legionellaceae,
W62. omawia inwazyjną chorobę meningokokową,
W63. omawia inwazyjne choroby ośrodkowego układu nerwowego;
W64. omawia inwazyjne zakażenia Haemophilus influenzae;
W65. omawia epidemiologię, drogi przenoszenia i zapobieganie wirusowym chorobom zakaźnym wieku dziecięcego – odra, różyczka, świnka, ospa wietrzna, mononukleoza zakaźna, rumień zakaźny;
W66. omawia epidemiologię, drogi przenoszenia i zapobieganie bakteryjnym chorobom zakaźnym wieku dziecięcego – krztusiec, płonica, błonica;
W67. omawia epidemiologię, drogi przenoszenia i zapobieganie zakażeniom przewodu pokarmowego u dzieci;
W68. wyjaśnia, na czym polega program eradykacji poliomyelitis (polio);
W69. wyjaśnia, na czym polegają programy eliminacji odry i różyczki;
W70. wyjaśnia zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób metodą kokonu – szczepienie osób z otoczenia dzieci, które nie mogą być zaszczepione;
W71. wymienia choroby zakaźne przenoszone drogą płciową;
W72. omawia epidemiologię i zapobieganie zachorowaniom na kiłę i na rzeżączkę;
W73. omawia epidemiologię i zapobieganie zachorowaniom na chlamydiozę;
W74. omawia zakażenia i zatrucia pokarmowe;
W75. wyjaśnia zasady opracowania ogniska epidemicznego;

W76. omawia choroby pasożytnicze skóry, przewodu pokarmowego;
W77. omawia robaczyce tkankowe;
W78. omawia zoonozy;
W79. omawia przykłady nowych i powracających chorób zakaźnych oraz identyfikuje czynniki wpływające na ich rozprzestrzenianie się;
W80. wskazuje czynniki ryzyka w podróży, a także zasady profilaktyki przed i w czasie podróży;
W81. wskazuje aspekty geograficzne chorób tropikalnych;
W82. omawia przykładowe choroby zakaźne związane z podróżami – zimnica, gorączka denga, leiszmanioza, gorączki krwotoczne oraz inne choroby stanowiące aktualny problem epidemiologiczny;
W83. wyjaśnia definicję broni biologicznej i jej cechy;
W84. omawia choroby wywoływane przez broń biologiczną i ich klasyfikację;
W85. wskazuje zdarzenia, których wystąpienie może wskazywać na zastosowanie broni biologicznej;
W86. wyjaśnia kluczowe działania związane z wystąpieniem ataku bioterrorystycznego i likwidacją jego skutków;
W87. omawia uwarunkowania prawne związane z likwidacją skutków ataku bioterrorystycznego;
W88. wyjaśnia schemat postępowania w przypadku zagrożenia bioterroryzmem;
W89. wskazuje akty prawne regulujące zakażenia związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
W90. wymienia elementy wywiadu ukierunkowane na poszczególne układy: oddechowy; pokarmowy, moczowy, sercowo-naczyniowy;
W91. charakteryzuje mechanizmy zakażeń;
W92. omawia korelację między zakażeniem a czasem jego wystąpienia;
W93. wymienia postacie kliniczne zakażeń;
W94. przedstawia czynniki etiologiczne zakażeń układu moczowego;
W95. różnicuje występowanie zakażeń układu moczowego u pacjentów z problemami klinicznymi;
W96. charakteryzuje drogi szerzenia się zakażeń układu oddechowego;
W97. omawia czynniki ryzyka występowania zakażeń układu oddechowego;
W98. klasyfikuje podział ran wg CDC w zależności od stopnia czystości pola operacyjnego;
W99. wymienia czynniki ryzyka zakażenia miejsca operowanego;
W100. wskazuje źródła zakażenia układu pokarmowego;
W101. wymienia zalecenia dotyczące kaniulacji naczyń obwodowych i centralnych;
W102. analizuje ryzyko wystąpienia zakażeń u chorych z obniżoną odpornością;
W103. identyfikuje ryzyko wystąpienia zakażeń u chorych z obniżoną odpornością;
W104. wymienia drogi szerzenia się zakażeń w oddziale neonatologicznym i pediatrycznym;
W105. omawia najczęściej występujące zakażenia w oddziale neonatologicznym i pediatrycznym;
W106. omawia najczęstsze przyczyny zakażeń w oddziale intensywnej terapii,
W107. wskazuje źródła oraz drogi przenoszenia się zakażeń w oddziale intensywnej terapii;
W108. omawia mikrobiologiczny monitoring środowiska oddziału intensywnej terapii;
W109. wymienia źródła zakażenia na oddziale hematologii;
W110. omawia metody izolacji w oddziale hematologii;
W111. charakteryzuje czynniki ryzyka zakażeń na bloku operacyjnym;
W112. wymienia źródła zakażeń w pracowni endoskopowej;
W113. różnicuje ryzyko wystąpienia zakażenia w zależności od rodzaju wykonywanego badania endoskopowego;

W114. charakteryzuje ryzyko wystąpienia zakażenia w oddziale dializ;
W115. wymienia zakażenia występujące w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii;
W116. charakteryzuje czynniki etiologiczne odpowiedzialne za zakażenia w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii;
W117. definiuje źródła zakażeń w lecznictwie ambulatoryjnym;
W118. przedstawia cele i znaczenie utrzymania higieny szpitalnej;
W119. omawia sposoby, organizację i nadzór realizacji programu higieny szpitalnej w prewencji zakażeń szpitalnych;
W120. omawia modele organizacji szpitalnego systemu utrzymania czystości z uwzględnieniem usług outsourcingu;
W121. omawia etapy procesu utrzymania czystości;
W122. omawia techniki i metody dekontaminacji mające zastosowanie w szpitalu – charakteryzuje procesy mycia, dezynfekcji i sterylizacji, wyjaśnia ich przebieg i znaczenie w procesie utrzymania higieny szpitala;
W123. omawia preparaty dezynfekcyjne, metody kontroli ich stosowania oraz walidację procesów mycia i dezynfekcji;
W124. charakteryzuje plany higieny dla pomieszczeń o poszczególnych strefach czystości;
W125. przedstawia wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia pralni oraz omawia zasady postępowania z bielizną szpitalną, w tym nadzór nad usługami zewnętrznymi;
W126. przedstawia wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia kuchni, w tym nadzór nad usługami zewnętrznymi;
W127. omawia wymagania higieniczne kuchni szpitalnej oraz wymogi zdrowotne personelu zajmującego się żywnością, opierając się na systemie nadzoru nad jakością i bezpieczeństwem żywienia i żywności HACCP;
W128. omawia wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia Centralnej Sterylizatorni, jej zadania i zasady funkcjonowania, w tym nadzór nad usługami zewnętrznymi;
W129. przedstawia organizację i zasady transportu wewnętrznego i metody dekontaminacji środków transportu;
W130. klasyfikuje odpady medyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz omówi zasady postępowania z odpadami medycznymi;
W131. omawia znaczenie higieny rąk personelu zatrudnionego w placówkach medycznych;
W132. omawia program higieny rąk wg wytycznych WHO;
W133. charakteryzuje wymagania fachowe i sanitarne pomieszczeń i urządzeń szpitala zgodnie z aktualnymi wymogami prawnymi;
W134. wyjaśnia definicje procesów dezynsekcji i deratyzacji w szpitalu;
W135. przedstawia cele monitorowania jakości i poziomu higieny szpitalnej;
W136. charakteryzuje rodzaje badań mikrobiologicznych stosowanych w ocenie czystości środowiska szpitalnego;
W137. wyjaśnia rolę higieny pacjentów oraz metody dekontaminacji skóry i błon śluzowych;
W138. omawia metody izolacji pacjentów w szpitalu zależnie od drogi transmisji drobnoustroju;
W139. charakteryzuje program edukacji personelu zajmującego się utrzymaniem czystości z uwzględnieniem higieny rąk, higieny osobistej i wymagań zdrowotnych;
W140. wskazuje narażenie zawodowe personelu w obszarze prac związanych z higieną szpitalną;
W141. omawia zasady stosowania środków ochrony indywidualnej w zależności od zagrożenia;

W142. wyjaśnia zadania i rolę zespołu kontroli zakażeń szpitalnych w procedurach przetargowych związanych z higieną szpitalną;
W143. charakteryzuje badania opisowe;
W144. charakteryzuje badania analityczne;
W145. charakteryzuje badania eksperymentalne,
W146. wskazuje zasady doboru pytań do wywiadu w badaniach epidemiologicznych;
W147. wskazuje potencjalne błędy w badaniach epidemiologicznych;
W148. wyjaśnia celowość i zasady wczesnego wykrywania poszczególnych stadiów choroby w populacji;
W149. wskazuje choroby zakwalifikowane do masowych badań przesiewowych;
W150. wyjaśnia znaczenie badań przesiewowych w profilaktyce i zwalczaniu zakażeń szpitalnych;
W151. omawia zasady formułowania celu w badaniach epidemiologicznych;
W152. omawia zasady doboru populacji do badania epidemiologicznego;
W153. omawia kryteria i zasady opracowania kwestionariusza do badania epidemiologicznego;
W154. wyjaśnia sposoby weryfikacji danych do badania epidemiologicznego;
W155. wyjaśnia zasady analizy wyników badań epidemiologicznych;
W156. wyjaśnia celowość wnioskowania w badaniach epidemiologicznych;
W157. wskazuje zasady i źródła zbierania danych do badań epidemiologicznych;
W158. przedstawia akty normatywne w obszarze organizacji pracy pielęgniarki, położnej specjalisty do spraw epidemiologii;
W159. charakteryzuje typy, systemy i sieci nadzoru epidemiologicznego;
W160. omawia źródła wiedzy opartej na evidence based medicine (EBM) dotyczącej systemów nadzoru epidemiologicznego;
W161. omawia Standardy Akredytacyjne w sektorze ochrony zdrowia;
W162. charakteryzuje systemy zarządzania jakością, środowiskowego oraz bezpieczeństwem i higieną pracy wg norm ISO;
W163. charakteryzuje rodzaje badań naukowych;
W164. omawia zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności na stanowisku specjalisty ds. epidemiologii;
W165. omawia systemy kontroli zewnętrznej i wewnętrznej w obszarze zakażeń szpitalnych;
W166. przedstawia organizację systemu kontroli zakażeń szpitalnych w podmiocie leczniczym;
W167. charakteryzuje metody, rodzaje i zasady komunikacji interpersonalnej;
W168. przedstawia podstawowe narzędzia pracy wykorzystywane na stanowisku specjalisty ds. epidemiologii;
W169. omawia metody edukacji personelu, pacjenta i osób nim się opiekujących;
W170. omawia formy współpracy z oddziałami i jednostkami podmiotu w zakresie zapewnienia właściwej sytuacji epidemiologicznej podmiotu;
W171. przedstawia zasady współpracy z innymi zespołami funkcjonującymi w podmiocie leczniczym realizującymi zadania na rzecz prewencji zakażeń szpitalnych,
W172. omawia zasady działania zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych;
W173. charakteryzuje metody nadzoru prowadzonego przez specjalistę ds. epidemiologii jako członka zespołu kontroli zakażeń szpitalnych;
W174. omawia zasady opracowywanie raportów, w tym przekazywanych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej;
W175. przedstawia zadania personelu tzw. łącznikowego i jego rolę w prewencji zakażeń szpitalnych;
W176. omawia zasady opracowywania procedur dotyczących kontroli zakażeń szpitalnych.

W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:

U1. dokonać opisu naturalnego środowiska człowieka w zakresie mikrobiologii wody, żywności i powietrza;
U2. zaprezentować wymagania bakteriologiczne, jakim powinna odpowiadać woda do picia i na potrzeby gospodarcze według aktualnych wymogów prawnych;
U3. przeanalizować wymogi czystości wody stosowanej w środowisku szpitalnym z wyszczególnieniem wody stosowanej w stacjach dializ, zabiegów inhalacji i innych obszarach;
U4. zaprezentować podstawowe grupy produktów żywnościowych stosowanych w żywieniu człowieka i ich przydatność do spożycia z podkreśleniem zanieczyszczeń powodujących zatrucia i zakażenia układu pokarmowego;
U5. dokonać oceny źródeł zanieczyszczenia powietrza w środowisku szpitalnym i ich roli w powstawaniu zakażeń układu oddechowego;
U6. ocenić rolę i określić rozmieszczenie flory fizjologicznej w poszczególnych narządach i układach organizmu człowieka;
U7. wskazać podstawy chorobotwórczości drobnoustrojów, w tym sformułować pojęcia: zjadliwość, inwazyjność i toksyczność patogenów;
U8. dokonać różnicowania pojęć: kolonizacja i inwazja bakteryjna;
U9. wskazać toksyny i enzymy odpowiedzialne za toksyczność drobnoustrojów oraz sposoby unikania przez nie mechanizmów obronnych ustroju człowieka;
U10. zidentyfikować cechy szczepów szpitalnych, w tym szczepów wielolekoopornych i ich rolę w patogenezie zakażeń szpitalnych u chorych hospitalizowanych;
U11. różnicować pojęcia: kolonizacja, infekcja objawowa, bezobjawowa, ostra, przewlekła, latentna i oportunistyczna;
U12. wskazać swoiste i nieswoiste mechanizmy obronne organizmu człowieka,
U13. podać schemat odpowiedzi immunologicznej, odporności w określonych typach zakażeń oraz wyjaśnić reakcję zachodzącą między antygenem a przeciwciałem;
U14. skategoryzować podstawowe grupy drobnoustrojów chorobotwórczych: bakterie, wirusy, grzyby, pierwotniaki;
U15. formułować zasady pobierania, przechowywania i transportu materiału do badań mikrobiologicznych;
U16. wskazać różnice pomiędzy antybiotykiem a chemioterapeutykiem i mechanizmami ich działania;
U17. wskazać mechanizmy oporności drobnoustrojów chorobotwórczych na antybiotyki i chemioterapeutyki;
U18. edukować o roli i znaczeniu programów ochrony antybiotyków oraz roli zespołu kontroli zakażeń szpitalnych w realizacji tych programów;
U19. rozróżniać podstawowe pojęcia w immunologii;
U20. porównać rolę przeciwciał;
U21. rozpoznać cechy odpowiedzi immunologicznej;
U22. identyfikować typy reakcji dotyczących nadwrażliwości;
U23. przedyskutować istotę immunosupresji;
U24. przeanalizować odporność przeciwzakaźną;
U25. uzasadnić znaczenie pamięci immunologicznej;
U26. wskazać akty prawne regulujące szczepienia ochronne;
U27. udokumentować szczepienia ochronne (karta uodpornienia, Międzynarodowa Książeczka Szczepień, sprawozdawczość, formularze zgłoszeń niepożądanego odczynu poszczepiennego);
U28. przeanalizować sposób monitorowania niepożądanych odczynów poszczepiennych;
U29. ocenić sposób transportu i przechowywania szczepionek;

U30. wskazać szczepienia dla osób wyjeżdżających za granicę;
U31. ocenić sposób postępowania przed i po szczepieniu;
U32. interpretować pochodzące z różnych źródeł dane dotyczące chorób zakaźnych;
U33. znaleźć źródła danych epidemiologicznych dotyczących występowania i rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych;
U34. edukować personel medyczny i pomocniczy w zakresie metod zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych;
U35. opracować procedurę zgłaszania chorób zakaźnych w nadzorowanej jednostce medycznej;
U36. edukować personel medyczny i pomocniczy w zakresie zasad postępowania po ekspozycji zawodowej na krew i inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny;
U37. edukować personel medyczny i pomocniczy w zakresie etiologii i zmienności wirusów grypy oraz metod zapobiegania transmisji grypy;
U38. opracować, wdrożyć i nadzorować metody zapobiegania transmisji grypy w warunkach szpitalnych;
U39. edukować personel medyczny i pomocniczy w zakresie epidemiologii, przebiegu klinicznego i zapobiegania zakażeniom wirusowego zapalenia wątroby typu B i typu C;
U40. opracować, wdrożyć i nadzorować metody zapobiegania zakażeniom wirusami zapalenia wątroby typu B i typu C w warunkach szpitalnych;
U41. opracować metody zapobiegania zakażeniom wirusem HIV;
U42. opracować, wdrożyć i nadzorować procedurę izolacji pacjenta z rozpoznaniem gruźlicy płuc;
U43. opracować zasady postępowania wobec osób z kontaktu z chorym na gruźlicę płuc;
U44. opracować metody przeciwdziałania występowaniu bakterii z rodziny Legionellaceae w wodzie w szpitalu;
U45. opracować zasady postępowania w przypadku hospitalizacji pacjenta z inwazyjną chorobą meningokokową oraz edukować personel medyczny i pomocniczy w tym zakresie;
U46. opracować metody zapobiegania rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych wieku dziecięcego i edukować w tym zakresie;
U47. edukować w zakresie metod zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową;
U48. opracować procedurę zapobiegania przenoszenia świerzbu na pacjentów i personel medyczny;
U49. opracować procedury zapobiegania przenoszenia wybranych chorób zakaźnych w warunkach szpitalnych;
U50. opracować ognisko epidemiczne w przypadku zakażenia przewodu pokarmowego;
U51. opracować prezentację dotycząca epidemiologii i zapobiegania zakażeniom pacjentów, personelu medycznego, pomocniczego w przypadku wybranej choroby zakaźnej;
U52. opracować ognisko epidemiczne w przypadku zakażenia szpitalnego, choroby zakaźnej;
U53. edukować w zakresie postępowania w przypadku zagrożenia bioterroryzmem;
U54. edukować w zakresie postępowania w przypadku zagrożenia niebezpieczną chorobą zakaźną;
U55. ocenić ryzyko zakażeń szpitalnych z uwzględnieniem okresu inkubacji;
U56. ocenić wskazania do cewnikowania pęcherza moczowego;
U57. zastosować elementy badania fizykalnego układu oddechowego;
U58. rozpoznać i ocenić czynniki ryzyka występowania zakażeń układu oddechowego;
U59. rozpoznać i ocenić czynniki ryzyka wystąpienia zakażenia miejsca operowanego;
U60. wdrażać założenia monitorowania zakażenia miejsca operowanego;

U61. rozróżniać czynniki ryzyka występowania zakażeń miejsca operowanego;
U62. ocenić kryteria zakażenia miejsca operowanego;
U63. zastosować elementy badania fizykalnego układu pokarmowego;
U64. rozpoznać źródła zakażenia układu pokarmowego;
U65. zastosować zasady opieki nad pacjentem z biegunką;
U66. ocenić czynniki ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z kaniulacją naczyń obwodowych;
U67. wybrać i zastosować zasady izolacji ochronnej;
U68. modyfikować procedury minimalizujące ryzyko wystąpienia zakażeń w różnych typach oddziałów;
U69. wdrażać działania do planu opieki nad pacjentem z obniżona odpornością;
U70. dobrać metody prewencji zakażeń szpitalnych;
U71. wybrać i zastosować procedury minimalizujące ryzyko wystąpienia zakażeń w oddziale intensywnej terapii,
U72. ustalić źródła zakażeń w oddziale intensywnej terapii;
U73. zanalizować, miejsca bytowania najczęściej występujących w oddziale intensywnej terapii patogenów i podjąć odpowiednie działania w celu ich eliminacji;
U74. ustalić zasady prawidłowego postępowania ze sprzętem i aparaturą znajdującą się oddziale intensywnej terapii;
U75. monitorować procedury higieny rąk personelu oddziału intensywnej terapii;
U76. pobrać materiał do badania mikrobiologicznego ze środowiska oddziału intensywnej terapii;
U77. edukować personel oddziału intensywnej terapii w zakresie prewencji zakażeń;
U78. ocenić prawidłowość prowadzenia monitoringu zakażeń w oddziale intensywnej terapii;
U79. wdrożyć procedury minimalizujące ryzyko zakażenia w oddziale dializ;
U80. rozróżniać źródła zakażeń w oddziale dializ;
U81. ocenić zasady prawidłowego postępowania ze sprzętem, dializatorami znajdującymi się oddziale dializ;
U82. monitorować procedury higieny rąk personelu oddziału dializ;
U83. edukować personel w zakresie zasad postępowania z przetoką;
U84. edukować personel i pacjentów oddziału dializ w zakresie prewencji zakażeń;
U85. opracować zasady zapobiegania zakażeniom szpitalnym w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii;
U86. kontrolować zasady bezpiecznej pracy w pracowni endoskopowej;
U87. wskazać elementy samoopieki u pacjentów z zakażeniem, z uwzględnieniem stanu chorego;
U88. znaleźć rozwiązania bezpiecznej pracy redukujące ryzyko wystąpienia zakażeń;
U89. ocenić ryzyko występowania zakażeń w oddziale neonatologicznym i pediatrycznym;
U90. wskazać zasady izolacji w oddziale hematologii;
U91. ocenić ryzyko wystąpienia zakażenia u pacjentów hospitalizowanych w oddziale hematologii;
U92. wdrożyć procedury minimalizujące ryzyko zakażeń na bloku operacyjnym;
U93. przeanalizować znaczenie profilaktyki zakażeń szpitalnych w obszarze higieny szpitalnej;
U94. zaprezentować metody przerywania dróg przenoszenia zakażeń szpitalnych w procesie utrzymania higieny w szpitalu;
U95. porównać i zilustrować modele organizacji utrzymania czystości w szpitalu;
U96. opracować i weryfikować zasady utrzymania czystości w szpitalu;
U97. zidentyfikować nieprawidłowe procesy mycia, dezynfekcji i sterylizacji;

U98. prowadzić kontrole w zakresie stosowania preparatów dezynfekcyjnych używanych w procesie dekontaminacji;
U99. wybrać i zastosować metody i sposoby walidacji procesów mycia i dezynfekcji;
U100. omówić techniki i metody stosowane w utrzymaniu higieny szpitalnej;
U101. opracować plan utrzymania czystości z dezynfekcją dla oddziału szpitalnego;
U102. opracować, wdrożyć i nadzorować zasady postępowania z bielizną szpitalną;
U103. konsultować plan utrzymania higieny szpitalnej w obszarach związanych z żywnością i żywieniem, w tym w usługach kateringowych zewnętrznych,
U104. przeanalizować zasady funkcjonowania Centralnej Sterylizatorni, w tym nadzór zespołu kontroli zakażeń szpitalnych nad usługami zewnętrznymi;
U105. wskazać zasady postępowania w zakresie szpitalnego transportu wewnętrznego;
U106. zaprezentować i zilustrować zasady segregacji, gromadzenia i unieszkodliwiania odpadów medycznych;
U107. znaleźć rozwiązania w organizacji nadzoru nad przestrzeganiem przez personel zasad postępowania z odpadami medycznymi;
U108. zaprezentować zasady higieny rąk według wytycznych WHO i znaleźć rozwiązania w poprawie przestrzegania tych zasad przez personel medyczny;
U109. opracować procedury higieny rąk;
U110. interpretować przepisy prawne w obszarze szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
U111. analizować wyniki badań w ramach nadzoru mikrobiologicznego środowiska szpitalnego;
U112. uzasadnić rolę higieny pacjentów w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym;
U113. opracować procedurę izolacji pacjentów zgodnie z drogą transmisji zakażenia i wymogami poziomu izolacji;
U114. opracować i zastosować scenariusze edukacji personelu zajmującego się utrzymaniem higieny z uwzględnieniem higieny rąk, higieny osobistej i wymagań zdrowotnych;
U115. rozpoznać i oszacować ryzyko narażenia personelu na zakażenia szpitalne w obszarze prac związanych z higieną szpitalną;
U116. edukować w zakresie zasad stosowania środków ochrony indywidualnej w procesie utrzymania higieny szpitalnej;
U117. wskazać rolę zespołu kontroli zakażeń szpitalnych w procedurach przetargowych;
U118. edukować personel, pacjentów i odwiedzających w zakresie higieny;
U119. korzystać z przepisów prawa w obszarze higieny szpitalnej i możliwości wdrażania nowych rozwiązań w utrzymaniu higieny;
U120. zaprezentować poszczególne rodzaje badań epidemiologicznych;
U121. sformułować prawidłowo hipotezę epidemiologiczną;
U122. wybrać typ badania adekwatny do badanego problemu epidemiologicznego;
U123. wybrać prawidłowo próbę do badania epidemiologicznego (liczbę, sposób doboru);
U124. przedyskutować czynniki mogące zakłócić poprawność realizacji badania i błędów we wnioskowaniu;
U125. opracować kwestionariusz ankiety do przeprowadzenia wywiadu w przykładowym badaniu epidemiologicznym;
U126. przedyskutować potencjalne błędy w badaniach epidemiologicznych;
U127. opracować formę graficzną formularza ankiety oraz wyników badań epidemiologicznych;
U128. edukować w zakresie wczesnych i odległych korzyści zdrowotnych masowych badań przesiewowych;
U129. edukować w zakresie wykonywania badań przesiewowych w profilaktyce i zwalczaniu zakażeń szpitalnych;

