CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

PROGRAM SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

dla pielęgniarek

Program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w dniu 19.08.2015r.

uwzględnia:

1. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych oraz kursów kwalifikacyjnych zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 24.10.2016 r.
2. Aktualizację programów szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych w obszarze miejsca realizacji stażu zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594), zatwierdzoną przez Ministra Zdrowia w dniu 31.08.2017 r.
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. **dr n. med. Alina Trojanowska** – **Przewodnicząca Zespołu;** Katedra i Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
2. **dr n. med. Ewa Barczykowska** – Zakład Pielęgniarstwa Pediatrycznego Katedry Pielęgniarstwa Zachowawczego Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
3. **dr n. med. Urszula Jedynak-Wąsowicz** – Klinika Chorób Dzieci, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
4. **dr n. med. Krystyna Twarduś** – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Osoby współpracujące

1. **dr n. med. Elżbieta Bernaciak** – Kliniczny Szpitalny Oddział Ratunkowy 10 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Bydgoszczy (Moduł V)
2. **dr n. med. Iwona Teresa Jarocka** – Zakład Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Medyczny w Białymstoku (Moduł V)
3. **prof. nadzw. dr hab. n. med. Bożenna Dembowska-Bagińska** – Klinika Onkologii Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie (Moduł VIII)
4. **mgr piel. Maria Narojczyk** – Oddział Dzienny Chemioterapii Klinika Onkologii Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie (Moduł VIII)
5. **mgr Anna Głowacka** – Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu (Moduł IX)
6. **dr n. o zdr. Agata Panas** – Klinika Onkologii i Hematologii Dziecięcej, Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny UM w Białymstoku (Moduł IX)

RECENZENCI PROGRAMU

1. **prof. dr hab. n. med. Anna Dobrzańska** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii, Klinika Neonatologii, Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie
2. **dr n. med. Krystyna Piskorz-Ogórek** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego,
   Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy; Katedra Pielęgniarstwa Wydział Nauk Medycznych Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

[1] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 68/13 z dnia 19 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 pediatrycznego***, ***dla pielęgniarek*** 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

Przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad dzieckiem zdrowym i chorym, w tym:

- rozpoznawania problemów zdrowotnych, planowania oraz sprawowania opieki nad dzieckiem z uwzględnieniem jego potrzeb biologicznych i psychologicznych;
- edukacji zdrowotnej dziecka i rodziny;
- współdziałania z rodziną, szkołą oraz innymi instytucjami i organizacjami społecznymi.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu szkolenia specjalizacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **810** godzin dydaktycznych:
zajęcia teoretyczne – **460** godzin,
zajęcia praktyczne – **350** 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 162 godziny, 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 świadczeń zdrowotnych 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 świadczeń zdrowotnych.
9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.
10. Potwierdzić w karcie specjalizacji uczestnika przed zaliczeniem szkolenia, że pielęgniarka 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, począwszy od naboru 2012/2013.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia

W toku realizacji programu kształcenia przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
2. Końcowe – egzamin państwowy, który przeprowadza państwowa komisja egzaminacyjna powołana przez ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.[3]

[3] Warunkiem przystąpienia do egzaminu państwowego jest spełnienie przez pielęgniarkę wymogów zawartych w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Wraz z wnioskiem o zakwalifikowanie do egzaminu państwowego pielęgniarka jest zobowiązana przedłożyć zaświadczenie o ukończeniu:

a) kursu specjalistycznego *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa;*
b) kursu specjalistycznego *Wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego.*

Warunki o których mowa w ppkt a) i b) nie dotyczą pielęgniarek, które:

- są pielęgniarkami systemu w rozumieniu art.3 pkt.6 ustawy z dnia 8 września 2006r. *o Państwowym Ratownictwie Medycznym* (Dz. U. z 2013r. poz. 757, z późn. zm.) lub
- posiadają dyplom ratownika medycznego lub
- zaświadczenie o ukończeniu kursu Advanced Life Support (ALS).

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

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

1) w zakresie wiedzy posiada:

- 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;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do wykonywanych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- specjalistyczną wiedzę w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego do sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym i chorym oraz planowania, koordynowania i nadzorowania tej opieki

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- diagnozować problemy moralne, pojawiające się w pracy pielęgniarki;
- komunikować się z pacjentem, rodziną i współpracownikami;
- 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;
- korzystać z aktualnej wiedzy dla zapewnienia jakości opieki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- udzielać świadczeń specjalistycznych obejmujących planowanie, realizowanie i ocenę w zakresie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- wykonywać świadczenia specjalistyczne w zakresie pielęgniarstwa pediatrycznego zgodnie z aktualnym poziomem wiedzy, regulacjami prawnymi, zasadami etyki zawodu oraz poszanowaniem praw pacjenta;
- monitorować i interpretować dane z różnych źródeł wynikające z choroby, leczenia i podejmować decyzje o dalszym działaniu;
- podejmować decyzje zapewniające bezpieczeństwo opieki i poprawę jakości pielęgniarskich świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwa pracy personelu pielęgniarskiego;
- podejmować działania na rzecz rozwoju własnego i członków zespołu;
- wykorzystywać wyniki badań naukowych do praktyki pielęgniarskiej

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- gwarantuje warunki organizacyjne procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, metody opieki nad pacjentami objętymi opieką w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- podejmuje decyzje w rozdzielaniu (delegowaniu) zadań pracownikom;
- krytycznie analizuje kompetencje własne i członków zespołu oraz ocenia potrzeby w zakresie doskonalenia.

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-X)

W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:
W1. określa tendencje i kierunki rozwoju pielęgniarstwa pediatrycznego;
W2. przedstawia organizację opieki zdrowotnej nad populacją wieku rozwojowego w Polsce i na świecie;
W3. omawia funkcje rodziny, dokonuje podziału postaw rodzicielskich;
W4. zna podstawowe prawodawstwo w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;
W5. wyjaśnia odrębności anatomiczne i czynnościowe poszczególnych układów w wieku rozwojowym;
W6. charakteryzuje gospodarkę wodno-elektrolitową u dziecka;
W7. zna zasady farmakoterapii stosowanej u dziecka;
W8. uzasadnia warunki dobrej komunikacji z dzieckiem i jego rodziną;
W9. różnicuje zasady i metody badania dziecka zdrowego i chorego;
W10. charakteryzuje najczęstsze objawy chorobowe u dzieci;
W11. podaje źródła i różnicuje rodzaje lęku u dzieci;
W12. wyjaśnia objawy i metody leczenia bólu u dziecka;
W13. wskazuje metody zapobiegania i kontroli zakażeń w oddziale pediatrycznym;
W14. opisuje reakcje dziecka i rodziców na wiadomość o chorobie;
W15. określa psychospołeczne skutki choroby dziecka;
W16. charakteryzuje reakcje dziecka na hospitalizację;

W17. definiuje i opisuje przebieg choroby sierocej;
W18. analizuje dylematy etyczne w opiece nad dzieckiem;
W19. wskazuje obszary działania z zakresu profilaktyki pierwszego typu: swoistej i nieswoistej oraz drugiego i trzeciego typu w pediatrii;
W20. omawia zasady żywienia niemowląt;
W21. przedstawia zasady racjonalnego żywienia dzieci w poszczególnych grupach wiekowych;
W22. omawia szczepienia ochronne wykonywane w populacji wieku rozwojowego, charakteryzuje szczepionki, zasady ich podawania, przechowywania i transportu;
W23. określa wymogi dla Szpitala Przyjaznego Dziecku;
W24. analizuje czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;
W25. charakteryzuje rozwój dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;
W26. opisuje metody oceny rozwoju dziecka;
W27. omawia system oświaty w Polsce, różnicuje placówki szkolno-wychowawcze oraz omawia formy opieki nad uczniami;
W28. zna zasady wykonywania badań przesiewowych u dzieci;
W29. charakteryzuje najczęściej występujące problemy zdrowotne uczniów;
W30. przedstawia etapy oraz zasady edukacji zdrowotnej stosowane w pracy z dziećmi i młodzieżą;
W31. wyjaśnia etiologię i patomechanizm wybranych chorób ostrych układu krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych wieku dziecięcego;
W32. opisuje obraz kliniczny wybranych chorób ostrych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych w wieku dziecięcym;
W33. omawia zasady diagnostyki w przebiegu wybranych chorób ostrych układu krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych;
W34. wyjaśnia znaczenie wczesnego wykrywania wad wrodzonych u noworodka;
W35. omawia metody prenatalnej i postnatalnej diagnostyki wad wrodzonych;
W36. charakteryzuje zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej w przebiegu choroby ostrej;
W37. uzasadnia znaczenie wnikliwej obserwacji dziecka w przebiegu choroby ostrej;
W38. wskazuje objawy świadczące o zagrożeniu życia dziecka w przebiegu choroby ostrej;
W39. omawia Konwencje o prawach dziecka oraz prawa dziecka w szpitalu;
W40. opisuje wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii u dziecka;
W41. wskazuje zakres współuczestniczenia pielęgniarki w postępowaniu przeciwbólowym w razie ostrego bólu;
W42. wyjaśnia konieczność izolacji dziecka w przebiegu chorób zakaźnych;
W43. opisuje miejsce ratownictwa zintegrowanego w medycynie, terminologię używaną w naukach medycznych oraz jej zastosowanie w dyscyplinach naukowych;
W44. przedstawia prawne, organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki systemu;
W45. opisuje sytuację zdrowotną pacjenta, grupy pacjentów w celu ustalenia stanu i podjęcia ewentualnych czynności ratowniczych;
W46. opisuje wskazania do zastosowania metod udrażniania dróg oddechowych bezprzyrządowych i poszczególnych metod przyrządowych (rurki ustno-gardłowej, nosowo-gardłowej, maski krtaniowej, rurki krtaniowej, rurki intubacyjnej);
W47. opisuje stany wymagające zastosowania tlenoterapii;
W48. omawia metody tlenoterapii biernej i czynnej do zapotrzebowania i stanu pacjenta;
W49. opisuje wskazania i przeciwwskazania do defibrylacji, zasady jej przeprowadzania za pomocą automatycznego i manualnego defibrylatora;
W50. omawia zasady wykonania zapisu EKG;

W51. prezentuje wartości parametrów oceniających układ oddechowy, krążenia i nerwowy w stopniu pozwalającym na rozpoznanie stanów bezpośredniego zagrożenia życia;
W52. definiuje odrębności pacjenta pediatrycznego dotyczące budowy anatomicznej i fizjologii w zależności od wieku dziecka;
W53. omawia stany zagrożenia życia w pediatrii;
W54. zna zasady i omawia odrębności farmakoterapii dzieci;
W55. opisuje procedury postępowania ratunkowego w poszczególnych stanach zagrożenia życia u dzieci;
W56. zna objawy, przebieg i sposoby postępowania ratowniczego, w określonych jednostkach chorobowych, w stanach zagrożenia życia dzieci;
W57. omawia wybrane problemy społeczno-psychologiczne pacjentów medycyny ratunkowej;
W58. analizuje objawy i parametry życiowe pozwalające na prawidłowe przeprowadzenie segregacji medycznej;
W59. zna adekwatne metody zabezpieczenia miejsca zdarzenia prowadzące do zapewnienia bezpieczeństwa własnego i innych ratowników oraz ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia;
W60. omawia procedurę powiadamiania organów ścigania o zaistnieniu lub podejrzeniu zaistnienia zdarzeń o charakterze kryminalnym;
W61. charakteryzuje zasady przygotowania pacjenta do transportu;
W62. określa wpływ choroby przewlekłej na przebieg rozwoju psychofizycznego dziecka, jego sytuację społeczną i wpływ na rodzinę;
W63. opisuje fazy adaptacji dziecka do choroby przewlekłej;
W64. wykazuje wartość terapeutyczną mechanizmów obronnych w przebiegu choroby przewlekłej dziecka;
W65. wyjaśnia wpływ choroby przewlekłej na powstawanie i nasilenie problemów wychowawczych u dziecka;
W66. przedstawia zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem przewlekle chorym;
W67. uzasadnia znaczenie edukacji zdrowotnej dziecka i/lub rodziców w leczeniu dziecka z chorobą przewlekłą;
W68. opisuje zakres edukacji zdrowotnej dziecka przewlekle chorego i jego rodziców/ opiekunów;
W69. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych chorób metabolicznych;
W70. przedstawia metody diagnostyczne w wybranych chorobach metabolicznych;
W71. przedstawia metody leczenia w wybranych chorobach metabolicznych;
W72. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych przewlekłych chorób układu oddechowego, przewodu pokarmowego, układu sercowo-naczyniowego, układu moczowego, układu nerwowego i mięśniowego oraz układu immunologicznego;
W73. przedstawia metody diagnostyczne w wybranych przewlekłych chorobach układu oddechowego, przewodu pokarmowego, układu sercowo-naczyniowego, układu moczowego, układu nerwowego i mięśniowego oraz układu immunologicznego;
W74. przedstawia metody leczenia w wybranych przewlekłych chorobach układu oddechowego, przewodu pokarmowego, układu sercowo-naczyniowego, układu moczowego, układu nerwowego i mięśniowego oraz układu immunologicznego;
W75. charakteryzuje etiopatogenezę i obraz kliniczny wybranych przewlekłych zaburzeń krwotocznych i zakrzepowych, schorzeń endokrynologicznych, chorób alergicznych, zaburzeń psychiatrii dziecięcej oraz schorzeń ortopedycznych;
W76. przedstawia metody diagnostyczne w wybranych przewlekłych zaburzeniach krwotocznych i zakrzepowych, schorzeniach endokrynologicznych, chorobach alergicznych, zaburzeniach psychiatrii dziecięcej oraz schorzeniach ortopedycznych;

W77. przedstawia metody leczenia w wybranych przewlekłych zaburzeniach krwotocznych i zakrzepowych, schorzeniach endokrynologicznych, chorobach alergicznych, zaburzeniach psychiatrii dziecięcej oraz schorzeniach ortopedycznych;
W78. uzasadnia znaczenie przygotowania pacjenta z chorobą przewlekłą i jego opiekunów do samoopieki;
W79. wyjaśnia pojęcie niepełnosprawności w ujęciu socjologicznym, pedagogicznym i społecznym;
W80. przedstawia wrodzone i nabyte przyczyny niepełnosprawności;
W81. charakteryzuje przejawy niepełnosprawności ruchowej, sensorycznej i intelektualnej;
W82. wyjaśnia wpływ niepełnosprawności na rozwój dziecka;
W83. wskazuje przejawy i zakres deficytu rozwojowego u dziecka spowodowanego niepełnosprawnością;
W84. charakteryzuje stadia przystosowania dziecka do niepełnosprawności;
W85. omawia mechanizmy obronne prezentowane przez dziecko niepełnosprawne;
W86. wyjaśnia znaczenie kompleksowego leczenia dziecka niepełnosprawnego;
W87. uzasadnia wpływ kontaktów dziecka niepełnosprawnego z rówieśnikami na rozwój dziecka;
W88. zna klasyfikacje diagnoz pielęgniarskich w odniesieniu do różnych rodzajów niepełnosprawności;
W89. charakteryzuje zasady opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w zależności od rodzaju niepełnosprawności;
W90. wyjaśnia podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej dziecka niepełnosprawnego;
W91. charakteryzuje postawy rodzicielskie wobec dziecka niepełnosprawnego;
W92. wskazuje czynniki warunkujące przeżycia emocjonalne rodziców dziecka niepełnosprawnego;
W93. wyjaśnia wpływ niepełnosprawności na funkcjonowanie społeczne rodziny;
W94. przedstawia organizację szkolnictwa dla dzieci niepełnosprawnych;
W95. wskazuje i interpretuje przepisy prawne regulujące edukację, pomoc psychologiczno-pedagogiczną i społeczną dziecku niepełnosprawnemu;
W96. przedstawia częstość występowania chorób nowotworowych w populacji wieku rozwojowego;
W97. charakteryzuje czynniki predysponujące do rozwoju nowotworu;
W98. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych chorób nowotworowych u dzieci;
W99. przedstawia metody diagnostyki chorób nowotworowych;
W100. charakteryzuje stany naglące, które mogą wystąpić u dziecka z chorobą nowotworową;
W100. przedstawia metody leczenia chorób nowotworowych u dzieci;
W101. przedstawia rolę pielęgniarki w przygotowaniu psychicznym i fizycznym dziecka do systemowego leczenia choroby nowotworowej;
W102. charakteryzuje działania niepożądane chemioterapii i radioterapii z uwzględnieniem czasu ich występowania oraz metod zapobiegania i leczenia;
W103. wskazuje regulacje prawne dotyczące zasad bezpiecznego podawania leków cytostatycznych;
W104. uzasadnia znaczenie przestrzegania zasad bezpiecznego podawania cytostatyków;
W105. przedstawia zasady postępowania w przypadku wynaczynienia cytostatyku;
W106. wymienia wskazania do przeszczepu macierzystych komórek krwiotwórczych;
W107. omawia zasady pielęgnowania centralnego cewnika dożylnego typu Broviac, Groshong, port naczyniowy;
W108. wyjaśnia znaczenie prawidłowego odżywiania w trakcie terapii przeciwnowotworowej;

W109. wykazuje znaczenie udzielania wsparcia psychicznego okazywanego dziecku z chorobą nowotworową i jego rodzinie;
W110. klasyfikuje przyczyny, rodzaje i cechy bólu nowotworowego u dzieci;
W111. opisuje założenia opieki hospicyjnej nad chorym dzieckiem w terminalnej fazie choroby nowotworowej i jego rodziną;
W112. przedstawia problemy pielęgnacyjne i zasady opieki nad dzieckiem w terminalnej fazie choroby nowotworowej;
W113. wskazuje rolę pielęgniarki w edukacji dziecka, jego rodziny i opiekunów w zakresie samoopieki i samopielęgnacji;
W114. przedstawia specyfikę i odrębności opieki paliatywnej nad dzieckiem;
W115. charakteryzuje organizację pracy i zasady kwalifikacji dziecka do hospicjum domowego oraz hospicjum stacjonarnego dla dzieci;
W116. definiuje czynniki wpływające na nasilenie dolegliwości bólowych u dziecka;
W117. określa odrębności postępowania objawowego u dzieci objętych opieką paliatywną;
W118. przedstawia problemy związane z umieraniem dziecka w domu i w szpitalu;
W119. wyjaśnia zasady udzielania wsparcia i pomocy rodzicom oraz rodzinie umierającego dziecka;
W120. przedstawia zasady etyczne w pediatrycznej opiece paliatywnej;
W121. definiuje pojęcie normy społeczno-kulturowej, „pediatrii społecznej", zachorowalności, umieralności i chorobowości;
W122. wskazuje najczęstsze przyczyny zachorowalności i umieralności niemowląt i umieralności okołoporodowej w Polsce;
W123. wymienia najczęstsze wady wrodzone i choroby przewlekłe występujące u dzieci i młodzieży;
W124. charakteryzuje zaburzenia emocjonalne i zaburzenia zachowania w wieku rozwojowym;
W125. przedstawia sylwetkę dziecka z ADHD;
W126. charakteryzuje zaburzenia odżywania: anoreksję, bulimię;
W127. określa przejawy niedostosowania społecznego w środowisku szkolnym i rodzinnym;
W128. definiuje pojęcie krzywdzenie dziecka;
W129. wskazuje sposoby interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka;
W130. definiuje pojęcie normy społeczno-kulturowej i subkultury młodzieżowej;
W131. charakteryzuje organizację i funkcjonowanie subkultur młodzieżowych i sekt;
W132. wymienia rodzaje uzależnień chemicznych i niechemicznych wśród dzieci i młodzieży;
W133. określa przejawy zachowań wskazujących na możliwość podjęcia próby samobójczej;
W134. przedstawia sposoby zapobiegania próbom samobójczym;
W135. charakteryzuje rodzinę dysfunkcjonalną;
W136. definiuje pojęcie adopcji i rodziny zastępczej;
W137. określa warunki i zakres współpracy z instytucjami adopcyjnymi;
W138. omawia zasady postępowania z dzieckiem osieroconym (w tym również z „eurosierotą") oraz udzielenia stosownej pomocy;
W139. określa zakres pomocy socjalnej i środowiskowej w zależności od potrzeb rodziny;
W140. wykazuje się znajomością przepisów dotyczących świadczeń pieniężnych w ramach pomocy socjalnej dla rodziny;
W141. określa przyczyny niedostosowania społecznego wynikających z funkcjonowania rodziny, środowiska szkolnego i rówieśniczego;
W142. określa przejawy niedostosowania społecznego manifestującego się w środowisku szkolnym i rodzinnym;
W143. wykazuje się znajomością możliwości instytucjonalnej pomocy i wsparcia w sytuacji niedostosowania społecznego;
W144. wykazuje się znajomością rozwiązywania problemu przemocy w rodzinie;

W145. wykazuje się znajomością etiologii, obrazu klinicznego dziecka z autyzmem i zespołem Aspergera;
W146. wykazuje się znajomością klasyfikacji upośledzenia umysłowego i możliwości wsparcia instytucjonalnego dla dziecka i rodziny.

W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:
U1. podejmować samodzielne lub wspólne badania w celu podnoszenia jakości świadczeń w opiece nad dzieckiem;
U2. formułować cele opieki nad dzieckiem w różnych sytuacjach społecznych i zdrowotnych;
U3. ocenić postawę rodziców wobec dziecka i uzasadnić wpływ postaw rodzicielskich i metod wychowawczych na rozwój dziecka;
U4. wskazać rodzicom i interpretować podstawowe akty prawne/dokumenty w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny;
U5. dokonać oceny zaburzeń lub ryzyka wystąpienia zaburzeń czynnościowych ze strony różnych narządów i układów;
U6. ocenić stopień odwodnienia dziecka;
U7. obliczyć zapotrzebowanie dziecka na płyny;
U8. omówić zasady dawkowania leków u dzieci w przeliczeniu na kilogramy, potrafi obliczyć dawki leków, które samodzielnie może podać dziecku;
U9. komunikować się z dzieckiem i jego rodzicami/opiekunami;
U10. zbierać informacje o dziecku;
U11. wykonać badanie fizykalne dziecka zdrowego;
U12. dobierać i realizować najkorzystniejszy dla dziecka sposób przygotowania do badań diagnostycznych i zabiegów leczniczych;
U13. prowadzić dokumentację dziecka zdrowego i chorego;
U14. identyfikować najczęstsze objawy chorobowe u dzieci;
U15. ocenić, monitorować i stosować różne metody leczenia bólu u dziecka;
U16. różnicować źródła i rodzaje lęku u dzieci;
U17. współuczestniczyć w kształtowaniu środowiska wychowawczego i terapeutycznego dziecka;
U18. zapobiegać rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych;
U19. pomagać dziecku i rodzicom w kształtowaniu umiejętności radzenia sobie w zmienionej chorobą sytuacji życiowej;
U20. rozpoznać reakcje dziecka na hospitalizację;
U21. zapobiegać negatywnym skutkom hospitalizacji dzieci;
U22. realizować świadczenia pielęgnacyjne według przyjętych standardów;
U23. współdziałać na rzecz poprawy jakości opieki nad dzieckiem;
U24. realizować działania z zakresu profilaktyki swoistej i nieswoistej;
U25. promować karmienie naturalne;
U26. prowadzić poradnictwo w zakresie racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży;
U27. wykonać i dokumentować szczepienia obowiązkowe, w grupach ryzyka, zalecane i inne;
U28. rozpoznać odczyny i powikłania poszczepienne;
U29. pomagać rodzicom w umacnianiu więzi z dzieckiem;
U30. identyfikować czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka;
U31. ocenić poziom rozwoju dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych;
U32. różnicować potrzeby dziecka zdrowego w zależności od etapu rozwoju;
U33. udzielać wsparcia rodzicom w sprawach dotyczących rozwoju i wychowania ich dziecka;