U130. opracować plan badania epidemiologicznego;
U131. zgromadzić i wprowadzić dane, prowadzić analizy w dostępnych pakietach statystycznych (np. Excel, SPSS, EPI-info, Statistica etc.);
U132. przeanalizować akty prawne mające zastosowanie na stanowisku pracy specjalisty ds. epidemiologii;
U133. zorganizować stanowisko pracy zgodnie z zasadami ergonomii, przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy;
U134. wdrożyć i prowadzić dokumentację wynikającą z obowiązujących aktów prawnych;
U135. opracować system nadzoru epidemiologicznego dla podmiotu leczniczego;
U136. opracować dokumentację niezbędną do realizacji zadań wynikających z nadzoru epidemiologicznego;
U137. postępować w przypadku podejrzenia lub wystąpienia ogniska epidemicznego w szpitalu;
U138. stosować wskaźniki pomiaru jakości w obszarze zakażeń szpitalnych;
U139. analizować i interpretować wskaźniki epidemiologiczne, pomiaru jakości;
U140. efektywnie współpracować z przedstawicielami innych oddziałów, jednostek i zespołów funkcjonujących w podmiocie leczniczym;
U141. efektywnie współpracować z personelem tzw. łącznikowym;
U142. przeprowadzić badania naukowe i dokonać benchmarkingu (porównania) na poziomie krajowym i światowym;
U143. korzystać z oprogramowania edytor tekstu (np. Word) do tworzenia wymaganej dokumentacji w kontroli zakażeń;
U144. korzystać z oprogramowania arkusz kalkulacyjny (np. Excel) do realizacji zadań analitycznych w nadzorze epidemiologicznym;
U145. korzystać z oprogramowania do tworzenia prezentacji multimedialnych (np. Power Point) wykorzystywanych podczas szkoleń personelu z zakresu zapobiegania zakażeniom.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik specjalizacji:

K1. cechuje się skrupulatnością, dokładnością, kreatywnością, wnikliwością i sumiennością;
K2. systematycznie aktualizuje i wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności;
K3. szanuje godność pacjenta;
K4. przestrzega tajemnicy zawodowej;
K5. przestrzega praw pacjenta;
K6. wykazuje odpowiedzialność w zakresie wydawanych zaleceń, procedur oraz prowadzonego nadzoru;
K7. współpracuje z personelem medycznym zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
K8. ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych, a szczególnie:
   a) współpracuje z zespołem terapeutyczno-leczniczym,
   b) współpracuje z organizacjami i jednostkami nadzoru epidemiologicznego w zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń,
   c) jest świadomy zagrożeń wynikających ze zmieniających się warunków epidemiologicznych,
   d) rozpoznaje i ocenia ważne kwestie epidemiologiczne;
K9. ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod opieką;

K10. jest świadomy konieczności systematycznego uaktualniania wiedzy w zakresie prewencji zakażeń i zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentom;
K11. dba o wizerunek własnego zawodu;
K12. kieruje się rzetelnością i bezstronnością;
K13. stosuje komunikację interpersonalną;
K14. podejmuje na poziomie podmiotu leczniczego działania w zakresie nadzoru epidemiologicznego w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Humanistyczno-społeczne podstawy specjalizacji	110	–	**–**	**110**
II	Mikrobiologia	73	Pracownia mikrobiologii	35	**108**
III	Immunologia i szczepienia ochronne	30	–	–	**30**
IV	Choroby zakaźne	50	Oddział chorób zakaźnych	35	**85**
V	Wybrane obszary ryzyka zakażeń związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych	102	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	35	**256**
			Stacja dializ	21	
			Oddział wieloprofilowy zachowawczy	21	
			Oddział wieloprofilowy zabiegowy	21	
			Blok operacyjny	21	
			Oddział położnictwa i neonatologii; Oddział ginekologiczny	35	
VI	Higiena szpitalna	60	–	–	**60**
VII	Badania w epidemiologii	40	–	–	**40**
VIII	Organizacja pracy pielęgniarki, położnej specjalisty ds. epidemiologii	100	Zespół kontroli zakażeń szpitalnych	55	**155**
Łącznie		**565**		**279**	**844***

* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji, 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 168 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA

5.1. MODUŁ I

Nazwa modułu	**HUMANISTYCZNO-SPOŁECZNE PODSTAWY SPECJALIZACJI**
Część 1	**Etyka i prawo**
Cel kształcenia	Zapoznanie uczestnika specjalizacji z wybranymi problemami moralnymi i przepisami prawnymi w odniesieniu do świadczenia opieki i wykonywania zawodu.
Efekty kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W1. omawia akty prawne regulujące wykonywanie zawodu; W2. definiuje zadania i rolę samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych; W3. zna zasady etyki zawodowej oraz problemy etyczne wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej; W4. definiuje rodzaje odpowiedzialności zawodowej; W5. definiuje prawa pacjenta, wskazuje źródła i umocowanie praw pacjenta; W6. wskazuje wartości i normy moralne w praktyce zawodowej; W7. zna systemy wartości, wierzenia religijne i obyczaje pacjentów różnych narodowości; W8. zna formy i zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych; W9. zna regulacje prawne dotyczące pozyskiwania narządów dla potrzeb transplantacji; W10. zna problematykę handlu ludźmi i organami ludzkimi oraz zagrożenia wynikające z tej problematyki dla zawodu pielęgniarki, położnej; W11. zna rolę pielęgniarki i położnej wobec wykluczenia społecznego. **W zakresie umiejętności potrafi:** U1. analitycznie podejść do konfliktu wartości w różnych sytuacjach występujących w opiece nad pacjentem; U2. wskazać zasady racjonowania świadczeń zdrowotnych; U3. okazać empatię pacjentom i ich rodzinom; U4. interpretować zasady wskazane w Kodeksie etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej; U5. analizować zapisy aktów prawnych warunkujących wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej; U6. interpretować przepisy prawa dotyczące odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki, położnej;

	U7. wykorzystać wiedzę z zakresu prawa w rozwiązywaniu problemów w pracy zawodowej pielęgniarki, położnej; U8. ocenić problemy wynikające z nieprzestrzegania praw pacjenta oraz określić sposoby ich rozwiązania; U9. określić rolę samorządu zawodowego w wykonywaniu zawodu pielęgniarki, położnej; U10. zapobiegać powstawaniu ryzyka wykluczenia społecznego. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej; K3. okazuje szacunek i empatię; K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta; K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu; K6. podejmuje rolę lidera zmian.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa; 3) tytuł licencjata pielęgniarstwa, licencjata położnictwa i: a) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia lub b) ukończone studia podyplomowe w zakresie prawa medycznego, bioetyki, socjologii medycyny. 2. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje odpowiadające tematyce prowadzonych zajęć np.: magister filozofii, magister prawa, magister socjologii, magister psychologii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających	Wykład – 23 godz. Ćwiczenia – 7 godz.

bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, dyskusja, analiza przypadków, ćwiczenia w grupach do 20 osób.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny, opisy przypadków.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – minimum zaliczające stanowi 70% poprawnych odpowiedzi. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.
Treści modułu kształcenia	**1.** Regulacje prawne wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej: ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej, ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych i inne akty prawne. **(wykład 3 godz.)** **2.** Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych. Zadania samorządu zawodowego w zakresie czuwania nad należytym wykonywaniem zawodu. Prawa i obowiązki członka samorządu. **(wykład 1 godz.)** **3.** Etyka w zawodzie pielęgniarki, położnej. Wartości i normy moralne w praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej. **(wykład 2 godz.)** **4.** Kodeks Etyki Międzynarodowej Rady Pielęgniarek. Kodeks etyki pielęgniarki i położnej RP. Stosowanie kodeksów etycznych w codziennej pracy pielęgniarki i położnej. Problem konfliktów mogących wystąpić pomiędzy koncepcjami etycznymi kodeksów a osobistymi przekonaniami pielęgniarki, położnej. Klauzula sumienia a realizacja wykonywania obowiązków zawodowych pielęgniarki, położnej. **(wykład 3 godz., ćwiczenia 2 godz.)** **5.** Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki, położnej. Podstawy prawne, rodzaje odpowiedzialności: cywilna, karna, służbowa, materialna, zawodowa, etyczna. Wykroczenia zawodowe - postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej pielęgniarki, położnej. **(wykład 2 godz., ćwiczenia 1 godz.)** **6.** Prawa pacjenta jako pochodne praw człowieka. Prawa pacjenta w międzynarodowych i polskich aktach prawnych. Prawa pacjenta w praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej. Przestrzeganie praw pacjenta w podmiotach leczniczych. Problemy z przestrzeganiem praw pacjenta. Odpowiedzialność pielęgniarki, położnej za przestrzeganie praw pacjenta. Dylematy i trudne sytuacje decyzyjne. **(wykład 3 godz., ćwiczenia 2godz.)** **7.** Problem opieki pielęgniarskiej nad osobami o różnych systemach wartości, wierzeniach religijnych lub

	obyczajach. **(wykład 2 godz.)** **8.** Racjonowanie świadczeń zdrowotnych - formy racjonowania: jawne i niejawne, ekonomiczne i nieekonomiczne. Podstawowe grupy zasad racjonowania. Poziomy racjonowania. Kolejki do świadczeń zdrowotnych i ich wymiar moralny. **(wykład 2 godz.)** **9.** Wyzwania etyczne współczesnej transplantologii – rola i zadania pielęgniarki. **(wykład 1 godz.)** **10.** Problem handlu ludźmi i organami ludzkimi dla potrzeb transplantacji. **(wykład 1 godz.)** **11.** Rola pielęgniarki i położnej wobec problematyki wykluczenia społecznego oraz handlu ludźmi i organami ludzkimi. Charakterystyka różnych rodzajów wykluczenia. Odpowiedzialność pielęgniarki i położnej. **(wykład 2 godz.)** **12.** Analiza najczęściej występujących dylematów moralnych w wybranych obszarach opieki pielęgniarskiej: konflikty w kontaktach z pacjentem i jego rodziną oraz pracownikami, stosowanie przymusu bezpośredniego, przestrzeganie tajemnicy zawodowej, wyrażenie świadomej zgody na proponowane świadczenia zdrowotne lub ich odmowa. **(ćwiczenia 2 godz.)** **13.** Syndrom wypalenia zawodowego pielęgniarek, położnych. **(wykład 1 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Figuła M. (red.): *Odpowiedzialność prawna pracowników medycznych*. Wyd. C.H. Beck, Warszawa 2013 2. Rogala-Pawelczyk G.: *Elementy podstaw prawnych wykonywania zawodu pielęgniarki* [w:] Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: *Podstawy pielęgniarstwa*. Wyd. Czelej, Lublin 2013 3. Wrońska I., Mariański J.: *Etyka w pracy pielęgniarskiej*. Wyd. Czelej, Lublin 2002 4. Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej z 2003 r. **Literatura uzupełniająca:** 1. Fry S.T., Johnstone M.J.: *Etyka w praktyce pielęgniarskiej. Zasady podejmowania decyzji etycznych*. Wyd. Makmed, Lublin 2009 2. Konstańczak S.: *Etyka pielęgniarska*. Wyd. Difin, Warszawa 2010 3. Marek Z.: *Błąd medyczny*. Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2007 4. Nesterowicz M.: *Prawo medyczne*. Wyd. Dom Organizatora, Toruń 2013 5. Rogala-Pawelczyk G.: *Pielęgniarstwo w systemie opieki zdrowotnej. Pielęgniarstwo: prawo – praktyka – etyka*. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2013 6. Rogala-Pawelczyk G.: *Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek i położnych. Postępowanie rzecznika*

	odpowiedzialności zawodowej. Prewencja wykroczeń zawodowych. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2008 7. Szewczyk K.: *Bioetyka – medycyna na granicach życia*. PWN, Warszawa 2009 8. Świderska M.: *Zgoda pacjenta na zabieg medyczny*. Wyd. Dom Organizatora, Toruń 2007 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016r., poz. 1251 z późn. zm.) 2. Ustawa z dnia 1 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1038 z późn. zm) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. poz. 497) 4. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016r., poz. 186 z późn. zm.) 5. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2017r., poz. 459) 6. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny (Dz. U. z 2016r., poz. 1137 z późn. zm.)
Część 2	**Komunikowanie interpersonalne**
Cel kształcenia	Przekazanie wiedzy z zakresu komunikowania interpersonalnego z pacjentem, rodziną i zespołem terapeutycznym.
Efekty kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W12. charakteryzuje koncepcje i style komunikowania interpersonalnego; W13. opisuje cele i przebieg procesu komunikowania w relacji pielęgniarka, położna – pacjent i jego rodzina; W14. charakteryzuje komunikowanie jedno- i dwustronne w pielęgniarstwie; W15. zna formy komunikacyjne (werbalne i niewerbalne); W16. charakteryzuje czynniki zakłócające i bariery komunikacyjne występujące w pracy pielęgniarki; W17. wyjaśnia pojęcia: przeniesienie i przeciwprzeniesienie w komunikacji interpersonalnej; W18. charakteryzuje relacje interpersonalne w pielęgniarstwie; W19. charakteryzuje różne techniki komunikacji interpersonalnej; W20. wymienia zasady budowania komunikacji interpersonalnej z pacjentem i jego rodziną; W21. charakteryzuje uczucia i emocje swoje i pacjenta powstałe w komunikacji interpersonalnej;

	W22. wymienia sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych; W23. zna różnice pomiędzy paternalistycznym i partnerskim stylem komunikowania się z pacjentem; W24. zna zasady współpracy w zespole terapeutycznym; W25. wyjaśnia reguły asertywnego komunikowania się w zespole terapeutycznym. **W zakresie umiejętności potrafi:** U11. rozpoznać sygnały komunikacyjne (werbalne i niewerbalne); U12. określić cele komunikowania i stosować wybrane rodzaje stylów komunikowania się w pielęgniarstwie; U13. dostosować style komunikowania się z pacjentem do jego stanu zdrowia; U14. rozpoznać czynniki zakłócające proces komunikowania się z pacjentem; U15. zdiagnozować zjawisko przeniesienia i przeciwprzeniesienia w komunikowaniu interpersonalnym; U16. stosować różne techniki terapeutyczne w komunikacji z pacjentem i rodziną; U17. wykazać się uważnym słuchaniem, otwartością, empatią, autentycznością, asertywnością w komunikowaniu się z pacjentem; U18. rozwiązywać sytuacje trudne wynikające z komunikowania; U19. stosować partnerski styl komunikowania się z pacjentem; U20. wykazać się asertywnością w komunikowaniu się w zespole terapeutycznym. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej; K3. okazuje szacunek i empatię; K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta; K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu; K6. podejmuje rolę lidera zmian.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa i:

	a) ukończone studia podyplomowe w zakresie komunikacji/treningu interpersonalnego. 2. Magister psychologii z doświadczeniem w pracy klinicznej lub psychoterapeuta.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 8 godz. Warsztaty – 12 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, warsztaty w grupach 10–15-osobowych, grupy dyskusyjne, analiza studium przypadku.
Proponowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – zaliczenie po uzyskaniu min. 70% poprawnych odpowiedzi. Obecność i aktywność na wykładach i warsztatach.
Treści modułu kształcenia	**1.** Rozpoznanie potrzeb pielęgniarki, położnej w zakresie komunikowania. **(warsztaty 2 godz.)** **2.** Założenia teoretyczne procesu komunikowania interpersonalnego; symbolizm, interakcjonizm, konstruktywizm. Zastosowanie komunikacji interpersonalnej w pielęgniarstwie. **(wykład 1 godz.)** **3.** Przebieg procesu komunikowania się: etapy procesu; osoby i elementy uczestniczące w przepływie informacji; komunikowanie jednostronne i dwustronne. **(wykład 1 godz.)** **4.** Sygnały komunikacyjne: werbalne; niewerbalne. **(wykład 1 godz.)** **5.** Cele i zasady skutecznego porozumiewania się w pielęgniarstwie. Zasada dobrego słuchania wg Kelly'ego; reguły poprawnych stosunków międzyludzkich wg G. Leech. **(wykład 1 godz.)** **6.** Style komunikowania interpersonalnego: partnerski i niepartnerski styl porozumiewania się (allocentryczny oraz egocentryczny styl porozumiewania się). **(wykład 1 godz.)** **7.** Czynniki zakłócające proces komunikowania się: werbalne i niewerbalne bariery komunikacyjne; zakłócenia komunikacyjne (przeniesienie, przeciwprzeniesienie, urojenia interpretacyjne, złudzenia, nastawienia ksobne, destrukcyjne przekonania, „czytanie w myślach", złożona równoważność, wadliwa konstrukcja semantyczna,

	nominalizacja, zbyt częste zadawanie pytania „dlaczego?”, żargon zawodowy, niespójność komunikacyjna). **(wykład 2 godz.)** **8.** Komunikacja interpersonalna: akceptacja; autentyczność; asertywność; aktywne słuchanie; otwartość; empatia. Reakcja na krytykę **(warsztaty 2 godz.)** **9.** Czynniki zakłócające komunikację interpersonalną: brak motywacji pacjenta do leczenia; nieufność pacjenta; agresja pacjenta; manipulacja ze strony pacjenta; ignorowanie ze strony pielęgniarki, położnej, a także pacjenta; ocenianie pacjenta; brak otwartości. **(warsztaty 2 godz.)** **10.** Techniki terapeutyczne: odzwierciedlenie; klaryfikacja; interpretacja; werbalizacja; pytania wyjaśniające; milczenie; informowanie; parafrazowanie; konfrontacja; modelowanie. **(warsztaty 2 godz.)** **11.** Podstawowe czynniki terapeutyczne korzystnie wpływające na stan psychiczny i fizyczny człowieka chorego: motywacja do leczenia; poczucie wsparcia; poczucie rozumienia; poczucie mocy osobistej; poczucie sensu; nadzieja; odreagowanie; otwartość; humor. **(warsztaty 1 godz.)** **12.** Paternalistyczny styl komunikowania się z pacjentem, hierarchiczny przepływ informacji (model piramidy); zachowania komunikacyjne lekarza, pielęgniarki, położnej, pacjenta; wady paternalistycznego modelu komunikowania się. **(wykład 1 godz.)** **13.** Definicja zespołu terapeutycznego: cele; struktura zespołu; modele przepływu informacji w zespole; pozycja pacjenta w zespole; rola i zadania pielęgniarki, położnej w pracach zespołu terapeutycznego; role pozostałych członków zespołu terapeutycznego. **(warsztaty 2 godz.)** **14.** Zespół terapeutyczny jako grupa zadaniowa: reguły asertywnego porozumiewania się w zespole terapeutycznym; zakłócenia komunikacyjne w pracy zespołu terapeutycznego. **(warsztaty 1 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Knapp H.: *Komunikacja w terapii*. PWN, Warszawa 2009 2. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W.: *Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin 2003 3. Wilczek-Rużyczka E.: *Komunikowanie się z chorym psychicznie*. Wyd. Czelej, Lublin 2007 **Literatura uzupełniająca:** 1. Grzesiuk L.: *Studia nad komunikacją interpersonalną*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP, Warszawa 1994 2. Nęcki Z.: *Komunikowanie interpersonalne*. Wyd. Ossolineum, Wrocław 1992 3. Wilczek-Rużyczka E.: *Poziom empatii a aktywność komunikowania u pielęgniarek*. „Problemy Pielęgniarstwa”,

	1–2/2003. Auxilum, Warszawa 2003 4. Wilczek-Rużyczka E.: *Empatia i jej rozwój u osób pomagających*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002 5. Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K.: *Współpraca w zespole terapeutycznym* [w:] Wilczek-Rużyczka (red.): *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wyd. Czelej. Lublin 2007
Część 3	**Elementy epidemiologii zakażeń związanych z opieką medyczną**
Cel kształcenia	Zapoznanie uczestnika specjalizacji z aktualną wiedzą z epidemiologii, w tym metodami oceny sytuacji zdrowotnej społeczeństwa, badaniami epidemiologicznymi i działaniami profilaktycznymi; przygotowanie do realizacji zadań zawodowych z uwzględnieniem zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych.
Efekty kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W26. wyjaśnia podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji i charakteryzuje rodzaje badań epidemiologicznych; W27. wyjaśnia potrzebę i zasady gromadzenia danych epidemiologicznych i omawia podstawowe metody ich analizy; W28. omawia organizację nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych; W29. wymienia podstawowe elementy systemu zapobiegania oraz zwalczania zakażeń szpitalnych oraz wyjaśnia ich znaczenie; W30. wymienia i omawia czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych; W31. omawia działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych; W32. omawia znaczenie przestrzegania procedur higieny rąk w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym; W33. omawia rolę pielęgniarki/położnej w realizacji szpitalnej polityki antybiotykowej; W34. omawia zasady postępowania poekspozycyjnego w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych; W35. rozumie różnice w działaniach zapobiegawczych podejmowanych w zależności od dróg przenoszenia się zakażeń; W36. omawia sposoby postępowania uniemożliwiające przeniesienie zakażenia drogą krwi, powietrzną i kontaktową; W37. wyjaśnia celowość programów profilaktycznych chorób o znaczeniu społecznym; W38. zna zasady reżimu epidemiologicznego. **W zakresie umiejętności potrafi:**

	U21. pozyskać, prawidłowo zestawić oraz dokonać wstępnej analizy danych epidemiologicznych; U22. wskazać kluczowe elementy dochodzenia epidemiologicznego w szpitalnym ognisku epidemicznym oraz współuczestniczyć w tym dochodzeniu; U23. uczestniczyć czynnie w monitorowaniu czynników ryzyka zakażeń szpitalnych; U24. stosować procedury higieny rąk w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych; U25. wdrożyć postępowanie poekspozycyjne w przypadku zakłucia ostrym narzędziem podczas udzielania świadczeń zdrowotnych; U26. postępować w sposób uniemożliwiający przeniesienie zakażenia drogą krwi, powietrzną i kontaktową; U27. stosować procedury zapobiegania zakażeniom w placówkach medycznych; U28. edukować podopiecznych i ich rodziny oraz członków zespołu w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym. U29. respektować zasady reżimu epidemiologicznego. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej; K3. okazuje szacunek i empatię; K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta; K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu; K6. podejmuje rolę lidera zmian.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii lub higieny i epidemiologii; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa/położnictwa i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii lub higieny i epidemiologii.
Wymagania wstępne	–