U34. rozpoznać i ocenić stan zaburzeń rozwojowych dziecka;
U35. dokonać oceny stanu odżywienia dziecka i ocenić stopień zaburzeń w odżywianiu;
U36. wykonać i interpretować testy przesiewowe u dzieci i młodzieży (0.–18. r.ż.);
U37. wykrywać odchylenia w stanie zdrowia dzieci i młodzieży na podstawie testów przesiewowych;
U38. planować działania pielęgnacyjne w postępowaniu poprzesiewowym;
U39. ustalać poziom wiedzy w zakresie zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;
U40. opracować program i realizować edukację zdrowotną uczniów oraz ocenić jej efekty;
U41. rozpoznać problemy zdrowotne uczniów;
U42. pomagać rodzicom w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych dzieci;
U43. przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka w przebiegu choroby ostrej;
U44. ocenić stan dziecka z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego;
U45. rozpoznać objawy ostrej niewydolności krążeniowej i oddechowej u dziecka w różnym wieku;
U46. rozpoznać i monitorować zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej w przebiegu choroby ostrej;
U47. monitorować bezprzyrządowo i przyrządowo parametry życiowe dziecka w chorobie ostrej;
U48. rozpoznać objawy powikłań w przebiegu choroby ostrej;
U49. identyfikować diagnozy pielęgniarskie dziecka w przebiegu choroby ostrej;
U50. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, nerwowego, moczowego, chorobach zakaźnych;
U51. modyfikować plan opieki nad dzieckiem w zależności od stanu zdrowia;
U52. podać leki i przetoczyć płyny dożylnie w ramach planu leczenia;
U53. rozpoznać wskazanie do tlenoterapii i prowadzić tlenoterapię bierną;
U54. interpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych;
U55. przygotować dziecko do badań diagnostycznych;
U56. przygotować dziecko do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym;
U57. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w okresie przed- i pooperacyjnym;
U58. rozpoznać u dziecka objawy ostrego bólu;
U59. ocenić natężenie bólu u dziecka po zabiegu chirurgicznym wg przyjętych skal do oceny bólu;
U60. wdrażać procedury izolacji dziecka z chorobą zakaźną;
U61. zapobiegać powstawaniu powikłań związanych z leczeniem zgodnie z przyjętymi standardami postępowania pielęgniarskiego;
U62. przygotować rodziców/opiekunów do sprawowania opieki nad dzieckiem w warunkach domowych;
U63. udzielać wsparcia dziecku i rodzinie;
U64. stosować wybrany model opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej;
U65. prowadzić ocenę stanu pacjenta z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, centralnego układu nerwowego oraz podstawowych badań laboratoryjnych (gazometrii krwi włośniczkowej, stężenia glukozy we krwi, stężenia elektrolitów we krwi);
U66. rozpoznać stan pacjenta pod kątem wydolności układu oddechowego, krążenia i układu nerwowego;
U67. wdrażać metody wspomagania oddechu adekwatne do stanu i możliwości;
U68. podejmować decyzję o podjęciu działań ratunkowych;
U69. układać pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu zdrowia lub odniesionych

obrażeń;
U70. prowadzić podstawową i zaawansowaną resuscytację krążeniowo-oddechową u osób dorosłych, dzieci, niemowląt, według obowiązujących wytycznych;
U71. stosować bezprzyrządowe i przyrządowe metody przywracania i zabezpieczenia drożności dróg oddechowych;
U72. wykonać intubację dotchawiczą w sytuacji przewlekającego się bezdechu;
U73. wykonać EKG, defibrylację z użyciem AED i manualnego defibrylatora;
U74. opatrzyć rany, tamować krwotoki, unieruchomić złamania, zwichnięcia i skręcenia;
U75. unieruchomić kręgosłup ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego;
U76. rozpoznać zagrożenia w miejscu zdarzenia;
U77. przygotować pacjenta do transportu kwalifikowanego;
U78. wykonać segregację medyczną i koordynować działania medyczne na miejscu zdarzenia;
U79. identyfikować przyczyny oraz objawy wybranych chorób przewlekłych u dzieci;
U80. rozpoznać poczucie zagrożenia u dziecka i jego rodziców wywołane chorobą przewlekłą dziecka;
U81. interpretować postawę rodzicielską wobec dziecka przewlekle chorego;
U82. ocenić wpływ choroby przewlekłej na przebieg fizycznego, psychicznego i społecznego rozwoju dziecka;
U83. ocenić poziom samoopieki dziecka przewlekle chorego;
U84. planować zakres samoopieki w różnych okresach choroby przewlekłej dziecka;
U85. dobierać indywidualne formy wsparcia w opiece nad dzieckiem przewlekle chorym i jego rodziną;
U86. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka z wybraną chorobą przewlekłą;
U87. stosować wybrany odpowiedni model opieki pielęgniarskiej wobec dziecka z chorobą przewlekłą;
U88. planować edukację zdrowotną dziecka z chorobą przewlekłą i/lub jego rodziców/ opiekunów;
U89. wdrażać program edukacji dziecka z chorobą przewlekłą i/lub jego rodziców/ opiekunów;
U90. nawiązać kontakt terapeutyczny z dzieckiem niepełnosprawnym ruchowo, intelektualnie, z zaburzeniami sensorycznymi (dziecko głuche, dziecko niewidome);
U91. rozpoznać deficyt rozwojowy u dziecka w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności;
U92. rozpoznać reakcję dziecka na niepełnosprawność;
U93. rozpoznać mechanizmy obronne stosowane przez dziecko w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności;
U94. ocenić stopień samodzielności dziecka w zakresie czynności dnia codziennego w różnych rodzajach niepełnosprawności;
U95. stymulować rozwój dziecka w różnych rodzajach niepełnosprawności w zależności od jego wieku;
U96. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny;
U97. planować interwencje pielęgniarskie w różnych stanach klinicznych w przebiegu niepełnosprawności;
U98. zapobiegać u dziecka wtórnym następstwom niepełnosprawności;
U99. współuczestniczyć w rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego;
U100. kształtować motywację dziecka do samodzielnego podejmowania działań w różnych rodzajach niepełnosprawności;

U101. rozpoznać reakcję rodzica na niepełnosprawność dziecka oraz zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny;
U102. ocenić etap przystosowania się rodziny do niepełnosprawności dziecka;
U103. ocenić postawy rodziców w stosunku do dziecka niepełnosprawnego;
U104. planować działania edukacyjne dla rodziców i dziecka w różnych rodzajach jego niepełnosprawności;
U105. rozpoznać zapotrzebowanie na wsparcie u dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny i udzielać wsparcia;
U106. wskazać dziecku i/lub rodzinie różne formy wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego;
U107. kształtować pozytywne postawy społeczne w stosunku do dzieci niepełnosprawnych;
U108. ocenić stan fizyczny i psychospołeczny dziecka z chorobą nowotworową;
U109. przygotować psychicznie i fizycznie dziecko do badań diagnostycznych;
U110. pobrać materiał biologiczny do badań;
U111. realizować opiekę nad dzieckiem w trakcie i po badaniu diagnostycznym;
U112. przygotować psychicznie i fizycznie dziecko i jego opiekunów do leczenia systemowego choroby nowotworowej;
U113. planować i realizować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem z chorobą nowotworową w trakcie chemioterapii, radioterapii;
U114. stosować środki ochrony osobistej podczas pracy z cytostatykami;
U115. podać leki cytostatyczne zgodnie z obowiązującymi zasadami;
U116. wdrażać działania zapobiegające wynaczynieniu cytostatyku;
U117. poprzez punkcje portu naczyniowego podać leki oraz zabezpieczyć drożność portu naczyniowego;
U118. pielęgnować dziecko z założonymi: centralnymi cewnikami dożylnymi typu Broviac, Groshong, portami naczyniowymi;
U119. rozpoznać objawy działań niepożądanych chemioterapii;
U120. zapobiegać i wdrażać postępowanie pielęgnacyjne i lecznicze w przypadku wystąpienia powikłań chemioterapii;
U121. wdrażać procedury izolacji chorych z obniżoną odpornością;
U122. rozpoznać i monitorować działania niepożądane radioterapii;
U123. udzielić praktycznych wskazówek pacjentowi i/lub jego opiekunom na temat pielęgnacji skóry okolicy napromienianej;
U124. dobierać dietę dla dziecka poddanego leczeniu przeciwnowotworowemu;
U125. modyfikować plan opieki nad dzieckiem po zabiegu neurochirurgicznym;
U126. rozpoznać objawy bólu u dziecka;
U127. ocenić natężenie bólu wg skali właściwej dla wieku dziecka;
U128. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka z wybraną chorobą nowotworową;
U129. stosować wybrany odpowiedni model opieki pielęgniarskiej wobec dziecka z chorobą nowotworową;
U130. planować edukację dziecka z chorobą nowotworową i/lub jego rodziców/opiekunów;
U131. wdrażać program edukacji dziecka z chorobą nowotworową i/lub jego rodziców/ opiekunów;
U132. udzielać wsparcia psychicznego dziecku z chorobą nowotworową i jego rodzinie;
U133. dobierać indywidualne formy wsparcia w opiece nad dzieckiem z chorobą nowotworową i jego rodziną;
U134. rozpoznać behawioralne objawy bólu u dziecka;
U135. stosować w praktyce zasady terapii bólu u dziecka w oparciu o drabinę analgetyczną zgodnie z uprawnieniami;

U136. dobrać metody łagodzenia objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie;
U137. opracować plan pielęgnacji dziecka w stanie terminalnym;
U138. udzielać wsparcia pacjentowi i jego rodzinie w ostatnich godzinach życia;
U139. towarzyszyć dziecku i rodzinie w ostatnich godzinach życia;
U140. promować zachowania prozdrowotne w placówkach szkolno-wychowawczych oraz w rodzinach;
U141. rozpoznać objawy krzywdzenia dziecka;
U142. różnicować symptomy wskazujące na krzywdzenie dziecka;
U143. przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka krzywdzonego;
U144. interpretować badania diagnostyczne laboratoryjne i obrazowe dla potrzeb diagnozy dziecka maltretowanego;
U145. planować pomoc dziecku krzywdzonemu i jego rodzinie;
U146. diagnozować sytuację rodzinną i zaplanować pomoc rodzinie;
U147. opracować plan pielęgnowania pacjenta uzależnionego;
U148. nawiązać kontakt z pacjentem uzależnionym leczonym w oddziale odwykowym;
U149. współpracować z zespołem terapeutycznym w opiece nad pacjentem uzależnionym;
U150. prowadzić specjalistyczną dokumentację medyczną w oddziale odwykowym i psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży;
U151. określić stan psychiczny dziecka i interpretować jego zachowania;
U152. wdrażać zasady i realizować niektóre formy terapii zaburzeń emocjonalnych u dzieci;
U153. nawiązać kontakt z pacjentem z zaburzeniami emocjonalnymi i upośledzeniem umysłowym;
U154. planować opiekę pielęgniarską i ocenić efekty podejmowanych działań wobec dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi;
U155. przygotować rodziców do korzystania z rożnych form pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w opiece nad dzieckiem.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik specjalizacji:

K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów;
K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;
K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem;
K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego;
K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;
K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;
K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji;
K9. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w celu zapewnienia choremu kompleksowej opieki.

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	Podstawy pielęgniarstwa pediatrycznego	40	–	–	**40**
III	Dziecko zdrowe	60	Podstawowa opieka zdrowotna z gabinetem szczepień	35	**123**
			Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w środowisku nauczania i wychowania	28	
IV	Dziecko w chorobie ostrej	40	Oddział pediatryczny	35	**131**
			Oddział chirurgii dziecięcej	35	
			Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci; Oddział chorób zakaźnych dla dzieci	21	
V	Dziecko w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego	25	Szpitalny oddział ratunkowy dla dzieci; Izba przyjęć dla dzieci	21	**60**
			Zespół ratownictwa medycznego	14	
VI	Dziecko z chorobą przewlekłą	70	Oddział pediatryczny	35	**105**
VII	Dziecko niepełnosprawne	40	Odział rehabilitacyjny; Oddział rehabilitacji neurologicznej	21	**75**
			Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole integracyjnej; Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole specjalnej	14	
VIII	Dziecko z chorobą nowotworową	35	Oddział onkologii dziecięcej; Oddział onkologii i hematologii dziecięcej	21	**70**

			Oddział chemioterapii dziennej; Poradnia chemioterapii	14	
IX	Opieka paliatywna w pediatrii	15	Hospicjum stacjonarne dla dzieci; Hospicjum domowe dla dzieci	14	**29**
X	Pediatria społeczna	25	Dom małego dziecka	14	**67**
			Oddział psychiatrii dzieci i młodzieży	28	
Łącznie		**460**		**350**	**810***

***** 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 162 godziny, 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	**PODSTAWY PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przekazanie aktualnej wiedzy z zakresu filozofii pielęgniarstwa pediatrycznego.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W1. określa tendencje i kierunki rozwoju pielęgniarstwa pediatrycznego; W2. przedstawia organizację opieki zdrowotnej nad populacją wieku rozwojowego w Polsce i na świecie; W3. omawia funkcje rodziny, dokonuje podziału postaw rodzicielskich; W4. zna podstawowe prawodawstwo w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny; W5. wyjaśnia odrębności anatomiczne i czynnościowe poszczególnych układów w wieku rozwojowym; W6. charakteryzuje gospodarkę wodno-elektrolitową u dziecka; W7. zna zasady farmakoterapii stosowanej u dziecka; W8. uzasadnia warunki dobrej komunikacji z dzieckiem i jego rodziną; W9. różnicuje zasady i metody badania dziecka zdrowego i chorego; W10. charakteryzuje najczęstsze objawy chorobowe u dzieci; W11. podaje źródła i różnicuje rodzaje lęku u dzieci; W12. wyjaśnia objawy i metody leczenia bólu u dziecka; W13. wskazuje metody zapobiegania i kontroli zakażeń w oddziale pediatrycznym; W14. opisuje reakcje dziecka i rodziców na wiadomość o chorobie; W15. określa psychospołeczne skutki choroby dziecka; W16. charakteryzuje reakcje dziecka na hospitalizację; W17. definiuje i opisuje przebieg choroby sierocej; W18. analizuje dylematy etyczne w opiece nad dzieckiem. **W zakresie umiejętności potrafi:** U1. podejmować samodzielne lub wspólne badania w celu podnoszenia jakości świadczeń w opiece nad dzieckiem; U2. formułować cele opieki nad dzieckiem w różnych sytuacjach społecznych i zdrowotnych; U3. ocenić postawę rodziców wobec dziecka i uzasadnia wpływ postaw rodzicielskich i metod wychowawczych na rozwój dziecka;

	U4. wskazać rodzicom i interpretować podstawowe akty prawne/dokumenty w zakresie ochrony prawnej dziecka i rodziny; U5. dokonać oceny zaburzeń lub ryzyka wystąpienia zaburzeń czynnościowych ze strony różnych narządów i układów; U6. ocenić stopień odwodnienia dziecka; U7. obliczać zapotrzebowanie dziecka na płyny; U8. omówić zasady dawkowania leków u dzieci w przeliczeniu na kilogramy, obliczyć dawki leków, które samodzielnie może podać dziecku; U9. komunikować się z dzieckiem i jego rodzicami/opiekunami; U10. zbierać informacje o dziecku; U11. wykonać badanie fizykalne dziecka zdrowego; U12. dobierać i realizować najkorzystniejszy dla dziecka sposób przygotowania do badań diagnostycznych i zabiegów leczniczych; U13. prowadzić dokumentację dziecka zdrowego i chorego; U14. identyfikować najczęstsze objawy chorobowe u dzieci; U15. ocenić, monitorować i stosować różne metody leczenia bólu u dziecka; U16. różnicować źródła i rodzaje lęku u dzieci; U17. współuczestniczyć w kształtowaniu środowiska wychowawczego i terapeutycznego dziecka; U18. zapobiegać rozprzestrzenianiu się zakażeń szpitalnych; U19. pomagać dziecku i rodzicom w kształtowaniu umiejętności radzenia sobie w zmienionej chorobą sytuacji życiowej; U20. rozpoznać reakcje dziecka na hospitalizację; U21. zapobiegać negatywnym skutkom hospitalizacji dzieci; U22. realizować świadczenia pielęgnacyjne według przyjętych standardów; U23. współdziałać na rzecz poprawy jakości opieki nad dzieckiem. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego;

	K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne; K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem; K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji;
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, epidemiologicznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister farmacji, magister psychologii, magister pedagogiki.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne: 40 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 40 godz.** • zajęcia teoretyczne **Praca własna uczestnika specjalizacji: 40 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 15 godz. • przygotowanie prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 80 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, dyskusja dydaktyczna.

Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzania nośników elektronicznych.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Test wiedzy (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Obecność i aktywność na wykładach i ćwiczeniach.
Treści modułu kształcenia	**1. Rozwój pediatrii jako specjalności medycznej: (1 godz.)** a. rys historyczny rozwoju opieki zdrowotnej nad dzieckiem na świecie i w Polsce; b. osiągnięcia w zakresie opieki nad dzieckiem zdrowym i chorym (promocja zdrowia, profilaktyka swoista i nieswoista, wczesna diagnostyka chorób); c. kierunki rozwoju pediatrii i pielęgniarstwa pediatrycznego; d. badania naukowe, problemy badawcze w pielęgniarstwie pediatrycznym. **2. Organizacja opieki nad matką i dzieckiem w Polsce. Charakterystyka instytucji wychowawczych: (2 godz.)** a. struktura organizacyjna opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem w Polsce; b. cele opieki nad matką i dzieckiem; c. współpraca specjalistyczna w opiece nad matką i dzieckiem; d. zadania opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w poszczególnych okresach rozwojowych; e. formy opieki zdrowotnej nad uczniami; f. instytucje szkolno-wychowawcze; g. instytucje pozarządowe działające na rzecz chorych dzieci i ich rodzin. **3. Rodzina: (2 godz.)** a. funkcje rodziny; b. struktura rodziny; c. więzi w rodzinie; d. pozycja dziecka w rodzinie; e. postawy rodzicielskie (pozytywne i negatywne) i ich wpływ na osobowość dziecka; f. metody wychowania w rodzinie (style) i ich znaczenie dla rozwoju dziecka; g. oddziaływania rodziny w zakresie wychowania zdrowotnego; h. wsparcie rodziców w sprawach dotyczących rozwoju i wychowania ich dziecka.

	4. Ochrona prawna dziecka i rodziny: (1 godz.) a. Konstytucja Rzeczypospolitej z 2 kwietnia 1997 r.; b. Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy z dnia 25 lutego 1964 r.; c. Konwencja Praw Dziecka z dnia 20 listopada 1989 r.; d. Europejska Karta Dziecka w Szpitalu; e. Polska Karta Praw Dziecka w Szpitalu; f. Urząd Pełnomocnika ds. Rodziny; g. Rzecznik Praw Dziecka; h. ratyfikowane umowy międzynarodowe; i. sądy rodzinne. **5. Rozwój anatomiczny i czynnościowy poszczególnych układów: (4 godz.)** a. odrębne cechy budowy i funkcjonowania poszczególnych układów zależnie od wieku dziecka (układ oddechowy, krążenia, krwiotwórczy, immunologiczny, pokarmowy, moczowy, nerwowy). **6. Gospodarka wodno-elektrolitowa ze szczególnym zwróceniem uwagi na okres noworodkowy i niemowlęcy (2 godz.)** **a.** mechanizmy regulacji gospodarki wodno-elektrolitowej; b. ocena zapotrzebowania na płyny u dziecka w zależności od wieku i stanu zdrowia; c. obraz kliniczny dziecka w zależności od stopnia i typu odwodnienia; d. najczęstsze zaburzenia elektrolitowe u dzieci; e. wyrównywanie deficytu wody i elektrolitów; f. monitorowanie terapii wodno-elektrolitowej. **7. Zasady farmakoterapii w pediatrii (3 godz.)** a. odmienność reagowania organizmu dziecka na leki; b. niepożądane działania (w tym zagadnienia związane z wpływem farmakoterapii na stan jamy ustnej); c. monitorowanie stężenia leków w surowicy; d. dawkowanie leków w pediatrii, wzory i metody obliczania dawek leków z uwzględnieniem masy ciała i powierzchni ciała dziecka; e. zasady bezpiecznego przechowywania leków w oddziale pediatrycznym i w domu. **8. Komunikowanie się z dzieckiem i jego rodzicami: (3 godz.)**

	a. warunki dobrej komunikacji; b. formy komunikowania się pielęgniarki z dzieckiem i jego rodzicami (werbalne i pozawerbalne); c. błędy popełniane podczas komunikowania się z dzieckiem. **9. Badania diagnostyczne i kliniczne dziecka** (obserwacja, wywiad, badanie fizykalne, badania laboratoryjne, badania obrazowe), badanie dziecka zdrowego, badanie dziecka chorego: **(3 godz.)** a. specyfika wywiadu pediatrycznego; b. zasady i metody badania przedmiotowego dziecka; c. badanie profilaktyczne u dzieci i młodzieży (terminarz powszechnych profilaktycznych badań lekarskich w wieku rozwojowym); d. przygotowanie psychiczne i fizyczne dziecka do badań diagnostycznych, opieka pielęgniarska podczas i po badaniu. **10. Charakterystyka wybranych objawów chorobowych u dzieci i przyczyny występowania: (5 godz.)** skóra (bladość, sinica, żółtaczkowe zabarwienie skóry, zmiany chorobowe na skórze – osutki skórne); gorączka, stany podgorączkowe, obniżenie temperatury ciała; obrzęki; duszność; kaszel; wymioty; zaburzenia oddawania stolca; bóle brzucha; bóle głowy; drgawki; zaburzenia świadomości (ilościowe i jakościowe); kwasica metaboliczna i oddechowa; alkaloza; zaburzenia w oddawaniu moczu. **11. Lęk i strach u dzieci: (1 godz.)** a. źródła leku u dzieci; b. rodzaje lęku u dzieci; c. sposoby manifestowania lęku w zależności od wieku dziecka. **12. Ból u dzieci: (3 godz.)** a. definicja bólu; b. rozwojowe podejście do bólu; c. źródła bólu u dzieci; d. ocena bólu, skale do oceny bólu; e. metody nie farmakologiczne i farmakologiczne leczenia bólu; f. stereotypy związane z odczuwaniem bólu przez dzieci i jego leczeniem. **13. Zakażenia na oddziałach pediatrycznych: (2 godz.)** a. epidemiologia zakażeń szpitalnych;

	b. metody kontroli zakażeń w szpitalu; c. zapobieganie zakażeniom w oddziałach pediatrycznych; d. zasady izolacji dzieci w oddziale pediatrycznym. **14. Choroba dziecka jako sytuacja trudna: (3 godz.)** a. choroba ostra; b. choroba przewlekła; c. choroba o złym rokowaniu; d. informowanie na temat choroby; e. reakcje na wiadomość o chorobie (dziecko, rodzic/opiekun); f. fazy adaptacji do choroby dziecka i rodziców/opiekunów; g. psychospołeczne skutki choroby dziecka; h. wsparcie w chorobie. **15. Hospitalizacja dziecka jako sytuacja trudna: (3 godz.)** a. szpital pediatryczny jako specyficzne środowisko terapeutyczne **(**urządzenie i wyposażenie oddziału pediatrycznego; przygotowanie dziecka do planowej hospitalizacji; standard przyjęcia dziecka do szpitala); b. reakcje dziecka na hospitalizację w zależności od wieku; c. potrzeby psychospołeczne chorego dziecka; d. czynniki wpływające pozytywnie i negatywnie na psychikę dziecka w szpitalu; e. negatywne skutki długotrwałej hospitalizacji u małych dzieci (bezpośrednie i odległe) i u dzieci starszych; f. rola pielęgniarki w opiece nad dzieckiem hospitalizowanym i jego rodziną; g. pozamedyczne aspekty hospitalizacji dziecka; h. choroba sieroca **(**przyczyny; fazy; skutki bezpośrednie i późne następstwa; zapobieganie – rola pielęgniarki; terapia). **16. Etyka w opiece pediatrycznej. Dylematy etyczne dotyczące: (2 godz.)** a. informowania a zachowania tajemnicy dziecka; b. diagnostyki prenatalnej; c. opieki nad dzieckiem specjalnej troski (z wadą rozwojową – wielowadzie, niepełnosprawność intelektualna); d. etycznych implikacji w intensywnej terapii dzieci; e. etycznych implikacji w transplantologii – dziecko dawca narządów; f. etycznych implikacji w pracach badawczych pielęgniarek pediatrycznych.

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bożkowa K., Kamińska E.: *Dawkowanie leków u noworodków, dzieci i młodzieży*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 2. Brosowska B., *Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej*, t. 2. Wyd. Makmed, Lublin 2008 3. Brykczyńska M.: *Pielęgniarstwo pediatryczne. Zagadnienia etyczne*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998 4. Dyk D.: *Badanie fizykalne w pielęgniarstwie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 5. Formański J.: *Psychologia.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003 6. Krawczyński M. (red.): *Propedeutyka pediatrii*. PZWL, Warszawa 2009 7. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 8. Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.): *Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie*. Wyd. Czelej, Lublin 2003 9. Kubicka K., Kawalec W.: P*ediatria*, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 10. Obuchowicz A. (red.): *Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 **Literatura uzupełniająca:** 1. Dzierżanowska D. (red.): *Zakażenia szpitalne.* Wyd. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008 2. Hoehl M.: *Będę badany, ale jak? Objaśniamy dzieciom badania.* Wyd. MediPage, Warszawa 2006 **X1. Dokumenty i akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Europejska Karta Dziecka w Szpitalu 2. Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy 3. Konwencja o Prawach Dziecka 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540) 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248)

	6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.) 7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 56, poz. 379) 8. Ustawa z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. Nr 6, poz. 69) 9. Ustawa z dnia 24 listopada 2002 r. o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2002 nr 200, poz. 1689) 10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	**DZIECKO ZDROWE**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest:** 1. Przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia działań w zakresie ochrony i promowania zdrowia dzieci i młodzieży z uwzględnieniem metod, technik oraz środków dydaktycznych. 2. Zapoznanie z aktualnymi zasadami racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży. 3. Przygotowanie do prowadzenia działań w zakresie opieki profilaktycznej nad populacją wieku rozwojowego.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W19. wskazuje obszary działania z zakresu profilaktyki pierwszego typu: swoistej i nieswoistej oraz drugiego i trzeciego typu w pediatrii; W20. omawia zasady żywienia niemowląt; W21. przedstawia zasady racjonalnego żywienia dzieci w poszczególnych grupach wiekowych; W22. omawia szczepienia ochronne wykonywane w populacji wieku rozwojowego, charakteryzuje szczepionki, zasady ich podawania, przechowywania i transportu; W23. określa wymogi dla Szpitala Przyjaznego Dziecku; W24. analizuje czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka; W25. charakteryzuje rozwój dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych; W26. opisuje metody oceny rozwoju dziecka; W27. omawia system oświaty w Polsce, różnicuje placówki szkolno-wychowawcze oraz omawia formy opieki nad uczniami; W28. zna zasady wykonywania badań przesiewowych u dzieci; W29. charakteryzuje najczęściej występujące problemy zdrowotne uczniów; W30. przedstawia etapy oraz zasady edukacji zdrowotnej stosowane w pracy z dziećmi i młodzieżą. **W zakresie umiejętności potrafi:** U24. realizować działania z zakresu profilaktyki swoistej i nieswoistej; U25. promować karmienie naturalne; U26. prowadzić poradnictwo w zakresie racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży;

	U27. wykonać i dokumentować szczepienia obowiązkowe, w grupach ryzyka, zalecane i inne; U28. rozpoznać odczyny i powikłania poszczepienne; U29. pomagać rodzicom w umacnianiu więzi z dzieckiem; U30. identyfikować czynniki endo- i egzogenne wpływające na rozwój dziecka; U31. ocenić poziom rozwoju dziecka w poszczególnych okresach rozwojowych; U32. różnicować potrzeby dziecka zdrowego w zależności od etapu rozwoju; U33. udzielać wsparcia rodzicom w sprawach dotyczących rozwoju i wychowania ich dziecka; U34. rozpoznać i ocenić stan zaburzeń rozwojowych dziecka; U35. dokonać oceny stanu odżywienia dziecka i ocenić stopień zaburzeń w odżywianiu; U36. wykonać i interpretować testy przesiewowe u dzieci i młodzieży (0–18. r.ż.); U37. wykrywać odchylenia w stanie zdrowia dzieci i młodzieży na podstawie testów przesiewowych; U38. planować działania pielęgnacyjne w postępowaniu poprzesiewowym; U39. ustalać poziom wiedzy w zakresie zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży; U40. opracować program i realizować edukację zdrowotną uczniów oraz oceniać jej efekty; U41. rozpoznać problemy zdrowotne uczniów; U42. pomagać rodzicom w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych dzieci. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego; K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne; K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem;

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: pediatrycznego, neonatologicznego, środowiska nauczania i wychowania; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: pediatrii, neonatologii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister inżynier żywienia człowieka/dietetyk, magister pedagogiki.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne: 60 godz. Staż: 63 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 123 godz.** • zajęcia teoretyczne – 60 godz. • staż – 63 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 75 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • przygotowanie prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 45 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 198 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, staż, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzanie nośników elektronicznych.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Projekt (w ramach stażu), prezentacja. Sprawdzenie kompetencji społecznych przy użyciu metody *case studies.* Opracowanie *case studies* wymaga od uczestnika specjalizacji postawienia siebie w sytuacji dziecka i/lub jego rodziców, oceny sytuacji, zdefiniowania problemu, poszukiwania rozwiązań, uzasadnienia wyboru, przewidywania skutków decyzji, dobierania środków do jej realizacji. Decyzje uczestnika specjalizacji są autonomiczne, obarczone odpowiedzialnością i umiejętnością uzasadnienia wyboru. Ponadto istnieje możliwość oceny podejścia uczestnika specjalizacji do samokształcenia oraz systematyczności wzbogacania wiedzy zawodowej.
Treści modułu kształcenia	**1. Pojęcie profilaktyki pierwszego (swoistej i nieswoistej), drugiego i trzeciego rzędu w pediatrii (5 godz.)** a. profilaktyka nieswoista w pediatrii: • aktywność fizyczna, • hartowanie organizmu, • stwarzanie warunków do rozwoju psychospołecznego dziecka, • edukacja zdrowotna dzieci, młodzieży i rodziców; b. profilaktyka swoista w pediatrii: • profilaktyka zakażeń przedniego odcinka oka u noworodka, • zapobieganie urazom, wypadkom i zatruciom, • zmniejszenie ryzyka SIDS, • zapobieganie krzywicy, • zapobieganie zaburzeniom spowodowanym niedoborem jodu, • zapobieganie wadom cewy nerwowej, • zapobieganie próchnicy zębów i chorobom przyzębia, • zapobieganie przedwczesnemu rozwojowi miażdżycy, • zapobieganie używaniu przez młodzież środków uzależniających, • zapobieganie otyłości. **2. Żywienie dzieci i młodzieży (10 godz.)** a. żywienie noworodków i niemowląt:

	• karmienie naturalne: korzyści dla dziecka i matki, dieta matki karmiącej, • model żywienia niemowląt karmionych naturalnie, • model żywienia niemowląt karmionych sztucznie, • wymagania jakościowe stawiane produktom dla małych dzieci; b. normy i zasady racjonalnego żywienia dzieci: • wpływ żywienia na zdrowie i rozwój dziecka, • normy żywieniowe w poszczególnych okresach rozwoju dziecka, • zasady racjonalnego żywienia dzieci i młodzieży (tzw. 4 U), • żywienie dzieci w wieku poniemowlęcym, • żywienie dzieci w wieku przedszkolnym, • żywienie dzieci w wieku szkolnym (piramida zdrowia); c. wymogi sanitarno-higieniczne dotyczące przechowywania żywności; d. zasady żywienia zbiorowego dzieci i młodzieży. **3. Szczepienia ochronne u dzieci i młodzieży (6 godz.)** a. uodpornienie bierne i czynne, szczepienia obowiązkowe, w grupach ryzyka, zalecane i inne rodzaje szczepień; b. kalendarz szczepień: • aktualny Kalendarz Szczepień Ochronnych w Polsce ogłoszony w formie Komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego w Dzienniku Urzędowym Ministerstwa Zdrowia, • indywidualny kalendarz szczepień; c. ogólna charakterystyka szczepionek, surowic odpornościowych i immunoglobulin: • podział szczepionek, • rodzaje, działanie i zastosowanie surowic odpornościowych, • rodzaje i zastosowanie immunoglobulin; d. odczyny i powikłania poszczepienne: • odczyny miejscowe i uogólnione po szczepieniach, postępowanie, • powikłania poszczepienne, postępowanie, • niepożądane odczyny poszczepienne, których zgłaszanie jest zalecane przez WHO; e. zasady podawania, przechowywania i transportu szczepionek:

	• wyposażenie gabinetu, • segregacja szczepionek w lodówce, • transport szczepionek w termotorbach; f. organizacja szczepień ochronnych w Polsce, ustawodawstwo: • szczepienia obowiązkowe dzieci i młodzieży wg wieku, szczepienia zalecane, szczepienia osób narażonych na zakażenie w sposób szczególny, • wyposażenie gabinetu/punktu szczepień, • kwalifikacje kadry wykonującej szczepienie, • dokumentacja prowadzenia szczepień ochronnych w Polsce, • instytucje nadzorujące prowadzenie szczepień ochronnych, • aktualne uregulowania prawne w zakresie prowadzenia szczepień. **4. Opieka nad noworodkiem zdrowym (5 godz.)** a. organizacja oddziałów położniczo-noworodkowych: • system matka-dziecko, rooming-in, • wymogi dla Szpitala Przyjaznego Dziecku (inicjatywa WHO i UNICEF); b. ocena stanu noworodka po porodzie, fizjologia okresu noworodkowego: • ocena stanu ogólnego noworodka z zastosowaniem skal, • zmiany adaptacyjne występujące w okresie noworodkowym, • odruchy noworodka, • testy przesiewowe, • szczepienia ochronne okresu noworodkowego; c. pielęgnowanie noworodka; d. edukacja rodziców w zakresie opieki nad zdrowym noworodkiem. **5. Rozwój dziecka (5 godz.)** a. pojęcia podstawowe (wzrastanie, dojrzewanie, różnicowanie, norma rozwojowa, akceleracja rozwoju); b. czynniki rozwoju: czynniki endogenne (genetyczne, paragenetyczne, hormony) i egzogenne (środowiskowe); c. etapy rozwoju dziecka; d. norma rozwojowa;

	e. metody oceny rozwoju fizycznego i psychomotorycznego: tabele norm, siatki centylowe, wskaźniki proporcji, profile rozwoju – morfogram, ocena wieku biologicznego, wskaźniki składu ciała, wskaźniki biochemiczne, inwentarz rozwoju psychomotorycznego i psychicznego; f. metody wspomagania rozwoju dziecka; g. potrzeby dziecka zdrowego; h. skutki niezaspokojenia potrzeby bezpieczeństwa u dziecka. **6. Opieka profilaktyczna nad dziećmi i młodzieżą (13 godz.)** a. opieka profilaktyczna w POZ (wizyty patronażowe z instruktażem pielęgnacji i żywienia noworodka, niemowlęcia, testy przesiewowe u dzieci od 0 do 5. roku życia); b. zakres testów przesiewowych u dzieci i młodzieży szkolnej do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu, podwyższonego ciśnienia krwi; c. zadania pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania. **7. Wychowanie zdrowotne dzieci i młodzieży (16 godz.)** a. pojęcie zdrowia i zachowań prozdrowotnych w pediatrii oraz skutki niedostatków zachowań prozdrowotnych dla zdrowia dzieci i młodzieży: • czynniki warunkujące zdrowie, • obszary niedostatków w zakresie zachowań zdrowotnych: nieracjonalne żywienie, mała aktywność fizyczna, niedostatki w zakresie higieny, niska odporność organizmu, używanie substancji psychoaktywnych, ryzykowne zachowania seksualne, • zagrożenia zdrowotne wynikające z niedostatków w zakresie zachowań prozdrowotnych: miażdżyca, nadwaga i otyłość, cukrzyca typu 1, wady i czynnościowe zaburzenia narządu ruchu, próchnica i choroby przyzębia, zatrucia, wypadki, uzależnienia, choroby zakaźne; b. zachowania zdrowotne dzieci i młodzieży szkolnej w Polsce i na świecie: • zachowania prozdrowotne w zakresie zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego, • dane statystyczne, epidemiologiczne oraz demograficzne Ministerstwa Zdrowia, Instytutu Matki i Dziecka, Państwowego Zakładu Higieny i Głównego Urzędu Statystycznego nad stanem zdrowia fizycznego dzieci 6-, 10-, 14-, 18-letnich; c. zasady wychowania zdrowotnego stosowane w pracy z dziećmi i młodzieżą:

	• osobowościowe uwarunkowania wychowania zdrowotnego dzieci i młodzieży: postawy, motywy, poziom wiedzy, przekonania, przyzwyczajenia, nawyki, • etapy wychowania zdrowotnego w poszczególnych okresach rozwojowych, • zasady edukacji zdrowotnej; d. program wychowania zdrowotnego w szkole oraz metody i formy oddziaływań edukacyjnych: • cel wychowania zdrowotnego, • tematyka edukacji prozdrowotnej w szkole zgodna z Narodowym Programem Zdrowia, • oddziaływanie grupowe w wychowaniu zdrowotnym (nauczyciele, rodzice, dzieci/młodzież); e. wybrane zagadnienia z dydaktyki w odniesieniu do dzieci i młodzieży: • program dydaktyczny, • cele kształcenia, • metody i środki audiowizualne, • ewaluacja procesu dydaktycznego.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura obowiązkowa:** 1. Barczykowska E., Faleńczyk K. (red.): *Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z opieki nad dzieckiem w podstawowej opiece zdrowotnej*. Wyd. Continuo, Wrocław 2014 2. Bernatowska E., Grzesiowski P.: *Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane – od A do Z.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 3. Jodłowska M., Woynarowska B., Oblacińska A.: *Test przesiewowy do wykrywania zaburzeń w rozwoju fizycznym u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Materiały metodyczne dla pielęgniarek szkolnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej*. IMiDZ, Warszawa 2007 4. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia.* Wyd. Help-Med, Kraków 2014 5. Kilańska D.: *Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej.* Wyd. Makmed, Lublin 2008 6. Krawczyński M. (red.): *Propedeutyka pediatrii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 7. Piskorz-Ogórek K. (red.): *Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii.* Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012

	8. Szajewska H., Socha P., Horvath A., Rybak A., Dobrzańska A., Borszewska-Kornacka M.K., Chybicka A., Czerwionka-Szaflarska M., Gajewska D., Helwich E., Książyk J., Mojska H., Stolarczyk A., Weker H.: *Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci*. „Standardy Medyczne – Pediatria". 2014, 11, 321–338 9. Szczapa J. (red.): *Podstawy neonatologii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 10. Woynarowska B.: *Profilaktyka w pediatrii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 **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) oraz Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych 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 Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.) 6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2007 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 56, poz. 379)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Wymiar stażu: 63 godz. Forma odbywania stażu: 1. Podstawowa opieka zdrowotna z gabinetem szczepień – 35 godz. 2. Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w środowisku nauczania i wychowania – 28 godz.

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	**DZIECKO W CHOROBIE OSTREJ**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przedstawienie aktualnej wiedzy dotyczącej chorób ostrych wieku dziecięcego oraz doskonalenie umiejętności w zakresie sprawowania specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W31. wyjaśnia etiologię i patomechanizm wybranych chorób ostrych układu krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych wieku dziecięcego; W32. opisuje obraz kliniczny wybranych chorób ostrych układu: krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych w wieku dziecięcym; W33. omawia zasady diagnostyki w przebiegu wybranych chorób ostrych układu krążenia, oddechowego, nerwowego, moczowego, pokarmowego oraz chorób zakaźnych; W34. wyjaśnia znaczenie wczesnego wykrywania wad wrodzonych u noworodka; W35. omawia metody prenatalnej i postnatalnej diagnostyki wad wrodzonych; W36. charakteryzuje zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej w przebiegu choroby ostrej, W37. uzasadnia znaczenie wnikliwej obserwacji dziecka w przebiegu choroby ostrej; W38. wskazuje objawy świadczące o zagrożeniu życia dziecka w przebiegu choroby ostrej; W39. omawia Konwencje o prawach dziecka oraz prawa dziecka w szpitalu; W40. opisuje wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii u dziecka; W41. wskazuje zakres współuczestniczenia pielęgniarki w postępowaniu przeciwbólowym w razie ostrego bólu; W42. wyjaśnia konieczność izolacji dziecka w przebiegu chorób zakaźnych. **W zakresie umiejętności potrafi:** U43. przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka w przebiegu choroby ostrej; U44. ocenić stan dziecka z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego; U45. rozpoznać objawy ostrej niewydolności krążeniowej i oddechowej u dziecka w różnym wieku; U46. rozpoznać i monitorować zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej w przebiegu choroby ostrej;

	U47. monitorować bezprzyrządowo i przyrządowo parametry życiowe dziecka w chorobie ostrej; U48. rozpoznać objawy powikłań w przebiegu choroby ostrej; U49. rozpoznać problemy zdrowotne dziecka w przebiegu choroby ostrej; U50. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia, oddechowego, pokarmowego, nerwowego, moczowego, chorobach zakaźnych; U51. modyfikować plan opieki nad dzieckiem w zależności od stanu zdrowia; U52. podać leki i przetaczać płyny dożylnie w ramach planu leczenia; U53. rozpoznać wskazanie do tlenoterapii i prowadzić tlenoterapię bierną; U54. interpretować wyniki podstawowych badań laboratoryjnych; U55. przygotować dziecko do badań diagnostycznych; U56. przygotować dziecko do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym; U57. planować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem w okresie przed- i pooperacyjnym; U58. rozpoznać u dziecka objawy ostrego bólu; U59. ocenić natężenie bólu u dziecka po zabiegu chirurgicznym wg przyjętych skal do oceny bólu; U60. wdrażać procedury izolacji dziecka z chorobą zakaźną; U61. zapobiegać powstawaniu powikłań związanych z leczeniem zgodnie z przyjętymi standardami postępowania pielęgniarskiego; U62. przygotować rodziców/opiekunów do sprawowania opieki nad dzieckiem w warunkach domowych; U63. udzielać wsparcia dziecku i rodzinie; U64. stosować wybrany model opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie ostrej. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego; K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne; K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem; K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji;

	K9. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w celu zapewnienia choremu kompleksowej opieki.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: pediatrii, pulmonologii, alergologii, kardiologii, gastroenterologii, nefrologii, neurologii, chorób zakaźnych, chirurgii dziecięcej.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne: 40 godz. Staż: 91 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 131 godz.** • zajęcia teoretyczne – 40 godz. • staż – 91 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 69 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • przygotowanie prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 39 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 200 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, ćwiczenia audytoryjne, praca w grupach, staż, ćwiczenia teoretyczne, seminaria, dyskusja dydaktyczna.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie Power Point, sprzęt audio-wideo i do odtwarzanie nośników elektronicznych.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Projekt (w ramach stażu), prezentacja. Proces pielęgnowania. Sprawdzenie kompetencji społecznych przy użyciu metody *case studies.* Opracowanie *case studies* wymaga od uczestnika specjalizacji postawienia siebie w sytuacji dziecka i/lub jego rodziców, oceny sytuacji, zdefiniowania problemu, poszukiwania rozwiązań, uzasadnienia wyboru, przewidywania skutków decyzji, dobierania środków do jej realizacji. Decyzje uczestnika specjalizacji są autonomiczne, obarczone odpowiedzialnością i umiejętnością uzasadnienia wyboru. Ponadto istnieje możliwość oceny podejścia uczestnika specjalizacji do samokształcenia oraz systematyczności wzbogacania wiedzy zawodowej.
Treści modułu kształcenia	**1. Wybrane choroby ostre układu krążenia (6 godz.)** a. wrodzone wady układu sercowo-naczyniowego: przełożenie wielkich pni tętniczych, zespół Fallota, koarktacja aorty, przerwany łuk aorty, krytyczne zwężenie zastawki aorty, atrezja zastawki trójdzielnej, przerwanie łuku aorty, kanał przedsionkowo-komorowy, zespół hipoplazji lewego serca: • krążenie płodowe i ewolucja zmian w układzie krążenia w okresie noworodkowym, • etiologia i częstość występowania wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego, • definicja i klasyfikacja wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego, • patofizjologia i obraz kliniczny wrodzonych wad układu sercowo-naczyniowego, • diagnostyka prenatalna i postnatalna, • leczenie nieinwazyjne i kardiochirurgiczne, powikłania, • przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego, • opieka nad dzieckiem po zabiegu kardiochirurgicznym (diagnozy i interwencje pielęgniarskie), • wsparcie dla dziecka i rodziny, • przygotowanie do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych; b. ostra niewydolność serca, zapalenie wsierdzia, zapalenie mięśnia sercowego, choroba Kawasaki, napadowy częstoskurcz nadkomorowy i przedsionkowo-komorowy: • etiopatogeneza, • obraz kliniczny,

	• postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, • leczenie i rokowanie, • powikłania w chorobach układu krążenia: • opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach układu krążenia (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). **2. Wybrane choroby układu oddechowego (6 godz.)** a. wady wrodzone: brak i hipoplazja płuca, torbiel bronchogenna, wrodzona rozedma płatowa, przepuklina przeponowa, przetoka przełykowo-tchawicza: • klasyfikacja, diagnostyka prenatalna i postnatalna, • obraz kliniczny, leczenie i rokowanie, powikłania; b. stany ostre: ostra niewydolność oddechowa, ostre zapalenie oskrzelików, ostre zapalenie krtani (ostre podgłośniowe zapalenie krtani, ostre zapalenie nagłośni), zapalenie płuc, zaostrzenie astmy; zapalenie ucha środkowego: • etiologia, patogeneza i patofizjologia, • obraz kliniczny, postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, • leczenie i rokowanie, powikłania; c. opieka nad dzieckiem w ostrych chorobach układu oddechowego: • udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, • ocena funkcjonowania funkcji układu oddechowego i innych układów, monitorowanie stanu klinicznego dziecka (przyrządowe i bezprzyrządowe), • najczęstsze diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu oddechowego, • planowanie opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobach ostrych układu oddechowego (w zależności od wieku i stanu klinicznego pacjenta): – zabiegi poprawiające czynność oddechową: nebulizacja, metody i techniki fizjoterapii oddechowej (ułożenie pacjenta, zabiegi udrażniające drzewo oskrzelowe [drenaż ułożeniowy, wibracje klatki piersiowej, oklepywanie klatki piersiowej, stymulacja i nauka efektywnego kaszlu], ćwiczenia kontrolowanego oddychania u dziecka starszego) – udział pielęgniarki, – wskazania i zasady prowadzenia tlenoterapii, – przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych,

	– opieka nad dzieckiem sztucznie wentylowanym, – edukacja chorego dziecka/rodzica w chorobie, • model opieki nad dzieckiem w wybranej chorobie układu oddechowego. **3. Wybrane choroby układu pokarmowego (6 godz.)** a. wady wrodzone: zarośnięcie przełyku, przerostowe zwężenie odźwiernika, niedrożność dwunastnicy, niedrożność jelit, nieprawidłowy zwrot jelit, choroba Hirschsprunga, wady odbytu i odbytnicy, wady powłok jamy brzusznej (wytrzewienie, przepuklina sznura pępowinowego), atrezja dróg żółciowych: • etiologia i częstość występowania, • patofizjologia i obraz kliniczny, • postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, • leczenie i rokowanie, powikłania; b. ostre stany: ostra biegunka infekcyjna, ostra niewydolność wątroby, ostre zapalenie trzustki: • etiologia i częstość występowania, • patofizjologia, obraz kliniczny, • postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, • leczenie i rokowanie, • powikłania w chorobach układu pokarmowego; c. ostre stany chirurgiczne: obumierające zapalenie jelit, krwawienie z przewodu pokarmowego, ostre zapalenie wyrostka robaczkowego, wgłobienie; d. opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach ostrych układu pokarmowego: • udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, • przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego w obrębie przewodu pokarmowego w trybie nagłym, • pielęgnowanie dziecka po zabiegu operacyjnym w obrębie przewodu pokarmowego, • monitorowanie stanu klinicznego dziecka w odwodnieniu, zasady nawadniania dziecka (doustne i pozajelitowe), monitorowanie stanu nawodnienia organizmu, • żywienie dziecka w stanach ostrych układu pokarmowego, • diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu pokarmowego, • interwencje pielęgniarskie w ostrych chorobach układu pokarmowego (ocena stanu klinicznego dziecka,

	monitorowanie gospodarki wodno-elektrolitowej, przygotowanie dziecka i/lub rodziców do samoopieki/opieki nad dzieckiem, wsparcie dziecka i rodzica w chorobie), • model opieki nad dzieckiem z wyłonioną stomią jelitową. **4. Wybrane wady i choroby układu moczowo-płciowego (6 godz.)** a. wady wrodzone: wynicowanie pęcherza moczowego, zastawka cewki tylnej, podmiedniczkowe zwężenie moczowodu: • etiologia i częstość występowania, • patofizjologia i obraz kliniczny, • postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, • leczenie i rokowanie, powikłania; b. ostre stany: ostre kłębuszkowe zapalenie nerek, odmiedniczkowe zapalenie nerek, zapalenie pęcherza, ostra niewydolność nerek, zespół hemolityczno-mocznicowy: • etiologia i częstość występowania, • patofizjologia i obraz kliniczny, • postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, • leczenie i rokowanie, powikłania; c. ostre stany chirurgiczne – ostra moszna (skręt powrózka nasiennego, skręt przyczepka jądra lub najądrza, ostre zapalenie najądrza, idiopatyczny obrzęk moszny, uraz jądra): • etiologia i częstość występowania, • patofizjologia i obraz kliniczny, • postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, • leczenie i rokowanie, powikłania. d. opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach układu moczowego: • diagnozy pielęgniarskie w chorobach układu moczowego, • udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, • interwencje pielęgniarskie w ostrych chorobach układu moczowego (ocena stanu klinicznego dziecka, monitorowanie gospodarki wodno-elektrolitowej, ciśnienia tętniczego krwi; postępowanie w przypadku występowania obrzęków, kształtowanie nawyków higienicznych, przygotowanie dziecka i/lub rodziców

	do samoopieki, wsparcie dziecka i rodzica w chorobie), • model opieki nad dzieckiem w chorobie ostrej układu moczowego. **5. Wybrane choroby układu nerwowego (4 godz.)** a. wady dysraficzne: przepuklina oponowo-mózgowa, przepuklina oponowo-rdzeniowa, wodogłowie: • etiologia i częstość występowania, • patofizjologia i obraz kliniczny, • postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, • leczenie i rokowanie, powikłania; b. zespół wzmożonego ciśnienia wewnątrzczaszkowego, napady drgawek, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych (bakteryjne, wirusowe), zapalenie mózgu, polineuropatie (zespół Guillaina-Barrégo), borelioza: • etiologia i częstość występowania, • patofizjologia i obraz kliniczny, • postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa, leczenie i rokowanie, powikłania; c. opieka nad dzieckiem w wybranych wadach/chorobach układu nerwowego: • udział pielęgniarki w procesie diagnostycznym (przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, opieka w trakcie i po badaniu) i procesie terapeutycznym, • najczęstsze diagnozy pielęgniarskie w wadach/chorobach/ układu nerwowego, • opieka nad dzieckiem z wadą cewy nerwowej – przygotowanie dziecka do zabiegu operacyjnego i opieka po zabiegu chirurgicznym, zapobieganie powikłaniom, udział pielęgniarki w usprawnianiu dziecka, wsparcie w chorobie, przygotowanie rodziców do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych, działania edukacyjne pielęgniarki w zakresie profilaktyki wad cewy nerwowej, • opieka nad dzieckiem nieprzytomnym (określenie stanu chorego dziecka z użyciem skal, monitorowanie czynności życiowych, zapobieganie powikłaniom, żywienie i karmienie dziecka nieprzytomnego, udział pielęgniarki w usprawnianiu dziecka, • model opieki nad dzieckiem z wadą dysraficzną układu nerwowego po zabiegu operacyjnym. **6. Wybrane choroby zakaźne:** cytomegalia, wirusowe zapalenie wątroby, mononukleoza zakaźna, krztusiec, paciorkowcowe zapalenie gardła, ospa wietrzna, odra **(4 godz.)** a. etiologia i częstość występowania;

	b. patofizjologia i obraz kliniczny; c. postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d. leczenie i rokowanie, powikłania; e. opieka nad dzieckiem w chorobach zakaźnych: • udział pielęgniarki w procesie diagnostyczno-terapeutycznym, monitorowanie stanu klinicznego; • najczęstsze diagnozy pielęgniarskie, planowanie interwencji pielęgniarskich w zależności od stanu dziecka; • zasady izolacji dziecka w chorobie zakaźnej; • wsparcie dziecka/rodzica w chorobie; • przygotowanie dziecka i/lub rodziców do samoopieki/opieki w warunkach domowych zakaźnych (zasady odżywiania, aktywność fizyczna, odpoczynek, higiena osobista i otoczenia); • zapobieganie chorobom zakaźnym: profilaktyka nieswoista – izolacja chorych, przestrzeganie zasad higieny osobistej, poprawa warunków socjalno-bytowych; profilaktyka swoista – szczepienia ochronne dzieci i personelu (uodpornienie czynne), podanie immunoglobuliny (uodpornienie bierne); • model opieki nad dzieckiem w zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych. **7. Posocznica (3 godz.)** a. etiologia i częstość występowania; b. patofizjologia i obraz kliniczny; c. postępowanie diagnostyczne, diagnostyka różnicowa; d. leczenie i rokowanie, powikłania w posocznicy; e. proces pielęgnowania dziecka (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). **8. Ostre stany metaboliczne (3 godz.)** a. zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej: • patofizjologia, • obraz kliniczny, • zasady nawadniania dzieci, wyrównywanie zaburzeń elektrolitowych i kwasowo-zasadowych, • monitorowanie gospodarki wodno-elektrolitowej;

	b. ostre zaburzenia metaboliczne cukrzycy: kwasica ketonowa, hipoglikemia; ostre zaburzenia gospodarki wapniowej: tężyczka: • etiopatogeneza, • obraz kliniczny, • diagnostyka, różnicowanie, leczenie, • monitorowanie stanu pacjenta, • zapobieganie. **9. Ostra pokrzywka, obrzęk naczynioruchowy (2 godz.)** a. etiopatogeneza; b. obraz kliniczny; c. diagnostyka, diagnostyka różnicowa; d. leczenie i rokowanie.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura obowiązkowa:** 1. Barczykowska E., Ślusarz R., Szewczyk M.T.: *Pielęgniarstwo w pediatrii.* Wyd. Borgis, Warszawa 2006 2. Cantor R.M., Sadowitz P.D.: *Stany nagłące u noworodka*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 3. Cepuch G., Perek M.: *Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 4. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia.* Wyd. Help-Med, Kraków 2014 5. Kawalec W., Grenda R., Ziółkowska H. (red.): *Pediatria*, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 6. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 7. Krawczyński M. (red.): *Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie*. Wyd. Help-Med, Kraków 2008 8. Malec E. (red.): *Dziecko z wadą serca. Poradnik dla rodziców*. Fundacja im. Diny Radziwiłłowej. Fundusz Serce Dziecka, Warszawa 2008 9. Obuchowska I*.: Pielęgniarka a chore dziecko*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 10. Piskorz-Ogórek K. (red.): *Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii.* Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012

	11. Służewski W. (red.): *Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego*. Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2007 12. Twarduś K., Perek M. (red.): *Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 **Literatura uzupełniająca:** 1. Obuchowicz A.: *Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 2. Pirożyński M.: *Praktyczne aspekty nebulizacji*. Wyd. α-Media Press, Bielsko-Biała 2013 3. Pietrzyk J.J.: *Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, studentów i pielęgniarek*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011 **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. Nr 234, poz. 1590)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Wymiar stażu: 91 godz. Miejsce odbywania stażu: 1. Oddział pediatryczny – 35 godz. 2. Oddział chirurgii dziecięcej – 35 godz. 3. Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci albo Oddział chorób zakaźnych dla dzieci – 21 godz.