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 10 godz. Ćwiczenia – 5 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład, ćwiczenia w grupach do 13 osób (analiza studium przypadku, ćwiczenia przy komputerze).
Proponowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, komputery z dostępem do internetu, przykładowe badania epidemiologiczne, tablice demograficzne, procedury i standardy medyczne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań), minimum zaliczające – 70% poprawnych odpowiedzi lub odpowiedź ustna: studium przypadku lub 5 momentów higieny rąk wg WHO, lub omówienie przykładowej procedury zapobiegania zakażeniom szpitalnym. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.
Treści modułu kształcenia	**1. Podstawy epidemiologii i rodzaje badań epidemiologicznych (wykład 1 godz., ćwiczenia 1 godz.)** 1) podstawowe pojęcia epidemiologiczne mające zastosowanie w opisie stanu zdrowia populacji; 2) rodzaje badań epidemiologicznych i przykłady ich prawidłowego zastosowania; 3) znaczenie wnioskowania w epidemiologii; 4) gromadzenie i metody analizy danych epidemiologicznych. **2. System zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych (wykład 7 godz., ćwiczenia 2 godz.)** 1) zakażenia związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych; 2) organizacja nadzoru i program kontroli zakażeń szpitalnych; 3) czynniki ryzyka występowania i rozprzestrzeniania się zakażeń szpitalnych; 4) ocena ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych; 5) kluczowe działania zapobiegające występowaniu i rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych; 6) rola diagnostyki mikrobiologicznej w nadzorze nad zakażeniami i w działaniach przeciwepidemicznych; 7) procedury zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych – dokumentowanie i monitorowanie realizacji procedur; 8) higiena rąk i jej znaczenie w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym; monitorowanie realizacji procedur; 9) postacie kliniczne zakażeń szpitalnych;

	10) szpitalne ognisko epidemiczne – podstawowe elementy dochodzenia epidemiologicznego; 11) szpitalna polityka antybiotykowa – zjawisko oporności drobnoustrojów na antybiotyki; 12) postępowanie w przypadku zranienia ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych; 13) współpraca interdyscyplinarna w minimalizowaniu ryzyka zakażeń; 14) wymagania prawne w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych. **3. Zapobieganie zakażeniom ze względu na drogi przenoszenia, ze szczególnym uwzględnieniem: (wykład 1 godz., ćwiczenia 2 godz.)** 1) drogi krwi; 2) drogi powietrznej; 3) drogi kontaktowej. **4. Programy profilaktyczne chorób o znaczeniu społecznym (wykład 1 godz.)** 1) źródła danych o programach; 2) podstawowe elementy programów profilaktycznych.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego moduł	**Literatura podstawowa:** 1. Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): *Epidemiologia w zdrowiu publicznym*. PZWL, Warszawa 2010 2. Dzierżanowska D.: *Zakażenia szpitalne*. Wyd. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 3. Jędrychowski W.: *Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010 4. Bulanda M.; Wojkowska – Mach J.: Zakażenia szpitalne w jednostkach opieki zdrowotnej. PZWL Warszawa 2016 5. Wysocki M.J.; Zieliński A.; Gierczyński R. red.: Projekt KIK/35 „Zapobiegnie zakażeniom HCV" jako przykład zintegrowanych działań w zdrowiu publicznym na rzecz ograniczenia zakażeń krwiopochodnych w Polsce. Totem.com.pl, Inowrocław 2017 (publikacja dostępna na stronie: www.pzh.gov.pl) **Literatura uzupełniająca:** 1. Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej – podsumowanie. WHO, 2009 (dostępny na stronie: http://www.cmj.org.pl) 2. Denys A.: *Zakażenia szpitalne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2012 3. Heczko P., Wójkowska-Mach J.: *Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 4. *Przegląd Epidemiologiczny*. Kwartalnik NIZP-PZH

	5. Raport WHO: *Społeczne nierówności w zdrowiu w Polsce*. WHO, 2012 (dostępny na stronie: http://www.mz.gov.pl) 6. Raport „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania", Warszawa 2016 (dostępny na stronie: www.pzh.gov.pl) 7. „HCV jestem świadom". Projekt: „Zapobieganie zakażeniom HCV" (dostępny na stronie internetowej www.hcv.pzh.gov.pl oraz platformie e-learningowej pod tym samym adresem) **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016r., poz. 1866 z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. Nr 44, poz. 227) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 696) 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. Nr 81, poz. 716) 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz. U. Nr 180, poz. 1215)
Część 4	**Zarządzanie w pielęgniarstwie**
Cel kształcenia:	Wyposażenie uczestnika specjalizacji w wiedzę i umiejętności umożliwiające sprawne zarządzanie w podsystemie pielęgniarstwa.
Efekty kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W39. omawia wybrane modele zarządzania mające zastosowanie w opiece zdrowotnej; W40. zna podstawowe zasady wdrażania zmian organizacyjnych; W41. zna zasady planowania i rozmieszczenia obsad pielęgniarskich;

	W42. zna pojęcie jakości oraz podstawowe systemy zarządzania jakością w opiece zdrowotnej; W43. omawia zasady funkcjonowania i organizacji pracy stanowisk pielęgniarskich; W44. opisuje metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarskiej; W45. zna zasady tworzenia indywidualnych/grupowych praktyk pielęgniarskich; W46. omawia zasady formalno-prawne zawierania kontraktów na świadczenia pielęgniarskie; W47. charakteryzuje proces adaptacji społeczno-zawodowej pielęgniarki; W48. wymienia czynniki warunkujące proces adaptacji społeczno-zawodowej; W49. omawia zasady wprowadzania zmian w praktyce pielęgniarskiej; W50. charakteryzuje proces rozwoju zawodowego pielęgniarki i położnej; W51. zna zasady funkcjonowania Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych **(SMK).** **W zakresie umiejętności potrafi:** U30. zastosować wybrane modele zarządzania w podsystemie pielęgniarstwa; U31. przygotować zespół i jednostkę organizacyjną do wdrażania nowych standardów praktyki zawodowej; U32. przeprowadzić analizę stanu zatrudnienia kadr pielęgniarskich na podstawie narzędzi wynikających z przepisów prawa; U33. planować obsady pielęgniarskie zgodnie z potrzebami pacjentów na opiekę; U34. zaplanować i zorganizować pracę własną i podległego personelu; U35. wybrać odpowiednie narzędzie do oceny jakości praktyki pielęgniarskiej; U36. przygotować jednostkę organizacyjną i pracowników do wdrożenia, monitorowania i oceny jakości; U37. opracować program oraz przeprowadzić proces adaptacji społeczno-zawodowej dla nowo zatrudnionych pielęgniarek; U38. pełnić funkcję lidera lub koordynatora zespołu terapeutycznego; U39. opracować program rozwoju zawodowego pielęgniarki i położnej; U40. inicjować działania na rzecz rozwoju praktyki zawodowej poprzez wdrażanie zmian; U41. korzystać z Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK). **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej; K3. okazuje szacunek i empatię;

	K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta; K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu; K6. podejmuje rolę lidera zmian.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa; 3) tytuł licencjata pielęgniarstwa, licencjata położnictwa i: a) tytuł specjalisty w dziedzinie organizacji i zarządzania lub b) ukończone studia podyplomowe w zakresie organizacji i zarządzania ochroną zdrowia lub zdrowia publicznego.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 20 godz. Ćwiczenia – 5 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykłady, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, przykładowe narzędzia do oceny jakości opieki, kwestionariusze metody klasyfikacji pacjentów, narzędzia wykorzystywane do mierzenia czasu pracy, przykładowy wzór umowy cywilnoprawnej do zawarcia kontraktu z NFZ, dokumentacja niezbędna do zarejestrowania indywidualnej/grupowej praktyki pielęgniarskiej, ramowy program adaptacji społeczno-zawodowej – wzór, wydrukowane akty prawne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	Test jednokrotnego wyboru, 20 pytań (podstawą zaliczenia jest uzyskanie 70% prawidłowych odpowiedzi). Przygotowanie projektu w zakresie zarządzania w opiece zdrowotnej. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.

i warunki zaliczenia	
Treści modułu kształcenia	**1.** Współczesne modele zarządzania w ochronie zdrowia i podsystemie pielęgniarstwa: misja, cele i struktura organizacyjna. Specyfika zarządzania w sektorze ochrony zdrowia. Rola i znaczenie otoczenia organizacyjnego. **(wykład 2 godz.)** **2.** Podstawowe zasady zarządzania operacyjnego: planowanie, organizowanie, motywowanie i kontrola. Znaczenie ładu kompetencyjnego na stanowiskach pielęgniarskich. **(wykład 2 godz. , ćwiczenia 1 godz.)** **3.** Polityka kadrowa i zarządzanie zasobami ludzkimi w systemie ochrony zdrowia: główne podejścia do zarządzania zasobami ludzkimi; cechy szczególne zasobów ludzkich; planowanie i zabezpieczenie zasobów ludzkich. Miejsce i rola przywództwa w zarządzaniu w pielęgniarstwie. **(wykład 3 godz.)** **4.** Regulacje prawne dotyczące planowania obsad pielęgniarskich. Zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską; metody klasyfikacji pacjentów – kryteria, kategorie; metody planowania obsad pielęgniarskich w lecznictwie stacjonarnym; **(wykład 2 godz. ćwiczenia 2 godz.)** **5.** Adaptacja społeczno-zawodowa: pojęcie adaptacji społecznej i zawodowej; czynniki wewnętrzne i zewnętrzne warunkujące adaptację zawodową; program adaptacji społeczno-zawodowej dla pielęgniarek, położnych na różnym stopniu rozwoju zawodowego. **(wykład 3 godz.)** **6.** Rozwój zawodowy w pielęgniarstwie, rola liderów praktyki, przygotowanie i wdrażanie zmian w obszarze praktyki zawodowej. **(wykład 2 godz.)** **7.** Zarządzanie jakością w ochronie zdrowia i podsystemie pielęgniarstwa: podstawowe pojęcia związane z jakością; system zapewniania jakości; kompleksowe zarządzanie jakością (TQM); metody i narzędzia stosowane do oceny jakości opieki pielęgniarskiej; przedmiot i kryteria oceny jakości opieki pielęgniarskiej; standardy opieki pielęgniarskiej w zarządzaniu jakością. **(wykład 3 godz., ćwiczenia 2 godz.)** **8.** Formy prawne praktyk pielęgniarek, położnych: podstawy prawne, organizacja, zasady funkcjonowania indywidualnych i grupowych praktyk pielęgniarskich; wymogi organizacyjno-techniczne; dokumentacja niezbędna w organizacji praktyk pielęgniarskich. Kontraktowanie świadczeń pielęgniarskich: regulacje prawne kontraktowania; rodzaje i zakres kontraktu na świadczenia pielęgniarskie. **(wykład 2 godz.)** **9.** Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK). Podstawy prawne. Zasady funkcjonowania. **(wykład 1 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej	**Literatura podstawowa:**

i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	1. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): *Zarządzanie w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin **2014** 2. **Mojs E, Głowacka MD**. (red.): *Profesjonalne zarządzanie kadrami w zakładach opieki zdrowotnej*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa **2015** 3. Walshe K., Smith J.: *Zarządzanie w opiece zdrowotnej*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2011 **Literatura uzupełniająca:** 1. Dobska M., Dobski P.: *Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2012 2. Gotkowska A.: *Zarządzanie pracownikami w zakładzie opieki zdrowotnej. Prawo ochrony zdrowia w pytaniach i odpowiedziach*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa **2011** 3. Karniej P., Kęsy M., Stępniewski J.: *Innowacje organizacyjne w szpitalach*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010 4. Kautsch M.: *Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wyzwania*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa **2015** 5. Opolski K., Dykowska G, Możdżonek M.: *Zarządzanie przez jakość w usługach zdrowotnych. Teoria i praktyka*. Wyd. CeDeWu, Warszawa **2011** 6. Opolski K., Waśniewski K.: *Zarządzanie jakością i ryzykiem w usługach zdrowotnych*. Wyd. CeDeWu, Warszawa **2012**
Część 5	**Praktyka pielęgniarska oparta na faktach**
Cel kształcenia	Przygotowanie uczestnika specjalizacji do krytycznej analizy wyników badań i ich wykorzystania w rozwoju praktyki zawodowej.
Efekty kształcenia	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W52. definiuje EBM (evidence-based medicine) oraz EBNP (evidence-based nursing practice); W53. wskazuje źródła prawa stanowiące obowiązek dla pielęgniarki, położnej wykorzystania w praktyce zawodowej aktualnej wiedzy naukowej; W54. omawia rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie w Polsce i na świecie; W55. zna elementy składowe EBNP; W56. omawia etapy procesu badawczego; W57. omawia metody, techniki i narzędzia badawcze stosowane w badaniach pielęgniarskich; W58. zna podstawowe bazy publikacji naukowych i zasady korzystania z nich;

	W59. omawia zasady rankingowania publikacji naukowych w Polsce i na świecie; W60. zna pielęgniarskie czasopisma naukowe; W61. zna klasyfikację ICNP® – International Classification for Nursing Practice**.** **W zakresie umiejętności potrafi:** U42. wskazać znaczenie EBP w poprawie jakości opieki pielęgniarskiej; U43. dokonać krytycznej analizy własnej praktyki zawodowej; U44. wskazać potrzeby zmian w praktyce pielęgniarskiej; U45. wskazać obszary badań naukowych w odniesieniu do własnej praktyki zawodowej; U46. korzystać z naukowych baz danych w celu pozyskiwania wiarygodnych wyników badań; U47. współpracować w zespole badawczym; U48. wykorzystać wyniki badań w praktyce zawodowej; U49. opracować rekomendacje, standardy, procedury z uwzględnieniem dowodów naukowych; U50. dokonać krytycznej oceny publikacji naukowych. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. przestrzega tajemnicy zawodowej i praw pacjenta; K2. przestrzega zasad etyki zawodowej; K3. okazuje szacunek i empatię; K4. wykazuje odpowiedzialność za realizację opieki zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, doświadczeniem, preferencjami i systemem wartości pacjenta; K5. efektywnie organizuje pracę własną i zespołu; K6. podejmuje rolę lidera zmian; K7. podejmuje inicjatywę na rzecz rozwoju EBNP.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka, położna: 1) stopień naukowy doktora; 2) w trakcie przewodu doktorskiego.
Wymagania wstępne	–

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 13 godz. Ćwiczenia – 7 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia z dostępem do internetu w grupach 12–15-osobowych, grupy dyskusyjne, analiza publikacji naukowych.
Proponowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna, przykładowe publikacje naukowe, komputery z dostępem do internetu /bazy danych, procedury i standardy pielęgniarskie z wykorzystaniem EBNP.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia	Test jednokrotnego wyboru 20 pytań – minimum zaliczające stanowi 70% poprawnych odpowiedzi z testu. Analiza baz danych w wybranych tematach, opracowanie autorskich rekomendacji klinicznych. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach Pozytywny wynik z testu oraz zatwierdzenie opracowanych rekomendacji.
Treści modułu kształcenia	**1.** Pielęgniarstwo oparte na dowodach naukowych (EBM i EBNP), wprowadzenie w terminologię. Filozofia pielęgniarstwa i jej znaczenie dla rozwoju dyscypliny. **(wykład 1 godz.)** **2.** Elementy składowe procesu EBNP. **(wykład 1 godz.)** **3.** Wprowadzenie w problematykę metodologii badań naukowych: miejsce pielęgniarstwa w systemie nauk, przedmiot, wiedza, zakres i metody badawcze w pielęgniarstwie. Rozwój badań naukowych w pielęgniarstwie w Polsce i na świecie (Europejska Grupa Pielęgniarek Badaczy-WENER, Europejska Fundacja Badań Naukowych w Pielęgniarstwie-ENRF). **(wykład 2 godz.)** **4.** Proces badawczy: definicja, etapy, znaczenie dla rozwoju pielęgniarstwa. (**wykład 1 godz.)** **5.** Zasady formułowania tematu, celu i głównych problemów badawczych. Hipotezy badawcze. Planowanie i organizacja badań. (**wykład 2 godz.)** **6.** Metody, techniki, narzędzia badawcze: sondaż diagnostyczny, studium przypadku, obserwacja, badania eksperymentalne, analiza dokumentacji. **(ćwiczenia 2 godz.)** **7.** Analiza wyników badań, wnioskowanie, wykorzystanie wyników badań dla własnej praktyki. Autorefleksja i podejmowanie procesu zmian w obszarze własnej praktyki. **(ćwiczenia 2 godz.)** **8.** Bazy danych w medycynie i pielęgniarstwie (m.in. PubMed, Medline, Cochrane.org). Zasady dostępu

	i korzystania z baz piśmiennictwa naukowego. (**ćwiczenia 1 godz.)** **9.** Wykorzystanie wyników badań dostępnych w literaturze przedmiotu. Czasopisma naukowe w pielęgniarstwie, systemy oceny jakości publikacji (IF, MNiSW, IC, Index H). **(wykład 2 godz.)** **10.** Zasady etyczne w prowadzeniu i upowszechnianiu badań w pielęgniarstwie. **(wykład 2 godz.)** **11.** Wykorzystanie „dobrych praktyk" opartych na EBM dla rozwoju zawodu. **(wykład 1 godz.)** **12.** Analiza wybranych artykułów naukowych w aspekcie ich znaczenia dla rozwoju praktyki. Opracowanie autorskich rekomendacji dla praktyki pielęgniarskiej z wykorzystaniem podejścia EBNP. **(ćwiczenia 2 godz.)** **13.** Charakterystyka klasyfikacji ICNP® – International Classification for Nursing Practice i sposób jej stosowania w opiece pielęgniarskiej. **(wykład 1 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Ciliska D.: *Evidence Based Nursing*. 2006; 9; 38–40, tłum. Sołtysiak A. 2. Kokot F.: *Podręcznik medycyny klinicznej opartej na zasadach EBM*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Kędra E.: *Praktyka pielęgniarska oparta na faktach – wymóg czy konieczność?* „Problemy Pielęgniarstwa", 2011, t. 19 (3); 391–395 4. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: *Prawne i naukowe podstawy praktyki pielęgniarskiej* [w:] *Procedury pielęgniarskie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 **Literatura uzupełniająca:** 1. Davies P.: *Approaches to evidence – based teaching*. „Medical Teacher" 2000,22(1):14–21. 2. Davis D., Evans M.: *The case for knowledge translation: shortening the journey from evidence to effect*. „BMJ" 2003;327:33 doi:10.1136/bmj.327.7405.33 (Published 3 July 2003) 3. Gotlib J., Belowska J., Panczyk M., Dykowska G., Wójcik G.: *Evidence based medicine i evidence based nursing practise – przegląd polskiego piśmiennictwa naukowego*. „Problemy Pielęgniarstwa", 2014;22(2) 4. Dutkiewicz W.: *Podstawy metodologii badań*. Wyd. Stachurski, Kielce 2001 5. Lenartowicz H., Kózka M.: *Metodologia badań naukowych w pielęgniarstwie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 6. Scott K., McSherry R.: *Evidence-based nursing: clarifying the concepts for nurses in practice*. „Journal of Clinical Nursing", 2008(18) 7. Cochrane Nursing Care Field online http://cncf.cochrane.org/"

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	**MIKROBIOLOGIA**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** dostarczenie pielęgniarce, położnej aktualnej wiedzy z zakresu mikrobiologii.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **w zakresie wiedzy:** W1. charakteryzuje naturalne środowisko człowieka i omówi florę mikrobiologiczną wody, żywności i powietrza w warunkach naturalnych i zanieczyszczeń mikroorganizmami chorobotwórczymi; W2. omawia wymogi bakteriologiczne, jakim powinna odpowiadać woda do picia i na potrzeby gospodarcze; W3. omawia wymogi czystości mikrobiologicznej wody stosowanej w środowisku szpitalnym, w tym wody stosowanej w stacjach dializ, do zabiegów inhalacji i przygotowywania leków niejałowych; W4. omawia wymogi czystości mikrobiologicznej podstawowych produktów żywnościowych stosowanych w żywieniu człowieka pod kątem przydatności do spożycia i zanieczyszczeń mogących powodować zatrucia i zakażenia układu pokarmowego u osób hospitalizowanych; W5. omawia wymogi czystości mikrobiologicznej powietrza, przyczyny i źródła kontaminacji w środowisku szpitalnym mogące powodować zakażenia układu oddechowego u osób hospitalizowanych; W6. przedstawia rozmieszczenie i skład flory fizjologicznej w poszczególnych narządach i układach organizmu człowieka; W7. zdefiniuje pojęcia: chorobotwórczość, zjadliwość, inwazyjność i toksyczności patogenów oraz warunki ich przeżycia i zakaźności w środowisku zewnętrznym; W8. wymienia i opisuje mechanizm infekcji komórek ludzkich, w tym etap kolonizacji i inwazji; W9. wymienia toksyny i enzymy odpowiedzialne za toksyczność drobnoustrojów oraz sposoby unikania przez nie mechanizmów obronnych ustroju, W10. wyjaśnia cechy i rolę szczepów szpitalnych, w tym wielolekoopornych w patogenezie zakażeń u chorych hospitalizowanych; W11. różnicuje pojęcia: kolonizacja, infekcja: objawowa i bezobjawowa, ostra i przewlekła, latentna i oportunistyczna; W12. definiuje pojęcia: wirus, bakteria, grzyb, pierwotniak, patogen, saprofit, pasożyt;

	W13. omawia i charakteryzuje podstawowe, wybrane grupy drobnoustrojów chorobotwórczych reprezentujące bakterie, wirusy i grzyby; W14. wyjaśnia zasady pobierania, przechowywania i transportu materiału do badań mikrobiologicznych; W15. definiuje pojęcie antybiotyku i chemioterapeutyku, różnice i mechanizmy ich działania; W16. omawia mechanizmy oporności drobnoustrojów chorobotwórczych wobec antybiotyków i chemioterapeutyków; W17. wskazuje programy ochrony antybiotyków w kraju i na świecie. **W zakresie umiejętności potrafi:** U1. dokonać opisu naturalnego środowiska człowieka w zakresie mikrobiologii wody, żywności i powietrza; U2. zaprezentować wymagania bakteriologiczne, jakim powinna odpowiadać woda do picia i na potrzeby gospodarcze według aktualnych wymogów prawnych; U3. przeanalizować wymogi czystości wody stosowanej w środowisku szpitalnym z wyszczególnieniem wody stosowanej w stacjach dializ, zabiegów inhalacji i innych obszarach; U4. zaprezentować podstawowe grupy produktów żywnościowych stosowanych w żywieniu człowieka i ich przydatność do spożycia z podkreśleniem zanieczyszczeń powodujących zatrucia i zakażenia układu pokarmowego; U5. dokonać oceny źródeł zanieczyszczenia powietrza w środowisku szpitalnym i ich roli w powstawaniu zakażeń układu oddechowego; U6. ocenić rolę i określić rozmieszczenie flory fizjologicznej w poszczególnych narządach i układach organizmu człowieka; U7. wskazać podstawy chorobotwórczości drobnoustrojów, w tym sformułować pojęcia: zjadliwość, inwazyjność i toksyczność patogenów; U8. dokonać różnicowania pojęć: kolonizacja i inwazja bakteryjna; U9. wskazać toksyny i enzymy odpowiedzialne za toksyczność drobnoustrojów oraz sposoby unikania przez nie mechanizmów obronnych ustroju człowieka; U10. zidentyfikować cechy szczepów szpitalnych, w tym szczepów wielolekoopornych i ich rolę w patogenezie zakażeń szpitalnych u chorych hospitalizowanych; U11. różnicować pojęcia: kolonizacja, infekcja objawowa, bezobjawowa, ostra, przewlekła, latentna i oportunistyczna;