5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	**DZIECKO W STANACH NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** zapoznanie pielęgniarki z aspektami medycyny ratunkowej oraz przygotowanie jej do udzielania medycznych czynności ratunkowych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W43. opisuje miejsce ratownictwa zintegrowanego w medycynie, terminologię używaną w naukach medycznych oraz jej zastosowanie w dyscyplinach naukowych; W44. przedstawia prawne, organizacyjne i etyczne uwarunkowania wykonywania zawodu pielęgniarki systemu; W45. opisuje sytuację zdrowotną pacjenta, grupy pacjentów w celu ustalenia stanu i podjęcia ewentualnych czynności ratowniczych; W46. opisuje wskazania do zastosowania metod udrażniania dróg oddechowych bezprzyrządowych i poszczególnych metod przyrządowych (rurki ustno-gardłowej, nosowo-gardłowej, maski krtaniowej, rurki krtaniowej, rurki intubacyjnej); W47. opisuje stany wymagające zastosowania tlenoterapii; W48. omawia metody tlenoterapii biernej i czynnej do zapotrzebowania i stanu pacjenta; W49. opisuje wskazania i przeciwwskazania do defibrylacji, zasady jej przeprowadzania za pomocą automatycznego i manualnego defibrylatora; W50. omawia zasady wykonania zapisu EKG; W51. prezentuje wartości parametrów oceniających układ oddechowy, krążenia i nerwowy w stopniu pozwalającym na rozpoznanie stanów bezpośredniego zagrożenia życia; W52. definiuje odrębności pacjenta pediatrycznego dotyczące budowy anatomicznej i fizjologii w zależności od wieku dziecka; W53. omawia stany zagrożenia życia w pediatrii; W54. zna zasady i omawia odrębności farmakoterapii dzieci; W55. opisuje procedury postępowania ratunkowego w poszczególnych stanach zagrożenia życia u dzieci; W56. zna objawy, przebieg i sposoby postępowania ratowniczego, w określonych jednostkach chorobowych, w stanach zagrożenia życia dzieci;

	W57. omawia wybrane problemy społeczno-psychologiczne pacjentów medycyny ratunkowej; W58. analizuje objawy i parametry życiowe pozwalające na prawidłowe przeprowadzenie segregacji medycznej; W59. zna adekwatne metody zabezpieczenia miejsca zdarzenia prowadzące do zapewnienia bezpieczeństwa własnego i innych ratowników oraz ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia; W60. omawia procedurę powiadamiania organów ścigania o zaistnieniu lub podejrzeniu zaistnienia zdarzeń o charakterze kryminalnym; W61. charakteryzuje zasady przygotowania pacjenta do transportu. **W zakresie umiejętności potrafi:** U65. prowadzić ocenę stanu pacjenta z uwzględnieniem monitorowania stanu układu oddechowego, krążenia, centralnego układu nerwowego oraz podstawowych badań laboratoryjnych (gazometrii krwi włośniczkowej, stężenia glukozy we krwi, stężenia elektrolitów we krwi); U66. rozpoznać stan pacjenta pod kątem wydolności układu oddechowego, krążenia i układu nerwowego; U67. wdrażać metody wspomagania oddechu adekwatne do stanu i możliwości; U68. podejmować decyzję o podjęciu działań ratunkowych; U69. układać pacjenta w pozycji właściwej dla jego stanu zdrowia lub odniesionych obrażeń; U70. prowadzić podstawową i zaawansowaną resuscytację krążeniowo-oddechową u osób dorosłych, dzieci, niemowląt, według obowiązujących wytycznych; U71. stosować bezprzyrządowe i przyrządowe metody przywracania i zabezpieczenia drożności dróg oddechowych; U72. wykonać intubację dotchawiczą w sytuacji przewlekającego się bezdechu; U73. wykonać EKG, defibrylację z użyciem AED i manualnego defibrylatora; U74. opatrzyć rany, tamować krwotoki, unieruchomić złamania, zwichnięcia i skręcenia; U75. unieruchomić kręgosłup ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego; U76. rozpoznać zagrożenia w miejscu zdarzenia; U77. przygotować pacjenta do transportu kwalifikowanego; U78. wykonać segregację medyczną i koordynować działania medyczne na miejscu zdarzenia. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;

	K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego; K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne; K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem; K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji; K9. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w celu zapewnienia choremu kompleksowej opieki.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego lub anestezjologii i intensywnej opieki; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny ratunkowej lub anestezjologii i intensywnej terapii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne – 25 godz. Staż – 35 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 60 godz.** • wykład – 19 godz. • ćwiczenia – 6 godz. • staż – 35 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 40 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 20 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 100 godz.**

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia teoretyczne, ćwiczenia na fantomach (ALS dorosłych, dzieci, noworodków, intubacji), ćwiczenia segregacji medycznej w warunkach symulowanych.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik, gotowe symulacje zdarzeń niepożądanych, fantom dorosłego, dziecka, noworodka, głowa do intubacji, zestaw do intubacji (laryngoskop z kompletem łyżek, rurki do intubacji dla dzieci, dorosłych, rurki ustno-gardłowe).
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru składający się z 60 pytań – zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Czynny udział w ćwiczeniach – rozwiązanie samodzielnie co najmniej jednej sytuacji symulowanej, zaliczenie BLS, ALS na fantomach ze szczególnym uwzględnieniem intubacji dotchawiczej, zaliczenie ćwiczeń w zakresie pierwszej pomocy w zachłyśnięciach, zaliczenie ćwiczeń z zakresu segregacji medycznej. Obecność na zajęciach. Obserwacja 360 stopni.
Treści modułu kształcenia	**1. Medycyna ratunkowa** a. Zintegrowany System Ratownictwa Medycznego: **(2 godz.)** • ratownictwo medyczne w Polsce; • systemy ratownictwa medycznego na świecie; • akty normatywno-prawne Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce; • jednostki współpracujące z systemem ratownictwa medycznego (straż miejska, policja, wydział zarządzania kryzysowego). b. Rozpoznanie i postępowanie w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego: **(wykłady 3 godz.; ćwiczenia 3 godz.)** • ocena podstawowych funkcji życiowych człowieka w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego z uwzględnieniem objawów, parametrów życiowych i wyników badań diagnostycznych; • uruchomienie „Łańcucha przeżycia”; • podstawowe zabiegi resuscytacyjne – BLS, zaawansowane zabiegi resuscytacyjne – ALS; • przywrócenie, podtrzymywanie i stabilizacja podstawowych funkcji – w tym czynności układu oddechowego i krążenia (ćwiczenia z wykonania intubacji dotchawiczej każdy uczestnik minimum 5 powtórzeń); • postępowanie z pacjentem z niewydolnością oddechową, we wstrząsie, nieprzytomnym; • farmakoterapia podczas resuscytacji z uwzględnieniem wykazu leków i środków możliwych do podania przez pielęgniarkę systemu samodzielnie bez zlecenia lekarskiego.

	c. Podejmowanie czynności przez pielęgniarkę w ramach pierwszej pomocy w szczególnych rodzajach zagrożeń środowiskowych **(4 godz.)** • zatrucia; • oparzenia; • odmrożenia, rażenie prądem, piorunem; • ukąszenia węży, owadów. d. Zasady postępowania z chorym po urazie: **(2 godz.)** • ocena pacjenta urazowego (szybkie badanie urazowe, ocena miejscowa, szczegółowe badanie urazowe); • wskazania do wdrożenia procedur „Ładuj i jedź", „Zostań i działaj"; • zabezpieczenie i stabilizacja różnych obszarów ciała uszkodzonych w wyniku działania czynników zewnętrznych (złamania, zranienia, krwotoki zewnętrzne); • postępowanie w urazach głowy szyi, klatki piersiowej, brzucha, miednicy. e. Standardy postępowania w zdarzeniach masowych i katastrofach: **(wykłady 4 godz., ćwiczenia 3 godz.)** • zasady zapewnienia bezpieczeństwa własnego i innych uczestników akcji ratunkowej; • kierowanie akcją ratunkową, koordynowanie działań ratunkowych; • systemy segregacji stosowane w zdarzeniach masowych (TRIAGE, Start); • zasady i wskazania do przeprowadzania ewakuacji z miejsca zdarzenia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (ułożenie i transport poszkodowanych); • zasady współpracy jednostek ratownictwa medycznego z innymi jednostkami biorącymi udział w akcji ratunkowej (straż pożarna, policja, straż miejska, wydział zarządzania kryzysowego). **2. Stany zagrożenia życia u dzieci (2 godz.)** a. ocena stanu ogólnego pacjenta pediatrycznego; b. odrębności w podstawowych i zaawansowanych czynnościach ratunkowych u pacjenta pediatrycznego; c. najczęstsze stany zagrożenia życia w pediatrii (ostre choroby zakaźne, ostre stany powodujące niedotlenienie, wady serca, zaburzenia świadomości, drgawki, choroby neurologiczne, zatrucia – paracetamol, substancje żrące, alkohol; urazy); d. farmakoterapia w pediatrii (farmakoterapia w resuscytacji, płynoterapia, drogi podawania leków).

	3. Bezpieczeństwo własne pielęgniarki ratunkowej, bezpieczeństwo poszkodowanego, zabezpieczenie miejsca zdarzenia (1 godz.) a. organizacja pracy własnej i podległego personelu zgodnie z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii, ochrony przeciwpożarowej i ochrony środowiska; b. nadzorowanie przygotowania i obsługi sprzętu oraz aparatury ratującej życie i bezpieczeństwo poszkodowanych, zabezpieczenie miejsca zdarzenia do czasu przybycia osób nadzorujących akcje ratowniczą; c. bezpieczeństwo poszkodowanych, zabezpieczenie miejsca zdarzenia do czasu przybycia osób nadzorujących akcję ratowniczą; d. kontrola i ocena działań ratunkowych. **4. Elementy społeczno-psychologiczne w medycynie ratunkowej (1 godz.)** a. sposoby porozumiewania się ludzi: komunikowanie interpersonalne, interpersonalne – medialne, pośrednie – masowe; b. sytuacje trudne (śmierć, wypadki masowe, katastrofy, segregacja pacjentów, sytuacje konfliktowe w kontaktach z pacjentem i jego rodziną); c. narażenie na utratę życia i zdrowia; d. metody i techniki radzenia sobie ze stresem.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Kokot F.: *Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 2. Kózka M., Rumian B., Maślanka M. (red.): *Pielęgniarstwo ratunkowe*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 3. Zawadzki A.: *Medycyna ratunkowa i katastrof*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 4. Konieczny J., Paciorek P.: *Kwalifikowana Pierwsza Pomoc*. Garmond Oficyna Wydawnicza, Poznań 2013 **Literatura uzupełniająca:** 1. Kołodziej R.: *No Stress*. Wyd. 1. Wyd. Złote Myśli, Gliwice 2011 2. Konieczny J. (red*).: Bezpieczeństwo dzieci w nagłych stanach zagrożenia zdrowotnego. Ratownictwo medyczne, pomoc psychologiczna i pedagogiczna*. Garmond Oficyna Wydawnicza, Inowrocław-Poznań 2009 3. Gaszyński W.: *Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

	4. Wawrzynowicz H., Romańczukiewicz J.: *Pierwsza pomoc psychologiczna w następstwie wypadków i katastrof*. „Zeszyty Interwencji Kryzysowych", 2007 5. Andres J.: *Wytyczne resuscytacji 2010*. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2011 6. Sefrin P., Schua R.: *Postępowanie w nagłych zagrożeniach zdrowotnych*. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2008 7. Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J. (red. wyd. pol.): *Medycyna Ratunkowa NMS*. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2008 8. Jakubaszko J.: *Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego*. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2003 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 757. z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. Nr 237, poz. 1420) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. Nr 210, poz. 1540) 4. Kodeks postępowania Europejskiej Rady Resuscytacji 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami (Dz. U. z 2013 r., poz. 5)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: 35 godz. Miejsce odbywania stażu: Szpitalny oddział ratunkowy dla dzieci albo Izba przyjęć dla dzieci – 21 godz. Zespół ratownictwa medycznego – 14 godz.

5.6. MODUŁ VI

Nazwa modułu	**DZIECKO Z CHOROBĄ PRZEWLEKŁĄ**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przedstawienie aktualnej wiedzy dotyczącej chorób przewlekłych wieku dziecięcego oraz doskonalenie umiejętności w zakresie sprawowania specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie przewlekłej i jego rodziną.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W62. określa wpływ choroby przewlekłej na przebieg rozwoju psychofizycznego dziecka, jego sytuację społeczną i wpływ na rodzinę; W63. opisuje fazy adaptacji dziecka do choroby przewlekłej; W64. wykazuje wartość terapeutyczną mechanizmów obronnych w przebiegu choroby przewlekłej dziecka; W65. wyjaśnia wpływ choroby przewlekłej na powstawanie i nasilenie problemów wychowawczych u dziecka; W66. przedstawia zadania pielęgniarki w opiece nad dzieckiem przewlekle chorym; W67. uzasadnia znaczenie edukacji zdrowotnej dziecka i/lub rodziców w leczeniu dziecka z chorobą przewlekłą; W68. opisuje zakres edukacji zdrowotnej dziecka przewlekle chorego i jego rodziców/opiekunów; W69. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych chorób metabolicznych; W70. przedstawia metody diagnostyczne w wybranych chorobach metabolicznych; W71. przedstawia metody leczenia w wybranych chorobach metabolicznych; W72. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych przewlekłych chorób układu oddechowego, przewodu pokarmowego, układu sercowo-naczyniowego, układu moczowego, układu nerwowego i mięśniowego oraz układu immunologicznego; W73. przedstawia metody diagnostyczne w wybranych przewlekłych chorobach układu oddechowego, przewodu pokarmowego, układu sercowo-naczyniowego, układu moczowego, układu nerwowego i mięśniowego oraz układu immunologicznego; W74. przedstawia metody leczenia w wybranych przewlekłych chorobach układu oddechowego, przewodu pokarmowego, układu sercowo-naczyniowego, układu moczowego, układu nerwowego i mięśniowego oraz układu immunologicznego;

	W75. charakteryzuje etiopatogenezę i obraz kliniczny wybranych przewlekłych zaburzeń krwotocznych i zakrzepowych, schorzeń endokrynologicznych, chorób alergicznych, zaburzeń psychiatrii dziecięcej oraz schorzeń ortopedycznych; W76. przedstawia metody diagnostyczne w wybranych przewlekłych zaburzeniach krwotocznych i zakrzepowych; W77. przedstawia metody leczenia w wybranych przewlekłych zaburzeniach krwotocznych i zakrzepowych, schorzeniach endokrynologicznych, chorobach alergicznych, zaburzeniach psychiatrii dziecięcej oraz schorzeniach ortopedycznych; W78. uzasadnia znaczenie przygotowania pacjenta z chorobą przewlekłą i jego opiekunów do samoopieki; **W zakresie umiejętności potrafi:** U79. identyfikować przyczyny oraz objawy wybranych chorób przewlekłych u dzieci; U80. rozpoznać poczucie zagrożenia u dziecka i jego rodziców wywołane chorobą przewlekłą dziecka; U81. interpretować postawę rodzicielską wobec dziecka przewlekle chorego; U82. ocenić wpływ choroby przewlekłej na przebieg fizycznego, psychicznego i społecznego rozwoju dziecka; U83. ocenić poziom samoopieki dziecka przewlekle chorego; U84. planować zakres samoopieki w różnych okresach choroby przewlekłej dziecka; U85. dobierać indywidualne formy wsparcia w opiece nad dzieckiem przewlekle chorym i jego rodziną; U86. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka z wybraną chorobą przewlekłą; U87. stosować wybrany odpowiedni model opieki pielęgniarskiej wobec dziecka z chorobą przewlekłą; U88. planować edukację zdrowotną dziecka z chorobą przewlekłą i/lub jego rodziców/opiekunów; U89. wdrażać program edukacji dziecka z chorobą przewlekłą i/lub jego rodziców/opiekunów. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego; K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;

	K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem; K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji; K9. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w celu zapewnienia choremu kompleksowej opieki.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: pediatrii, pulmonologii, alergologii, kardiologii, gastroenterologii, nefrologii, neurologii, reumatologii, endokrynologii, immunologii, hematologii, psychiatrii, ortopedii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister psychologii, magister fizjoterapii, magister inżynier żywienia człowiek/dietetyk, magister psychologii z specjalizacją w zakresie psychologii klinicznej.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne – 70 godz. Staż – 35 godz.

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 107 godz.** • wykład – 70 godz. • przeprowadzenie zaliczenia z oceną – 2 godz. • staż – 35 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 50 godz.** • wcześniejsze przygotowanie i uzupełnienie notatek – 10 godz. • zebranie i wybór materiału do zajęć – 10 godz. • przeczytanie wskazanej literatury – 15 godz. • powtórzenie materiału i przygotowanie do zaliczenia przedmiotu – 15 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 157 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, opis, pogadanka, dyskusja dydaktyczna, burza mózgów, drzewo decyzyjne, metaplan, metoda sytuacyjna, klasyczna metoda problemowa, studium przypadków, uczenie wspomagane komputerem, metody eksponujące: film, pokaz.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie PowerPoint, sprzęt audio-wideo.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku). Kontrola pisemna (esej, rozprawka, zestawy pytań, wypracowanie, sprawozdanie, proces pielęgnowania i jego dokumentacja, projekty np. edukacji zdrowotnej, reorganizacji pracy, raport, projekt). Kontrola praktyczna (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta, inscenizacja, prezentacja multimedialna). Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Sprawdzenie kompetencji społecznych przy użyciu metody *case studies.* Opracowanie *case studies* wymaga od uczestnika specjalizacji postawienia siebie w sytuacji dziecka i/lub jego rodziców, oceny sytuacji, zdefiniowania problemu, poszukiwania rozwiązań, uzasadnienia wyboru, przewidywania skutków decyzji, dobierania środków do jej realizacji. Decyzje uczestnika specjalizacji są autonomiczne, obarczone odpowiedzialnością i umiejętnością uzasadnienia wyboru. Ponadto istnieje możliwość oceny podejścia uczestnika specjalizacji do samokształcenia oraz systematyczności wzbogacania wiedzy zawodowej.

Treści modułu kształcenia	**1. Choroba przewlekła (2 godz.)** a. definicja i cechy choroby przewlekłej; b. fizyczne, psychiczne i społeczne skutki choroby przewlekłej; c. fazy adaptacji dziecka do choroby, mechanizmy obronne i ich wartość terapeutyczna; d. wpływ choroby przewlekłej na przebieg rozwoju dziecka; e. reakcje rodzeństwa na chorobę dziecka; f. postawy rodziców wobec przewlekle chorego dziecka; g. jakość życia dzieci z chorobami przewlekłymi. **2. Opieka pielęgniarska nad dzieckiem przewlekle chorym (2 godz.)** a. udział pielęgniarki w eliminowaniu negatywnych konsekwencji psychologicznych choroby przewlekłej dziecka: • rola i zadania pielęgniarki w multidyscyplinarnym zespole terapeutycznym, • wsparcie i poradnictwo pielęgniarskie; b. formy opieki nad dzieckiem przewlekle chorym i jego rodziną (wielodyscyplinarność działań); c. znaczenie samoopieki/samopielegnacji dla samopoczucia dziecka i jego rodziny: • ocena zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską (deficyty opieki), • edukacja dziecka i jego rodziny w zakresie samoopieki/samopielegnacji – rola pielęgniarki; d. problemy edukacyjne i wychowawcze dziecka przewlekle chorego; e. edukacja dziecka i jego rodziców; f. formy wsparcia. **3. Wrodzone błędy metaboliczne (3 godz.)** a. skrining w kierunku chorób metabolicznych; b. ogólne zasady leczenia chorób metabolicznych; c. poradnictwo genetyczne w chorobach metabolicznych; d. galaktozemia: • epidemiologia, objawy kliniczne, • diagnostyka, leczenie i rokowanie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z galaktozemią; e. fenyloketonuria:

	• etiopatogeneza i objawy kliniczne, • diagnostyka, • objawy nieleczonej fenyloketonurii u dzieci, • fenyloketonuria matczyna – przyczyny, objawy u dziecka, • najczęstsze zaburzenia zachowania u dzieci w przypadku nieleczonej fenyloketonurii, • zasady leczenia w klasycznej fenyloketonurii, • ośrodki leczenia fenyloketonurii w Polsce, grupy wsparcia, stowarzyszenia i fundacje na rzecz dzieci z fenyloketonurią, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z fenyloketonurią; f. mukopolisacharadydozy: • istota zespołów mukopolisacharydoz, • obraz kliniczny i diagnostyka. **4. Wybrane choroby układu oddechowego (6 godz.)** a. morfologiczno-czynnościowe uwarunkowania chorób układu oddechowego u dzieci; b. diagnostyka wybranych chorób układu oddechowego; c. aerozoloterapia w chorobach układu oddechowego u dzieci; d. rehabilitacja w chorobach układu oddechowego u dzieci; e. dyskineza rzęsek: • występowanie i etiologia pierwotnej dyskinezy rzęsek, • objawy kliniczne, • diagnostyka i leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z pierwotną dyskinezą rzęsek; f. przewlekłe i nawracające zapalenia oskrzeli: • definicje, • czynniki przyczynowe, • objawy kliniczne, • diagnostyka różnicowa i leczenie przewlekłych stanów zapalnych oskrzeli, • powikłania ogólnoustrojowe w przebiegu przewlekłych zapaleń oskrzeli u dzieci,

	• profilaktyka przewlekłych stanów zapalnych oskrzeli u dzieci, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z przewlekłym zapaleniem oskrzeli; g. rozedma płuc: • definicja, • występowanie i etiopatogeneza, • objawy kliniczne, • diagnostyka i leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z rozedmą płuc; h. rozstrzenie oskrzeli: • definicja, • patogeneza i rodzaje rozstrzeń, • grupy ryzyka, • obraz kliniczny, • powikłania rozstrzeń oskrzeli, • znaczenie masażu i gimnastyki oddechowej w leczeniu rozstrzeń oskrzeli, • leczenie przy zastosowaniu komory pneumatycznej, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z rozstrzeniem oskrzeli; i. mukowiscydoza: • definicja, patogeneza, • postaci choroby i objawy kliniczne, • diagnostyka, • leczenie, • powikłania mukowiscydozy, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z mukowiscydozą; j. astma oskrzelowa: • definicja, patogeneza, • patomechanizm, obraz kliniczny i przebieg choroby, • czynniki ryzyka rozwoju astmy,

	• charakterystyka kliniczna, • zasady rozpoznawania astmy oskrzelowej, badania diagnostyczne, • leczenie, • jakość życia dzieci z astmą oskrzelową, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z astmą oskrzelową, • program edukacyjny dziecka z astmą oskrzelową i/lub jego rodziców/opiekunów; k. gruźlica u dzieci i młodzieży: • dane epidemiologiczne, • definicja, patogeneza, • postaci choroby i objawy kliniczne, • diagnostyka, • leczenie, • zapobieganie i szczepienie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z gruźlicą. **5. Wybrane choroby przewodu pokarmowego (7 godz.)** a. diagnostyka chorób przewodu pokarmowego; b. choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy: • epidemiologia i etiopatogeneza, • objawy kliniczne, • leczenie, poradnictwo żywieniowe, • profilaktyka zaostrzeń choroby i powikłań, • opieka pielęgniarska w stanie ostrym i przewlekłym choroby, • jakość życia dzieci z chorobą wrzodową, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z chorobą wrzodową; c. choroba refleksowa przełyku: • epidemiologia i etiopatogeneza, • algorytm postępowania z dzieckiem wymiotującym, • postępowanie lecznicze;

	d. nieswoiste zapalenia jelit: e. choroba Crohna (choroba Leśniowskiego-Crohna – ChLC): • epidemiologia, etiopatogeneza i umiejscowienie zmian chorobowych, • objawy kliniczne i przebieg choroby, • powikłania, • diagnostyka, • leczenie, postępowanie dietetyczne, • rokowanie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z ChLC, • jakość życia dzieci z ChLC; f. wrzodziejące zapalenie jelita grubego: • istota choroby, umiejscowienie i charakter zmian chorobowych, • objawy kliniczne i przebieg choroby, • powikłania, • diagnostyka, • leczenie, poradnictwo żywieniowe, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego; g. biegunki przewlekłe: • definicja, epidemiologia, patogeneza, • klasyfikacja biegunek wg wieku, • diagnostyka, • objawy kliniczne i przebieg choroby, • nieswoista biegunka przewlekła – etiopatogeneza, objawy, leczenie, • nietolerancja pokarmowa – etiopatogeneza, objawy, postępowanie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z biegunką przewlekłą; h. celiakia (glutenozależna choroba trzewna, enteropatia glutenowa): • definicja, patogeneza, • postaci kliniczne,

	• badania diagnostyczne, badania przesiewowe, • postępowanie terapeutyczne, • jakość życia dzieci w celiakii; i. zespół Reye'a: • epidemiologia i etiologia, • patomechanizm i objawy kliniczne, • diagnostyka i leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z zespołem Reye'a; j. cholestaza: • definicja i etiologia, • wybrane zespoły cholestatyczne – objawy kliniczne, • leczenie i rokowanie; k. przewlekła niewydolność wątroby: • istota i patofizjologia, • objawy kliniczne, • badania laboratoryjne, • rozpoznanie, • leczenie, zasady odżywiania i rokowanie; l. zaparcia: • definicja i etiologia, • objawy kliniczne, • rozpoznanie, • leczenie, • zapobieganie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z zaparciami. **6. Wybrane choroby układu sercowo-naczyniowego (5 godz.)** a. przewlekła niewydolność krążenia: • istota i etiologia,

	• diagnostyka, • objawy kliniczne, • leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem, • przygotowanie dziecka i rodziny samoopieki/opieki nad dzieckiem; b. kardiomiopatie (rozstrzeniowa, przerostowa, restrykcyjna): • istota i etiologia, • diagnostyka, • objawy kliniczne, • leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem, • przygotowanie dziecka i rodziny do samoopieki/opieki nad dzieckiem; c. zaburzenia rytmu serca: nadkomorowe i komorowe: • istota i etiologia, • diagnostyka, • objawy kliniczne, • leczenie. **7. Wybrane choroby hematologiczne (6 godz.)** a. niedokrwistości: • definicja, podział, • diagnostyka, • objawy kliniczne, • leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z niedokrwistością; b. skazy krwotoczne: • podział – płytkowe, osoczowe, naczyniowe, • diagnostyka, • objawy kliniczne,

	• leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem ze skazą krwotoczną; c. małopłytkowości: • przyczyny, • diagnostyka, • objawy kliniczne, • leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z małopłytkowością; d. skazy krwotoczne osoczowe: • hemofilia – postacie, objawy, leczenie, profilaktyka krwawień dostawowych, śródczaszkowych, z dróg moczowych, zasady leczenia stomatologicznego, szczepienia dzieci z hemofilią, • choroba von Willenbranda – czynnik etiologiczny, obraz kliniczny, badania laboratoryjne, leczenie, • rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe – łącznie z ciężką posocznicą bakteryjną, leczenie; e. skazy krwotoczne naczyniowe: • zespół Schönleina-Henocha – etiopatogeneza, obraz kliniczny, badania laboratoryjne, leczenie; f. opieka pielęgniarska nad dzieckiem z zaburzeniami krwotocznymi i zakrzepowymi. **8. Wybrane choroby układu moczowego (7 godz.)** a. objawy chorób nerek; b. badania diagnostyczne i laboratoryjne; c. leczenie dietetyczne w przewlekłych chorobach nerek; d. kłębuszkowe zapalenie nerek (gromerulopatie): • klasyfikacja kłębuszkowego zapalenia nerek, • przewlekłe kłębuszkowe zapalenie nerek, • patomechanizm, objawy, powikłania, postępowanie, • diagnostyka, leczenie i rokowanie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem – monitorowanie gospodarki wodno-elektrolitowej, zasady leczenia farmakologicznego, reżim sanitarny i higieniczny, systematyczna kontrola: powtarzanie badania ogólnego i posiewu moczu;

	e. zespół nerczycowy: • etiopatogeneza i obraz kliniczny, • diagnostyka, • leczenie i rokowanie, • powikłania w zespole nerczycowym, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z zespołem nerczycowym; f. przewlekła niewydolność nerek: • etiologia, postaci i obraz kliniczny, • diagnostyka, • leczenie, • problemy opieki nad dziećmi objętymi leczeniem nerkozastępczym; g. odpływ pęcherzowo-moczowodowy: • istota schorzenia, stopnie refluksu pęcherzowo-moczowodowego, • objawy kliniczne, • diagnostyka, • leczenie zachowawcze, leczenie operacyjne (przygotowanie do operacji i postępowanie po zabiegu operacyjnym), • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z odpływem pęcherzowo-moczowodowym, • problemy w postępowaniu rewalidacyjnym wobec dziecka z odpływem pęcherzowo-moczowodowym; h. kamica układu moczowego: • etiologia, czynniki sprzyjające rozwojowi choroby, postaci i obraz kliniczny, • diagnostyka, • leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z kamicą układu moczowego; i. nadciśnienie tętnicze: • epidemiologia i etiologia, • klasyfikacja, • przebieg kliniczny nadciśnienia tętniczego,

	• leczenie farmakologiczne i postępowanie niefarmakologiczne, • przełom nadciśnieniowy, • powikłania nieleczonego nadciśnienia tętniczego, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z nadciśnieniem tętniczym, • profilaktyka nadciśnienia tętniczego. **9. Wybrane schorzenia endokrynologiczne (5 godz.)** a. powiązania i oddziaływania układów: endokrynnego, nerwowego, neuroendokrynnego i immunologicznego; b. niedoczynność tarczycy: • definicja schorzenia i epidemiologia, • etiopatogeneza, • objawy kliniczne, • diagnostyka, leczenie i rokowanie, • nabyta niedoczynność tarczycy – etiologia, leczenie; c. nadczynność tarczycy (choroba Basedowa): • postaci nadczynności tarczycy: choroba Gravesa-Basedowa, nadczynność tarczycy noworodków, wole okresu noworodkowego, zapalenie tarczycy, choroba guzkowa tarczycy, • etiologia, • objawy, • leczenie, • powikłania, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z nadczynnością tarczycy; d. wrodzony przerost nadnerczy: • istota i patogeneza, • postaci kliniczne i objawy kliniczne, • badania diagnostyczne, • leczenie: farmakologiczne, chirurgiczne, prenatalne, monitorowanie leczenia, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z wrodzonym przerostem nadnerczy; e. cukrzyca:

	• postaci choroby, • istota i patogeneza cukrzycy typu 1, • fazy rozwoju cukrzycy typu 1, • rozpoznanie cukrzycy, • postępowanie terapeutyczne (zespół interdyscyplinarny) – cele leczenia, insulinoterapia, leczenie żywieniowe, aktywność fizyczna, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z cukrzycą, • program edukacyjny dziecka z cukrzycą i/lub jego rodziców/opiekunów. **10. Wybrane choroby układu nerwowego i mięśniowego (4 godz.)** a. padaczka: • przyczyny, epidemiologia, • klasyfikacja padaczek u dzieci, • napady uogólnione i częściowe – obraz kliniczny, zapis EEG, rokowanie, leczenie, • zespoły padaczkowe wieku dziecięcego – postaci, objawy, leczenie, • drgawki gorączkowe – występowanie, definicja, objawy, • zasady leczenia padaczki i postępowanie w czasie napadu padaczkowego u dziecka, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z padaczką; b. encefalopatia: • etiologia, • postaci, objawy kliniczne, • diagnostyka, • leczenie i rokowanie; c. miastenia: • etiologia, • objawy kliniczne, • przełom miasteniczny, • przejściowa miastenia noworodków, • badania diagnostyczne,

	• leczenie (w tym w okresach zaostrzeń), • opieka pielęgniarska nad dzieckiem hospitalizowanym w stanie ostrym i w okresie remisji. **11. Choroby alergiczne (5 godz.)** a. alergiczny nieżyt nosa: • epidemiologia, • patomechanizm i postaci choroby: katar sezonowy, katar całoroczny (typowe objawy), • obraz kliniczny sezonowego nieżytu nosa (kalendarz pylenia roślin), • postępowanie diagnostyczne i leczenie objawowe i w okresach międzyobjawowych, • opieka pielęgniarka nad dzieckiem z alergicznym nieżytem nosa; b. alergia pokarmowa: • epidemiologia, • etiopatogeneza: alergia i nietolerancja pokarmowa, • obraz kliniczny alergii pokarmowej, • standard diagnostyczny w alergii pokarmowej u dzieci, • leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z alergią pokarmową; c. choroby alergiczne skóry (atopowe zapalenie skóry): • epidemiologia i etiopatogeneza, • postaci i obraz kliniczny, • leczenie, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z chorobą alergiczną skóry. **12. Wybrane choroby układu immunologicznego (4 godz.)** a. pierwotny niedobór odporności: • podstawowe pojęcia: odporność swoista, nieswoista, humoralna, komórkowa, kompleks antygen-przeciwciało, limfocyty, immunoglobuliny, • etiopatogeneza pierwotnego niedoboru odporności, • postaci kliniczne pierwotnego niedoboru odporności – objawy, postępowanie, rokowanie,

	• niepokojące objawy mogące wskazywać na pierwotne niedobory odpornościowe wg Europejskiego Towarzystwa Niedoborów Odporności (ESID), • kierunki opieki nad dzieckiem z pierwotnym niedoborem odporności; b. wtórny niedobór odporności: • stany chorobowe przebiegające z wtórnym niedoborem odporności, • wtórny niedobór odporności u dzieci urodzonych przedwcześnie, • inne czynniki predysponujące do wtórnych niedoborów odporności, • profilaktyka wtórnych niedoborów odporności; c. AIDS – Zespół Nabytego Niedoboru Odporności: • etiopatogeneza, • postępowanie diagnostyczne, • nosicielstwo HIV – zagrożenie i profilaktyka, • rozwój AIDS u dzieci – drogi zakażenia, rozpoznanie choroby, przebieg kliniczny choroby, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z AIDS. **13. Wybrane zagadnienia psychiatrii dziecięcej (4 godz.)** a. autyzm wczesnodziecięcy (zespół Kannera): • kryteria diagnostyczne wg Leo Kannera, • przyczyny: koncepcja biologiczna, psychologiczna, • terapia: przygotowanie rodziców do pracy z dzieckiem, • metoda wymuszonego kontaktu – zasady postępowania, efektywność, bezpieczeństwo metody, • znaczenie osoby i zachowań matki w opiece nad dzieckiem autystycznym, • opieka nad dzieckiem autystycznym; b. uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego: • objawy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego u noworodka, • powikłania uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego u dzieci, • profilaktyka uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, • problemy psychiatryczne. **14. Wybrane schorzenia ortopedyczne u dzieci (4 godz.)**

	a. wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego: • patomechanizm, • objawy, • diagnostyka i leczenie wrodzonego zwichnięcia stawu biodrowego u dzieci, • opieka pielęgniarska nad dzieckiem z wrodzonym zwichnięciem stawu biodrowego; b. choroba Perthesa: • idiopatyczna młodzieńcza martwica jałowa głowy kości udowej – czynniki predysponujące do wystąpienia, • okresy choroby Perthesa, • klasyfikacja chorych wg Catteralla, • leczenie: zachowawcze, operacyjne, • znaczenie i zakres fizjoterapii, • zakazane zakresy aktywności ruchowej, • dostępność zaopatrzenia ortopedycznego i rehabilitacyjnego, • opieka pielęgniarka nad dzieckiem z chorobą Perthesa; c. boczne skrzywienie kręgosłupa – skolioza: • epidemiologia i etiologia, • objawy skoliozy: wczesne, późne, • powikłania skoliozy nieleczonej, • diagnostyka skolioz u dzieci i młodzieży, • zasady leczenia skoliozy, • edukacja dziecka ze skoliozą oraz jego rodziców/opiekunów. **15. Wybrane choroby metaboliczne (2 godz.)** a. zaburzenia mineralizacji tkanki kostnej i łącznej: • osteoporoza – przyczyny, objawy, postępowanie lecznicze i pielęgnacyjne; b. krzywica (osteomalacja u dzieci) – etiologia, objawy, rozpoznanie, leczenie, profilaktyka. **16. Zespoły uwarunkowane genetycznie:** aberracje chromosomowe (zespół Edwardsa, zespół Turnera, zespół Klinefeltera), zespół Pradera-Williego, zespół Pataua, zespół DiGeorge'a: **(4 godz.)**

	• epidemiologia; • kariotyp, zmiany fenotypowe, wady/choroby współistniejące; • diagnostyka (w tym diagnostyka różnicowa); • leczenie objawowe, leczenie chirurgiczne wad wrodzonych; • kompleksowa opieka nad dzieckiem; • poradnictwo genetyczne; • wsparcie dla dziecka i rodziny.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura obowiązkowa:** 1. Cepuch G., Krzeczowska C., Perek M., Twarduś K. (red.): *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 2. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia.* Wydawnictwo Help-Med, Kraków 2014 3. Kawalec W., Grenda R., Ziółkowska H. (red.): *Pediatria*, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 4. Krawczyński M. (red.): Farmakoterapia dzieci i młodzieży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 5. Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 6. Kubicka K., Kawalec W. (red.): *Pediatria,* t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 7. Lis G. (red.): *Choroby alergiczne u dzieci*. Medical Tribune, Warszawa 2013 8. Maciarz A.: *Psychoemocjonalne i wychowawcze problemy dzieci przewlekle chorych*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2001 9. Maciarz A.: *Dziecko przewlekle chore. Opieka i wsparcie.* Wyd. Akad. Żak, 2010 10. Piskorz-Ogórek K. (red.): *Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii*. Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012 **Literatura uzupełniająca:** 1. Barczykowska E., Ślusarz R., Szewczyk M.T.: *Pielęgniarstwo w pediatrii*. Wyd. Borgis, Warszawa 2006 2. Barczykowska E., Ślusarz R. (red.): *Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z neuropediatrii*. Wyd. Continuo, Wrocław 2012

	3. Cytowska B., Winczura B. (red.): *Dziecko chore, zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne.* Oficyna Impuls, Kraków 2007 4. Kazdin A.E., Weisz J.R. (red.): *Psychoterapia dzieci i młodzieży. Metody oparte na dowodach*, wyd. 1. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2006 5. Książyk J.: *Standardy leczenia żywieniowego w pediatrii 2013*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 6. Noczyńska A. (red.): *Endokrynologia i diabetologia wieku rozwojowego.* MedPharm Polska, Wrocław 2013 7. Obuchowicz A.: *Badanie przedmiotowe i podmiotowe i pediatrii*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 8. Pietrzyk J.J.: *Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, studentów i pielęgniarek.* Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011 9. Twarduś K., Perek M. (red.): *Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 10. Woynarowska B. (red.): *Uczniowie z chorobami przewlekłymi. Jak wspierać ich rozwój, zdrowie i edukację.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Wymiar stażu: 35 godz. Miejsce odbywania stażu: Oddział pediatryczny.

5.7. MODUŁ VII

Nazwa modułu	**DZIECKO NIEPEŁNOSPRAWNE**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przedstawienie aktualnej wiedzy dotyczącej specjalistycznej opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym i jego rodziną. Poznanie ogólnych założeń rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W79. wyjaśnia pojęcie niepełnosprawności w ujęciu socjologicznym, pedagogicznym i społecznym; W80. przedstawia wrodzone i nabyte przyczyny niepełnosprawności; W81. charakteryzuje przejawy niepełnosprawności ruchowej, sensorycznej i intelektualnej; W82. wyjaśnia wpływ niepełnosprawności na rozwój dziecka; W83. wskazuje przejawy i zakres deficytu rozwojowego u dziecka spowodowanego niepełnosprawnością; W84. charakteryzuje stadia przystosowania dziecka do niepełnosprawności; W85. omawia mechanizmy obronne prezentowane przez dziecko niepełnosprawne; W86. wyjaśnia znaczenie kompleksowego leczenia dziecka niepełnosprawnego; W87. uzasadnia wpływ kontaktów dziecka niepełnosprawnego z rówieśnikami na rozwój dziecka; W88. zna klasyfikacje diagnoz pielęgniarskich w odniesieniu do różnych rodzajów niepełnosprawności; W89. charakteryzuje zasady opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w zależności od rodzaju niepełnosprawności; W90. wyjaśnia podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej dziecka niepełnosprawnego; W91. charakteryzuje postawy rodzicielskie wobec dziecka niepełnosprawnego; W92. wskazuje czynniki warunkujące przeżycia emocjonalne rodziców dziecka niepełnosprawnego; W93. wyjaśnia wpływ niepełnosprawności na funkcjonowanie społeczne rodziny; W94. przedstawia organizację szkolnictwa dla dzieci niepełnosprawnych; W95. wskazuje i interpretuje przepisy prawne regulujące edukację, pomoc psychologiczno-pedagogiczną i społeczną dziecku niepełnosprawnemu. **W zakresie umiejętności potrafi:** U90. nawiązać kontakt terapeutyczny z dzieckiem niepełnosprawnym ruchowo, intelektualnie, z zaburzeniami sensorycznymi (dziecko głuche, dziecko niewidome);

	U91. rozpoznać deficyt rozwojowy u dziecka w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności; U92. rozpoznać reakcję dziecka na niepełnosprawność; U93. rozpoznać mechanizmy obronne stosowane przez dziecko w zależności od rodzaju i stopnia niepełnosprawności; U94. ocenić stopień samodzielności dziecka w zakresie czynności dnia codziennego w różnych rodzajach niepełnosprawności; U95. stymulować rozwój dziecka w różnych rodzajach niepełnosprawności w zależności od jego wieku; U96. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny; U97. planować interwencje pielęgniarskie w różnych stanach klinicznych w przebiegu niepełnosprawności; U98. zapobiegać u dziecka wtórnym następstwom niepełnosprawności; U99. współuczestniczyć w rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego; U100. kształtować motywację dziecka do samodzielnego podejmowania działań w różnych rodzajach niepełnosprawności; U101. rozpoznać reakcję rodzica na niepełnosprawność dziecka oraz zaburzenia w funkcjonowaniu rodziny; U102. ocenić etap przystosowania się rodziny do niepełnosprawności dziecka; U103. ocenić postawy rodziców w stosunku do dziecka niepełnosprawnego; U104. planować działania edukacyjne dla rodziców i dziecka w różnych rodzajach jego niepełnosprawności; U105. rozpoznać zapotrzebowania na wsparcie u dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny i udzielić wsparcia; U106. wskazać dziecku i/lub rodzinie różne formy wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego; U107. kształtować pozytywne postawy społeczne w stosunku do dzieci niepełnosprawnych. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego; K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;

	K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem; K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji; K9. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w celu zapewnienia choremu kompleksowej opieki.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: pediatrii, neurologii, reumatologii, ortopedii, neurochirurgii; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister pedagogiki specjalnej, magister psychologii, magister fizjoterapii.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne – 40 godz. Staż – 35 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 75 godz.** • zajęcia teoretyczne – 40 godz., • staż – 35 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 70 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • przygotowanie prezentacji – 10 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 40 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 145 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, praca w grupach, ćwiczenia teoretyczne,

	seminaria, dyskusja dydaktyczna, staż.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne w programie PowerPoint, sprzęt audio-wideo i do odtwarzania nośników elektronicznych.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Projekt (w ramach stażu), prezentacja. Sprawdzenie kompetencji społecznych przy użyciu metody *case studies.* Opracowanie *case studies* wymaga od uczestnika specjalizacji postawienia siebie w sytuacji dziecka i/lub jego rodziców, oceny sytuacji, zdefiniowania problemu, poszukiwania rozwiązań, uzasadnienia wyboru, przewidywania skutków decyzji, dobierania środków do jej realizacji. Decyzje uczestnika specjalizacji są autonomiczne, obarczone odpowiedzialnością i umiejętnością uzasadnienia wyboru. Ponadto istnieje możliwość oceny podejścia uczestnika specjalizacji do samokształcenia oraz systematyczności wzbogacania wiedzy zawodowej.
Treści modułu kształcenia	**1. Niepełnosprawność w życiu dziecka i rodziny: (1 godz.)** a. pojęcie niepełnosprawności w ujęciu socjologicznym, pedagogicznym i medycznym; b. przyczyny niepełnosprawności dziecka; c. typologia niepełnosprawności – obniżona sprawność: sensoryczna, ruchowa, intelektualna, funkcjonowania społecznego, komunikowania się, psychofizyczna z powodu chorób somatycznych; d. etapy przystosowania do niepełnosprawności (stadia przystosowania wg Finka), rola rodziny, opiekunów i otoczenia społecznego w przystosowaniu do niepełnosprawności; e. niepełnosprawność jako czynnik modyfikujący rozwój dziecka; f. deficyt rozwojowy (przejawy i zakres) a zaburzenie i ograniczenie rozwoju; g. zaburzenia rozwojowe wynikające z obniżonej sprawności psychofizycznej z powodu chorób somatycznych. **2. Niepełnosprawność nabyta jako czynnik dezorganizujący funkcjonowanie psychiczne i społeczne dziecka: (1 godz.)** a. wiadomość o niepełnosprawności a wiek i rozwój dziecka; b. zmiana osobowości i samooceny dziecka niepełnosprawnego; c. mechanizmy obronne dziecka niepełnosprawnego; d. kontakt dziecka niepełnosprawnego z rówieśnikami. **3. Sytuacja rodziny z dzieckiem niepełnosprawnym: (1 godz.)**

	a. przeżycia emocjonalne rodziców, postawy rodzicielskie w sytuacji niepełnosprawności dziecka; b. funkcjonowanie społeczne rodziny, postawy społeczeństwa wobec niepełnosprawności; c. sytuacja socjalno-bytowa rodziny dziecka niepełnosprawnego; d. instytucjonalne i pozainstytucjonalne formy pomocy; e. przepisy prawne dotyczące dzieci niepełnosprawnych i ich rodzin; f. edukacja dzieci niepełnosprawnych; g. wychowanie dziecka niepełnosprawnego: problemy, cele, czynniki warunkujące skuteczność działań wychowawczych. **4. Rehabilitacja dzieci niepełnosprawnych: (2 godz.)** • ogólne założenia, cele rehabilitacji; • rodzaje, metody (zabiegi fizykalne, terapia ruchowa, masaż, terapia zajęciowa, terapia logopedyczna, terapia ze zwierzętami: hipoterapia, dogoterapia); • współudział pielęgniarki w usprawnianiu dziecka; • działania psychopedagogiczne pielęgniarki pediatrycznej wobec dziecka niepełnosprawnego i jego rodziców; • zaopatrzenie ortopedyczne i jego rola w procesie usprawniania dzieci niepełnosprawnych. **5. Dzieci niesprawne sensorycznie** a. Dzieci niedowidzące i niewidome: (4 godz.) • przyczyny i podział inwalidztwa wzrokowego (dzieci niedowidzące, niewidome i ociemniałe); • wpływ braku wzroku na rozwój dziecka; • etapy w reakcji na utratę wzroku; • specyficzne zachowania dziecka niewidomego (zachowania komunikacyjne, zachowania poznawcze, zachowania w trudnych sytuacjach), osobotwórczy wpływ depresji związanej z brakiem wzroku; • potrzeby psychiczne dzieci niewidomych, ograniczenia w zakresie potrzeb poznawczych, kinestetycznych, społecznych; • mechanizmy obronne dziecka niewidomego (nadmierna koncentracja na problemach chorobowych, agresja, izolacja); • kompensacyjna rola innych zmysłów – funkcjonowanie innych zmysłów w przypadku uszkodzenia

	wzroku, „zmysł przeszkód”, kompensacyjne znaczenie mowy, wyobrażenia zastępcze u niewidomych; • możliwość rewalidacji i samoakceptacji – zasady tyflopedagogiczne, realizacja zasad tyflopedagogicznych w zależności od wieku dziecka, problemy rewalidacji dzieci szkolnych; • opieka nad dzieckiem niewidomym w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu; • organizacja szkolnictwa nad dziećmi niedowidzącymi (ośrodki szkolno-wychowawcze, dziecko niewidome i niedowidzące w szkole publicznej, kształcenie zawodowe); • diagnozy i interwencje pielęgniarskie. b. Dzieci z wadą słuchu: (4 godz.) • pojęcie głuchoty (całkowita, częściowa), przyczyny (dziedziczne, nabyte); • klasyfikacja uszkodzeń słuchu według: czasu wystąpienia głuchoty, rodzajów wpływów zewnątrz- i wewnątrzpochodnych, lokalizacji uszkodzenia; klasyfikacja audioterapeutyczna; • wczesna diagnostyka zaburzeń słuchu – prenatalna diagnostyka, przesiewowe badanie słuchu u noworodków, pomiary stopnia utraty słuchu; • specyfika procesów poznawczych dziecka głuchego – spostrzegawczość pozasłuchowa, wyobrażenia zastępcze, posługiwanie się analogią, zastępstwo zmysłów; • adaptacja społeczna dzieci głuchych (wpływ głuchoty na przeżycia emocjonalno-społeczne i kształtowanie osobowości, mechanizmy obronne dziecka z zaburzeniami słuchu; postawy społeczne wobec dzieci głuchych); • rozwijanie sprawności fizycznej i umiejętności samoobsługi dzieci głuchych: zaburzenia funkcji somatycznych i ruchowych a zaburzenia równowagi i zaburzenia płynności ruchów – działania korygujące: zaburzenia motoryczne typu porażennego i nieporażennego – rehabilitacja, stosowanie aparatów słuchowych; • zakłady i szkoły specjalne dla dzieci głuchych (dziecko głuche w przedszkolu, dzienna szkoła specjalna dla dzieci głuchych, ośrodki szkolno-wychowawcze, nauczanie zintegrowane); • potrzeby rewalidacyjne dziecka głuchego – przystosowanie do komunikatów słownych