	U12. wskazać swoiste i nieswoiste mechanizmy obronne organizmu człowieka; U13. podać schemat odpowiedzi immunologicznej, odporności w określonych typach zakażeń oraz wyjaśnić reakcję zachodzącą między antygenem a przeciwciałem; U14. skategoryzować podstawowe grupy drobnoustrojów chorobotwórczych: bakterie, wirusy, grzyby, pierwotniaki; U15. formułować zasady pobierania, przechowywania i transportu materiału do badań mikrobiologicznych; U16. wskazać różnice pomiędzy antybiotykiem, a chemioterapeutykiem i mechanizmami ich działania; U17. wskazać mechanizmy oporności drobnoustrojów chorobotwórczych na antybiotyki i chemioterapeutyki; U18. edukować o roli i znaczeniu programów ochrony antybiotyków oraz roli zespołu kontroli zakażeń szpitalnych w realizacji tych programów. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. cechuje się skrupulatnością, dokładnością, kreatywnością, wnikliwością, sumiennością; K2. systematycznie aktualizuje i wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż w zawodzie diagnosty laboratoryjnego w szpitalnym laboratorium mikrobiologicznym albo innym laboratorium mikrobiologicznym wykonującym badania na rzecz szpitali, będąca członkiem zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, z doświadczeniem dydaktycznym oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. <u>lekarz</u> 1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie mikrobiologii; 2. <u>magister lub doktor biologii</u> 1) posiada specjalizację w dziedzinie mikrobiologii, 2) posiada specjalizację w dziedzinie mikrobiologii medycznej.
Sposób realizacji	Wykład, wykład z dyskusją. Ćwiczenia w grupach 8–12 osób. Staż w grupach 5–6-osobowych.
Wymagania wstępne	–

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład, wykład z dyskusją – 66 godz. Ćwiczenia – 7 godz. Staż – 35 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe**): **108 godz.** • wykład – 66 godz. • ćwiczenia – 7 godz. • staż 35 – godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 95 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie się do pracy pisemnej – 5 godz. • przygotowanie prezentacji multimedialnej – 5 godz. • przygotowanie studium przypadku – 5 godz. • przygotowanie się do zaliczenia modułu – 70 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 203 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, wykład z dyskusją, ćwiczenia w grupach 8–12 osób. Staż w grupach 4–6-osobowych.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny. Plansze. Teksty, dokumenty źródłowe. Filmy, zdjęcia. Procedury i standardy mikrobiologiczne. Zasoby laboratorium, w którym realizowany jest staż.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	**W zakresie wiedzy:** Test jednokrotnego wyboru lub odpowiedź ustna. **W zakresie umiejętności:** Studium przypadku, aktywność na ćwiczeniach, analiza danych w obszarze mikrobiologii, prezentacja multimedialna lub praca pisemna. **W zakresie kompetencji społecznych:** samoocena uczestnika szkolenia, obserwacja przez wykładowcę i opiekuna stażu.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy lub uzyskanie pozytywnej oceny w wyniku odpowiedzi ustnej. Obecność na ćwiczeniach i uzyskanie pozytywnej oceny z przygotowania prezentacji multimedialnej lub pracy pisemnej Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1. Mikrobiologia wody, żywności i powietrza: (5 godz.)** 1) woda: a) skład mikroflory, b) zanieczyszczenia wody drobnoustrojami, c) rezerwuary, drogi i wrota zakażeń u ludzi, d) sposoby uzdatniania wody, e) nadzór sanitarny nad czystością mikrobiologiczną wody, f) woda stosowana w podmiotach leczniczych i znaczenie w kontroli zakażeń; 2) powietrze: a) skład mikroflory, b) zanieczyszczenia powietrza drobnoustrojami, c) rezerwuary, drogi i wrota zakażeń u ludzi, d) zakażenia przenoszone drogą powietrzno-pyłową, e) zakażenia przenoszone drogą powietrzno-kropelkową, f) czystość sal operacyjnych i innych pomieszczeń, g) nadzór nad systemami wentylacji i klimatyzacji; 3) żywność:

	a) skład mikroflory, b) zanieczyszczenia żywności, c) rezerwuary, drogi i wrota zakażeń u ludzi, d) nadzór sanitarny nad czystością mikrobiologiczną żywności w placówkach medycznych, e) narzędzia zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego żywności(HACCP). **2. Flora fizjologiczna organizmu człowieka: (5 godz.)** 1) rozmieszczenie i skład flory fizjologicznej: a) flora skóry, b) flora ucha, c) flora oka, d) flora bakteryjna dróg oddechowych, e) flora jamy ustnej, f) flora przewodu pokarmowego, g) flora układu moczowo-płciowego, h) pozostała flora fizjologiczna; 2) znaczenie flory fizjologicznej. **3. Podstawy chorobotwórczości: (22 godz.)** 1) patogenność, zjadliwość i toksyczność; 2) czynniki warunkujące chorobotwórczość: a) oporność na wysychanie, b) oporność na działanie preparatów dezynfekcyjnych, c) oligotrofizm; 3) zjadliwość: a) czynniki ułatwiające kolonizację i inwazję, b) czynniki działające bezpośrednio toksycznie na komórkę: – hemolizyny, – toksyna A, – toksyna TSST1; 4) enzymy:

	a) hialuronidaza, b) kolagenoza, c) koagulaza, d) fibrynolizyna; 5) toksyny: a) egzotoksyny: – cytotoksyny, – neurotoksyny, – enterotoksyny, b) endotoksyny – LPS; 6) inwazyjność: a) czynniki ułatwiające kolonizację makroustroju, b) czynniki ułatwiające inwazję: – bakteriocyny, – siderofory, c) czynniki ewazji; 7) kolonizacja bakteryjna, etapy i rodzaje infekcji; 8) ewazja – sposoby unikania mechanizmów obronnych; 9) szczepy odpowiedzialne za powstawanie epidemii zakażeń szpitalnych; 10) łańcuch epidemiczny zakażeń szpitalnych wywołanych przez poszczególne drobnoustroje chorobotwórcze; 11) stan nosicielstwa a ryzyko rozwoju zakażeń szpitalnych; 12) mechanizm i czynniki ryzyka powstawania biofilmu bakteryjnego; 13) rola biofilmu bakteryjnego w etiopatogenezie zakażeń szpitalnych; 14) zapobieganie powstawania biofilmu bakteryjnego i sposoby jego eliminacji. **4. Charakterystyka wybranych grup drobnoustrojów chorobotwórczych: (21 godz.)** 1) Klasyfikacja drobnoustrojów chorobotwórczych zakażeń szpitalnych; 2) Bakterie – etiopatogeneza zakażeń wywołanych przez: a) gronkowce,

	b) enterokoki, c) paciorkowce, d) pałeczki Gram(-), pałeczki Gram(+), e) Clostridium difficile, f) Legionella, g) prątek gruźlicy; 3) Wirusy – etiopatogeneza zakażeń wywołanych przez: a) wirus cytomegalii, b) wirusy hepatotropowe HAV, HBV, HCV, HDV, HGV i inne, c) HIV, d) Parvovirus B19, e) koronawirus MERS-CoV, f) wirus Epstein-Barr EBV; 4) Grzyby – etiopatogeneza zakażeń wywołanych przez: a) Candida, b) Cryptococcus, c) Mucor, d) Aspergillus, e) Fusarium; 5) etiopatogeneza zakażeń wywołanych przez pierwotniaki; 6) etiopatogeneza zakażeń wywołanych przez priony. **5. Pobieranie i transport materiałów do badań mikrobiologicznych: (5 godz.)** **6. Wrażliwość drobnoustrojów chorobotwórczych na antybiotyki, chemioterapeutyki i środki dezynfekcyjne: (5 godz.)** 1) naturalna i nabyta odporność na antybiotyki; 2) przyczyny i mechanizmy powstawania szczepów opornych; 3) podstawowe mechanizmy antybiotykooporności i metody zapobiegania. **7. Współpraca z zewnętrzną pracownią mikrobiologii: (2 godz.)** **8. Programy ochrony antybiotyków w kraju i na świecie: (3 godz.)**

	9. Rola i zadania zespołu kontroli zakażeń szpitalnych realizacji i wdrażaniu programów ochrony antybiotyków: (3 godz.) **10. Współpraca z Państwową Inspekcją Sanitarną: (2 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Dzierżanowska D. (red.): *Zakażenia szpitalne*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 2. Heczko P. (red.): *Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych*,. PZWL, Warszawa 2006 3. Przondo-Mordarska A. (red.): *Podstawowe procedury laboratoryjne w bakteriologii klinicznej*. PZWL, Warszawa 2005 4. Przondo-Mordarska A., Bartoszewicz M., Fleischer M.: *Procedury diagnostyki mikrobiologicznej w wybranych zakażeniach układowych*. Continuo, Wrocław 2004 5. Narodowy Program Ochrony Antybiotyków (dostępny pod adresem: www.antybiotyki.edu.pl) **Literatura uzupełniająca:** 1. Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A. (red.): *Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2014 2. Strony internetowe: – www.pzh.gov.pl – www.gis.gov.pl – www.microbiology.pl – www.ecdc.europa.eu – www.who.int/en/ **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz.947, z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2014 r. w sprawie biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu, wzorów formularzy zgłoszeń dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych oraz okoliczności dokonywania zgłoszeń (Dz. U. z 2014 r., poz. 459)

	3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2006 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz. U. Nr 61, poz. 435) 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie kwalifikacji członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych (Dz. U. z 2014 r., poz. 756) 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz. U. Nr 294, poz. 1741)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Staż: 35 godz. w Pracowni mikrobiologii.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	**IMMUNOLOGIA I SZCZEPIENIA OCHRONNE**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przekazanie pielęgniarce, położnej wiedzy o mechanizmach odporności oraz z zakresu szczepień ochronnych.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W18. definiuje podstawowe pojęcia w immunologii; W19. wyjaśnia właściwości przeciwciał; W20. charakteryzuje typy odpowiedzi immunologicznej; W21. wyjaśnia zagadnienie pamięci immunologicznej; W22. klasyfikuje i opisuje swoiste i nieswoiste mechanizmy obronne organizmu człowieka; W23. wymienia rodzaje odporności; W24. różnicuje odporność przeciwzakaźną w poszczególnych rodzajach zakażenia; W25. charakteryzuje niedobory odporności pierwotne i wtórne; W26. wyjaśnia odpowiedź immunologiczną w przypadku zakażenia wirusem HIV; W27. przedstawia i objaśnia aktualny program szczepień ochronnych zgodny z komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego; W28. wymienia rodzaje szczepionek; W29. wskazuje znaczenie surowic i szczepionek; W30. wyjaśnia zasadność i skuteczność szczepień ochronnych; W31. omawia szczepienia ochronne dla osób z grup ryzyka; W32. wymienia szczepienia wskazane dla podróżnych; W33. wyjaśnia wskazania i przeciwwskazania do szczepień; W34. wyjaśnia zasady podawania szczepionek; W35. wymienia kryteria niepożądanego odczynu poszczepiennego; W36. omawia organizację szczepień w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych. **W zakresie umiejętności potrafi:** U19. rozróżniać podstawowe pojęcia w immunologii;

	U20. porównać rolę przeciwciał; U21. rozpoznać cechy odpowiedzi immunologicznej; U22. identyfikować typy reakcji dotyczących nadwrażliwości; U23. przedyskutować istotę immunosupresji; U24. przeanalizować odporność przeciwzakaźną; U25. uzasadnić znaczenie pamięci immunologicznej; U26. wskazać akty prawne regulujące szczepienia ochronne; U27. udokumentować szczepienia ochronne (karta uodpornienia, Międzynarodowa Książeczka Szczepień, sprawozdawczość; formularze zgłoszeń niepożądanego odczynu poszczepiennego), U28. przeanalizować sposób monitorowania niepożądanych odczynów poszczepiennych, U29. ocenić sposób transportu i przechowywania szczepionek; U30. wskazać szczepienia dla osób wyjeżdżających za granicę; U31. ocenić sposób postępowania przed i po szczepieniu. **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. systematycznie aktualizuje i wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności; K3. szanuje godność pacjenta; K4. przestrzega tajemnicy zawodowej; K5. przestrzega praw pacjenta.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. <u>pielęgniarka, położna</u> – w zakresie szczepień ochronnych: 1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii lub higieny i epidemiologii, 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii lub higieny i epidemiologii; 2. <u>lekarz</u> – w zakresie immunologii: 1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie immunologii, 2) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie epidemiologii, 3) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chorób zakaźnych.

Wymagania wstępne	Zaliczenie poprzedniego modułu.
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład problemowy – 24 godz. Dyskusja dydaktyczna – 3 godz. Analiza aktów prawnych – 3 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe)**: **30 godz.** • wykład – 24 godz. • dyskusja – 3 godz. • analiza aktów prawnych – 3 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 55 godz.** • przygotowanie się do zajęć – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 50 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 85 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, dyskusja. Analiza aktów prawnych.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny. Komputer. Dokumenty źródłowe. Film o szczepieniach. Materiały prasowe. Akty prawne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	**W zakresie wiedzy:** Test jednokrotnego wyboru, odpowiedź ustna, praca pisemna. **W zakresie umiejętności:** Studium przypadku, aktywność na zajęciach. **W zakresie kompetencji społecznych:** Samoocena uczestnika szkolenia, obserwacja przez wykładowcę.

Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Aktywność podczas dyskusji dydaktycznej. Uzyskanie pozytywnej oceny z odpowiedzi ustnej. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu.
Treści modułu kształcenia	**1. Immunologia; (20 godz.)** 1) podstawowe definicje w immunologii (adiuwanty, antygeny, autoantygeny, cytokiny, determinanty antygenowe, immunoglobuliny, interleukiny, limfocyty, limfokiny, monokiny, swoistość); 2) morfologia układu odpornościowego: a) narządy, b) węzły chłonne, c) komórki uczestniczące w reakcjach immunologicznych, d) przeciwciała; 3) budowa i właściwości przeciwciał (IgA, IgD, IgE, IgG, IgM). Rola przeciwciał w organizmie człowieka; 4) cechy odpowiedzi immunologicznej: a) limfocyty i przeciwciała, b) mechanizmy swoiste i nieswoiste; 5) typy odpowiedzi immunologicznej: a) humoralna – rola przeciwciał, b) komórkowa, c) etapy odpowiedzi; 6) pamięć immunologiczna: a) limfocyty B, b) limfocyty T; 7) nadwrażliwość: a) reakcja nadwrażliwości typu I – anafilaktycznego (alergia), b) reakcja nadwrażliwości typu II – cytotoksycznego, c) reakcja nadwrażliwości typu III – kompleksów immunologicznych, d) reakcja nadwrażliwości typu IV – komórkowego;

	8) rodzaje odporności: a) nieswoista – układ dopełniacza, b) interferony – powstawanie, c) działanie przeciwwirusowe, d) funkcje makrofagów i granulocytów; e) swoista; 9) autoalergia: a) istota immunizacji, b) przykłady chorób o podłożu autoimmunologicznym; 10) immunosupresja: a) istota i zastosowanie immunosupresji, b) zagrożenia niedoboru immunologicznego na tle problematyki zakażeń szpitalnych; 11) odporność przeciwzakaźna: a) w zakażeniach bakteryjnych, b) w zakażeniach wirusowych, c) w zakażeniach grzybiczych, d) w zakażeniach wywołanych przez pasożyty; 12) niedobory immunologiczne: a) pierwotne, b) wtórne. **2. Szczepienia ochronne: (10 godz.)** 1) szczepienia ochronne – unormowania prawne: a) program szczepień ochronnych – Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego, b) szczepienia ochronne w grupach ryzyka: – w stanach zaburzonej odporności, – u osób z drgawkami i chorych na padaczkę, – kobiet w ciąży, c) szczepienia ochronne w przypadku klęsk żywiołowych, d) kampanie profilaktyki zdrowotnej:

	– „Stop pneumokokom”, – „Powstrzymać rotawirusy”, – „Nie dla meningokoków”, – „Małe kropki, duży kłopot”, – „Zaszczep w sobie chęć szczepienia”, e) wpływ ruchów antyszczepionkowych na stan zaszczepienia populacji; 2) immunologia szczepień ochronnych: a) wpływ szczepień na układ odpornościowy, b) rodzaje odporności przeciwzakaźnej, – odpowiedz naturalna (czynna, bierna), – odpowiedz sztuczna (czynna, bierna, czynno-bierna), – pierwotna i wtórna odpowiedz poszczepienna; 3) szczepionki: a) definicje, b) podział szczepionek ze względu na: – formę antygenu, – swoistość preparatu, – postać preparatu; 4) skuteczność szczepień: a) stan układu odpornościowego a skuteczność szczepień, b) odporność indywidualna i zbiorowiskowa, c) bezpieczeństwo szczepionek; 5) niepożądany odczyn poszczepienny: a) uwarunkowania prawne, b) rodzaje odczynów i kryteria rozpoznawania, c) formularze zgłoszeń; 6) dokumentacja i sprawozdawczość szczepień ochronnych: a) karta uodpornienia,

	b) książeczka szczepień, c) dokumentacja medyczna, d) oświadczenie potwierdzające powiadomienie i poinformowanie o obowiązkowym i zalecanym szczepieniu ochronnym oraz wyrażenie na nie zgody, e) oświadczenie potwierdzające powiadomienie i poinformowanie o obowiązkowym i zalecanym szczepieniu ochronnym oraz niewyrażenie na nie zgody, f) oświadczenie przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego dotyczące wykorzystania szczepionki dostarczonej przez niego, g) sprawozdanie kwartalne ze stan kart uodpornienia, h) sprawozdanie kwartalne ze zużycie szczepionek, i) druk zapotrzebowania na szczepionki, j) kwartalne sprawozdanie z realizacji szczepień ochronnych, k) roczne sprawozdanie z realizacji szczepień ochronnych – MZ-54; 7) transport i przechowywanie szczepionek z zachowaniem łańcucha chłodniczego: a) transport z powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej, b) przechowywanie szczepionek w placówce, c) monitorowanie temperatury w lodówkach ze szczepionkami, d) postępowanie ze szczepionkami w przypadku przerwania łańcucha chłodniczego; 8) przepisy międzynarodowe dla osób podróżujących: a) wynikające z aktualnej sytuacji epidemicznej danego kraju, b) wynikające z charakteru podróży, c) dokumentowanie szczepień – międzynarodowa książeczka szczepień ochronnych.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bernatowska E., Grzesiowski P., Mikuć B.: *Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane od A do Z*. PZWL, Warszawa 2014 2. Czajka H., Wysocki J.: *Szczepienia w profilaktyce chorób zakaźnych*. Vademecum, HELP MED, Kraków 2010, wyd. 1 3. Gołąb J., Jakóbisiak M., Stokłosa T., Lasek W.*: Immunologia*. PWN, Warszawa 2012

	4. Mrożek-Budzyn D.: *Wakcynologia praktyczna*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2015 5. Ptak M., Ptak W., Szczepanik M.: *Podstawy immunologii*. PZWL, Warszawa 2010 6. Stefanoff P.: *Rola szczepień ochronnych w programach eradykacji chorób zakaźnych* [w:], Magdzik W. (red.) *Wakcynologia*.. wyd. II popr. i aktualizowane, α-Medica Press, Bielsko-Biała 2007 **Literatura uzupełniająca:** 1. Wysocki J., Czajka H.: *Szczepienia w pytaniach i odpowiedziach*, HELP MED, Kraków 2010 2. Mamoń A.: *Szczepienia ochronne dzieci i dorosłych*, Ad vocem, Kraków 2010 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz. U. Nr 182, poz.1086, z późn. zm.) oraz Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na dany rok (dostępny pod adresem: www.gis.gov.pl) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz. U. Nr 180, poz. 1215) 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. Nr 254, poz. 1711) 5. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r., w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności (Dz. U. z 2012, Nr 40)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	**CHOROBY ZAKAŹNE**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przygotowanie pielęgniarki, położnej do wdrażania prawidłowego postępowania w przypadku występowania chorób zakaźnych i zapobiegania ich przenoszeniu w podmiotach leczniczych.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W37. omawia występowanie chorób zakaźnych w Polsce i na świecie; W38. omawia uregulowania prawne w zakresie zwalczania chorób zakaźnych; W39. wyjaśnia definicje epidemii, endemii, pandemii; W40. omawia definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego; W41. omawia zasady zgłaszania podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej oraz zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej; W42. omawia zasady zgłaszania dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych; W43. wskazuje choroby zakaźne, w przypadku których wymagane jest obowiązkowe leczenie; W44. wskazuje choroby zakaźne, w przypadku których wymagana jest obowiązkowa hospitalizacja; W45. wskazuje choroby zakaźne, w przypadku których osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z chorymi na te choroby, podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu; W46. charakteryzuje choroby zakaźne szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne; W47. wyjaśnia rolę dochodzenia epidemiologicznego i kontroli epidemii chorób zakaźnych; W48. omawia ekspozycje zawodowe personelu medycznego i pomocniczego oraz wskazuje zasady postępowania poekspozycyjnego; W49. omawia epidemiologię i etiologię grypy, zmienność wirusów grypy oraz metody zapobiegania; W50. omawia różnicę między grypą sezonową a grypą ptaków u ludzi, grypą świńską i innymi grypami; W51. omawia epidemiologię, etiologię i zapobieganie wirusowemu zapaleniu wątroby typu A; W52. omawia epidemiologię, etiologię i zapobieganie wirusowemu zapaleniu wątroby typu B; W53. omawia epidemiologię, etiologię i zapobieganie wirusowemu zapaleniu wątroby typu C;

	W54. omawia epidemiologię, czynniki ryzyka oraz zapobieganie zakażeniom HIV/zachorowaniom na AIDS u noworodków, dzieci i osób dorosłych; W55. omawia fazy zakażenia HIV, kategorie kliniczne AIDS; W56. wskazuje zakażenia oportunistyczne i choroby wskaźnikowe dla zakażenia HIV/zachorowania na AIDS; W57. omawia epidemiologię i zapobieganie gruźlicy, a także różnicę między gruźlicą płuc a gruźlicą pozapłucną i prosówką; W58. omawia postępowanie wobec osób z kontaktu z chorym na gruźlicę; W59. przedstawia zalecenia i rekomendacje dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci; W60. omawia choroby prionowe u ludzi; W61. omawia zakażenia wywołane przez bakterie z rodziny Legionellaceae; W62. omawia inwazyjną chorobę meningokokową; W63. omawia inwazyjne choroby ośrodkowego układu nerwowego; W64. omawia inwazyjne zakażenia Haemophilus influenzae; W65. omawia epidemiologię, drogi przenoszenia i zapobieganie wirusowym chorobom zakaźnym wieku dziecięcego – odra, różyczka, świnka, ospa wietrzna, mononukleoza zakaźna, rumień zakaźny; W66. omawia epidemiologię, drogi przenoszenia i zapobieganie bakteryjnym chorobom zakaźnym wieku dziecięcego – krztusiec, płonica, błonica; W67. omawia epidemiologię, drogi przenoszenia i zapobieganie zakażeniom przewodu pokarmowego u dzieci; W68. wyjaśnia, na czym polega program eradykacji poliomyelitis (polio); W69. wyjaśnia, na czym polegają programy eliminacji odry i różyczki; W70. wyjaśnia zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób metodą kokonu – szczepienie osób z otoczenia dzieci, które nie mogą być zaszczepione; W71. wymienia choroby zakaźne przenoszone drogą płciową; W72. omawia epidemiologię i zapobieganie zachorowaniom na kiłę i na rzeżączkę; W73. omawia epidemiologię i zapobieganie zachorowaniom na chlamydiozę; W74. omawia zakażenia i zatrucia pokarmowe; W75. wyjaśnia zasady opracowania ogniska epidemicznego; W76. omawia choroby pasożytnicze skóry, przewodu pokarmowego;