	i posługiwania się słowem, wczesna integracja z dziećmi słyszącymi i mówiącymi, terapia zajęciowa, terapia przez zajęcia sportowe; • poradnictwo specjalistyczne dla rodzin z dziećmi głuchymi i niedosłyszącymi; • opieka nad dzieckiem z zaburzeniami słuchu w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu, pomoc w adaptacji do hospitalizacji, zasady komunikacji z dzieckiem, wsparcie dla dziecka i rodziny; • pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie. c. Niepełnosprawność intelektualna dziecka: (4 godz.) • wybrane definicje niepełnosprawności intelektualnej, przyczyny deficytów, terminologia; • klasyfikacja deficytów intelektualnych: – obniżenie poziomu rozwoju intelektualnego w DSM IV, – niepełnosprawność intelektualna w ICD-10, – dawna klasyfikacja niepełnosprawności intelektualnej; • ocena stopnia zaburzeń rozwoju fizycznego, psychicznego, społecznego (skale do oceny zaburzeń rozwoju intelektualnego stosowane w poradnictwie polskim: Skala Brunet-Lezine'a, Skala Dojrzałości Społecznej Dolla, Skala Inteligencji W. Weschslera, Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Leitera, Skala Dojrzałości Umysłowej Columbia (dla dzieci głuchych i z porażeniem mózgowym), orzecznictwo; • rozwój osobowości dziecka z niepełnosprawnością intelektualną: mechanizmy osobowościotwórcze: neurotyzm, lęk, empatia, samoocena; cechy osobowości dziecka: niedojrzałość aparatów poznawczych, ubóstwo intelektualne, obniżony poziom aspiracji, podwyższony poziom lęku, zaburzenia w sferze emocjonalnej (nieadekwatność, labilność), zaburzony obraz samego siebie; • potrzeby dziecka niepełnosprawnego intelektualnie i ich realizacja; • rehabilitacja dzieci: cele rehabilitacji w zależności od stopnia niepełnosprawności intelektualnej, formy rehabilitacji dzieci (praca nad poczuciem schematu ciała, stymulacja wzroku i słuchu, stymulacja polisensoryczna, chromoterapia, muzykoterapia, zajęcia muzyczno-rytmiczne); • rola rodziców/opiekunów w rehabilitacji dzieci; • szkolnictwo specjalne: organizacja szkolnictwa w Polsce, tendencje w kształceniu dzieci

	z niepełnosprawnością intelektualną, realizacja funkcji wychowawczej, dydaktycznej i opiekuńczej szkoły z uwzględnieniem specyficznych form i metod pracy oraz zasad nauczania, specyfika kształcenia dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym, indywidualny program edukacyjny; • opieka nad dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną w okresie hospitalizacji – bariery wynikające z pobytu w nowym otoczeniu, nawiązanie kontaktu z dzieckiem, wsparcie dla dziecka i rodziny. d. Trisomia 21 (zespół Downa): (2 godz.) • epidemiologia i przyczyny; • cechy fenotypowe w budowie ciała, cechy osobowościowe zachowania dzieci; • rozwój dziecka (fizyczny, psychiczny, motoryczny); • problemy zdrowotne dziecka; • wychowanie dziecka w rodzinie, postawy rodzicielskie, wsparcie dla dziecka i rodziny; • edukacja dziecka, funkcjonowanie w środowisku domowym i otoczeniu; • wsparcie dla dziecka i rodziny; • opieka nad dzieckiem w okresie hospitalizacji: komunikacja z dzieckiem, eliminacja lęku i poczucia zagrożenia w nowym otoczeniu; • pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie. **6. Dzieci niesprawne ruchowo** a. Mózgowe porażenie dziecięce: (4 godz.) • definicja, przyczyny mózgowego porażenia dziecięcego,; • postacie zaburzeń i obraz kliniczny: porażenie połowicze (hemiplegia), obustronne porażenie połowicze (hemiplegia bilateralis), obustronne porażenie kurczowe (diplegia), postać pozapiramidowa (dyskinesis), postać móżdżkowa (ataxia), postać mieszana; • kliniczne objawy współistniejące z różnymi postaciami mózgowego porażenia dziecięcego (napady padaczkowe, zaburzenia słuchowe, zaburzenia mowy, zaburzenia widzenia; • rozpoznanie, ocena stanu i stopnia zaburzeń (odruchów, napięcia mięśniowego, zdolności motorycznych i adaptacyjnych, układu kostnego); • cele leczenia, operacje ortopedyczne, postępowanie usprawniające, znaczenie wczesnej rehabilitacji,

	kierunki działań rehabilitacyjnych, zaopatrzenie ortopedyczne; • funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, współpraca z rodzicami w zakresie usprawniania dziecka, wsparcie dla dziecka i rodziny; • pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie. b. Opieka nad dzieckiem z wadą cewy nerwowej: (2 godz.) • wady dysraficzne jako problem zdrowotny i społeczny; • problemy zdrowotne dziecka (urologiczne, ortopedyczne, związane z funkcjonowaniem układu pokarmowego, psychospołeczne); • kompleksowa opieka nad dzieckiem – ogólne założenia wielospecjalistycznego leczenia; • program usprawniania dziecka, współpraca z rodzicami w zakresie usprawniania dziecka, edukacja dziecka; • funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny; • pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie. c. Następstwa urazów rdzenia kręgowego i guzów rdzenia kręgowego: (2 godz.) • spastyczność i przykurcze (zapobieganie: ułożenie funkcjonalne, gimnastyka lecznicza); • ryzyko wystąpienia odleżyn (przyczyny, profilaktyka i leczenie); • zaburzenia funkcji zwieraczy (automatyzm pęcherza); • funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny; • pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie. d. Następstwa guzów mózgu i urazów czaszkowo-mózgowych – zespół psychoorganiczny: (2 godz.) • napady padaczkowe; • zaburzenia ruchowe; • jakość życia chorych; • funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny; • pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie. e. Choroby nerwowo-mięśniowe: (3 godz.) • rdzeniowy zanik mięśni: choroba Werdniga-Hoffmana, choroba Dubowitza, choroba Kugelberga-Welander: – etiologia i patogeneza, obraz kliniczny,

	– ocena wydolności czynnościowej dziecka, – leczenie, kierunki i metody działań usprawniających, – wsparcie dla dziecka i rodziny, – pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie; • dystrofia mięśniowa Duchenne'a: – etiologia i patogeneza, – obraz kliniczny (w zależności od stadium zaawansowania choroby), – diagnostyka, diagnostyka różnicowa, – leczenie (rehabilitacja dziecka, zaopatrzenie ortopedyczne, zabiegi chirurgiczne), powikłania choroby, – funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny, – pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie. f. Artrogrypoza, achoondroplazja: (2 godz.) • definicja choroby, etiopatogeneza; • typy i obraz kliniczny; • diagnostyka i leczenie (zachowawcze, chirurgiczne, usprawniające, zapobieganie powikłaniom); • jakość życia dzieci z artrogrypozą; • wsparcie w chorobie dla dziecka i rodziny; • pielęgnowanie dziecka (diagnozy i interwencje pielęgniarskie). g. Braki i ubytki kończyn: (2 godz.) • epidemiologia wrodzonych przerostów i ubytków kończyn u dzieci; • przyczyny braków i powstawania ubytków kończyn; • postępowanie w niedorozwojach kończyn: zastosowanie aparatu Ilizarowa w leczeniu wrodzonych wad kończyny, zastosowanie osteotomii plastrowej, leczenie wrodzonego skrócenia kończyn dolnych metodą osteogenezy; • usprawnianie dzieci z wrodzonymi brakami i ubytkami kończyn: kompleksowa rehabilitacja, zaopatrzenie ortopedyczne; • sytuacja życiowa dzieci z wrodzonymi brakami i ubytkami kończyn oraz ich rodzin; • wsparcie dla dziecka i rodziny;

	• pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie. h. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS): (4 godz.) • epidemiologia i patogeneza; • przebieg procesu chorobowego – okresy zaostrzeń i remisji, destrukcja stawów i tkanek stawowych – postępujący proces zapalny błony maziowej; • klasyfikacja MIZS z obrazem klinicznym poszczególnych typów: zapalenie stawów o początku uogólnionym, zapalenie stawów z zajęciem niewielu stawów, łuszczycowe zapalenie stawów, zapalenie stawów z zapaleniem przyczepów ścięgien, inne zapalenia stawów (niespełniające kryteriów wyższych rozpoznań); • początkowy okres choroby (symptomy i ich rozpoznawanie); • diagnozowanie (badanie fizykalne, badania laboratoryjne, zmiany radiologiczne w badanie obrazowym układu kostno-stawowego), badanie biopsyjne błony maziowej stawu; diagnostyka różnicowa; • ocena stopnia wydolności w zakresie układu ruchu wg skali 4-stopniowej Gofftona (poziom samoobsługi w chorobie); • zasady leczenia (główne cele postępowania terapeutycznego, leczenie farmakologiczne, kinezyterapia, leczenie operacyjne, wsparcie psychologiczne), powikłania choroby; • funkcjonowanie dziecka w środowisku domowym, wsparcie dla dziecka i rodziny; • pielęgnowanie dziecka: diagnozy i interwencje pielęgniarskie.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Barczykowska E., Ślusarz R., Szewczyk M.T.: *Pielęgniarstwo w pediatrii.* Wyd. Borgis, Warszawa 2006 2. Cepuch G., Krzeczowska B., Perek M., Twarduś K.: *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 3. Kaciński M. (red.): *Neuropediatria*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007 4. Kielin J.: *Jak pracować z rodzicami dziecka upośledzonego*. GWP, Gdańsk 2011 5. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 6. Kawalec W., Grenda R., Ziółkowska H. (red.): *Pediatria*, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 7. Kielin J.: *Rozwój daje radość. Terapia dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu głębokim*. GWP, Gdańsk 2013

8. Minczakiewicz E.M.: *Jak pomóc w rozwoju dziecka z zespołem Downa. Poradnik dla rodziców i wychowawców*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2011
9. Pirogowicz I., Steciwko A.: *Dziecko i jego środowisko. Promocja zdrowia i profilaktyka chorób*. Wyd. Continuo, Wrocław 2007
10. Steciwko A., Kurpas D., Suchocka L.: *Dziecko i jego środowisko. Wyzwania pediatrii w XXI wieku – wady wrodzone u dzieci. Problem kliniczny, psychologiczny i socjoekonomiczny.* Wyd. Continuo, Wrocław 2011

Literatura uzupełniająca:

1. Kaczmarek B.A. (red.): *Wspomaganie rozwoju dzieci z zespołem Downa – teoria i praktyka*. Oficyna Wydawnicza Impuls, 2008
2. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009
3. Kurpas D., Kassolik K.: *Rehabilitacja w pielęgniarstwie*. Wyd. Continuo, Wrocław 2010
4. Pietrzyk J.J.: *Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, studentów i pielęgniarek*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011
5. Twarduś K., Perek M. (red.): *Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014

Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):

1. Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 1996 r. Nr 67, poz. 329, z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 7 stycznia 2003 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach opiekuńczo-wychowawczych (Dz. U. Nr 11, poz. 114)
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776, z późn. zm.)
4. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. Nr 228, poz. 2255, z późn. zm.)
5. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593, z późn. zm.)
6. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Nr 149, poz. 887)

Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Wymiar stażu: 35 godz. Miejsce odbywania stażu: 1. Odział rehabilitacyjny **albo** Oddział rehabilitacji neurologicznej – 21 godz. 2. Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole integracyjnej **albo** Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole specjalnej – 14 godz.

5.8. MODUŁ VIII

Nazwa modułu	**DZIECKO Z CHOROBĄ NOWOTWOROWĄ**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przedstawienie aktualnej wiedzy w zakresie chorób nowotworowych u dzieci oraz doskonalenie umiejętności w zakresie sprawowania specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w trakcie leczenia przeciwnowotworowego**.**
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W96. przedstawia częstość występowania chorób nowotworowych w populacji wieku rozwojowego; W97. charakteryzuje czynniki predysponujące do rozwoju nowotworu; W98. charakteryzuje patogenezę i obraz kliniczny wybranych chorób nowotworowych u dzieci; W99. przedstawia metody diagnostyki chorób nowotworowych; W100. charakteryzuje stany naglące, które mogą wystąpić u dziecka z chorobą nowotworową; W101. przedstawia metody leczenia chorób nowotworowych u dzieci; W102. przedstawia rolę pielęgniarki w przygotowaniu psychicznym i fizycznym dziecka do systemowego leczenia choroby nowotworowej; W103. charakteryzuje działania niepożądane chemioterapii i radioterapii z uwzględnieniem czasu ich występowania oraz metod zapobiegania i leczenia; W104. wskazuje regulacje prawne dotyczące zasad bezpiecznego podawania leków cytostatycznych; W105. uzasadnia znaczenie przestrzegania zasad bezpiecznego podawania cytostatyków; W106. przedstawia zasady postępowania w przypadku wynaczynienia cytostatyku; W107. wymienia wskazania do przeszczepu macierzystych komórek krwiotwórczych; W108. omawia zasady pielęgnowania centralnego cewnika dożylnego typu Broviac, Groshong, port naczyniowy; W109. wyjaśnia znaczenie prawidłowego odżywiania w trakcie terapii przeciwnowotworowej; W110. wykazuje znaczenie udzielania wsparcia psychicznego okazywanego dziecku z chorobą nowotworową i jego rodzinie; W111. klasyfikuje przyczyny, rodzaje i cechy bólu nowotworowego u dzieci; W112. opisuje założenia opieki hospicyjnej nad chorym dzieckiem w terminalnej fazie choroby nowotworowej i jego rodziną;

	W113. przedstawia problemy pielęgnacyjne i zasady opieki nad dzieckiem w terminalnej fazie choroby nowotworowej; W114. wskazuje rolę pielęgniarki w edukacji dziecka, jego rodziny i opiekunów w zakresie samoopieki i samopielęgnacji. **W zakresie umiejętności potrafi:** U108. ocenić stan fizyczny i psychospołeczny dziecka z chorobą nowotworową; U109. przygotować psychicznie i fizycznie dziecko do badań diagnostycznych; U110. pobrać materiał biologiczny do badań; U111. realizować opiekę nad dzieckiem w trakcie i po badaniu diagnostycznym; U112. przygotować psychicznie i fizycznie dziecko i jego opiekunów do leczenia systemowego choroby nowotworowej; U113. planować i realizować opiekę pielęgniarską nad dzieckiem z chorobą nowotworową w trakcie chemioterapii, radioterapii; U114. stosować środki ochrony osobistej podczas pracy z cytostatykami; U115. podać leki cytostatyczne zgodnie z obowiązującymi zasadami; U116. wdrażać działania zapobiegające wynaczynieniu cytostatyku; U117. poprzez punkcje portu naczyniowego podać leki oraz zabezpiecza drożność portu naczyniowego; U118. pielęgnować dziecko z założonymi: centralnymi cewnikami dożylnymi typu Broviac, Groshong, portami naczyniowymi; U119. rozpoznać objawy działań niepożądanych chemioterapii; U120. zapobiegać i wdrażać postępowanie pielęgnacyjne i lecznicze w przypadku wystąpienia powikłań chemioterapii; U121. wdrażać procedury izolacji chorych z obniżoną odpornością; U122. rozpoznać i monitorować działania niepożądane radioterapii; U123. udzielić praktycznych wskazówek pacjentowi i/lub jego opiekunom na temat pielęgnacji skóry okolicy napromienianej; U124. dobierać dietę dla dziecka poddanego leczeniu przeciwnowotworowemu; U125. modyfikować plan opieki nad dzieckiem po zabiegu neurochirurgicznym; U126. rozpoznać objawy bólu u dziecka;

	U127. ocenić natężenie bólu wg skali właściwej dla wieku dziecka; U128. identyfikować diagnozy pielęgniarskie, planować interwencje i dokonać oceny efektów pielęgnowania u dziecka z wybraną chorobą nowotworową; U129. stosować wybrany odpowiedni model opieki pielęgniarskiej wobec dziecka z chorobą nowotworową; U130. planować edukację dziecka z chorobą nowotworową i/lub jego rodziców/opiekunów; U131. wdrażać program edukacji dziecka z chorobą nowotworową i/lub jego rodziców/opiekunów; U132. udzielić wsparcia psychicznego dziecku z chorobą nowotworową i jego rodzinie; U133. dobierać indywidualne formy wsparcia w opiece nad dzieckiem z chorobą nowotworową i jego rodziną. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego; K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne; K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem; K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji; K9. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w celu zapewnienia choremu kompleksowej opieki.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami, opiekunami stażu mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: onkologicznego, pediatrycznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie: onkologii i hematologii dziecięcej, dziecięcej chirurgii onkologicznej; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: magister psychologii ze specjalizacją psycholog kliniczny i/lub psychoonkolog, teolog, magister farmacji.

Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne: 35 godz. Staż: 35 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 70 godz.** • zajęcia teoretyczne – 35 godz. • staż – 35 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 80 godz.** • przygotowanie się do zajęć – 30 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 50 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 150 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, opis, pogadanka, dyskusja dydaktyczna, burza mózgów, drzewo decyzyjne, metaplan, metoda sytuacyjna, klasyczna metoda problemowa, studium przypadków, uczenie wspomagane komputerem, metody eksponujące: film, pokaz.
Stosowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z zestawami do pozoracji nakłucia portu naczyniowego, pielęgnacji cewnika naczyniowego typu Broviac. Algorytmy/standardy procedur medycznych. Sprzęt stomijny.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku). Kontrola pisemna (esej, rozprawka, zestawy pytań, wypracowanie, sprawozdanie, proces pielęgnowania i jego dokumentacja, projekty np. edukacji zdrowotnej, reorganizacji pracy, raport, projekt). Kontrola praktyczna (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta, inscenizacja, prezentacja multimedialna). Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Sprawdzenie kompetencji społecznych przy użyciu metody *case studies.* Opracowanie *case studies* wymaga od

	uczestnika specjalizacji postawienia siebie w sytuacji dziecka i/lub jego rodziców, oceny sytuacji, zdefiniowania problemu, poszukiwania rozwiązań, uzasadnienia wyboru, przewidywania skutków decyzji, dobierania środków do jej realizacji. Decyzje uczestnika specjalizacji są autonomiczne, obarczone odpowiedzialnością i umiejętnością uzasadnienia wyboru. Ponadto istnieje możliwość oceny podejścia uczestnika specjalizacji do samokształcenia oraz systematyczności wzbogacania wiedzy zawodowej.
Treści modułu kształcenia	**1. Wprowadzenie w zagadnienia onkologii dziecięcej: (1 godz.)** a. postępy w leczeniu chorób nowotworowych u dzieci. **2. Epidemiologia chorób nowotworowych u dzieci: (1 godz.)** a. częstości występowania nowotworów u dzieci; b. czynniki predysponujące do rozwoju nowotworu; c. zespoły genetyczne związane ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia nowotworu u dzieci; d. umieralność z powodu chorób nowotworowych w populacji wieku rozwojowego. **3. Rola zespołu POZ we wczesnym wykrywaniu nowotworów u dzieci oraz w opiece nad dzieckiem w trakcie leczenia przeciwnowotworowego i po jego zakończeniu: (1 godz.)** a. charakterystyka kliniczna nowotworu; b. wczesne rozpoznawanie nowotworu u dziecka; c. informacja/możliwość porozumiewania się z kliniką prowadzącą leczenie choroby nowotworowej dla lekarza pierwszego kontaktu, w celu zapewnienia kompleksowej opieki dla dziecka. **4. Najczęściej występujące choroby nowotworowe u dzieci: (12 godz.)** a. białaczki: • epidemiologia i etiologia, • klasyfikacja białaczek, • objawy kliniczne związane z zajęciem: szpiku kostnego, układu chłonnego, narządów pozaszpikowych, • badania diagnostyczne, • leczenie, czynniki prognostyczne, • rokowanie w zależności od rodzaju choroby i stadium zaawansowania, • białaczki u dzieci poniżej 1. roku życia – specyfika choroby; b. chłoniaki (ziarnica, nieziarnicze chłoniaki):

	• ziarnica – choroba Hodgkina: – epidemiologia, etiologia, czynniki predysponujące, – klasyfikacja histopatologiczna ziarnicy wg Rye'a, – lokalizacja choroby, objawy kliniczne, – badania diagnostyczne, – zaburzenia oddychania spowodowane dużą masą guza w śródpiersiu, – stadium zaawansowania choroby wg Ann Arbor, – leczenie, czynniki prognostyczne; • nieziarnicze chłoniaki (non Hodgkin Lymphoma): – epidemiologia, etiologia, czynniki predysponujące, – klasyfikacja histopatologiczna, – badania diagnostyczne, – objawy kliniczne w zależności od lokalizacji, – stadium zaawansowania choroby wg Murphy, – powikłania związane z obecnością guza, – leczenie, czynniki prognostyczne; c. nowotwory ośrodkowego układu nerwowego (o.u.n.): • epidemiologia, klasyfikacja histopatologiczna, • zwiększone ryzyko występowania nowotworów o.u.n., • lokalizacja nowotworów o.u.n. wieku dziecięcego i objawy kliniczne, • badania diagnostyczne, • metody leczenia, • specyfika leczenia dzieci poniżej 3. roku życia z nowotworami o.u.n., • czynniki prognostyczne; d. nerwiak zarodkowy – neuroblastoma: • epidemiologia, • choroby współistniejące, • objawy kliniczne w zależności od lokalizacji ogniska pierwotnego,

	• lokalizacja przerzutów, • badania diagnostyczne, • stadium zaawansowania choroby (kryteria INSS), grupy ryzyka w neuroblastoma, • neuroblastoma u noworodków i młodych niemowląt – specyfika choroby, • leczenie, czynniki prognostyczne; e. guz Wilmsa: • epidemiologia, wady wrodzone towarzyszące guzowi Wilmsa, • objawy kliniczne, • badania diagnostyczne, • stadium zaawansowania, podział histopatologiczny, • leczenie, czynniki prognostyczne; f. siatkówczak – retinoblastoma: • epidemiologia, • wrodzone i sporadyczne postacie retinoblastoma (poradnictwo genetyczne), • zaburzenia i wady towarzyszące, • drogi szerzenia siatkówczaka, • objawy kliniczne, • badania diagnostyczne, • leczenie, czynniki prognostyczne; g. nowotwory kości (osteosarcoma, Ewing sarcoma): • mięsak kościopochodny (osteosarcoma): – epidemiologia, klasyfikacja histopatologiczna, – lokalizacje ogniska pierwotnego, – objawy kliniczne ogólne, miejscowe i związane z przerzutami, – badania diagnostyczne, – leczenie, czynniki prognostyczne; • mięsak Ewinga: – epidemiologia, klasyfikacja histopatologiczna,

	– lokalizacje ogniska pierwotnego, – objawy kliniczne ogólne, miejscowe i związane z przerzutami, – badania diagnostyczne, – leczenie, czynniki prognostyczne; h. nowotwory tkanek miękkich (rhabdomyosarcoma, nierhabdomyosarcoma): • epidemiologia, klasyfikacja histopatologiczna, klasyfikacja wg lokalizacji ogniska pierwotnego, • objawy kliniczne w zależności od lokalizacji, • badania diagnostyczne, • stadium zaawansowania choroby, • leczenie, czynniki prognostyczne; i. nowotwory z pierwotnych komórek płciowych poza o.u.n. (gonadalne, pozagonadalne): • epidemiologia, klasyfikacja histopatologiczna, • lokalizacja nowotworów z pierwotnych komórek płciowych poza o.u.n., • lokalizacje gonadalne i pozagonadalne choroby, • objawy kliniczne w zależności od lokalizacji choroby, • badania diagnostyczne, • stadia zaawansowania w nowotworach gonadalnych i pozagonadalnych, • leczenie, czynniki prognostyczne. **5. Metody leczenia chorób nowotworowych występujących u dzieci i działania niepożądane występujące w czasie leczenia przeciwnowotworowego: (5 godz.)** a. leczenie chirurgiczne; b. chemioterapia: • istota i rodzaje chemioterapii, • wytyczne i zasady stosowania chemioterapii; c. radioterapia: • zasady ogólne radioterapii, • rodzaje radioterapii, • podział radioterapii ze względu na stan pacjenta,