	W77. omawia robaczyce tkankowe; W78. omawia zoonozy; W79. omawia przykłady nowych i powracających chorób zakaźnych oraz identyfikuje czynniki wpływające na ich rozprzestrzenianie się; W80. wskazuje czynniki ryzyka w podróży, a także zasady profilaktyki przed i w czasie podróży; W81. wskazuje aspekty geograficzne chorób tropikalnych; W82. omawia przykładowe choroby zakaźne związane z podróżami – zimnica, gorączka denga, leiszmanioza, gorączki krwotoczne oraz inne choroby stanowiące aktualny problem epidemiologiczny; W83. wyjaśnia definicję broni biologicznej i jej cechy; W84. omawia choroby wywoływane przez broń biologiczną i ich klasyfikację; W85. wskazuje zdarzenia, których wystąpienie może wskazywać na zastosowanie broni biologicznej; W86. wyjaśnia kluczowe działania związane z wystąpieniem ataku bioterrorystycznego i likwidacją jego skutków; W87. omawia uwarunkowania prawne związane z likwidacją skutków ataku bioterrorystycznego; W88. wyjaśnia schemat postępowania w przypadku zagrożenia bioterroryzmem. **W zakresie umiejętności potrafi:** U32. interpretować pochodzące z różnych źródeł dane dotyczące chorób zakaźnych; U33. znaleźć źródła danych epidemiologicznych dotyczących występowania i rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych; U34. edukować personel medyczny i pomocniczy w zakresie metod zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych; U35. opracować procedurę zgłaszania chorób zakaźnych w nadzorowanej jednostce medycznej; U36. edukować personel medyczny i pomocniczy w zakresie zasad postępowania po ekspozycji zawodowej na krew i inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny; U37. edukować personel medyczny i pomocniczy w zakresie etiologii i zmienności wirusów grypy oraz metod zapobiegania transmisji grypy; U38. opracować, wdrożyć i nadzorować metody zapobiegania transmisji grypy w warunkach szpitalnych; U39. edukować personel medyczny i pomocniczy w zakresie epidemiologii, przebiegu klinicznego i zapobiegania zakażeniom wirusowego zapalenia wątroby typu B i typu C; U40. opracować, wdrożyć i nadzorować metody zapobiegania zakażeniom wirusami zapalenia wątroby typu B i typu C w warunkach szpitalnych;

	U41. opracować metody zapobiegania zakażeniom wirusem HIV; U42. opracować, wdrożyć i nadzorować procedurę izolacji pacjenta z rozpoznaniem gruźlicy płuc; U43. opracować zasady postępowania wobec osób z kontaktu z chorym na gruźlicę płuc; U44. opracować metody przeciwdziałania występowaniu bakterii z rodziny Legionellaceae w wodzie w szpitalu; U45. opracować zasady postępowania w przypadku hospitalizacji pacjenta z inwazyjną chorobą meningokokową oraz edukować personel medyczny i pomocniczy w tym zakresie; U46. opracować metody zapobiegania rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych wieku dziecięcego i edukować w tym zakresie; U47. edukować w zakresie metod zapobiegania chorobom przenoszonym drogą płciową; U48. opracować procedurę zapobiegania przenoszenia świerzbu na pacjentów i personel medyczny; U49. opracować procedury zapobiegania przenoszenia wybranych chorób zakaźnych w warunkach szpitalnych; U50. opracować ognisko epidemiczne w przypadku zakażenia przewodu pokarmowego; U51. opracować prezentację dotycząca epidemiologii i zapobiegania zakażeniom pacjentów, personelu medycznego, pomocniczego w przypadku wybranej choroby zakaźnej; U52. opracować ognisko epidemiczne w przypadku zakażenia szpitalnego, choroby zakaźnej; U53. edukować w zakresie postępowania w przypadku zagrożenia bioterroryzmem, U54. edukować w zakresie postępowania w przypadku zagrożenia niebezpieczną chorobą zakaźną. **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. systematycznie aktualizuje i wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności; K3. szanuje godność pacjenta; K4. przestrzega tajemnicy zawodowej, K5. przestrzega praw pacjenta; K6. wykazuje odpowiedzialność w zakresie wydawanych zaleceń, procedur oraz prowadzonego nadzoru; K7. współpracuje z personelem medycznym zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje.

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie aktualnie udzielająca świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem kształcenia, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. lekarz – w zależności od zakresu treści: 1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chorób zakaźnych, 2) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie pulmonologii, 3) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Teoria – 50 godz. Staż – 35 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe)**: 8**5 godz.** • wykład – 40 godz. • seminarium – 10 godz. • staż –35 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 70 godz.** • przygotowanie się do zajęć –10 godz. • przygotowanie prezentacji – 5 godz. • przygotowanie pracy pisemnej – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu –50 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 155 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, seminarium, staż.

Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Procedury i standardy medyczne. Rekomendacje i zalecenia. Dokumenty źródłowe. Studium przypadku.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	**W zakresie wiedzy:** Test jednokrotnego wyboru lub odpowiedź ustna. **W zakresie umiejętności:** Analiza studium przypadku, pisemne opracowanie szpitalnego ogniska epidemicznego na podstawie opisu problemu, opracowanie prezentacji multimedialnej na temat epidemiologii i zapobiegania wybranej choroby zakaźnej, kontrola dokumentacji zgłaszania zakażeń i chorób zakaźnych oraz biologicznych czynników chorobotwórczych. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Obecność na seminariach i stażu. Aktywność na zajęciach. Uzyskanie pozytywnej oceny z seminarium, na którym każdy uczestnik opracuje procedurę postępowania personelu medycznego i pomocniczego w przypadku wybranej choroby zakaźnej w oddziale. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu lub pozytywnej oceny z odpowiedzi ustnej. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1. Wprowadzenie do epidemiologii chorób zakaźnych: (5 godz.)** 1) występowanie chorób zakaźnych; 2) zwalczanie chorób zakaźnych – uregulowania prawne; 3) epidemia, endemia, pandemia; 4) definicje przypadków chorób zakaźnych na potrzeby nadzoru epidemiologicznego; 5) postępowanie w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej oraz w przypadku stwierdzenia zgonu powodu choroby zakaźnej: a) zgłaszalność chorób zakaźnych, b) zgłaszalność dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, c) choroby zakaźne, w przypadku których wymagane jest obowiązkowe leczenie,

	d) choroby zakaźne, w przypadku których wymagana jest obowiązkowa hospitalizacja, e) choroby zakaźne, w przypadku których osoby zdrowe, które pozostawały w styczności, podlegają obowiązkowej kwarantannie lub nadzorowi epidemiologicznemu; 6) choroby zakaźne szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne; 7) dochodzenie epidemiologiczne i kontrola epidemii chorób zakaźnych; 8) ekspozycje zawodowe personelu medycznego i pomocniczego. **2. Wybrane choroby zakaźne: (30 godz.)** 1) grypa – epidemiologia, etiologia, zmienność wirusów grypy, zapobieganie: a) grypa sezonowa, b) grypa ptaków u ludzi, świńska grypa i inne; 2) wirusowe zapalenia wątroby – epidemiologia, etiologia, zapobieganie: a) wirusowe zapalenie wątroby typu A, b) wirusowe zapalenie wątroby typu B, c) wirusowe zapalenie wątroby typu C, d) inne wirusowe zapalenia wątroby; 3) zakażenie HIV/zachorowanie na AIDS u noworodków, dzieci i osób dorosłych – epidemiologia, czynniki ryzyka, zapobieganie: a) charakterystyka wirusa HIV, b) fazy zakażenia HIV, kategorie kliniczne AIDS, c) zakażenia oportunistyczne, choroby wskaźnikowe; 4) gruźlica – epidemiologia, zapobieganie: a) gruźlica płuc, b) gruźlica pozapłucna, prosówka, c) postępowanie wobec osób z kontaktu z chorym na gruźlicę, d) zalecenia i rekomendacje dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci; 5) choroby prionowe u ludzi; 6) zakażenia wywołane przez bakterie z rodziny Legionellaceae; 7) inwazyjna choroba meningokokowa; 8) inwazyjne choroby ośrodkowego układu nerwowego;

	9) inwazyjne zakażenia Haemophilus influenzae; 10) Choroby zakaźne wieku dziecięcego – epidemiologia, drogi przenoszenia, zapobieganie: a) wirusowe – odra, różyczka, świnka, ospa wietrzna, mononukleoza zakaźna, rumień zakaźny, b) bakteryjne – krztusiec, płonica, błonica, c) program eradykacji poliomyelitis (polio), d) programy eliminacji/eradykacji odry i różyczki, e) zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób – metoda kokonu, szczepienie osób z otoczenia dzieci, które nie mogą być zaszczepione, f) zakażenia przewodu pokarmowego; 11) choroby przenoszone drogą płciową – epidemiologia, zapobieganie: a) kiła, b) rzeżączka, c) chlamydiozy; 12) zakażenia i zatrucia pokarmowe, opracowanie ogniska epidemicznego; 13) choroby pasożytnicze skóry, przewodu pokarmowego; 14) robaczyce tkankowe; 15) zoonozy. **3. Nowe i powracające choroby zakaźne: (5 godz.)** 1) czynniki wpływające na rozprzestrzenianie się nowych i powracających chorób zakaźnych; 2) omówienie przykładów nowych i powracających chorób zakaźnych. **4. Choroby zakaźne związane z podróżami – medycyna podróży: (5 godz.)** 1) czynniki ryzyka w podróży; 2) profilaktyka przed i w czasie podróży; 3) aspekty geograficzne medycyny tropikalnej; 4) omówienie przykładowych chorób: a) zimnica, b) gorączka denga, c) leiszmanioza, d) gorączki krwotoczne,

	e) inne choroby stanowiące aktualny problem epidemiologiczny. **5. Bioterroryzm: (5 godz.)** 1) definicja broni biologicznej i jej cechy; 2) choroby wywoływane przez broń biologiczną i ich klasyfikacja; 3) zdarzenia, których wystąpienie może wskazywać na zastosowanie broni biologicznej; 4) kluczowe działania związane z wystąpieniem ataku bioterrorystycznego oraz likwidacją jego skutków – uwarunkowania prawne; 5) schemat postępowania w przypadku zagrożenia bioterroryzmem.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Cianciara J., Juszczyk J. (red.): *Choroby zakaźne i pasożytnicze.* Wyd. Czelej, Lublin 2012 2. Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A. (red.): *Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2014 3. Skoczyńska A., Kadłubowski M., Hryniewicz W.: *Inwazyjna choroba meningokokowa i inne bakteryjne zakażenia ośrodkowego układu nerwowego – zasady postępowania*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2004 4. Rudkowski Z.: *Choroby zakaźne i pasożytnicze u dzieci*, PZWL, Warszawa 2013 5. Chomiczewski K., Kocik J.: *Bioterroryzm. Zasady postępowania lekarskiego*. PZWL, Warszawa 2002 6. Korzeniewska-Koseła M.: *Postępowanie wobec osób z kontaktu z chorym na gruźlicę – aktualne zalecenia dla krajów europejskich o małej częstości występowania gruźlicy i polska perspektywa*. Medycyna Praktyczna, 2011 7. Zespół autorów: *Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci*. „Pneumonologia i Alergologia Polska" 2013, t. 81 nr 4, str. 323–379 **Literatura uzupełniająca:** 1. „Przegląd Epidemiologiczny", Kwartalnik NIZP-PZH 2. Strony internetowe: – www.pzh.gov.pl – www.gis.gov.pl – www.aids.gov.pl – www.hcv.pzh.gov.pl **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):**

	1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2013 roku w sprawie zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 848) 3. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. Nr 44, poz. 227) 4. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 696) 5. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r. poz. 757, z późn. zm.) 6. Ustawa z dnia 29 października 2010 r. o rezerwach strategicznych (Dz. U. z 2010 r. poz. 229, z późn. zm.) 7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. Nr 81, poz. 716) 8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi (Dz. U. Nr 180, poz. 1215)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Staż: 35 godz. w oddziale chorób zakaźnych w tym, w: – oddziale hospitalizującym pacjentów z zakażeniem HIV/zachorowaniem na AIDS, gruźlicą płuc; – oddziale anestezjologii i intensywnej terapii dla pacjentów z chorobami zakaźnymi; – pomieszczeniach z możliwością zapewnienia pełnej izolacji oddechowej.

5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	**WYBRANE OBSZARY RYZYKA ZWIĄZANE Z UDZIELANIEM ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** dostarczenie pielęgniarce, położnej wiedzy o postaciach klinicznych zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zagrożeniach z nimi związanych, wpływie organizacji pracy na ich występowanie, sposobach prewencji oraz ukształtowanie umiejętności w zakresie oceny ryzyka występowania zakażeń.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W89. wskazuje akty prawne regulujące zakażenia związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych; W90. wymienia elementy wywiadu ukierunkowane na poszczególne układy: oddechowy, pokarmowy, moczowy, sercowo – naczyniowy; W91. charakteryzuje mechanizmy zakażeń; W92. omawia korelację między zakażeniem a czasem jego wystąpienia; W93. wymienia postacie kliniczne zakażeń; W94. przedstawia czynniki etiologiczne zakażeń układu moczowego; W95. różnicuje występowanie zakażeń układu moczowego u pacjentów z problemami klinicznymi; W96. charakteryzuje drogi szerzenia się zakażeń układu oddechowego; W97. omawia czynniki ryzyka występowania zakażeń układu oddechowego; W98. klasyfikuje podział ran wg CDC w zależności od stopnia czystości pola operacyjnego; W99. wymienia czynniki ryzyka zakażenia miejsca operowanego; W100. wskazuje źródła zakażenia układu pokarmowego; W101. wymienia zalecenia dotyczące kaniulacji naczyń obwodowych i centralnych; W102. analizuje ryzyko wystąpienia zakażeń u chorych z obniżoną odpornością; W103. identyfikuje ryzyko wystąpienia zakażeń u chorych z obniżoną odpornością; W104. wymienia drogi szerzenia się zakażeń w oddziale neonatologicznym i pediatrycznym; W105. omawia najczęściej występujące zakażenia w oddziale neonatologicznym i pediatrycznym; W106. omawia najczęstsze przyczyny zakażeń w oddziale intensywnej terapii; W107. wskazuje źródła oraz drogi przenoszenia się zakażeń w oddziale intensywnej terapii;

	W108. omawia mikrobiologiczny monitoring środowiska oddziału intensywnej terapii; W109. wymienia źródła zakażenia na oddziale hematologii; W110. omawia metody izolacji w oddziale hematologii; W111. charakteryzuje czynniki ryzyka zakażeń na bloku operacyjnym; W112. wymienia źródła zakażeń w pracowni endoskopowej; W113. różnicuje ryzyko wystąpienia zakażenia w zależności od rodzaju wykonywanego badania endoskopowego; W114. charakteryzuje ryzyko wystąpienia zakażenia w oddziale dializ; W115. wymienia zakażenia występujące w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii; W116. charakteryzuje czynniki etiologiczne odpowiedzialne za zakażenia w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii; W117. definiuje źródła zakażeń w lecznictwie ambulatoryjnym. **W zakresie umiejętności potrafi:** U55. ocenić ryzyko zakażeń szpitalnych z uwzględnieniem okresu inkubacji; U56. ocenić wskazania do cewnikowania pęcherza moczowego; U57. zastosować elementy badania fizykalnego układu oddechowego; U58. rozpoznać i ocenić czynniki ryzyka występowania zakażeń układu oddechowego; U59. rozpoznać i ocenić czynniki ryzyka wystąpienia zakażenia miejsca operowanego; U60. wdrażać założenia monitorowania zakażenia miejsca operowanego; U61. rozróżniać czynniki ryzyka występowania zakażeń miejsca operowanego; U62. ocenić kryteria zakażenia miejsca operowanego; U63. zastosować elementy badania fizykalnego układu pokarmowego; U64. rozpoznać źródła zakażenia układu pokarmowego; U65. zastosować zasady opieki nad pacjentem z biegunką; U66. ocenić czynniki ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z kaniulacją naczyń obwodowych; U67. wybrać i zastosować zasady izolacji ochronnej; U68. modyfikować procedury minimalizujące ryzyko wystąpienia zakażeń w różnych typach oddziałów; U69. wdrażać działania do planu opieki nad pacjentem z obniżona odpornością; U70. dobrać metody prewencji zakażeń szpitalnych; U71. wybrać i zastosować procedury minimalizujące ryzyko wystąpienia zakażeń w oddziale intensywnej terapii;

	U72. ustalić źródła zakażeń w oddziale intensywnej terapii; U73. zanalizować, miejsca bytowania najczęściej występujących w oddziale intensywnej terapii patogenów i podjąć odpowiednie działania w celu ich eliminacji; U74. ustalić zasady prawidłowego postępowania ze sprzętem i aparaturą znajdującą się oddziale intensywnej terapii; U75. monitorować procedury higieny rąk personelu oddziału intensywnej terapii; U76. pobrać materiał do badania mikrobiologicznego ze środowiska oddziału intensywnej terapii; U77. edukować personel oddziału intensywnej terapii w zakresie prewencji zakażeń; U78. ocenić prawidłowość prowadzenia monitoringu zakażeń w oddziale intensywnej terapii; U79. wdrożyć procedury minimalizujące ryzyko zakażenia w oddziale dializ; U80. rozróżniać źródła zakażeń w oddziale dializ; U81. ocenić zasady prawidłowego postępowania ze sprzętem, dializatorami znajdującymi się oddziale dializ; U82. monitorować procedury higieny rąk personelu oddziału dializ; U83. edukować personel w zakresie zasad postępowania z przetoką; U84. edukować personel i pacjentów oddziału dializ w zakresie prewencji zakażeń; U85. opracować zasady zapobiegania zakażeniom szpitalnym w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii; U86. kontrolować zasady bezpiecznej pracy w pracowni endoskopowej; U87. wskazać elementy samoopieki u pacjentów z zakażeniem, z uwzględnieniem stanu chorego; U88. znaleźć rozwiązania bezpiecznej pracy redukujące ryzyko wystąpienia zakażeń; U89. ocenić ryzyko występowania zakażeń w oddziale neonatologicznym i pediatrycznym; U90. wskazać zasady izolacji w oddziale hematologii; U91. ocenić ryzyko wystąpienia zakażenia u pacjentów hospitalizowanych w oddziale hematologii; U92. wdrożyć procedury minimalizujące ryzyko zakażeń na bloku operacyjnym. **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. systematycznie aktualizuje i wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności; K3. szanuje godność pacjenta; K4. przestrzega tajemnicy zawodowej; K5. przestrzega praw pacjenta.

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne, jest członkiem zespołu kontroli zakażeń szpitalnych oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. pielęgniarka, położna: 1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii, 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii: 2. lekarz: 1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie chorób zakaźnych.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład problemowy, ćwiczenia i pokaz filmu – 81 godz. Analiza aktów prawnych – 7 godz. Dyskusja dydaktyczna – 14 godz. Staż – 154 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 256 godz.** • wykłady i ćwiczenia – 81 godz. • analiza aktów prawnych – 7 godz. • dyskusja dydaktyczna – 14 godz. • staż – 154 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 144godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • przygotowanie pracy pisemnej – 5 godz. • przygotowanie prezentacji multimedialnej – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 114 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 400 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, analiza aktów prawnych, dyskusja dydaktyczna, pokaz filmu, ćwiczenia, staż.

Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny. Komputer. Dokumenty źródłowe. Film. Procedury i standardy. Materiały prasowe. Studium przypadku.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	**W zakresie wiedzy:** Test jednokrotnego wyboru lub odpowiedź ustna, lub praca pisemna. **W zakresie umiejętności:** Sprawdzian praktyczny – analiza danych, studium przypadku. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Obecność na ćwiczeniach i stażu. Aktywność na zajęciach. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania sprawdzianu praktycznego. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu lub pozytywnej oceny z odpowiedzi ustnej, lub z pracy pisemnej. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1. Zakażenie związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych: (1 godz.)** 1) uwarunkowania prawne; 2) definicje. **2. Podział zakażeń szpitalnych ze względu na: (2 godz.)** 1) mechanizmy zakażenia: a) endogenne, b) egzogenne, c) niesklasyfikowane; 2) czas wystąpienia: a) zakażenia wczesne, b) zakażenia późne; 3) postać i lokalizację:

	a) zakażenia miejscowe, b) zakażenia układowe, **c)** zakażenia uogólnione. **3. Zakażenia układu moczowego – ZUM: (4 godz.)** 1) wywiad i elementy badania fizykalnego ukierunkowane na układ moczowy; 2) etiologia zakażeń układu moczowego – bakteryjne, wirusowe, grzybicze; 3) czynniki ryzyka zakażeń układu moczowego – fizjologiczne i patologiczne; 4) patomechanizm zakażeń układu moczowego; 5) drogi zakażenia; 6) naturalne mechanizmy chroniące przed zakażeniem układu moczowego; 7) zakażenia układu moczowego u pacjenta hospitalizowanego – źródła zakażeń, etiologia; 8) diagnostyka zakażeń układu moczowego; 9) pielęgnowanie i postępowanie z pacjentem z zakażeniem układu moczowego; 10) profilaktyka zakażeń układu moczowego; 11) zakażeniu układu moczowego u chorych: a) po przeszczepie nerki – ocena ryzyka wystąpienia zakażenia, b) dializowanych, c) hospitalizowanych w oddziale intensywnej terapii, d) w podeszłym wieku; 12) wskazania do cewnikowania pęcherza moczowego; 13) monitorowanie chorego z cewnikiem założonym do pęcherza moczowego. **4. Zakażenia układu oddechowego: (7 godz.)** 1) wywiad i elementy badanie fizykalne ukierunkowane na układ oddechowy; 2) źródła zakażeń górnych i dolnych dróg oddechowych; 3) etiologia zakażeń układu oddechowego – bakteryjne, wirusowe, grzybicze; 4) drogi szerzenia się zakażeń układu oddechowego na oddziale szpitalnym: a) aspiracja endogenna – treść z górnych dróg oddechowych, treść żołądka, b) aspiracja egzogenna – wdychane powietrze, wentylacja mechaniczna, inhalacje, c) krwionośna, tzw. hematogenna;

	5) mechanizmy obronne; 6) czynniki ryzyka zakażeń dróg oddechowych; 7) diagnostyka zakażeń górnych i dolnych dróg oddechowych; 8) Szpitalne zapalenia płuc – czynniki ryzyka u pacjenta hospitalizowanego; 9) etiologia wczesnych i późnych zakażeń układu oddechowego; 10) profilaktyka szpitalnych zapaleń płuc; 11) gruźlica płuc – drogi zakażenia, czynniki etiologiczne; 12) postępowanie w przypadku podejrzenia lub rozpoznania gruźlicy; 13) postępowanie w stosunku do pacjentów i personelu z kontaktu z osobą chorą na gruźlicę; 14) metody wykrywania – badanie plwociny, bronchofiberoskopia, zdjęcie rtg klatki piersiowej, testy uwalniania interferonu gamma. **5. Zakażenie ran: (4 godz.)** 1) czynniki etiologiczne – bakteryjne, wirusowe, grzybicze, mieszane; 2) czynniki ryzyka wynikające: a) stanu chorego, b) obecności zakażeń w miejscach innych niż operowane, c) chorób towarzyszących (ciężkość choroby indeks ASA), d) czasu hospitalizacji przed zabiegiem; 3) podział ran w zależności od stopnia czystości i mechanizmów uszkodzenia; 4) podział ran ze względu na obszar objęty infekcją; 5) Podział ran (według CDC) w zależności od stopnia czystości pola operacyjnego; 6) ocena ryzyka wystąpienia zakażenia miejsca operowanego: a) czynniki ryzyka zależne od pacjenta, b) czynniki ryzyka zależne od procedur; 7) monitorowanie zakażeń miejsca operowanego; 8) karta rejestracji zakażenia miejsca operowanego. **6. Zakażenia układu pokarmowego (8 godz.)** 1) wywiad i elementy badanie fizykalne ukierunkowane na układ pokarmowy; 2) Etiologia zakażeń:

	a) bakteryjne – salmonellozy, Clostridium difficile, b) wirusowe – rotawirusy i adenowirusy, c) grzybicze; 3) Źródła, rezerwuary i drogi szerzenia się zakażeń układu pokarmowego; 4) metody diagnostyczne – badanie kału; 5) metody postępowania – zastosowanie izolacji; 6) opieka nad pacjentem z biegunką; 7) profilaktyka zakażeń. **7. Zakażenia drogą kaniulacji naczyń (10 godz.)** 1) wkłucia obwodowe i centralne; 2) czynniki ryzyka zakażeń odcewnikowych; 3) etiologia zakażeń odcewnikowych; 4) źródła i miejsca kolonizacji cewnika donaczyniowego: a) postępowanie przy podejrzeniu i rozpoznaniu zakażenia odcewnikowego, b) ocena ryzyka wystąpienia zakażenia; 5) profilaktyka zakażeń związanych z obecnością cewników naczyniowych: a) procedury zakładania i pielęgnacji dostępu naczyniowego, b) postępowanie zakażoną kaniulą, c) zakażenie płynów infuzyjnych, d) monitorowanie pacjentów z założoną drogą dożylną. 6) zakażenia krwi: a) objawy zakażenia krwi, b) powikłania związane z zakażeniem krwi. **8. Zakażenia u chorych z obniżoną odpornością: (12 godz.)** 1) zakażenia u chorych z przeszczepem szpiku: a) infekcje w czasie neutropenii, przed zabiegiem, b) infekcje wczesne i późne po przeszczepie, c) wymagania sanitarne, jakim powinien odpowiadać oddział, na którym dokonuje się przeszczepiania szpiku, d) nadzór mikrobiologiczny,

	e) zasady izolacji ochronnej, f) immunosupresja – wpływ na organizm, g) chemioterapia – procedura przygotowywania i podawania leków cytostatycznych, h) systemy do stałego wlewu donaczyniowego; 2) zakażenia wirusem cytomegalii, HIV; 3) najczęstsze postacie zakażeń florą endogenną; 4) najczęstsze postacie zakażeń florą szpitalną – szczepy chorobotwórcze: a) antybiotykoterapia, b) powstawanie szczepów opornych, c) procedura postępowania w przypadku stwierdzenia szczepów wankomycynoopornych; 5) infekcje po przeszczepie, podział wg przyjętych kryteriów: a) bakteriemia, b) zakażenia grzybicze, c) zakażenie dróg oddechowych, d) zakażenie układu pokarmowego; 6) zakażenia występujące u chorych ze schorzeniami nowotworowymi –postacie kliniczne zakażeń: a) bakteriemia, b) zakażenia układu moczowego, c) zakażenia układu pokarmowego, d) zakażenia miejsca operowanego, e) zakażenia grzybicze; 7) drobnoustroje odpowiedzialne za zakażenia u pacjentów z neutropenią: a) flora endogenna, flora egzogenna, b) diagnostyka mikrobiologiczna – rodzaje wykonywanych badań, interpretacja wyników, c) epizody gorączkowe w neutropenii –podział na kategorie; 8) czynniki obniżające odporność chorego: a) proces nowotworowy, b) immunosupresja – niedobory odporności komórkowej, humoralnej, c) agresywna chemioterapia,

	d) niedożywienie chorego, e) antybiotykoterapia; 9) inwazyjne techniki diagnostyczne i medyczne jako czynniki sprzyjające wystąpieniu zakażeń (kortykoterapia, kaniulacja naczyń, żywienie pozajelitowe, wydłużony czas hospitalizacji); 10) kolonizacja florą szpitalną – szczepy oporne; 11) zapobieganie zakażeniom: a) stosowanie określonych schematów antybiotykoterapii profilaktycznej i leczniczej, b) ścisłe stosowanie procedur higienicznych i postępowania aseptycznego (chory, oddział), c) mikrobiologiczne monitorowanie chorego – szybkie wychwycenie zagrożenia infekcją oraz samej infekcji, d) stosowanie izolacji zależnej od dróg przenoszenia zakażeń, e) pielęgnowanie pacjenta wg ustalonego planu pielęgnacji pacjenta onkologicznego. **9. Wybrane zagadnienia ryzyka zakażeń szpitalnych (50 godz.)** 1) opieka pediatryczna (7 godz.) a) specyfika pracy pielęgniarki pediatrycznej w zakresie zakażeń, b) czynniki ryzyka zakażeń na oddziale neonatologicznym, c) czynniki ryzyka zakażeń na oddziale intensywnej terapii neonatologicznej i pediatrycznej, d) postacie kliniczne zakażeń u noworodków, e) drogi rozprzestrzeniania się zakażeń na oddziałach pediatrycznych, f) najczęstsze postacie zakażeń szpitalnych u dzieci: – zakażenia układu oddechowego, – zakażenia układu pokarmowego, – zakażenia układu moczowego, – zakażenia odcewnikowe, g) diagnostyka zakażeń noworodków, h) najczęściej rozpoznawane czynniki etiologiczne, i) postępowanie pielęgniarki w przypadku podejrzenia i rozpoznania zakażenia dziecka na oddziale, j) profilaktyka zakażeń w pediatrii (izolacja), k) edukacja dzieci i ich opiekunów w zakresie prewencji zakażeń;

	2) oddział intensywnej terapii – OIT (12 godz.) a) źródła i drogi szerzenia się zakażeń szpitalnych, b) zakażenia endogenne (flora pacjenta, kolonizacja), c) zakażenia egzogenne zakażenia krzyżowe, d) środowisko nieożywione – sprzęt, aparatura medyczna, e) specyficzna flora mikrobiologiczna oddziału intensywnej terapii, f) najczęstsze czynniki etiologiczne zakażeń na oddziałach intensywnej terapii wynikające z: – stanu ogólnego pacjenta z zaburzeniami czynności wielu narządów, – obniżenia odporności, – inwazyjnych technik diagnostycznych, monitorowania i terapii, – długotrwałego unieruchomienia w pozycji przymusowej, – zaburzeń perfuzji narządowej, – specyfiki szpitalnej flory bakteryjnej, – krzyżowania się dróg pacjentów hospitalizowanych w różnych oddziałach szpitalnych, – polityki antybiotykowej, – specyfiki drobnoustrojów odpowiedzialnych za zakażenia w OIT, g) czynników predysponujących do wystąpienia szpitalnego zakażenia płuc pacjenta leczonego w OIT – objawy zakażenia, h) czynniki predysponujące do wystąpienia zakażenia układu moczowego pacjenta leczonego w OIT – objawy zakażenia, i) czynniki predysponujące do wystąpienia zakażenia krwi (sepsy) pacjenta leczonego w OIT, j) zakażenia grzybicze u chorych w OIT, k) powikłania przy przedłużonej respiratoterapii – zapalenia płuc u chorych sztucznie wentylowanych: – epidemiologia i etiologia, – podział, czynniki ryzyka i patomechanizmy, – czynniki ryzyka VAP (ventilation acquired pneumonia), – definicja i rozpoznanie, – standard rozpoznawania zapalenia płuc u wentylowanych mechanicznie,

	– kliniczna skala infekcji płucnych, – pojęcie selektywnej dekontaminacji SDD; 3) oddział hematologii (7 godz.) a) specyfika oddziału hematologii w zakresie zakażeń, b) czynniki ryzyka zakażeń na oddziale hematologii, c) postacie kliniczne zakażeń u pacjentów hospitalizowanych w oddziale hematologii, d) rodzaje izolacji stosowane w oddziale hematologii, e) postępowanie w przypadku podejrzenia/rozpoznania zakażenia szpitalnego, f) edukacja pacjentów w zakresie prewencji zakażeń; 4) blok operacyjny (4 godz.) a) struktura bloku operacyjnego – uwarunkowania prawne, b) wytyczne techniczno-przestrzenne, c) źródła, przyczyny oraz drogi szerzenia się zakażeń na bloku operacyjnym, d) procedury, standardy zapobiegające zakażeniom na bloku operacyjnym, e) transport w obrębie bloku: pacjenta, narzędzi, sprzętu, odpadów, f) współpraca z centralną sterylizatornią oraz innymi jednostkami szpitala, g) zasady bezpiecznej pracy w obszarze bloku operacyjnego; 5) pracownia endoskopii (4 godz.) a) rodzaje pracowni endoskopowych, rodzaje i zakres badań wykonywanych w pracowni endoskopowej, b) kolejność wykonywania badań – w zależności od zakresu wykonywanych badań (bronchoskopie, badania górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, z użyciem promieni rentgena), c) ryzyko wystąpienia zakażeń: wirusowych, bakteryjnych, grzybiczych, d) ryzyko wystąpienia zakażeń ze strony pacjenta, personelu, sprzętu, e) zasady postępowania z endoskopami i osprzętem, f) dezynfekcja i sterylizacja endoskopów, g) myjnie automatyczne do endoskopów, h) dezynfekcja osprzętu – myjki ultradźwiękowe, i) zasady bezpiecznej pracy w pracowni endoskopowej; 6) oddział dializ (8 godz.)

	a) czynniki ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych na oddziale dializ: – pojęcie hemodializy, plazmaferezy, dializy otrzewnowej, – podstawowe zjawiska fizyczne zastosowane do technik dializacyjnych (dyfuzja, konwekcja), – aparat do hemodializy (budowa przygotowanie, kontrola, dezynfekcja i sterylizacja), – cewniki do hemodializ (rodzaje, zasady zakładania i pielęgnacji, kontrola bakteriologiczna). – przetoka tętniczo-żylna (pielęgnacja przetoki po jej założeniu oraz w trakcie wykonywanych zabiegów), – cewnik Tenckhoffa, – płyn dializacyjny (rodzaje, przygotowanie, kontrola jakości koncentratów), – dializator (budowa, funkcja, postępowanie po wykonanej dializie oraz przed ponowną dializą), – błędy przy wykonywaniu procesów dezynfekcji, sterylizacji sprzętu dializacyjnego, b) podział zakażeń: – bakteryjne (krwi, układu moczowego, gruźlica), – zakażenia wirusami HBV, HCV, c) zagadnienia uzdatniania wody, – sposoby uzdatniania wody, – obsługa systemu przygotowania wody do dializ, – cechy prawidłowo uzdatnionej wody, – rodzaje zanieczyszczeń wody (mikrobiologiczne, chemiczne), – standardy jakości wody do hemodializ i płynu dializacyjnego, – czynności pozwalające na uniknięcie powikłań związanych z zanieczyszczeniem wody, – objawy ze strony organizmu pacjenta dializowanego przy zanieczyszczonej wodzie (wczesne, późne), – pobieranie próbek wody – rodzaje próbek, zakres badań, częstotliwość, d) zapobieganie zakażeniom: – organizacja oddziału hemodializ, – standardy lokalowe, – standardy wyposażenia ośrodka i stanowiska hemodializ w sprzęt medyczny oraz aparaturę medyczną, – procedury dezynfekcji i sterylizacji sprzętów w oddziale,

	– profilaktyka zakażeń wywołanych poprzez płyn dializacyjny, – profilaktyka zakażeń wywołanych z powodu założonych cewników naczyniowych – monitorowanie oddziału poprzez badania bakteriologiczne na czystość i jałowość (woda, sprzęt) – kontrola koncentratów, – postępowanie w przypadku MRSA, – standardy ograniczania zagrożenia epidemiologicznego zakażeń wirusowych i bakteryjnych – kontrola stanu zdrowia personelu (szczepienia przeciw WZW B, regularne sprawdzanie miana przeciwciał, kontrola bakteriologiczna na nosicielstwo MRSA); 7) oddział położniczo-noworodkowy i ginekologii (8 godz.) a) czynniki ryzyka w oddziałach położniczo-noworodkowych i ginekologii, – waginoza bakteryjna (zapalenie pochwy), – inwazyjne metody diagnostyczne np. amniopunkcja, – choroby współistniejące, np. cukrzyca, – przedoperacyjna niedokrwistość, – przedwczesne odpłynięcie wód płodowych, – przedłużający się czas trwania porodu, – wielokrotne badanie położnicze, – metody inwazyjne monitorowania płodu, b) czynniki etiologiczne zakażeń – bakterie, grzyby, wirusy, c) najczęstsze postacie zakażeń: – poronienie zakażone, – zakażenie wewnątrzowodniowe, – zakażenie układu moczowego, – zakażenia połogowe, – zakażenie rany po nacięciu krocza, – zakażenia rany po cięciu cesarskim lub operacji ginekologicznej, d) zapobieganie zakażeniom w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii, – procedury redukujące ryzyko wystąpienia zakażeń,

	– edukacja personelu i pacjentek w zakresie prewencji zakażeń. **10. Lecznictwo ambulatoryjne: (4 godz.)** 1) zakażenia w stomatologii: a) źródła zakażeń związane z: – pacjentem – stan higieny jamy ustnej, – narzędziami i sprzętem – sposób postępowania po użyciu, – personelem – infekcje, nie przestrzeganie procedur, b) zapobieganie zakażeniom: – dekontaminacja narzędzi, – dekontaminacja sprzętu, – sterylizacja narzędzi i materiału opatrunkowego, – dekontaminacja rąk personelu; 2) zakażenia w gabinetach zabiegowych: a) źródła zakażeń związane z: – pacjentem – stan higieny, infekcje, – narzędziami i sprzętem – sposób postępowania po użyciu, – personelem – infekcje, nie przestrzeganie procedur, b) zapobieganie zakażeniom: – dekontaminacja narzędzi, – dekontaminacja sprzętu, – sterylizacja narzędzi i materiału opatrunkowego, – dekontaminacja rąk personelu, c) środowisko domowe pacjenta: – wyposażenie torby pielęgniarskiej, – dobór środków dezynfekcyjnych, – postępowanie z odpadami– zużyty sprzęt do iniekcji, opatrunki, – postępowanie z krwią pobraną w domu pacjenta – zasady bezpieczeństwa, – postępowanie z torbą po zakończonych wizytach,

	– edukacja pacjenta i jego rodziny.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Denys A. (red.): *Zakażenia szpitalne. Wybrane zagadnienia*. Wolters Kluwer Business, Warszawa 2012 2. Dyk D.: *Badania fizykalne w pielęgniarstwie*. *Podręcznik dla studentów medycznych*. PZWL, Warszawa 2013 3. Dzierżanowska D.: *Ciężkie zakażenia szpitalne. Problem interdyscyplinarny*. Evereth, Warszawa 2013 4. Dzierżanowska D.: *Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2007 5. Dzierżanowska D.: *Patogeny zakażeń szpitalnych*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 6. Dzierżanowska D. (red.): *Zakażenia szpitalne*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 7. Fleischer M., Bober-Gheek B.: *Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego*. Urban & Partner, Warszawa 2006 8. Heczko P. (red.): *Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych*. PZWL, Warszawa 2006 9. Heczko P., Wójkowska-Mach J. (red.): *Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń*. PZWL, Warszawa 2009 10. Narodowy Program Ochrony Antybiotyków na lata 2013–2015 i strategie w jego ramach **Literatura uzupełniająca:** 1. Strony internetowe: – www.pzh.gov.pl (bieżące i roczne meldunki epidemiologiczne, aktualne druki statystyczne, aktualne definicje przypadków chorób zakaźnych, informacje dla laboratoriów) – www.gis.gov.pl (informacje dla podróżujących, informacje o chorobach zakaźnych, informacje dla podmiotów leczniczych, szczepienia ochronne) – www.szczepienia.gis.gov.pl (aktualne, bieżące informacje przygotowywane przy współpracy ekspertów w dziedzinie wakcynologii, mające na celu promocję szczepień ochronnych jako najskuteczniejszej formy zapobiegania chorobom zakaźnym) – www.pspe.pl (zeszyty, aktualne informacje dla środowiska) – www.microbiology.pl (wykłady Polskiego Stowarzyszenia Mikrobiologicznego, bieżące informacje w obszarze mikrobiologii) – www.ptzs.org.pl (aktualne informacje Polskiego Towarzystwa Zakażeń Szpitalnych)

	– www.isap.sejm.gov.pl (bezpłatny dostęp do aktualnej i archiwalnej bazy polskich aktów prawnych) – www.ecdc.europa.eu (bieżące, bezpłatne aktualności w dziedzinie chorób zakaźnych i zakażeń w tym zakażeń szpitalnych). – http://wwwnc.cdc.gov/travel/ (informacje dla podróżujących) – www.who.int/en/ (bieżące, bezpłatne aktualności w dziedzinie chorób zakaźnych i zakażeń) – www.antybiotyki.edu.pl (Narodowy Program Ochrony Antybiotyków, rekomendacje i dokumenty w zakresie polityki antybiotykowej) – www.mz.gov.pl – http://poradnik.poland.gov.pl/ (poradnik Ministerstwa Spraw Zagranicznych – *Polak za granicą*) 2. Ball S.: *SARS i inne nowe epidemie*. Medyk, Warszawa 2003 3. Ciuruś M.J.: *Pielęgniarstwo operacyjne*. Makmed, Lublin 2007 4. Halota W., Juszczyk J.*: HIV/AIDS*. Termedia, Poznań 2006 5. Juszczyk J., Samet A.*: Posocznica*. Via Medica, Gdańsk 2007 6. Krajewska-Kułak E. (red.): *Zarys mikologii dla pielęgniarek*. Wyd. Czelej, Lublin 2005 7. Skoczyńska A., Kadłubowski M., Hryniewicz W.*: Inwazyjna choroba meningokokowa i inne bakteryjne zakażenia ośrodkowego układu nerwowego – zasady postępowania*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2004 8. Staszkiewicz W., Hryniewicz W., Grzesiowski P., Ozorowski T.: *Praktyczne zasady kontroli zakażeń szpitalnych*. GIS, Warszawa 2002 9. Walewska E.: *Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego*. PZWL Warszawa 2010 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.) 2. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS (Dz. U. Nr 44, poz. 227) 3. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 696) 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych

	dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. Nr 81, poz. 716) 5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 r., poz. 739, z późn. zm.)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Staż: 154 godziny w oddziałach: 1. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii – 35 godz.; 2. Stacja dializ – 21 godz.; 3. Oddział wieloprofilowy zachowawczy – 21godz.; 4. Oddział wieloprofilowy zabiegowy– 21 godz.; 5. Blok operacyjny – 21 godz.; 6. Oddział położnictwa i neonatologii; Oddział ginekologiczny – 35 godz.

5.6. MODUŁ VI

Nazwa modułu	**HIGIENA SZPITALNA**
Cel kształcenia	**Celem kształcenia jest** dostarczenie pielęgniarce, położnej aktualnej wiedzy z zakresu higieny w podmiotach leczniczych, w tym organizacji systemu i nowoczesnych metod utrzymania higieny szpitalnej, procesów dekontaminacji, metod nadzoru i kontroli w obszarze utrzymania czystości z dezynfekcją.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W118. przedstawia cele i znaczenie utrzymania higieny szpitalnej; W119. omawia sposoby, organizację i nadzór realizacji programu higieny szpitalnej w prewencji zakażeń szpitalnych; W120. omawia modele organizacji szpitalnego systemu utrzymania czystości z uwzględnieniem usług outsourcingu; W121. omawia etapy procesu utrzymania czystości; W122. omawia techniki i metody dekontaminacji mające zastosowanie w szpitalu – charakteryzuje procesy mycia, dezynfekcji i sterylizacji, wyjaśnia ich przebieg i znaczenie w procesie utrzymania higieny szpitala; W123. omawia preparaty dezynfekcyjne, metody kontroli ich stosowania oraz walidację procesów mycia i dezynfekcji; W124. charakteryzuje plany higieny dla pomieszczeń o poszczególnych strefach czystości; W125. przedstawia wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia pralni oraz omawia zasady postępowania z bielizną szpitalną, w tym nadzór nad usługami zewnętrznymi; W126. przedstawia wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia kuchni, w tym nadzór nad usługami zewnętrznymi; W127. omawia wymagania higieniczne kuchni szpitalnej oraz wymogi zdrowotne personelu zajmującego się żywnością w oparciu o system nadzoru nad jakością i bezpieczeństwem żywienia i żywności HACCP; W128. omawia wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia Centralnej Sterylizatorni, jej zadania i zasady funkcjonowania, w tym nadzór nad usługami zewnętrznymi; W129. przedstawia organizację i zasady transportu wewnętrznego i metody dekontaminacji środków transportu; W130. klasyfikuje odpady medyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz omówi zasady postępowania

	z odpadami medycznymi; W131. omawia znaczenie higieny rąk personelu zatrudnionego w placówkach medycznych; W132. omawia program higieny rąk wg wytycznych WHO; W133. charakteryzuje wymagania fachowe i sanitarne pomieszczeń i urządzeń szpitala zgodnie z aktualnymi wymogami prawnymi; W134. wyjaśnia definicje procesów dezynsekcji i deratyzacji w szpitalu; W135. przedstawia cele monitorowania jakości i poziomu higieny szpitalnej; W136. charakteryzuje rodzaje badań mikrobiologicznych stosowanych w ocenie czystości środowiska szpitalnego; W137. wyjaśnia rolę higieny pacjentów oraz metody dekontaminacji skóry i błon śluzowych; W138. omawia metody izolacji pacjentów w szpitalu zależnie od drogi transmisji drobnoustroju; W139. charakteryzuje program edukacji personelu zajmującego się utrzymaniem czystości z uwzględnieniem higieny rąk, higieny osobistej i wymagań zdrowotnych; W140. wskazuje narażenie zawodowe personelu w obszarze prac związanych z higieną szpitalną; W141. omawia zasady stosowania środków ochrony indywidualnej w zależności od zagrożenia; W142. wyjaśnia zadania i rolę zespołu kontroli zakażeń szpitalnych w procedurach przetargowych związanych z higieną szpitalną. **W zakresie umiejętności potrafi:** U93. przeanalizować znaczenie profilaktyki zakażeń szpitalnych w obszarze higieny szpitalnej; U94. zaprezentować metody przerywania dróg przenoszenia zakażeń szpitalnych w procesie utrzymania higieny w szpitalu; U95. porównać i zilustrować modele organizacji utrzymania czystości w szpitalu; U96. opracować i weryfikować zasady utrzymania czystości w szpitalu; U97. zidentyfikować nieprawidłowe procesy mycia, dezynfekcji i sterylizacji; U98. prowadzić kontrole w zakresie stosowania preparatów dezynfekcyjnych używanych w procesie dekontaminacji; U99. wybrać i zastosować metody i sposoby walidacji procesów mycia i dezynfekcji; U100. omówić techniki i metody stosowane w utrzymaniu higieny szpitalnej; U101. opracować plan utrzymania czystości z dezynfekcją dla oddziału szpitalnego; U102. opracować, wdrożyć i nadzorować zasady postępowania z bielizną szpitalną;