	• objawy niepożądane pojawiające się w trakcie radioterapii w zależności od napromienianej okolicy, • odległe następstwa radioterapii; d. przeszczepianie krwiotwórczych komórek macierzystych: • wskazania do przeszczepu krwiotwórczych komórek macierzystych; e. działania niepożądane chemioterapii występujące w czasie leczenia przeciwnowotworowego: • podział działań niepożądanych po podaniu leku z uwzględnieniem czasu ich pojawienia się, • rodzaje powikłań i ich ciężkość wg definicji WHO, • powikłania i postępowanie lecznicze; f. leczenie wspomagające: • rola i wskazania do stosowania: preparatów krwi, żywienia pozajelitowego, czynników wzrostu, leków cytoprotekcyjnych; g. odległe następstwa chemioterapii; h. stany naglące w onkologii dziecięcej: • objawy, • postępowanie**.** **6. Opieka pielęgniarska w dziecięcym oddziale onkologicznym: (12 godz.)** a. obowiązujące akty prawne dotyczące stosowania leków cytostatycznych w Polsce; b. organizacja Centralnej Pracowni Leku Cytostatycznego; c. organizacja pracy w miejscu podawania roztworów leków cytostatycznych; d. podział leków cytostatycznych; e. zasady bezpieczeństwa i higieny pracy podczas podawania leków cytostatycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami: • uregulowania prawne dotyczące sposobu podawania leków cytostatycznych, • klasyfikacja leków zaliczonych do grupy leków rakotwórczych dla ludzi i prawdopodobnie rakotwórczych dla ludzi, • zagrożenia zdrowotne w przebiegu narażenia zawodowego, • przeciwwskazania do pracy w narażeniu na cytostatyki, • procedury w przypadku kontaktu cytostatyku ze skórą, z oczami, z ubraniem oraz w przypadku zakłucia,

	rozlania roztworu z cytostatykiem, • sposoby postępowania z materiałem i pomieszczeniem skażonym cytostatykiem, • edukacja personelu; f. drogi podawania leków cytostatycznych: doustna, dożylna, dokanałowa, podskórna, dotętnicza, dojamowa; g. podawanie roztworów leków przeciwnowotworowych zgodnie z obowiązującymi zaleceniami: czas przetaczania leków, kolejność podawanych leków, stabilność preparatów; h. działania niepożądane występujące podczas podawania cytostatyku: • klasyfikacja cytostatyków z uwagi na rodzaj uszkodzeń tkanek, • reakcje uczuleniowe i skórne, • prewencja wynaczynień i zasady postępowania w przypadku wynaczynienia leków cytostatycznych; i. przygotowanie psychiczne i fizyczne dziecka do badań diagnostycznych wykonywanych w trakcie rozpoznawania i leczenia choroby nowotworowej; j. opieka pielęgniarska nad dzieckiem podczas systemowego leczenia przeciwnowotworowego: • przygotowanie pacjenta do terapii lekami cytostatycznymi, • pielęgnowanie pacjenta podczas leczenia cytostatykami, • zapobieganie działaniom niepożądanym leczenia cytostatykami, • odżywianie pacjenta, • prowadzenie bilansu płynów, • utrzymanie higieny osobistej dziecka, • edukacja pacjenta i jego rodziców/opiekunów; k. opieka pielęgniarska nad dzieckiem z zaburzeniami oddychania, połykania, gospodarki wodno-elektrolitowej, z powikłaniami ze strony układu moczowego, ze strony układu pokarmowego, z porażeniami/niedowładami, z powikłaniami hematologicznymi związanymi z uszkodzeniem szpiku kostnego, w przypadku wystąpienia powikłań infekcyjnych, zmian skórnych i przydatków, po amputacjach kończyn; l. przygotowanie i pielęgnacja dziecka leczonego metodą radioterapii: • zasady przygotowania pacjenta, • obserwacja w kierunku wystąpienia działań niepożądanych w zależności od miejsca napromieniania, • odczyny popromienne,

	• zasady pielęgnacji miejsca napromieniania, • edukacja dziecka i jego rodziców/opiekunów; m. pielęgnowanie dziecka z założonymi centralnymi cewnikami dożylnymi lub portami naczyniowymi: • wskazania i przeciwwskazania do założenia cewnika centralnego, • zasady użytkowania centralnego cewnika typu Broviac, Groshong, • zasady użytkowania i pielęgnacja portu naczyniowego, • zapobieganie zakażeniom odcewnikowym, • prowadzenie dokumentacji monitorowania cewników centralnych; n. żywienie dziecka z chorobą nowotworową w trakcie chemioterapii i radioterapii; o. pielęgnacja stomii u dzieci; p. pielęgnowanie dziecka po usunięciu guza mózgu: • obserwacja w kierunku wystąpienia powikłań: wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego, zaburzeń psychiatrycznych, zespołu wklinowania/wgłobienia, niedrożności dróg oddechowych, trudności w oddychaniu, bólu głowy, karku, wodogłowia, zespołu opuszkowego, zaburzenia równowagi, niedowładu jednostronnego czuciowego i/lub ruchowego, atonii mięśni, porażenia nerwu twarzowego, zespołu tylno-jamowego, • zapewnienie interdyscyplinarnej opieki (np. rehabilitacyjnej, logopedycznej, psychologicznej); q. ból nowotworowy u dzieci: • przyczyny, rodzaje i cechy bólu; • ból wywołany zabiegami diagnostycznymi i leczniczymi, sposoby jego eliminacji; • strategie walki z bólem nowotworowym. **7. Psychologiczny i społeczny aspekt chorób nowotworowych u dzieci: (3 godz.)** a. podstawy psychologii klinicznej w aspekcie chorób nowotworowych występujących u dzieci: • wpływ rozpoznania choroby nowotworowej na stan psychiczny dziecka, jego rodziców i rodzeństwa, • informowanie o chorobie, • percepcja postrzegania choroby nowotworowej i towarzyszące temu zachowania, reakcje, emocje, • postawy rodzicielskie a sposoby radzenia sobie z chorobą nowotworową dziecka; • psychologiczne metody oddziaływania na stan emocjonalny dziecka,

	• wsparcie psychologiczne podczas adaptacji do życia po zakończonym leczeniu, • wznowa choroby; b. adaptacja dziecka z chorobą nowotworową w społeczeństwie (środowisko, szkoła): • zapewnienie ciągłości nauczania i integracji ze szkołą, • system nauczania indywidualnego; c. pomoc instytucjonalna i pozainstytucjonalna, formy wsparcia dziecka z chorobą nowotworową i jego rodziny; d. jakość życia dziecka chorego i wyleczonego z choroby nowotworowej: • ocena funkcjonalna (sfery fizycznej, sensorycznej, intelektualnej, społecznej), • znaczenie terapii ruchowej i zabawy, • konsekwencje leczenia onkologicznego, • readaptacja społeczna dziecka po zakończonym leczeniu, • funkcjonowanie psychospołeczne ozdrowieńców; e. opieka hospicyjna nad dzieckiem w terminalnej fazie choroby nowotworowej.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura obowiązkowa:** 1. Antoszewska B.: *Dziecko z chorobą nowotworową – problemy psychologiczne*. Wyd. Impuls, Kraków 2006 2. Chybicka A., Sawicz-Birkowska K.: *Onkologia i hematologia dziecięca.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 3. Chybicka A.: *Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci.* Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009 4. Ciuruś M.: *Procedury higieny w placówkach ochrony zdrowia.* Instytut Problemów Ochrony Zdrowia Sp. z o.o., Warszawa 2013 5. Dangel T.: *Opieka paliatywna nad dziećmi*. Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, Warszawa 2007 6. de Walden-Gałuszko K.: *Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 7. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 8. Koper A. (red.): *Pielęgniarstwo onkologiczne.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 9. Kubicka K., Kawalec W. (red.): *Pediatria.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

10. Perek D., Roszkowski M.: *Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego u dzieci. Diagnostyka i leczenie.* Fundacja NEURONET, Warszawa 2006
11. Piskorz-Ogórek K. (red.): *Wybrane programy edukacji zdrowotnej w pediatrii*. Wyd. Verlag Dashofer, Warszawa 2012

Literatura uzupełniająca:

1. de Walden-Gałuszko K. (red.): *Psychoonkologia*. Biblioteka Psychiatrii Polskiej. Komitet Redakcyjno-Wydawniczy Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, Kraków 2000
2. Dobrogowski J., Wordliczek J.: *Leczenie bólu*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007
3. Herman K. (red.): *Onkologia w praktyce klinicznej*. Via Medica, Gdańsk 2007
4. Jarosz J., Krzakowski M., Dworzański K.: Wszczepialne systemy dostępu naczyniowego o długotrwałym zastosowaniu („porty''). „Onkol. Prakt. Klin." 2006, 2: 40–48
5. Jarosz J.: *Metody dostępu do naczyń krwionośnych w celu podawania leków w onkologii* [w:] Krzakowski M. (red.): *Onkologia kliniczna*. Wyd. Borgis, 2006
6. Jaworski R.: *Wynaczynienia chemioterapeutyków, zapobieganie i leczenie*. „Medycyna Praktyczna – Onkologia", 2006
7. Kowalczyk J.R.: *Onkohematologia dziecięca – co nowego*. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009
8. Kowalczyk. J.: *Przejść przez chorobę nowotworową dziecka.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2008
9. Kübler-Ross E.: *Rozmowy o śmierci i umieraniu*. Media Rodzina, Poznań 2007
10. Kübler-Ross E.: *Dzieci i śmierć.* Media Rodzina, Poznań 2007
11. Mess E., Kaźmierczak M., Jonak K.: *Leczenie bólu nowotworowego i opieka paliatywna nad dziećmi*. „Onkologia Polska", Almamedia 2006, 9(4):120–122
12. Pasek M., Dębska G. (red.): *Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową*. Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne, Kraków 2011
13. Polnik D.: *Jak powinno się zakładać stałe centralne dojścia żylne u dzieci*. „Standardy Medyczne" 2008, 35(10): 98–101
14. Polnik D., Kaliciński P., Łaniewski-Wołłk P., Migdał M., Świetliński J.: *Zalecenia dotyczące stosowania i obsługi cewników tunelizowanych z mankietem (typu Broviac, Hickman i Groshong) u noworodków i niemowląt – propozycje*. „Medycyna Wieku Rozwojowego", 2008, 12(4) cz. I. *Postępy w neonatologii*. Instytut Matki i Dziecka, Medi Press, s.875–877.

	Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny): 1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 czerwca 1996 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy przygotowywaniu, podawaniu, przechowywaniu leków cytostatycznych w zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 80, poz. 376, z późn. zm.) 2. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008, Nr 45, poz. 271, z późn. zm.) 3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. Nr 139, poz. 940)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Wymiar stażu: 35 godz. Formy odbywania stażu: 1. Oddział onkologii dziecięcej **albo** Oddział onkologii i hematologii dziecięcej – 21 godz. 2. Oddział chemioterapii dziennej **albo** Poradnia chemioterapii – 14 godz.

5.9. MODUŁ IX

Nazwa modułu	**OPIEKA PALIATYWNA W PEDIATRII**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przedstawienie aktualnej wiedzy z zakresu pediatrycznej opieki paliatywnej oraz przygotowanie do objęcia opieką nieuleczalnie chorego dziecka i jego rodziny.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W115. przedstawia specyfikę i odrębności opieki paliatywnej nad dzieckiem; W116. charakteryzuje organizację pracy i zasady kwalifikacji dziecka do hospicjum domowego oraz hospicjum stacjonarnego dla dzieci; W117. definiuje czynniki wpływające na nasilenie dolegliwości bólowych u dziecka; W118. określa odrębności postępowania objawowego u dzieci objętych opieką paliatywną; W119. przedstawia problemy związane z umieraniem dziecka w domu i w szpitalu; W120. wyjaśnia zasady udzielania wsparcia i pomocy rodzicom oraz rodzinie umierającego dziecka; W121. przedstawia zasady etyczne w pediatrycznej opiece paliatywnej. **W zakresie umiejętności potrafi:** U134. rozpoznać behawioralne objawy bólu u dziecka; U135. stosować w praktyce zasady terapii bólu u dziecka w oparciu o drabinę analgetyczną; U136. dobierać metody łagodzenia objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie; U137. opracować plan pielęgnacji dziecka w stanie terminalnym; U138. udzielać wsparcia pacjentowi i jego rodzinie w ostatnich godzinach życia; U139. towarzyszyć dziecku i rodzinie w ostatnich godzinach życia. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego; K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne;

	K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem; K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji; K9. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w celu zapewnienia choremu kompleksowej opieki.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa: opieki paliatywnej, pediatrycznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny paliatywnej; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnie, tj.: magister psychologii klinicznej i /lub psychoonkolog, teolog, magister farmacji.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne: 15 godz. Staż: 14 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 29 godz.** • zajęcia teoretyczne – 15 godz. • staż – 14 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 45 godz.** • przygotowanie się do zajęć – 20 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 25 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 74 godz.**

Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny, opis, pogadanka, dyskusja dydaktyczna, burza mózgów, drzewo decyzyjne, metaplan, metoda sytuacyjna, klasyczna metoda problemowa, studium przypadków, uczenie wspomagane komputerem, metody eksponujące: film, pokaz.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja multimedialna.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Kontrola ustna (odpowiedź ustna, studium przypadku). Kontrola pisemna (esej, rozprawka, zestawy pytań, wypracowanie, sprawozdanie, proces pielęgnowania i jego dokumentacja, projekty np. edukacji zdrowotnej, reorganizacji pracy, raport, projekt). Kontrola praktyczna (pokaz czynności, interpretacja sytuacji klinicznej, kontrola dokumentacji pacjenta, inscenizacja, prezentacja multimedialna). Test (co najmniej 60 pytań jednokrotnego wyboru). Zaliczenie testu: co najmniej 70% poprawnych odpowiedzi. Sprawdzenie kompetencji społecznych przy użyciu metody *case studies.* Opracowanie *case studies* wymaga od uczestnika specjalizacji postawienia siebie w sytuacji dziecka i/lub jego rodziców, oceny sytuacji, zdefiniowania problemu, poszukiwania rozwiązań, uzasadnienia wyboru, przewidywania skutków decyzji, dobierania środków do jej realizacji. Decyzje uczestnika specjalizacji są autonomiczne, obarczone odpowiedzialnością i umiejętnością uzasadnienia wyboru. Ponadto istnieje możliwość oceny podejścia uczestnika specjalizacji do samokształcenia oraz systematyczności wzbogacania wiedzy zawodowej.
Treści modułu kształcenia	**1. Zasady/założenia i organizacja pediatrycznej opieki paliatywnej: (1 godz.)** a. definicja i założenia opieki paliatywnej nad dzieckiem; b. aktualna sytuacja opieki paliatywnej nad dziećmi w Polsce. **2. Formy pediatrycznej opieki paliatywnej: (1 godz.)** a. domowa pediatryczna opieka paliatywna; b. opieka paliatywna nad dziećmi w warunkach stacjonarnych. **3. Odrębności pediatrycznej opieki paliatywnej – schorzenia kwalifikujące dziecko do objęcia opieką paliatywną: (3 godz.)** a. pojęcie – schorzenia ograniczające życie; b. podstawowe grupy schorzeń ograniczających życie; • choroby nowotworowe,

	• choroby nienowotworowe; c. koncepcja hospicjum prenatalnego: • konsultacja prenatalna – kwalifikacja do opieki paliatywnej, • rola i zadania hospicjum w perinatalnej opiece paliatywnej. **4. Postępowanie w kontroli bólu u dziecka nieuleczalnie chorego: (2 godz.)** a. zasady oceny bólu u dzieci: • behawioralne objawy bólu u dziecka, • skale oceny bólu; b. zasady leczenia bólu dzieci: • farmakologiczne metody w walce z bólem, • niefarmakologiczne metody w walce z bólem, • terapia wspomagająca. **5. Postępowanie objawowe u dzieci objętych opieką paliatywną: (3 godz.)** a. ocena zaawansowania powikłań powstałych w wyniku stosowanej terapii i choroby zasadniczej; b. łagodzenie objawów towarzyszących postępującej zaawansowanej chorobie. **6. Drogi podawania leków u dziecka objętego opieką paliatywną (1 godz.)** **7. Opieka nad umierającym dzieckiem: (2 godz.)** a. etapy i odmienność kształtowania się pojęcia śmierci u dzieci; b. fizyczne i psychiczne/duchowe objawy końca życia; c. towarzyszenie dziecku i jego rodzinie w ostatnich godzinach życia; d. opieka psychologiczna nad dzieckiem w szpitalu, miejscu zamieszkania, hospicjum; e. opieka duszpasterska; f. rodzina w żałobie po stracie dziecka: • etapy i specyfika żałoby rodziców po stracie dziecka, • patologia procesu żałoby; g. wsparcie w żałobie dla osieroconych rodzin: grupy wsparcia dla rodziców, młodzieży, dla dzieci/rodzeństwa. **8. Etyka w pediatrycznej opiece paliatywnej: (2 godz.)** a. prawa nieuleczalnie chorego dziecka: • Karta Praw Dziecka Śmiertelnie Chorego w Domu, • Karta ACT.

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura obowiązkowa:** 1. Adamczyk A., Buczkowski K., Jagielski D., Krajnik M. (red.): *Opieka paliatywna.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 2. Dangel T., Murawska M., Marciniak W.: *Pediatryczna domowa opieka paliatywna w Polsce 2009*. Raport XI 3. Kinghorn S., Gaines S.: *Opieka paliatywna*. Wyd. 1 polskie, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011 4. de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): *Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 5. Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): *Wybrane zagadnienie pediatrycznej opieki paliatywnej*. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011 6. Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): *Chory na nowotwór – kompendium leczenia objawów towarzyszących*. Wyd. Medical Education, Warszawa 2014 (w druku) **Literatura uzupełniająca:** 1. Augustyn B. (red. wyd. pol. Kózka M.): *Pielęgniarstwo.* Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011 2. Buczkowski K., Krajnik M. (red.): *Opieka paliatywna. Praktyka lekarza rodzinnego.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 3. Dorfmüller M., Dietzfelbinger H.: *Psychoonkologia. Diagnostyka – Metody terapeutyczne*, wyd. 1 polskie, red.. Sęk H. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011 4. Przysło Ł.: *Problemy neuropediatryczne w opiece paliatywnej – doświadczenia własne*. „Opieka Paliatywna nad Dziećmi" 2008; 16 5. Respondek-Liberska M.: Diagnostyka *płodu a terminacja ciąży w odniesieniu do wybranych wad płodu – letalnych.* IV Sympozjum Chirurgiczno-Neonatologiczne: „Optymalizacja diagnostyki i leczenia chirurgicznego wad wrodzonych u noworodków". „Standardy Medyczne" 2006, 8; 26 6. Suchocka L.: *Psychologia bólu*, wyd. 1. Wyd. Difin, Warszawa 2008 7. Szymkiewicz-Dangel J.: *Perinatalna opieka paliatywna – czy możliwa jest współpraca położników i neonatologów z hospicjami domowymi dla dzieci?* [w:] *Opieka paliatywna nad dziećmi.* Pod red. Tomasza Dangela. Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, Warszawa 2007: 25–28
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Wymiar stażu: 14 godz. Miejsce odbywania stażu: Hospicjum stacjonarne dla dzieci albo Hospicjum domowe dla dzieci

5.10. MODUŁ X

Nazwa modułu	**PEDIATRIA SPOŁECZNA**
Cel kształcenia	**Celem modułu jest** przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia opieki nad dzieckiem z zaburzeniami zachowania, uzależnionym i dysfunkcyjnym oraz jego rodziną.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy**: W122. definiuje pojęcie normy społeczno-kulturowej, „pediatrii społecznej", zachorowalności, umieralności i chorobowości; W123. wskazuje najczęstsze przyczyny zachorowalności i umieralności niemowląt i umieralności okołoporodowej w Polsce; W124. wymienia najczęstsze wady wrodzone i choroby przewlekłe występujące u dzieci i młodzieży; W125. charakteryzuje zaburzenia emocjonalne i zaburzenia zachowania w wieku rozwojowym; W126. przedstawia sylwetkę dziecka z ADHD; W127. charakteryzuje zaburzenia odżywania: anoreksję, bulimię; W128. określa przejawy niedostosowania społecznego w środowisku szkolnym i rodzinnym; W129. definiuje pojęcie krzywdzenie dziecka; W130. wskazuje sposoby interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka; W131. definiuje pojęcie normy społeczno-kulturowej i subkultury młodzieżowej; W132. charakteryzuje organizację i funkcjonowanie subkultur młodzieżowych i sekt; W133. wymienia rodzaje uzależnień chemicznych i niechemicznych wśród dzieci i młodzieży; W134. określa przejawy zachowań wskazujących na możliwość podjęcia próby samobójczej; W135. przedstawia sposoby zapobiegania próbom samobójczym; W136. charakteryzuje rodzinę dysfunkcjonalną; W137. definiuje pojęcie adopcji i rodziny zastępczej; W138. określa warunki i zakres współpracy z instytucjami adopcyjnymi; W139. omawia zasady postępowania z dzieckiem osieroconym (w tym również z „eurosierotą") oraz udzielenia stosownej pomocy; W140. określa zakres pomocy socjalnej i środowiskowej w zależności od potrzeb rodziny;

	W141. wykazuje się znajomością przepisów dotyczących świadczeń pieniężnych w ramach pomocy socjalnej dla rodziny; W142. określa przyczyny niedostosowania społecznego wynikające z funkcjonowania rodziny, środowiska szkolnego i rówieśniczego; W143. określa przejawy niedostosowania społecznego manifestującego się w środowisku szkolnym i rodzinnym; W144. wykazuje się znajomością możliwości instytucjonalnej pomocy i wsparcia w sytuacji niedostosowania społecznego; W145. wykazuje się znajomością rozwiązywania problemu przemocy w rodzinie; W146. wykazuje się znajomością etiologii, obrazu klinicznego dziecka z autyzmem i zespołem Aspergera; W147. wykazuje się znajomością klasyfikacji upośledzenia umysłowego i możliwości wsparcia instytucjonalnego dla dziecka i rodziny. **W zakresie umiejętności potrafi:** U140. promować zachowania prozdrowotne w placówkach szkolno-wychowawczych oraz w rodzinach; U141. rozpoznać objawy krzywdzenia dziecka; U142. różnicować symptomy wskazujące na krzywdzenie dziecka; U143. przeprowadzić badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka krzywdzonego; U144. interpretować badania diagnostyczne laboratoryjne i obrazowe dla potrzeb diagnozy dziecka maltretowanego; U145. planować pomoc dziecku krzywdzonemu i jego rodzinie; U146. diagnozować sytuację rodzinną i zaplanować pomoc rodzinie; U147. opracować plan pielęgnowania pacjenta uzależnionego; U148. nawiązać kontakt z pacjentem uzależnionym leczonym w oddziale odwykowym; U149. współpracować z zespołem terapeutycznym w opiece nad pacjentem uzależnionym; U150. prowadzić specjalistyczną dokumentację medyczną w oddziale odwykowym i psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży; U151. określić stan psychiczny dziecka i interpretować jego zachowania; U152. wdrażać zasady i realizować niektóre formy terapii zaburzeń emocjonalnych u dzieci; U153. nawiązać kontakt z pacjentem z zaburzeniami emocjonalnymi i upośledzeniem umysłowym; U154. planować opiekę pielęgniarską i oceniać efekty podejmowanych działań wobec dzieci z zaburzeniami emocjonalnymi;

	U155. przygotować rodziców do korzystania z różnych form pomocy instytucjonalnej i pozainstytucjonalnej w opiece nad dzieckiem. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. szanuje godność i autonomię dziecka oraz jego rodziców/opiekunów; K2. przestrzega tajemnicy zawodowej; K3. przestrzega i respektuje prawa dziecka oraz prawa dziecka hospitalizowanego; K4. przejawia empatię w relacji z dzieckiem; K5. współdziała w ramach zespołu interdyscyplinarnego; K6. wykazuje odpowiedzialność za wykonane świadczenia zdrowotne; K7. systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie opieki nad dzieckiem; K8. udziela wsparcia dziecku i jego rodzicom/opiekunom w chorobie oraz w czasie hospitalizacji; K9. deleguje zadania innym członkom zespołu opieki zdrowotnej w celu zapewnienia choremu kompleksowej opieki.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków: 1. posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa; 2. posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego; 3. posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie psychiatrii dziecięcej; 4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.; magister psychologii ze specjalizacją w zakresie psychologii klinicznej, magister pedagogiki.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Zajęcia teoretyczne: 25 godz. Staż: 42 godz.

Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 67 godz.** • zajęcia teoretyczne – 25 godz. • zajęcia praktyczne (staż) – 42 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 70 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • przygotowanie studium przypadku (prezentacja) – 20 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 30 godz. **Łączny nakład pracy uczestnika specjalizacji: 137 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, seminarium, zajęcia praktyczne, grupy dyskusyjne, analiza studium przypadku.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacje multimedialne, sprzęt audio-wideo, laptop, nośniki pamięci (pendrive).
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (co najmniej 60 pytań; zaliczenie testu: co najmniej 70% odpowiedzi poprawnych). Studium przypadku (prezentacja), aktywność na zajęciach praktycznych, seminariach, kontrola pisemna (prowadzenie procesu dokumentacji). Sprawdzenie kompetencji społecznych przy użyciu metody *case studies.* Opracowanie *case studies* wymaga od uczestnika specjalizacji postawienia siebie w sytuacji dziecka i/lub jego rodziców, oceny sytuacji, zdefiniowania problemu, poszukiwania rozwiązań, uzasadnienia wyboru, przewidywania skutków decyzji, dobierania środków do jej realizacji. Decyzje uczestnika specjalizacji są autonomiczne, obarczone odpowiedzialnością i umiejętnością uzasadnienia wyboru. Ponadto istnieje możliwość oceny podejścia uczestnika specjalizacji do samokształcenia oraz systematyczności wzbogacania wiedzy zawodowej.
Treści modułu kształcenia	**1. Pediatria społeczna i organizacja zdrowia. Pediatria społeczna jako dział medycyny społecznej: (2 godz.)** a. pojęcia z zakresu demografii, statystyki i epidemiologii w pediatrii społecznej; b. profilaktyka i wychowanie zdrowotne w placówkach pediatrycznych; c. rozwiązywanie problemów zdrowotnych. **2. Negatywne i pozytywne wskaźniki zdrowia populacji wieku rozwojowego (1 godz.)** **3. Epidemiologa wieku rozwojowego: (2 godz.)** a. zachorowalność i umieralność oraz chorobowość, śmiertelność, ich przyczyny i wskaźniki; b. umieralność niemowląt i umieralność okołoporodowa w Polsce i na świecie: definicje, przyczyny,

współczynniki;
c. najczęstsze schorzenia występujące u dzieci i młodzieży szkolnej;
d. klasyfikacja wad wrodzonych i najczęstsze wady wrodzone w Polsce (dane z Polskiego Rejestru Wrodzonych Wad Rozwojowych – PRWWR);
e. epidemiologia chorób infekcyjnych;
f. choroby przewlekłe: układu oddechowego, krążenia, nerwowego, pokarmowego, moczowego, kostno-stawowego, immunologicznego;
g. zaburzenia rozwoju psychicznego.

4. Psychopatologia wieku rozwojowego. Charakterystyka poszczególnych jednostek (przyczyny, obraz kliniczny, diagnostyka, kierunki leczenia): (6 godz.)

a. psychiczne i behawioralne zaburzenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych, alkoholu, narkotyków;
b. zaburzenia lękowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną;
c. zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi – zaburzenia odżywiania (anoreksja, bulimia);
d. zaburzenia wieku rozwojowego mające swój początek w dzieciństwie, specyficzne zaburzenia w uczeniu się, autyzm, ADHD, zaburzenia zachowania;
e. zaburzenia emocjonalne u niemowląt i małych dzieci: stres pourazowy, zaburzenia związane z maltretowaniem, rywalizacją, karmieniem, moczenie mimowolne, zanieczyszczanie się kałem.

5. Socjopatologia: (5 godz.)

a. niedostosowanie społeczne:
   - czynniki determinujące: rodzina, środowisko szkolne, grupy rówieśnicze, media,
   - przejawy: uzależnienia, wagary, ucieczki z domu i włóczęgostwo, niepowodzenia szkolne, fobia szkolna, problemy związane z inicjacją seksualną, zachowania ryzykowne; problem nadużywania internetu,
   - przemoc w grupie rówieśniczej;
b. próby samobójcze: przyczyny; zachowania sugerujące myśli samobójcze; skutki, postawa społeczeństwa i WHO wobec problemu samobójstw;
c. subkultury młodzieżowe: definicja, funkcjonowanie subkultur i ich struktura, przykłady subkultur;
d. dziecko krzywdzone:

	• definicja, czynniki ryzyka, • skala zjawiska: dane statystyczne, wyniki badań socjologicznych i pedagogicznych, statystyki policyjne, przypadki rejestrowane przez PIH, • formy krzywdzenia dzieci: krzywdzenie fizyczne, psychiczne, wykorzystywanie seksualne, zjawisko zaniedbywania dziecka, zespół Münchhausena, • medyczna diagnoza: rozpoznanie (wywiad, badanie kliniczne, badania laboratoryjne, obrazowe), postępowanie. **6. Instytucjonalna i pozainstytucjonalna pomoc rodzinie: (2 godz.)** a. środowiskowy system wsparcia społecznego; b. praktyka lekarza rodzinnego: ciągła i kompleksowa opieka nad rodziną, wykrywanie i identyfikowanie zagrożeń zdrowotnych; c. praktyka pielęgniarki: realizacja działań promocyjno-edukacyjnych; d. wsparcie społeczne w chorobie: grupy samopomocowe w chorobie zrzeszające chorych i ich rodziny. **7. Organizacja i zadania placówek pomocy społecznej: (1 godz.)** a. jednostki organizacyjne pomocy społecznej; b. tryb udzielania pomocy społecznej: zgłoszenie wniosku o udzielaniu pomocy, sporządzenie wywiadu środowiskowego i planu pomocy (kontakt socjalny), sporządzenie decyzji i wydanie jej osobie ubiegającej się o pomoc społeczną, realizacja przyznanych świadczeń; c. świadczenia z pomocy społecznej: materialne i niematerialne; d. rehabilitacja zawodowa i społeczna. **8. Dziecko w rodzinie: (1 godz.)** a. najczęstsze błędy wychowawcze ich skutki; b. wychowanie w rodzinie wielopokoleniowej; c. wychowanie w rodzinie dysfunkcjonalnej: przyczyny dysfunkcjonalności, hipoteza skutków dysfunkcjonalności. **9. Diagnoza rodzinna: (2 godz.)** a. elementy diagnozy rodzinnej; b. narzędzia i metodologia diagnozowania rodziny; c. kierunki diagnozy rodzinnej;

	d. diagnoza rodzinna w rodzinie dysfunkcyjnej; e. rodzina jako czynnik zagrożenia zdrowia. **10. Adopcja i rodziny zastępcze: (2 godz.)** a. adopcja w Polsce (procedura adopcji); b. typologia rodzin zastępczych: rodzinna zastępcza spokrewniona, rodzina zastępcza niespokrewniona, zawodowe rodziny zastępcze; c. pomoc finansowa dla rodzin zastępczych; d. rodzinny dom dziecka; e. zadania ośrodków adopcyjno-opiekuńczych; f. postawy rodzicielskie w rodzinach adopcyjnych. **11. Opieka socjalna i środowiskowa a problemy współczesnej rodziny: (1 godz.)** a. praca socjalna w Narodowym Planie Rozwoju 2007–2013: postulaty, cele ukierunkowane na pomoc b. rodzinie w sytuacjach trudnych; c. problemy współczesnej rodziny: diagnozowanie problemów społecznych, rodzaj i zakres pomocy społecznej i środowiskowej; d. prawo do świadczeń pieniężnych i ich realizacja.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Help-Med, Kraków 2014 2. Kołakowski A., Wolańczyk T., Pisula A.: *ADHD – zespół nadpobudliwości psychoruchowej.* Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2012 3. Marcelli D.: *Psychopatologia wieku dziecięcego,* red. Jaklewicz H.. Wyd. Elsevier Urban & Partner, 4. Wrocław 2013 5. Maszkiewicz W.: *Wybrane aspekty pediatrii społecznej* [w:] *Kompendium pediatrii praktycznej,* red. Jankowski A. Wyd. Cornetis, 2010 6. Muscari M.E. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. Czelej. Lublin 2015 7. Namysłowska I. (red.): *Psychiatria dzieci i młodzieży.* Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 8. Nelson textbook of pediatrics. — 19th ed. Wyd. Elsevier, 2011

	Literatura uzupełniająca: 1. Seń M., Dębska G.: *Zagrożenia zdrowotne wśród dzieci i młodzieży*, t. 3. Krakowska Akademia im. A.F. Modrzewskiego, Kraków 2011 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. Nr 149, poz. 887)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Wymiar stażu: 42 godz. Miejsce odbywania stażu: 1. Oddział psychiatrii dzieci i młodzieży – 28 godz. 2. Dom małego dziecka – 14 godz.

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Podstawowa opieka zdrowotna z gabinetem szczepień

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym w różnych grupach wiekowych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, rodzinnego dla pielęgniarek;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Wykonanie testów przesiewowych od 0–5: wykrywanie zaburzeń rozwoju fizycznego, orientacyjna ocena rozwoju psychomotorycznego, orientacyjne wykrywanie zaburzeń ostrości wzroku i uszkodzeń słuchu, orientacyjne wykrywanie statyki ciała, orientacyjne wykrywanie zaburzeń statyki ciała, orientacyjne wykrywanie wad wymowy, pomiar ciśnienia tętniczego krwi.
2. Edukacja rodziców w zakresie zaleceń po wykonanych badaniach poprzesiewowych.
3. Ocena stanu odżywienia dziecka.
4. Wykonanie wizyty patronażowej z instruktażem dotyczącym pielęgnacji i żywienia niemowlęcia.
5. Ocena przeciwwskazań do szczepień ochronnych u dziecka.
6. Wykonanie szczepienia dziecka wg kalendarza szczepień.
7. Edukacja rodziców w zakresie zaleceń po wystąpieniu niepożądanych odczynów poszczepiennych.
8. Edukacja rodziców dziecka z zakresu szczepień ochronnych.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego zdrowego dziecka i jego rodziców. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarskich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarskich i realizacja opieki oraz ocena efektów opieki.

Uprawnienia:

1. Wykonywanie i interpretacja testów przesiewowych u dzieci.
2. Prowadzenie poradnictwa w zakresie sprawowania opieki nad dziećmi z problemami zdrowotnymi.
3. Wykonywanie szczepień ochronnych u dzieci w ramach kalendarza szczepień i na zlecenie właściwych jednostek organizacyjnych służby zdrowia oraz wystawianie związanych z tym zaświadczeń.

6.2. STAŻ: Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w środowisku nauczania i wychowania

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym w różnych grupach wiekowych w środowisku nauczania i wychowania.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 28 godz.
Liczebność grupy: 5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, środowiska nauczania i wychowania, rodzinnego dla pielęgniarek;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Wykonywanie testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu i podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi.
2. Ocena warunków higieniczno-sanitarnych w szkole.
3. Udzielanie pomocy przedlekarskiej.
4. Przygotowanie konspektu i przeprowadzenie edukacji zdrowotnej na temat zdrowego stylu życia.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Opracowanie programu edukacji zdrowotnej skierowanej do wybranej grupy młodzieży szkolnej z zakresu zdrowego stylu życia.

Uprawnienia:

1. Wykonywanie i interpretacja testów przesiewowych u dzieci i młodzieży szkolnej do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu i podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi.
2. Prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży.

6.3. STAŻ: Oddział pediatryczny

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad dzieckiem w chorobie ostrej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy, w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:
1. Wykonanie badania podmiotowego i przedmiotowego w chorobie ostrej.
2. Ocena stanu nawodnienia dziecka.
3. Wykonanie pomiaru pulsoksymetrii i interpretacja wyniku.
4. Interpretacja wyników badań laboratoryjnych.
5. Monitorowanie stanu klinicznego dziecka w chorobie ostrej.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta w chorobie ostrej. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

Uprawnienia:
1. Wykonanie badania fizykalnego u dziecka.
2. Kierowanie na badanie diagnostyczne i pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
3. Kierowanie na badanie bakteriologiczne i pobieranie materiałów do badań bakteriologicznych (mocz, kał, plwocina, wymazy z nosa, gardła i inne wydzieliny).
4. Ustalenie dawki i podawanie leku przeciwgorączkowego w razie wysokiej gorączki.
5. Rozpoznanie wskazań do tlenoterapii i wprowadzenie tlenoterapii biernej w zależności od stanu klinicznego dziecka i wysycenia hemoglobiny tlenem (SpO2).
6. Rozpoznanie stanu odwodnienia i zlecenie odpowiedniego składu i objętości oraz szybkości wlewu nawadniającego.

6.4. STAŻ: Oddział chirurgii dziecięcej

Cel zajęć praktycznych:
Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem w chorobie ostrej wymagającej interwencji chirurgicznej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	35 godz.
Liczebność grupy:	5–6 osób
Opiekun stażu:	pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków: – posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, chirurgicznego; – posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:
1. Przygotowanie fizycznie i psychicznie dziecka do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym.
2. Ocena natężenia bólu wg przyjętych skal.
3. Zmiana opatrunku na ranie pooperacyjnej.
4. Monitorowanie stanu klinicznego dziecka po zabiegu operacyjnym.
5. Pielęgnacja stomii.
6. Uruchamianie dziecka po zabiegu operacyjnym.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.

- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta po zabiegu operacyjnym. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

Uprawnienia:
1. Ustalenie dawki i podawanie leku przeciwbólowego w razie występowania bólu (zgodnie z aktualnym rozporządzeniem).

6.5. STAŻ: **Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci** albo **Oddział chorób zakaźnych dla dzieci**

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem w chorobie zakaźnej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:
1. Ocena stanu świadomości dziecka wg skali Glasgow.
2. Wykonanie u dziecka badania podmiotowego i przedmiotowego.
3. Ocena osutki skórnej w sytuacji choroby zakaźnej.
4. Zaplanowanie i opieka pielęgniarska w zależności od stanu świadomości i przytomności dziecka.
5. Przygotowanie rodziców do sprawowania opieki nad dzieckiem w warunkach domowych.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta w chorobie zakaźnej. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

Uprawnienia:
1. Wykonanie badania fizykalnego u dziecka.
2. Kierowanie na badanie diagnostyczne i pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
3. Kierowanie na badanie bakteriologiczne i pobieranie materiałów do badań bakteriologicznych (mocz, kał, plwocina, wymazy z nosa, gardła i inne wydzieliny).

6.6. STAŻ: **Szpitalny oddział ratunkowy dla dzieci** albo **Izba przyjęć dla dzieci**

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad pacjentami w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 4–5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Udrożnienie dróg oddechowych.
2. Założenie rurki ustno-gardłowej.
3. Przygotowanie pacjenta, sprzętu i asystowanie przy intubacji.
4. Pielęgnowanie pacjenta z rurką intubacyjną.
5. Ocena położenia rurki intubacyjnej.
6. Przygotowanie pacjenta i sprzętu do ekstubacji.
7. Wykonanie kaniulacji naczyń obwodowych.
8. Podawanie leków i przetaczanie płynów dożylnie w ramach planu leczenia i postępowania w resuscytacji oddechowo-krążeniowej.
9. Prowadzenie oddechu zastępczego.
10. Wykonanie defibrylacji.
11. Założenie zgłębnika do żołądka w celu odbarczenia.
12. Przygotowanie poszkodowanego do transportu (dobór pozycji ułożeniowych).
13. Unieruchomienie urazów narządu ruchu (zakładanie kołnierza Schanza, szyn Kramera, szyn wyciągowych).

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka i jego rodziców. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarskich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarskich i realizacja opieki oraz ocena efektów opieki.

Uprawnienia:

1. Ocena stanu świadomości chorego dziecka z wykorzystaniem właściwych metod oceny (schematów, klasyfikacji).
2. Samodzielne wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.
3. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w szpitalnym oddziale ratunkowym.

6.7. STAŻ: Zespół ratownictwa medycznego

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do udzielania pomocy medycznej w stanach zagrożenia życia w warunkach pozaszpitalnych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 1–2 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego, anestezjologicznego i intensywnej opieki.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Rozpoznanie stanów zagrożenia życia dorosłego, dziecka i niemowlęcia.
2. Wykonanie pomiaru pulsoksymetrii.
3. Monitorowanie czynności bioelektrycznej serca.
4. Ocena wydolności oddechowej w zakresie częstości, głębokości i charakteru oddechu.
5. Ocena osłuchowa czynności oddechowej.
6. Ocena stanu świadomości chorego.
7. Ocena zabarwienia, ciepłoty, wilgotności, napięcia i zmian patologicznych na skórze pacjenta.
8. Ocena reakcji źrenic pacjenta.
9. Monitorowanie stanu pacjenta w oddziale intensywnej terapii.
10. Ocena skuteczności wentylacji.
11. Rozpoznanie objawów odwodnienia.
12. Rozpoznanie objawów wstrząsu.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka i jego rodziców. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarskich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarskich i realizacja opieki oraz ocena efektów opieki.

Uprawnienia:

1. Ocena stanu świadomości chorego dziecka z wykorzystaniem właściwych metod oceny (schematów, klasyfikacji).
2. Samodzielne wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.

6.8. STAŻ: Oddział pediatryczny

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem przewlekle chorym w oddziale pediatrycznym lub zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Ocena stanu dziecka w aspekcie zaburzeń spowodowanych chorobą przewlekłą.
2. Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych, opieka podczas i po badaniach.
3. Opieka nad dzieckiem z chorobą przewlekłą zgodnie z procesem pielęgnowania.
4. Zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą przewlekłą.
5. Wspieranie dziecka przewlekle chorego i jego rodziny.
6. Przygotowanie rodziców do sprawowania opieki nad dzieckiem w warunkach domowych.
7. Program edukacji zdrowotnej skierowany do dziecka przewlekle chorego i/lub jego rodziców.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka w chorobie przewlekłej. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania identyfikować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

Uprawnienia:

1. Prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia dzieci chorych.
2. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem w chorobie przewlekłej.
3. Opracowywanie i wdrażanie programów edukacji zdrowotnej skierowanych do dziecka przewlekle chorego i/lub jego rodziców.

6.9. STAŻ: **Odział rehabilitacyjny** albo **Oddział rehabilitacji neurologicznej**

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 21 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
– – posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
– – posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Ocena stanu klinicznego dziecka niepełnosprawnego.
2. Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych oraz opieka w trakcie i po badaniach.

3. Rozpoznanie problemów zdrowotnych u dziecka niepełnosprawnego.
4. Zastosowanie różnych technik karmienia w zależności od stanu klinicznego dziecka.
5. Przeprowadzenie z dzieckiem rehabilitacji przyłóżkowej w celu zapobiegania powikłaniom wynikającym z unieruchomienia.
6. Przygotowanie rodziców do opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w warunkach domowych.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta z niepełnosprawnością. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

Uprawnienia:
1. Przygotowanie dziecka i/lub rodziny do samoopieki/opieki w warunkach domowych.

6.10. STAŻ: Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole integracyjnej albo Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole specjalnej

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania profesjonalnej opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w szkole specjalnej lub integracyjnej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, środowiska nauczania i wychowania, rodzinnego dla pielęgniarek;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:
1. Wykonywanie testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego, narządu ruchu, wzroku, słuchu i podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi.
2. Ocena warunków higieniczno-sanitarnych w szkole.
3. Udzielanie pomocy przedlekarskiej.
4. Wspieranie dziecka niepełnosprawnego i jego rodziny.
5. Przygotowanie rodziców do opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w warunkach domowych.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego dziecka niepełnosprawnego w szkole specjalnej lub integracyjnej i jego rodziców. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania: identyfikacja diagnoz pielęgniarskich, ustalenie celu, planu interwencji pielęgniarskich i realizacja opieki oraz ocena efektów opieki.

Uprawnienia:
1. Wykonywanie i interpretacja testów przesiewowych u dzieci.
2. Prowadzenie poradnictwa w zakresie sprawowania opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w szkole specjalnej lub integracyjnej i jego rodzicami.
3. Opracowywanie i wdrażanie programów edukacji zdrowotnej skierowanych do dziecka niepełnosprawnego w szkole specjalnej lub integracyjnej i jego rodziców.

6.11. STAŻ: Oddział onkologii dziecięcej albo Oddział onkologii i hematologii dziecięcej

Cel zajęć praktycznych: Wyposażenie pielęgniarki w umiejętności do sprawowania profesjonalnej opieki nad dzieckiem z chorobą nowotworową w trakcie diagnozowania i leczenia przeciwnowotworowego.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 21 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, onkologicznego;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:
1. Nawiązanie kontaktu terapeutycznego z dzieckiem z chorobą nowotworową.
2. Rozpoznanie problemów zdrowotnych dziecka z chorobą nowotworową.
3. Obsługiwanie i pielęgnowanie tunelizowanych centralnych dostępów dożylnych – cewników typu Broviac, Groshong.
4. Nakłuwanie portu donaczyniowego.
5. Podawanie na zlecenie lekarza roztworów cytostatyków.
6. Przestrzeganie zasad postępowania z odpadami zawierającymi cytostatyki.
7. Pielęgnowanie dziecka z chorobą nowotworową poddanego chemioterapii i/lub radioterapii.
8. Ocena natężenia bólu wg skali stosownie do wieku dziecka.
9. Prowadzenie zgodnie z obowiązującymi procedurami dokumentacji medycznej.
10. Udzielanie wsparcia dziecku z chorobą nowotworową i jego rodzinie na różnych etapach leczenia przeciwnowotworowego.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta w trakcie chemioterapii lub radioterapii. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

Uprawnienia:
1. Podawanie leków cytostatycznych przez kaniulę obwodową oraz pielęgnacja miejsca wkłucia.
2. Nakłucie portu naczyniowego i podawanie leków cytostatycznych przez port naczyniowy, utrzymanie drożności portu.

3. Podawanie leków cytostatycznych przez centralny cewnik dożylny typu Broviac, Groshong oraz ich pielęgnacja.

6.12. STAŻ: **Oddział chemioterapii dziennej** albo **Poradnia chemioterapii**

Cel zajęć praktycznych: Wyposażenie pielęgniarki w umiejętności do sprawowania profesjonalnej opieki nad dzieckiem z chorobą nowotworową w trakcie ambulatoryjnej chemioterapii.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, onkologicznego;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:
1. Pobieranie krwi do badań laboratoryjnych u pacjentów w trakcie leczenia systemowego.
2. Podawanie leków cytostatycznych zgodnie z zasadami przez kaniulę obwodową oraz pielęgnacja i obserwacja miejsca wkłucia.
3. Nakłucie portu naczyniowego i podawanie leków cytostatycznych przez port naczyniowy, utrzymanie drożności portu.
4. Podawanie leków cytostatycznych przez centralny cewnik dożylny typu Broviac, Groshong.
5. Zmiana opatrunku przy cewniku centralnym typu Broviac.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Udokumentowanie pobrania krwi do badań laboratoryjnych.
- Udokumentowanie podania roztworu cytostatyku.
- Udokumentowanie nakłucia portu naczyniowego.

Uprawnienia:
1. Ocena i monitorowanie bólu oraz innych objawów u dzieci objętych opieką paliatywną oraz doraźna modyfikacja dawki leczniczej leku przeciwbólowego i leków stosowanych w celu łagodzenia innych dokuczliwych objawów.
2. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą nowotworową lub w stanie terminalnym.
3. Przygotowanie rodziny do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych.

6.13. STAŻ: **Hospicjum stacjonarne dla dzieci** albo **Hospicjum domowe dla dzieci**

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dziećmi ze schorzeniami ograniczającymi życie, objętymi opieką paliatywną.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 4–5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, opieki paliatywnej;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia:

1. Obserwacja i ocena behawioralnych oznak bólu u dziecka.
2. Ocena skuteczności leczenia bólu z wykorzystaniem skal oceny bólu, adekwatnie do wieku dziecka.
3. Ocena zaawansowania powikłań powstałych w wyniku stosowanej terapii przeciwnowotworowej ze strony poszczególnych układów i narządów.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego chorego dziecka i jego rodziców. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułowanie diagnozy pielęgniarskiej, celów oraz opracowanie planu postępowania pielęgnacyjnego zakończonego oceną stopnia realizacji podjętych działań.

Uprawnienia:

1. Ocena i monitorowanie bólu oraz innych objawów u dzieci objętych opieką paliatywną oraz doraźna modyfikacja dawki leczniczej leku przeciwbólowego i leków stosowanych w celu łagodzenia innych dokuczliwych objawów.
2. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą nowotworową lub w stanie terminalnym.
3. Przygotowanie rodziny do opieki nad dzieckiem w warunkach domowych.

6.14. STAŻ: Dom małego dziecka

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do zapewnienia dziecku podstawowej opieki medycznej i wsparcia w sytuacji kryzysowej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 14 godz.
Liczebność grupy: 4–5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
– – posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego;
– – posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Diagnoza stanu psychicznego dziecka.
2. Wykrywanie wczesnych zaburzeń emocji i zachowania.
3. Udzielanie wsparcia dziecku w sytuacji kryzysowej.
4. Udzielanie wsparcia dziecku w adaptacji w nowym otoczeniu.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego dziecka z domu małego dziecka. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

Uprawnienia:
1. Udzielanie dziecku wsparcia w sytuacji kryzysowej oraz adaptacji w nowym otoczeniu.
2. Opracowywanie i wdrażanie programów edukacji zdrowotnej skierowanych do dziecka w domu małego dziecka.

6.15. STAŻ: Oddział psychiatrii dzieci i młodzieży

Cel zajęć praktycznych: Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad pacjentami małoletnimi w oddziale psychiatrycznym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 28 godz.
Liczebność grupy: 4–5 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem w przedmiotowej dziedzinie kształcenia, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:
1. Wykrywanie wczesnych zaburzeń rozwojowych.
2. Współuczestniczenie w prowadzeniu psychoedukacji pacjenta z zaburzeniami emocji, zachowania oraz jego rodziny.
3. Udzielanie wsparcia dziecku z psychozą i jego rodzinie.
4. Edukacja zdrowotna dziecka uzależnionego.
5. Edukacja zdrowotna dziecka z zaburzeniem odżywiania.
6. Edukacja dziecka i/lub rodziców w zakresie radzenia sobie z różnymi problemami w sytuacji kryzysowej.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania jednego wybranego pacjenta z zaburzeniem odżywiania lub pacjenta z zaburzeniami rozwoju osobowości. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarskie, cele, plan i realizację opieki oraz ocenić podjęte działania.

Uprawnienia:
1. Prowadzenie edukacji rodziców ze standardów promocji zdrowia psychicznego, prewencji stosowania używek oraz najczęstszych problemów psychicznych u dzieci.

7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIELĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE *PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO*

1. Wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych oraz kierowanie postępowaniem poprzesiewowym.
2. Ocena stanu odżywienia dziecka.
3. Prowadzenie poradnictwa w zakresie sprawowania opieki nad dziećmi z problemami zdrowotnymi.
4. Wykonywanie szczepień ochronnych u dzieci w ramach kalendarza szczepień i na zlecenie właściwych jednostek organizacyjnych służby zdrowia oraz wystawianie związanych z tym zaświadczeń.
5. Prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia dzieci i młodzieży.
6. Wykonanie badania fizykalnego u dziecka.
7. Kierowanie na badanie diagnostyczne i pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
8. Kierowanie na badanie bakteriologiczne i pobieranie materiałów do badań bakteriologicznych (mocz, kał, plwocina, wymazy z nosa, gardła i inne wydzieliny).
9. Ustalenie dawki i podawanie leku przeciwgorączkowego w razie wysokiej gorączki.
10. Rozpoznanie wskazań do tlenoterapii i wprowadzenie tlenoterapii biernej w zależności od stanu klinicznego dziecka i wysycenia hemoglobiny tlenem (SpO2).
11. Rozpoznanie stanu odwodnienia i zlecenie odpowiedniego składu i objętości oraz szybkości wlewu nawadniającego.
12. Ustalenie dawki i podawanie leku przeciwbólowego w razie występowania bólu (zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem).
13. Ocena stanu świadomości chorego dziecka z wykorzystaniem właściwych metod oceny (schematów, klasyfikacji).
14. Samodzielne wykonywanie medycznych czynności ratunkowych, do których uprawniona jest pielęgniarka systemu PRM.
15. Wybór i zastosowanie właściwego modelu opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą, przewlekłą i niepełnosprawnością.
16. Opracowywanie i wdrażanie programów edukacji zdrowotnej skierowanych do dziecka przewlekle chorego, niepełnosprawnego i/lub jego rodziców.
17. Przygotowanie dziecka i/lub rodziny do samoopieki/opieki w warunkach domowych.
19. Podawanie leków cytostatycznych przez kaniulę obwodową oraz pielęgnacja miejsca wkłucia.
20. Nakłucie portu naczyniowego i podawanie leków cytostatycznych przez port naczyniowy, utrzymanie drożności portu.
21. Podawanie leków cytostatycznych przez centralny cewnik dożylny typu Broviac, Groshong oraz ich pielęgnacja.
22. Ocena i monitorowanie bólu oraz innych objawów u dzieci objętych opieką paliatywną oraz doraźna modyfikacja dawki leczniczej leku przeciwbólowego i leków stosowanych w celu łagodzenia innych dokuczliwych objawów.
23. Prowadzenie edukacji rodziców ze standardów promocji zdrowia psychicznego, prewencji stosowania używek oraz najczęstszych problemów psychicznych u dzieci.