	U103. konsultować plan utrzymania higieny szpitalnej w obszarach związanych z żywnością i żywieniem, w tym w usługach cateringowych zewnętrznych; U104. przeanalizować zasady funkcjonowania Centralnej Sterylizatorni, w tym nadzór zespołu kontroli zakażeń szpitalnych nad usługami zewnętrznymi; U105. wskazać zasady postępowania w zakresie szpitalnego transportu wewnętrznego; U106. zaprezentować i zilustrować zasady segregacji, gromadzenia i unieszkodliwiania odpadów medycznych; U107. znaleźć rozwiązania w organizacji nadzoru nad przestrzeganiem przez personel zasad postępowania z odpadami medycznymi; U108. zaprezentować zasady higieny rąk według wytycznych WHO i znaleźć rozwiązania w poprawie przestrzegania tych zasad przez personel medyczny; U109. opracować procedury higieny rąk; U110. interpretować przepisy prawne w obszarze szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą; U111. analizować wyniki badań w ramach nadzoru mikrobiologicznego środowiska szpitalnego; U112. uzasadnić rolę higieny pacjentów w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym; U113. opracować procedurę izolacji pacjentów zgodnie z drogą transmisji zakażenia i wymogami poziomu izolacji; U114. opracować i zastosować scenariusze edukacji personelu zajmującego się utrzymaniem higieny z uwzględnieniem higieny rąk, higieny osobistej i wymagań zdrowotnych; U115. rozpoznać i oszacować ryzyko narażenia personelu na zakażenia szpitalne w obszarze prac związanych z higieną szpitalną, U116. edukować w zakresie zasad stosowania środków ochrony indywidualnej w procesie utrzymania higieny szpitalnej, U117. wskazać rolę zespołu kontroli zakażeń szpitalnych w procedurach przetargowych; U118. edukować personel, pacjentów i odwiedzających w zakresie higieny; U119. korzystać z przepisów prawa w obszarze higieny szpitalnej i możliwości wdrażania nowych rozwiązań w utrzymaniu higieny. **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. systematycznie aktualizuje i wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności; K8. ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych, a szczególnie:

	a) współpracuje z zespołem terapeutyczno-leczniczym, b) współpracuje z organizacjami i jednostkami nadzoru epidemiologicznego w zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń, c) jest świadomy zagrożeń wynikających ze zmieniających się warunków epidemiologicznych, d) rozpoznaje i ocenia ważne kwestie epidemiologiczne; K9. ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo własne i osób znajdujących się pod opieką; K10. jest świadomy konieczności systematycznego uaktualniania wiedzy w tym zakresie prewencji zakażeń i zapewnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentom; K11. dba o wizerunek własnego zawodu.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zespole kontroli zakażeń szpitalnych, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. <u>pielęgniarka, położna:</u> 1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii, 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 45 godz. Ćwiczenia – 15 godz.

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 60 godz.** • wykłady – 45 godz. • ćwiczenia – 15 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 70 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie pracy pisemnej – 5 godz. • przygotowanie prezentacji multimedialnej – 5 godz. • przygotowanie studium przypadku – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 45 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 130 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, wykład z dyskusją, ćwiczenia.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny. Komputer. Plansze, instrukcje. Dokumenty źródłowe. Film. Środki dezynfekcyjne i wyroby medyczne. Środki ochrony indywidualnej.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	**W zakresie wiedzy:** Test jednokrotnego wyboru lub odpowiedź ustna lub praca pisemna. **W zakresie umiejętności:** Studium przypadku, pokaz czynności, kontrola dokumentacji szpitala, interpretacja sytuacji klinicznej, prezentacja multimedialna. **W zakresie kompetencji społecznych:** samoocena uczestnika, obserwacja przez wykładowcę.

Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Obecność na ćwiczeniach. Aktywność na ćwiczeniach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu lub pozytywnej oceny z odpowiedzi ustnej, lub z pracy pisemnej. Przygotowanie prezentacji multimedialnej. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadania polegającego na: analizie studium przypadku lub analizie wybranego fragmentu dokumentacji szpitala.
Treści modułu kształcenia	**1. Rola i znaczenie higieny środowiska szpitalnego: (2 godz.)** 1) bezpieczeństwo epidemiologiczne szpitala; 2) zapobieganie zakażeniom szpitalnym; **2. Organizacja i zasady systemu utrzymania higieny w szpitalu i innych podmiotach leczniczych: (8 godz.)** 1) akty prawne dotyczące wymogów sanitarno-higienicznych dla podmiotów leczniczych; 2) zasady utrzymania higieny szpitalnej; 3) program higieny szpitalnej; 4) strefy sanitarno-higieniczne; 5) modele utrzymania czystości, w tym usługi typu outsourcing; 6) deratyzacja i dezynsekcja; **3. Szpitalna jednostka utrzymania higieny (4 godz.)** 1) organizacja i zadania jednostki wewnętrznej; 2) kwalifikacje i kompetencje kierownika; 3) kwalifikacje i zakresy czynności personelu; **4)** nadzór i współpraca z zespołem kontroli zakażeń szpitalnych. **4. Dekontaminacja środowiska szpitalnego: (5 godz.)** 1) charakterystyka poszczególnych grup preparatów dezynfekcyjnych; 2) monitorowanie zasad stosowania i zużycia preparatów dezynfekcyjnych; 3) sprzęt, metody i techniki dekontaminacji; 4) opracowanie i wdrożenie procedur utrzymania higieny w oddziale; 5) opracowanie i wdrożenie procedur utrzymania higieny w innych jednostkach szpitala;

	6) monitorowanie procesów utrzymania higieny przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych: – badania mikrobiologiczne środowiska szpitalnego, – kontrola wewnętrzna. **5. Higiena izolatek (4 godz.)** 1) dekontaminacja pomieszczeń; 2) rodzaje zagrożeń biologicznych; 3) dobór preparatów dezynfekcyjnych; 4) środki ochrony indywidualnej personelu utrzymującego czystość. **6. Higiena prania i postępowania z bielizną szpitalną (4 godz.)** 1) wymagania fachowe i sanitarne pralni; 2) postępowanie z bielizną szpitalną; 3) usługi pralnicze typu outsourcing; 4) nadzór zespołu kontroli zakażeń szpitalnych. **7. Higiena żywienia pacjenta: (6 godz.)** 1) wymagania fachowe i sanitarne kuchni szpitalnej i kuchni oddziałowych; 2) bezpieczeństwo żywności i żywienia pacjentów w aspekcie profilaktyki zakażeń i zatruć pokarmowych; 3) zasady dekontaminacji kuchni i powierzchni kontaktujących się z żywnością; 4) wymogi epidemiologiczne zdrowia i higieny pracy personelu zajmującego się żywnością; 5) usługi żywienia pacjentów typu outsourcing; 6) bezpieczeństwo żywienia i żywności HACCP; 7) nadzór zespołu kontroli zakażeń szpitalnych. **8. Transport szpitalny: (3 godz.)** 1) organizacja transportu osobowego i towarowego w aspekcie profilaktyki zakażeń; 2) zasady funkcjonowania. **9. Higiena Centralnej Sterylizatorni (4 godz.)** 1) wymagania fachowe i sanitarne; 2) zasady reżimu sanitarnego w poszczególnych strefach; 3) dekontaminacja wyrobów medycznych;

	4) transport materiałów. **10. Odpady medyczne: (4 godz.)** 1) wymogi prawne; 2) klasyfikacja odpadów; 3) nadzór zespołu kontroli zakażeń szpitalnych; 4) współpraca z innymi jednostkami w aspekcie zapobiegania zranieniom, zakażeniom i chorobom zawodowym. **11. Higiena rąk personelu: (14 godz.)** 1) wytyczne WHO; 2) wdrażanie i monitorowanie procedur higieny rąk; 3) monitorowanie zużycia preparatów do higieny rąk; 4) edukacja personelu. **12. Higiena pacjentów: (2 godz.)** 1) dekontaminacja ciała, skóry i błon śluzowych; 2) kosmetyki, antyseptyki; 3) wyroby medyczne w pielęgnacji chorych.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Fleischer M., Bober-Gheek B.: *Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego*. Urban & Partner, Warszawa 2006 2. Pawińska A. (red.): *Profilaktyka zakażeń szpitalnych – bezpieczeństwo środowiska szpitalnego*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2011 3. Grzesiowski P. (red.), Kowalski M., Lejbrandt E., Malara M., Pawletko R., Sobania M.: *Zasady utrzymania czystości w zakładach opieki zdrowotnej*, cz. I. PSPE, Warszawa 2008 4. Heczko P., Wójkowska-Mach J. (red.): *Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń*. PZWL, Warszawa 2009 5. Jedliński D., Sobania M.: *Higiena szpitalna. Higiena powierzchni szpitalnych*. PSPE, Kraków 2003 **Literatura uzupełniająca:** 1. Dzierżanowska D. (red.): *Zakażenia szpitalne*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 2. Staszkiewicz W., Hryniewicz W., Grzesiowski P., Ozorowski T.: *Praktyczne zasady kontroli zakażeń szpitalnych*. GIS, Warszawa 2000

3. Marcinkowski J. (red.): *Higiena, profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych*, PZWL, Warszawa 2003
4. Ciuruś M.J.: *Pielęgniarstwo operacyjne*. Makmed, Lublin 2007
5. Strony internetowe:
   - www.mz.gov.pl
   - www.gis.gov.pl
   - www.pzh.gov.pl
   - www.pspe.pl
   - www.who.int/en/
   - www.ptzs.org.pl
   - www.antybiotyki.edu.pl

Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):

1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz.947, z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz warunków i okresu przechowywania tej dokumentacji (Dz. U. Nr 100, poz. 645)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz. U. Nr 100, poz. 646)
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz. U. Nr 294, poz. 1741)
5. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r., Nr 21, poz. 94, z późn. zm.)
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. Nr 81, poz. 716)
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 696)

	8. Ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679, z późn. zm.) 9. Ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2013 r., poz. 21, z późn. zm.) 10. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. Nr 112, poz. 1206) 11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. Nr 139, poz. 940) 12. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych (Dz. U. z 2013 r. Nr 8, poz. 104) 13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 września 2004 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie dopuszczalnych sposobów i warunków unieszkodliwiania odpadów medycznych i weterynaryjnych (Dz. U. Nr 200, poz. 2061)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.7. MODUŁ VII

Nazwa modułu	**BADANIA W EPIDEMIOLOGII**
Cel kształcenia	**Celem kształcenia jest** przygotowanie pielęgniarki, położnej do prowadzenia badań, analiz oraz wnioskowania w zakresie nadzoru epidemiologicznego.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W143. charakteryzuje badania opisowe; W144. charakteryzuje badania analityczne; W145. charakteryzuje badania eksperymentalne; W146. wskazuje zasady doboru pytań do wywiadu w badaniach epidemiologicznych; W147. wskazuje potencjalne błędy w badaniach epidemiologicznych; W148. wyjaśnia celowość i zasady wczesnego wykrywania poszczególnych stadiów choroby w populacji; W149. wskazuje choroby zakwalifikowane do masowych badań przesiewowych; W150. wyjaśnia znaczenie badań przesiewowych w profilaktyce i zwalczaniu zakażeń szpitalnych; W151. omawia zasady formułowania celu w badaniach epidemiologicznych; W152. omawia zasady doboru populacji do badania epidemiologicznego; W153. omawia kryteria i zasady opracowania kwestionariusza do badania epidemiologicznego; W154. wyjaśnia sposoby weryfikacji danych do badania epidemiologicznego; W155. wyjaśnia zasady analizy wyników badań epidemiologicznych; W156. wyjaśnia celowość wnioskowania w badaniach epidemiologicznych; W157. wskazuje zasady i źródła zbierania danych do badań epidemiologicznych. **W zakresie umiejętności potrafi:** U120. zaprezentować poszczególne rodzaje badań epidemiologicznych; U121. sformułować prawidłowo hipotezę epidemiologiczną; U122. wybrać typ badania adekwatny do badanego problemu epidemiologicznego; U123. wybrać prawidłowo próbę do badania epidemiologicznego (liczbę, sposób doboru); U124. przedyskutować czynniki mogące zakłócić poprawność realizacji badania i błędów we wnioskowaniu;

	U125. opracować kwestionariusz ankiety do przeprowadzenia wywiadu w przykładowym badaniu epidemiologicznym; U126. przedyskutować potencjalne błędy w badaniach epidemiologicznych; U127. opracować formę graficzną formularza ankiety oraz wyników badań epidemiologicznych; U128. edukować w zakresie wczesnych i odległych korzyści zdrowotnych masowych badań przesiewowych; U129. edukować w zakresie wykonywania badań przesiewowych w profilaktyce i zwalczaniu zakażeń szpitalnych; U130. opracować plan badania epidemiologicznego; U131. zgromadzić i wprowadzić dane, prowadzić analizy w dostępnych pakietach statystycznych (np. Excel, SPSS, EPI-info, Statistica etc.). **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. systematycznie aktualizuje i wzbogaca wiedzę zawodową i umiejętności; K4. przestrzega tajemnicy zawodowej; K7. współpracuje z personelem medycznym zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje; K12. kieruje się rzetelnością i bezstronnością.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. <u>pielęgniarka, położna:</u> 1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie epidemiologii, 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie epidemiologii; 2. <u>lekarz:</u> 1) posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie epidemiologii; 3. <u>osoba posiadająca tytuł magistra lub stopień naukowy doktora</u> 1) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie epidemiologii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 20 godz. Ćwiczenia – 20 godz.

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe): 40 godz.** • wykłady – 20 godz. • ćwiczenia – 20 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 60 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie pracy pisemnej –5 godz. • przygotowanie prezentacji multimedialnej –5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 40 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 100 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, ćwiczenia.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny. Komputery z dostępem do internetu i pakietów statystycznych. Przykładowe badania epidemiologiczne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	**W zakresie wiedzy:** Test jednokrotnego wyboru lub odpowiedź ustna. **W zakresie umiejętności:** Studium przypadku, pisemne opracowanie badania epidemiologicznego, prezentacja multimedialna, analiza badań epidemiologicznych, analiza danych w programie monitorowania zakażeń szpitalnych. **W zakresie kompetencji społecznych:** Samoocena uczestnika, obserwacja przez wykładowcę.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Obecność na ćwiczeniach. Aktywność na ćwiczeniach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy lub pozytywnej oceny z odpowiedzi ustnej. Uzyskanie pozytywnej oceny z wykonania zadania polegającego na analizie przykładowych badań epidemiologicznych. Uzyskanie pozytywnej oceny z prezentacji multimedialnej.

Treści modułu kształcenia	**1. Strategia badań epidemiologicznych: (15 godz.)** 1) badania opisowe; 2) badania analityczne; 3) badania eksperymentalne; 4) wywiad w badaniach epidemiologicznych; 5) potencjalne błędy w badaniach epidemiologicznych. **2. Badania przesiewowe – wczesne wykrywanie chorób: (5 godz.)** 1) wczesne wykrywanie poszczególnych stadiów choroby w populacji; 2) choroby zakwalifikowane do masowych badań przesiewowych; 3) badania przesiewowe w profilaktyce i zwalczaniu zakażeń szpitalnych. **3. Planowanie i realizacja badania epidemiologicznego: (15 godz.)** 1) formułowanie celu badania; 2) określenie badanej populacji; 3) definiowanie kryteriów i opracowanie kwestionariusza; 4) zbieranie i weryfikowanie danych do badania; 5) analiza wyników badań epidemiologicznych; 6) wnioskowanie. **4. Statystyka w epidemiologii: (5 godz.)** 1) analiza statystyczna – zbieranie danych, przygotowanie formy graficznej; 2) bazy danych w pakietach statystycznych, np. *STATISTICA;* 3) źródła danych edukacyjnych i statystycznych w internecie.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Jędrychowski W.: *Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym*. Wydawnictwo UJ, Kraków 2010 2. Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): *Epidemiologia w zdrowiu publicznym*. PZWL, Warszawa 2010 3. Jędrychowski W.: *Zasady planowania i prowadzenia badań naukowych w medycynie*. Wydawnictwo UJ, Kraków 2004 **Literatura uzupełniająca:** 1. „Przegląd Epidemiologiczny”, Kwartalnik NIZP-PZH 2. www.statsoft.pl

	3. Aktualny Narodowy Program Zdrowia **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 591, z późn. zm.) 2. Akty wykonawcze do ww. ustawy w sprawie programów badań statystycznych statystyki publicznej na dany rok, a także w sprawie określenia wzorów formularzy sprawozdawczych, objaśnień co do sposobu ich wypełniania oraz wzorów kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych ustalonych w programie badań statystycznych statystyki publicznej na dany rok
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.8. MODUŁ VIII

Nazwa modułu	**ORGANIZACJA PRACY PIELĘGNIARKI, POŁOŻNEJ SPECJALISTY DS. EPIDEMIOLOGII**
Cel kształcenia	**Celem kształcenia jest** przygotowanie pielęgniarki, położnej do realizacji zadań na stanowisku specjalisty ds. epidemiologii.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W158. przedstawia akty normatywne w obszarze organizacji pracy pielęgniarki, położnej specjalisty do spraw epidemiologii; W159. charakteryzuje typy, systemy i sieci nadzoru epidemiologicznego; W160. omawia źródła wiedzy opartej na evidence based medicine (EBM) dotyczącej systemów nadzoru epidemiologicznego; W161. omawia Standardy Akredytacyjne w sektorze ochrony zdrowia; W162. charakteryzuje systemy zarządzania jakością, środowiskowego oraz bezpieczeństwem i higieną pracy wg norm ISO; W163. charakteryzuje rodzaje badań naukowych; W164. omawia zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności na stanowisku specjalisty ds. epidemiologii; W165. omawia systemy kontroli zewnętrznej i wewnętrznej w obszarze zakażeń szpitalnych; W166. przedstawia organizację systemu kontroli zakażeń szpitalnych w podmiocie leczniczym; W167. charakteryzuje metody, rodzaje i zasady komunikacji interpersonalnej; W168. przedstawia podstawowe narzędzia pracy wykorzystywane na stanowisku specjalisty ds. epidemiologii; W169. omawia metody edukacji personelu, pacjenta i osób nim się opiekujących; W170. omawia formy współpracy z oddziałami i jednostkami podmiotu w zakresie zapewnienia właściwej sytuacji epidemiologicznej podmiotu; W171. przedstawia zasady współpracy z innymi zespołami funkcjonującymi w podmiocie leczniczym realizującymi zadania na rzecz prewencji zakażeń szpitalnych, W172. omawia zasady działania zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych; W173. charakteryzuje metody nadzoru prowadzonego przez specjalistę ds. epidemiologii jako członka zespołu kontroli zakażeń szpitalnych;

	W174. omawia zasady opracowywanie raportów, w tym przekazywanych do Państwowej Inspekcji Sanitarnej; W175. przedstawia zadania personelu tzw. łącznikowego i jego rolę w prewencji zakażeń szpitalnych; W176. omawia zasady opracowywania procedur dotyczących kontroli zakażeń szpitalnych. **W zakresie umiejętności potrafi:** U132. przeanalizować akty prawne mające zastosowanie na stanowisku pracy specjalisty ds. epidemiologii; U133. zorganizować stanowisko pracy zgodnie z zasadami ergonomii, przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy; U134. wdrożyć i prowadzić dokumentację wynikającą z obowiązujących aktów prawnych; U135. opracować system nadzoru epidemiologicznego dla podmiotu leczniczego; U136. opracować dokumentację niezbędną do realizacji zadań wynikających z nadzoru epidemiologicznego; U137. postępować w przypadku podejrzenia lub wystąpienia ogniska epidemicznego w szpitalu; U138. stosować wskaźniki pomiaru jakości w obszarze zakażeń szpitalnych; U139. analizować i interpretować wskaźniki epidemiologiczne, pomiaru jakości; U140. efektywnie współpracować z przedstawicielami innych oddziałów, jednostek i zespołów funkcjonujących w podmiocie leczniczym; U141. efektywnie współpracować z personelem tzw. łącznikowym; U142. przeprowadzić badania naukowe i dokonać benchmarkingu (porównania) na poziomie krajowym i światowym; U143. korzystać z oprogramowania edytor tekstu (np. Word) do tworzenia wymaganej dokumentacji w kontroli zakażeń; U144. korzystać z oprogramowania arkusz kalkulacyjny (np. Excel) do realizacji zadań analitycznych w nadzorze epidemiologicznym; U145. korzystać z oprogramowania do tworzenia prezentacji multimedialnych (np. Power Point) wykorzystywanych podczas szkoleń personelu z zakresu zapobiegania zakażeniom. **W zakresie kompetencji społecznych:** K4. przestrzega tajemnicy zawodowej; K13. stosuje komunikację interpersonalną; K14. podejmuje, na poziomie podmiotu leczniczego, działania w zakresie nadzoru epidemiologicznego w przypadku wystąpienia klęsk żywiołowych.

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, będąca członkiem zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. pielęgniarka, położna: 1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii, 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii.
Wymagania wstępne	Zaliczenie poprzednich modułów specjalistycznych
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład problemowy i ćwiczenia – 80 godz. Analiza aktów prawnych – 15 godz. Dyskusja dydaktyczna – 5 godz. Staż – 55 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godz. kontaktowe**): **155 godz.** • wykłady i ćwiczenia – 80 godz. • analiza aktów prawnych – 15 godz. • dyskusja dydaktyczna – 5 godz. • staż – 55 godz. **Praca własna uczestników specjalizacji: 120 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 10 godz. • przygotowanie pracy pisemnej – 5 godz. • przygotowanie prezentacji multimedialnej – 5 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu –100 godz. **Łącznie nakładu pracy uczestnika specjalizacji: 275 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia, pokaz filmu, analiza aktów prawnych, dyskusja dydaktyczna, staż.

Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny. Komputer. Dokumenty źródłowe. Film. Procedury i standardy. Materiały prasowe.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji	**W zakresie wiedzy:** Test jednokrotnego wyboru lub odpowiedź ustna, lub praca pisemna. **W zakresie umiejętności:** Studium przypadku, analiza danych. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Obecność na ćwiczeniach. Obecność na stażu. Aktywność na ćwiczeniach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu lub uzyskanie pozytywnej oceny z odpowiedzi ustnej, lub pracy pisemnej. Wykonania zadania polegającego na dokonaniu analizy studium przypadku lub analizy wybranych danych. Uzyskanie pozytywnej oceny opiekuna stażu (warunki określono w wymogach stażowych).
Treści modułu kształcenia	**1. Organizowanie, planowanie i doskonalenie metod pracy własnej w zakresie profilaktyki i kontroli zakażeń szpitalnych: (18 godz.)** 1) organizowanie własnego stanowiska pracy zgodnie z zasadami ergonomii, przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy; 2) realizowanie zadań na podstawie długo- i krótkoterminowego planu pracy; 3) stosowanie przepisów prawa pracy; 4) ustalenie źródeł wiedzy niezbędnej do wykorzystania w pracy własnej: a) na świecie: – WHO – World Health Organization, – CDC – Centre for Disease Prevention and Control, – ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control,

	– PaSQ – European Union Network for Patient Safety and Quality of Care, b) w Polsce: – MZ – Ministerstwo Zdrowia, – GIS – Główny Inspektor Sanitarny, – AOTM – Agencja Ochrony Technologii Medycznych, – PTZS – Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych, – PSPE – Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, – SHL – Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa, – CMJ – Centrum Monitorowania Jakości, – NPOA – Narodowy Program Ochrony Antybiotyków c) w szpitalu: – zakład/pracownia mikrobiologii, – apteka szpitalna, – dział informatyki, – dział zarządzania systemami jakości, – dział dokumentacji medycznej; 5) prowadzenie samooceny wykonywanych działań; 6) doskonalenie metod pracy własnej. **2. Wykorzystywanie komunikacji w pracy własnej: (5 godz.)** 1) poznanie metod komunikacji; 2) wspieranie, promowanie i ustanawianie lokalnej sieci komunikacji, np. tablica informacyjna, intranet; 3) prowadzenie skutecznej, dwukierunkowej komunikacji między zespołem kontroli zakażeń szpitalnych a personelem medycznym; 4) stosowanie metod komunikacji przy wdrażaniu nowych metod monitorowania zakażeń szpitalnych; 5) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanego z sytuacją epidemiologiczną szpitala; 6) przekazywanie i odbieranie informacji zwrotnej; 7) wykształcanie mechanizmów poczucia bezpieczeństwa i sprawozdawczości; 8) dokonywanie oceny i weryfikacji metod komunikacji.

	3. Organizowanie szkoleń w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych: (8 godz.) 1) poznanie kultury organizacji (statut, regulaminy, procedury, np. dotyczące szkoleń); 2) rozpoznawanie potrzeb edukacyjnych personelu; 3) opracowanie planu szkoleń; 4) wykorzystywanie skarg pacjentów, zdarzeń niepożądanych oraz ocen satysfakcji pacjenta do edukacji; 5) organizowanie personelowi medycznemu nieograniczonych możliwości uczenia się przez doświadczenie (wykorzystanie wszystkich sytuacji z życia bieżącego, w tym np. niepowodzenia w wdrażaniu procedur); 6) stwarzanie kreatywnych możliwości do uczenia się; 7) organizowanie szkoleń, dobieranie kadry dydaktycznej; 8) dokonywania oceny skuteczności prowadzonej edukacji; 9) opracowania i przekazywana informacji zwrotnej dotyczącej edukacji. **4. Kierowanie działaniami w obszarze profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych: (5 godz.)** 1) ustalenie zasad współpracy w obszarze profilaktyki i kontroli zakażeń szpitalnych z wszystkimi komórkami organizacyjnymi szpitala; 2) planowania działań w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych. **5. Koordynowanie realizacji programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych: (12 godz.)** 1) podejmowanie działania w sytuacji zagrożenia epidemicznego; 2) koordynowanie systemem izolacji pacjentów; 3) prowadzenie stałej obserwacji epidemiologicznej w obszarach szczególnego ryzyka; 4) inicjowanie i wprowadzanie zmian organizacyjnych w realizacji programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych. **6. Realizowanie zadań interdyscyplinarnych w ramach funkcjonowania komitetu i zespołu kontroli zakażeń szpitalnych:** **(5 godz.)** 1) ustalenie zasad przepływu dokumentacji i informacji między zespołem i komitetem kontroli zakażeń; 2) dokonanie wewnętrznego podziału obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności; 3) realizowanie zadań zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. **7. Współpraca z instytucjami zewnętrznymi na świecie i w kraju oraz w szpitalu, w zakresie zapobiegania**

	zakażeniom: (3 godz.) 1) z instytucjami na świecie, np. WHO, poprzez realizowanie na poziomie szpitala światowych programów profilaktyki zakażeń; 2) z instytucjami krajowymi, np. Państwową Inspekcją Sanitarną, Inspekcją Ochrony Środowiska; 3) z towarzystwami i stowarzyszeniami naukowymi; 4) na poziomie szpitala, np. ze służbami medycyny pracy i inspektorem BHP, zespołem terapeutycznym, zespołem ds. jakości i innymi komórkami. **8. Uczestniczenie w badaniach naukowych i wykorzystywanie wyników w działalności praktycznej zapobiegania zakażeniom: (8 godz.)** 1) przeprowadzanie wraz członkami zespołu kontroli zakażeń szpitalnych analizy wyników przeprowadzonych badań; 2) przeprowadzanie benchmarkingu (porównywania) uzyskanych wyników z danymi opublikowanymi w literaturze fachowej; 3) wdrażanie wiedzy opartej na dowodach naukowych do praktyki klinicznej; 4) stosowanie narzędzi badawczych w prowadzonych badaniach. **9. Zapewnienie jakości opieki nad pacjentem w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych (12 godz.)** 1) uczestniczenie w procesie zarządzania jakością; 2) skorelowanie programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych z systemami zarządzania jakością np. spełnienie wymagań standardów akredytacyjnych, norm ISO i innych systemów jakości; 3) wspieranie wszelkich działań w szpitalu na rzecz poprawy jakości w obszarze monitorowania zakażeń. **10. Nadzorowanie wdrażania i funkcjonowania wytycznych z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych (12 godz.)** 1) wspieranie personelu medycznego w monitorowaniu wskaźników pomiaru jakości w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych; 2) prowadzenie kontroli wewnętrznej zgodnie w obowiązującym prawem; 3) wypracowanie i wdrożenie metod nadzoru w zakresie znajomości i stosowania przez personel procedur zapobiegania zakażeniom szpitalnym; 4) określenie kryteriów oraz metod pomiaru i oceny wprowadzonych wytycznych; 5) wykorzystywanie odpowiednich narzędzi do oceny stosowania wytycznych;

	6) dokumentowanie wszelkich działań; 7) dokonywanie z określoną częstotliwością przeglądu wytycznych i ich aktualizacja. **11. Dokumentowanie prowadzonych działań w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych: (12 godz.)** 1) w zakresie działań indywidualnych prowadzenie: a) rejestru zakażeń szpitalnych, b) rejestru czynników alarmowych, c) rejestru ognisk epidemicznych, d) rejestru chorób zakaźnych, e) rejestru przeprowadzonych szkoleń, f) rejestru kontroli wewnętrznych, g) oceny stanu sanitarno-higienicznego szpitala; 2) w zakresie działań interdyscyplinarnych korzysta z opracowań: a) rejestru przypadków ekspozycji zawodowych, b) zestawienia wykonanych badań mikrobiologicznych, c) zestawienia zużycia leków przeciwdrobnoustrojowych, d) zestawienia zużycia preparatów dezynfekcyjnych.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bzdęga J., Magdzik W., Naruszewicz-Lesiuk D., Zieliński A. (red.): *Leksykon epidemiologiczny*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 2. Denys A. (red.): *Zakażenia szpitalne. Wybrane zagadnienia*. Wolters Kluwer Business, Warszawa 2012 3. Dzierżanowska D. (red.): *Zakażenia szpitalne*. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 4. Fleischer M., Bober-Gheek B.: *Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego*. Urban & Partner, Warszawa 2006 5. Grzesiowski P. (red.), Kowalski M., Lejbrandt E., Malara M., Pawletko R., Sobania M.: *Zasady utrzymania czystości w zakładach opieki zdrowotnej*, cz. I. PSPE, Warszawa 2008 6. Heczko P. (red.): *Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych*. PZWL, Warszawa 2006 7. Heczko P., Wójkowska-Mach J. (red.): *Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń*. PZWL, Warszawa 2009

8. Jedliński D., Sobania M.: *Higiena szpitalna. Higiena powierzchni szpitalnych*. PSPE, Kraków 2003
9. Jędrychowski W.: *Podstawy epidemiologii. Metody badań oraz materiały ćwiczeniowe*. Wydawnictwo UJ, Kraków 2002
10. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): *Zarządzanie w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin 2005
11. Marcinkowski J. (red.): *Higiena, profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych*. PZWL, Warszawa 2003
12. Materiały szkoleniowe dla pielęgniarek epidemiologicznych – zeszyty: *Higiena rąk*, MRSA, *Izolacja, Czyste powietrze w salach operacyjnych, Postępowanie w przypadku wystąpienia szpitalnych ognisk epidemicznych*. PSPE

Literatura uzupełniająca:

1. Ball S.: *SARS i inne nowe epidemie*. Medyk, Warszawa 2003
2. Cianciara J., Juszczyk J. (red.): *Choroby zakaźne i pasożytnicze*. Wyd. Czelej, Lublin 2012
3. Halota W., Juszczyk J.: *HIV/AIDS*. Termedia, Poznań 2006
4. Skoczyńska A., Kadłubowski M., Hryniewicz W.: *Inwazyjna choroba meningokokowa i inne bakteryjne zakażenia ośrodkowego układu nerwowego – zasady postępowania,* α-Medica Press, Bielsko-Biała 2004
5. Staszkiewicz W., Hryniewicz W., Grzesiowski P., Ozorowski T.: *Praktyczne zasady kontroli zakażeń szpitalnych*. GIS, Warszawa 2002
6. Norma ISO 9001
7. Norma ISO 14001
8. Norma ISO 18001
9. Standardy Akredytacyjne Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia
10. Strony internetowe:
    - http://www.who.int
    - http://www.cdc.gov
    - http://www.ecdc.europa.eu
    - www.pasq.eu
    - www.gis.gov.p l
    - www.mz.gov.pl
    - www.aotm.gov.pl
    - www.antybiotyki.edu.pl

	– www.pspe.pl – www.ptzs.pl – www.shl.pl **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz.947, z późn. zm.) 2. Akty wykonawcze do ww. ustawy 3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654, z późn. zm.) 4. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 1502, z późn. zm.)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Staż: 55 godz. w zespole kontroli zakażeń szpitalnych.

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Pracownia mikrobiologii

Cel stażu: Zapoznanie pielęgniarki, położnej ze sposobem organizacji pracy pracowni mikrobiologii i zasadami współpracy mikrobiologa z zespołem kontroli zakażeń szpitalnych oraz przygotowanie jej, w zakresie podstaw wiedzy w obszarze mikrobiologii, do wypełniania zadań w systemie kontroli zakażeń szpitalnych związanych z udzielaniem świadczeń zwrotnych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 4–6 osób

Opiekun stażu: opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż w zawodzie diagnosty laboratoryjnego w szpitalnym laboratorium mikrobiologicznym albo innym laboratorium mikrobiologicznym wykonującym badania na rzecz szpitali, będąca członkiem zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. lekarz:
   1) posiada specjalizację lekarską w dziedzinie mikrobiologii;
2. magister lub doktor biologii:
   2) posiada specjalizację z mikrobiologii,
   3) posiada specjalizację z mikrobiologii medycznej.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu

1. Organizacja pracy i wyposażenie pracowni mikrobiologii.
2. Obowiązki i zadania mikrobiologa w zespole kontroli zakażeń szpitalnych.
3. Metody diagnostyki materiału biologicznego w zakresie mikrobiologii klinicznej.
4. Procedury pobierania i transportu materiału biologicznego do badań mikrobiologicznych.
5. Planowanie i dokumentowanie kontroli mikrobiologicznej środowiska szpitalnego, analiza wyników i formułowanie wniosków. Badania czystości mikrobiologicznej środowiska szpitalnego.
6. Współpraca z pracownią mikrobiologii w prowadzeniu kontroli utrzymania czystości z dezynfekcją w jednostkach udzielających świadczeń zdrowotnych i jej dokumentowanie.
7. Planowanie i realizacja edukacji personelu w zakresie postępowania z materiałem diagnostycznym.
8. Monitorowanie zakażenia szpitalnego wg obowiązujących w szpitalu procedur oraz aktualnych przepisów prawa.
9. Dokumentowanie nadzoru i kontroli w zakresie działania pracowni mikrobiologii.
10. Współpraca z Państwową Inspekcją Sanitarną.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Opracowanie zasad pracy w zakresie BHP pracowników pracowni mikrobiologii.
- Wykonanie wspólnie z opiekunem stażu poboru wymazu środowiskowego.

6.2. STAŻ: **Oddział chorób zakaźnych,** w tym m.in.: oddział hospitalizujący pacjentów z zakażeniem HIV/zachorowaniem na AIDS, gruźlicą płuc, oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla pacjentów z chorobami zakaźnymi, oddział zakaźny pediatryczny, pomieszczenie z możliwością zapewnienia pełnej izolacji oddechowej.

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do samodzielnego prowadzenia nadzoru epidemiologicznego w oddziale chorób zakaźnych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: Opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie aktualnie realizująca zadania/ procedury będące przedmiotem kształcenia, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. pielęgniarka, położna:
   1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii,
   2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu

1. Procedury zapobiegania rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych obowiązujące w oddziale.
2. Zasady bezpiecznej pracy personelu medycznego i pomocniczego w oddziale chorób zakaźnych.
3. Przypadki pacjentów z chorobami zakaźnymi hospitalizowanych w trakcie stażu.
4. Zgłaszalność chorób zakaźnych.
5. Edukacja personelu, pacjentów i ich rodzin w zakresie zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym.
6. Rola i zadania specjalisty ds. epidemiologii w oddziale chorób zakaźnych.
7. Dobór środków ochrony indywidualnej dla personelu stosownie do zagrożenia biologicznego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Wykonać konsultowanie osób z podejrzeniem lub rozpoznaniem choroby zakaźnej oraz wdrożonych działań przeciwepidemicznych i udokumentować konsultacje.
- Opracować procedurę zapobiegania przenoszeniu wybranej choroby zakaźnej w oddziale chorób zakaźnych.

6.3. STAŻ: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do rozpoznawania zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń w oddziale intensywnej terapii oraz oceny wpływu organizacji pracy na występowanie zakażeń.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: Opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, aktualnie realizująca zadania/ procedury będące przedmiotem kształcenia, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. pielęgniarka, położna:
   1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego lub epidemiologii, lub higieny i epidemiologii,
   2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu:

1. Specyfika oddziału intensywnej terapii.
2. Mikroflora oddziału intensywnej terapii.
3. Wyposażenie oddziału intensywnej terapii w urządzenia i sprzęt oraz sposoby jego dekontaminacji.
4. Organizacja pracy w oddziale intensywnej terapii.
5. Czynniki ryzyka występujące w oddziale intensywnej terapii.
6. Źródła zakażeń w oddziale intensywnej terapii.
7. Współpraca z członkami zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, pracownią mikrobiologiczną.
8. Wdrażanie standardu dekontaminacji rąk wg WHO.
9. Procedury ograniczające występowanie zakażeń w oddziale intensywnej terapii.
10. Monitorowanie zakażeń występujących w oddziale intensywnej terapii.
11. Edukacja personelu medycznego oraz rodzin pacjentów.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Ocenić ryzyko wystąpienia zakażenia u co najmniej trzech pacjentów.

6.4. STAŻ: Stacja dializ

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do rozpoznawania zakażeń związanych z udzielaniem specyficznych świadczeń w oddziale dializ oraz oceny wpływu organizacji pracy na występowanie zakażeń.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, aktualnie realizująca zadania/ procedury będące przedmiotem kształcenia, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. pielęgniarka, położna:
   1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii,
   2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu:

1. Specyfika oddziału dializ.
2. Wyposażenie oddziału dializ urządzenia i sprzęt oraz sposoby jego dekontaminacji.
3. Organizacja pracy w oddziale dializ.
4. Czynniki ryzyka zakażenia występujące w oddziale dializ.
5. Źródła zakażeń w oddziale dializ.
6. Wdrażanie standardu dekontaminacji rąk wg WHO z uwzględnieniem 5 momentów higieny rąk.
7. Procedury ograniczające występowanie zakażeń w oddziale dializ.
8. Monitorowanie zakażeń występujących u pacjentów dializowanych.
9. Edukacja personelu medycznego i pacjentów.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Opracować kartę kontroli utrzymania czystości.

6.5. STAŻ: **Oddział wieloprofilowy zachowawczy** – oddział chorób wewnętrznych albo oddział neurologii, albo oddział pulmonologii, albo oddział geriatrii, albo oddział nefrologii, albo oddział diabetologii, albo oddział hematologii, albo onkologii.

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do oceny ryzyka wystąpienia zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń w oddziale zachowawczym oraz ocena wpływu organizacji pracy na występowanie zakażeń.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, aktualnie realizująca zadania/ procedury będące przedmiotem kształcenia, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. pielęgniarka, położna:
   1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii,
   2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu:
1. Specyfika oddziału zachowawczego.
2. Czynniki sprzyjające szerzeniu się zakażeń w oddziale zachowawczym.
3. Źródła zakażeń w oddziale zachowawczym.
4. Zapobieganie zakażeniom w oddziale zachowawczym.
5. Wdrażanie standardu dekontaminacji rąk wg WHO z uwzględnieniem 5 momentów higieny rąk.
6. Edukacja personelu medycznego, pacjentów i ich rodzin.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Przeprowadzić monitoring procedury higieny rąk i sformułować wnioski.

6.6. STAŻ: Oddział wieloprofilowy zabiegowy – oddział chirurgii albo oddział neurochirurgii, albo oddział ortopedii, albo oddział laryngologii.

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do oceny ryzyka wystąpienia zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń w oddziale zabiegowym oraz oceny wpływu organizacji pracy na występowanie zakażeń.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 21 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, aktualnie realizująca zadania/ procedury będące przedmiotem kształcenia, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. pielęgniarka, położna
   1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii,
   2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu:
1. Specyfika oddziału zabiegowego.
2. Czynniki sprzyjające szerzeniu się zakażeń w oddziale zabiegowym.
3. Źródła zakażeń w oddziale zabiegowym.

4. Procedury ograniczające występowanie zakażeń w oddziale zabiegowym.
5. Monitorowanie zakażeń występujących w oddziale zabiegowym.
6. Edukacja personelu medycznego, pacjentów i ich rodzin w zakresie prewencji zakażeń.
7. Monitorowanie zakażenia miejsca operowanego w warunkach ambulatoryjnych.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Przeprowadzić kontrolę wewnętrzną w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń.

6.7. STAŻ: Blok operacyjny

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do oceny ryzyka wystąpienia zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, aktualnie realizująca zadania/ procedury będące przedmiotem kształcenia, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. pielęgniarka, położna
   1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii,
   2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu:
1. Specyfika bloku operacyjnego.
2. Czynniki sprzyjające szerzeniu się zakażeń w bloku operacyjnym.
3. Źródła zakażeń w bloku operacyjnym.
4. Procedury ograniczające występowanie zakażeń w bloku operacyjnym.
5. Działania edukacyjne w zakresie prewencji zakażeń.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Przeprowadzenie szkolenia dla personelu medycznego w zakresie profilaktyki zakażeń.

6.8. STAŻ: Oddział położnictwa i neonatologii; Oddział ginekologiczny

Cel stażu: przygotowanie pielęgniarki, położnej do oceny ryzyka wystąpienia zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii oraz ocena wpływu organizacji pracy na występowanie zakażeń.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, aktualnie realizująca zadania/ procedury będące przedmiotem kształcenia, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. pielęgniarka, położna:
   1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii,
   2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu:

1. Specyfika oddziału położniczo-noworodkowego i ginekologii.
2. Czynniki sprzyjające szerzeniu się zakażeń w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii.
3. Źródła zakażeń w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii.
4. Zapobieganie zakażeniom w oddziale położniczo-noworodkowym i ginekologii.
5. Wdrażanie standardu dekontaminacji rąk wg WHO z uwzględnieniem 5 momentów higieny rąk.
6. Edukacja personelu medycznego, pacjentów i ich rodzin**.**

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Przeprowadzenie oceny ryzyka wystąpienia zakażenia szpitalnego w trakcie hospitalizacji.

6.9. STAŻ: Zespół kontroli zakażeń szpitalnych

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki, położnej do wdrożenia wiedzy zdobytej w ramach zajęć teoretycznych do działań zawodowych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 55 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: opiekunem stażu może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, będąca członkiem zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, mająca doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

1. pielęgniarka, położna:
   1) posiada stopień naukowy doktora oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii,
   2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa/ magistra położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, epidemiologii lub higieny i epidemiologii.

Wykaz zadań/procedur do zaliczenia stażu:

1. Cele, metody działania zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych.
2. Omówienie i prowadzenie dokumentacji zespołu kontroli zakażeń szpitalnych w nadzorze epidemiologicznym.
3. Wykorzystywanie informacji z komórek organizacyjnych na rzecz prawidłowego prowadzenia nadzoru epidemiologicznego.
4. Prowadzenie systemu rejestracji zakażeń.
5. Opracowanie informacji zwrotnej dla komórek organizacyjnych dotyczącej nadzoru epidemiologicznego.
6. Analiza wybranych przypadków zakażeń oraz sposób postępowania.
7. Prowadzenie edukacji w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym.
8. Monitorowanie wskaźników jakościowych istotnych w nadzorze epidemiologicznym.
9. Działania interdyscyplinarne mające wpływ na prawidłowy nadzór epidemiologiczny.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Przeprowadzenie kontroli w wybranym obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.
- Prawidłowe udokumentowanie przeprowadzonej kontroli i wydanych w jej trakcie zaleceń.

7. WYKAZ ZADAŃ ZAWODOWYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELĘGNIARKA, POŁOŻNA PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE *PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO*

1. Monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych wg obowiązujących w szpitalu procedur oraz przepisów prawa.
2. Opracowanie i wdrożenie instrukcji, procedur zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz nadzór nad ich realizacją.
3. Prowadzenie oceny czynników ryzyka zakażeń szpitalnych w trakcie hospitalizacji, ich analiza, formułowanie wniosków i nadzór nad ich realizacją.
4. Monitorowanie procedur higieny rąk, formułowanie wniosków i nadzór nad ich realizacją.
5. Prowadzenie kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.
6. Opracowanie i wdrożenie instrukcji i procedur zapobiegania przenoszeniu chorób zakaźnych w szpitalu oraz nadzór nad ich realizacją.
7. Konsultowanie osób z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażenia, choroby zakaźnej oraz wdrożonych działań przeciwepidemicznych.
8. Planowanie, organizowanie i prowadzenie szkoleń personelu medycznego i pomocniczego w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz chorób zakaźnych.
9. Opracowanie ogniska epidemicznego i nadzór nad realizacją działań przeciwepidemicznych.
10. Planowanie kontroli mikrobiologicznej środowiska szpitalnego, analiza wyników i formułowanie wniosków.
11. Przeprowadzenie kontroli utrzymania czystości z dezynfekcją w jednostkach udzielających świadczeń zdrowotnych i jej dokumentowanie.
12. Konsultowanie doboru preparatów dezynfekcyjnych do narzędzi, sprzętu i powierzchni.
13. Konsultowanie doboru preparatów antyseptycznych do odkażania skóry i błon śluzowych.
14. Konsultowanie doboru preparatów do higienicznej dezynfekcji rąk.
15. Współpraca z Państwową Inspekcją Sanitarną.
16. Dokumentowanie prowadzonego nadzoru, kontroli, wydawanych zaleceń.