CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

PROGRAM SZKOLENIA SPECJALIZACYJNEGO W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO

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. Aleksandra Cieślik** – **Przewodnicząca Zespołu;** Zakład Pielęgniarstwa Neurologicznego i Psychiatrycznego Katedry Neurologii, Wydział Nauk o Zdrowiu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
2. **dr n. med. Krzysztof Opozda** – Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego w Katedrze Pielęgniarstwa Zachowawczego, Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
3. **mgr Alina Pitucha** – Zakład Pielęgniarstwa Psychiatrycznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
4. **dr n. med. Katarzyna Wojtas** – Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

RECENZENCI PROGRAMU

1. **prof. dr hab. n. med. Bartosz Łoza** – Kierownik Kliniki Psychiatrii WUM, Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie
2. **prof. nadzw. dr hab. n. hum. Ewa Wilczek-Rużyczka** – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego,
   Katedra Psychologii Zdrowia, Wydział Psychologii i Nauk Humanistycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

[1] Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 61/13 z dnia 13 listopada 2014 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 2011r. *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 psychiatrycznego, 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 wykonywania określonych świadczeń specjalistycznych;
- pełnienia roli lidera;
- wdrażania zmian w praktyce pielęgniarskiej;
- oceny rozwoju własnego i członków zespołu pielęgniarskiego;
- uczestnictwa w projektowaniu i prowadzenia kształcenia zawodowego i podyplomowego pielęgniarek i innych przedstawicieli opieki zdrowotnej.

Czas trwania kształcenia:

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu szkolenia specjalizacyjnego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **825** godzin dydaktycznych:
zajęcia teoretyczne – **400** godzin,
zajęcia praktyczne – **425** 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 165 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

Sposób organizacji:

Za przebieg i organizację szkolenia specjalizacyjnego odpowiedzialny jest organizator kształcenia. Organizator powinien:

1. Opracować regulamin organizacyjny szkolenia specjalizacyjnego, który w szczególności określa:
   - organizację;
   - zasady i sposób naboru osób;
   - prawa i obowiązki osób uczestniczących;
   - zakres obowiązków kadry dydaktycznej prowadzącej nauczanie teoretyczne i praktyczne.
2. Powołać kierownika szkolenia specjalizacyjnego.

Do zadań kierownika szkolenia oprócz zadań określonych w przepisach Ministra Zdrowia z tego zakresu powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- przedstawienie uczestnikom szkolenia: celu, programu i organizacji kształcenia;
- ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
- pomaganie w rozwiązywaniu problemów;

- udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom szkolenia;
- zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu szkolenia.

3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie szkolenia.
5. Powołać w uzgodnieniu z kierownikiem specjalizacji opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
   - instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
   - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
   - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie 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 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.*

Warunek o którym mowa w ppkt a) nie dotyczy 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 psychiatrycznego*** otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- wiedzę na temat dylematów etycznych/moralnych w pracy pielęgniarki;
- wiedzę dotyczącą praw pacjenta i odpowiedzialności pielęgniarki;
- specjalistyczną wiedzę w zakresie procesów komunikowania interpersonalnego w relacji z pacjentem, rodziną i członkami zespołu opieki zdrowotnej;
- posiada wiedzę na temat zastosowania epidemiologii w praktyce zawodowej pielęgniarki;
- wiedzę z zakresu specyfiki zarządzania w podsystemie pielęgniarstwa w kontekście polityki zdrowotnej i zdrowia publicznego;
- wiedzę dotyczącą znaczenia krytycznej analizy wyników badań naukowych i ich wykorzystania w rozwoju praktyki zawodowej;
- specjalistyczną wiedzę z zakresu zdrowia psychicznego, kliniki w psychiatrii, leczenia, pielęgnowania i rehabilitacji chorych z zaburzeniami psychicznymi

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- diagnozować problemy moralne, pojawiające się w pracy pielęgniarki;
- przestrzegać w praktyce pielęgniarskiej regulacji prawnych odnoszących się do wykonywania zawodu i wykonywania świadczeń zdrowotnych;
- 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;
- monitorować i oceniać jakość opieki pielęgniarskiej;
- korzystać z aktualnej wiedzy w zakresie pielęgniarstwa psychiatrycznego dla zapewnienia wysokiego poziomu opieki;
- samodzielnie udzielać określonych świadczeń specjalistycznych z zakresu opieki nad chorym z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziną;
- dobierać środki i metody w świadczeniu opieki nad chorym z zaburzeniami psychicznymi
  i jego rodziną;
- doradzać w zakresie pielęgnowania i opieki członkom zespołu terapeutycznego, pacjentowi i jego rodzinie;
- prowadzić psychoedukację;
- prowadzić szkolenia w zakresie psychoedukacji i rehabilitacji psychiatrycznej

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie określonych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych;
- krytycznie ocenia własne kompetencje z zakresu opieki nad chorym z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziną;
- aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie opieki nad chorym z zaburzeniami psychicznymi.

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-VII)

W zakresie wiedzy uczestnik specjalizacji:
W1. charakteryzuje pojęcia normy i patologii w psychiatrii, stygmatyzacji, stereotypu;
W2. wyjaśnia pojęcia: promocji zdrowia psychicznego, psychoprofilaktyki;
W3. różnicuje potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego;
W4. przedstawia podstawowe zadania promocji zdrowia psychicznego;
W5. omawia działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego;
W6. identyfikuje czynniki wpływające na zdrowie psychiczne: w rodzinie, w szkole, w miejscu pracy i w miejscu zamieszkania;
W7. wymienia instytucje i organy powołane do ochrony zdrowia psychicznego;
W8. charakteryzuje cele prewencji I, II, III, i IV stopnia w zakresie zdrowia psychicznego;
W9. omawia zadania pielęgniarki wynikające z ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w kontekście ochrony zdrowia psychicznego;
W10. przedstawia podstawy prawne działania zespołu pielęgniarskiego w ochronie zdrowia psychicznego;
W11. omawia cele i założenia Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego;
W12. omawia cele i założenia programów lokalnych z zakresu zdrowia psychicznego w różnych grupach wiekowych;
W13. definiuje pojęcie stresu;
W14. omawia sposoby radzenia sobie ze stresem;

W15. charakteryzuje pojęcie wypalenia zawodowego i czynniki zapobiegające jego rozwojowi;
W16. charakteryzuje techniki relaksacji, umożliwiające odreagowanie negatywnych emocji;
W17. omawia profilaktykę uzależnień;
W18. charakteryzuje pojęcie mobbingu i działania temu zapobiegające;
W19. omawia akty prawne warunkujące opiekę nad osobą chorą psychicznie, w tym akty prawne dotyczące rehabilitacji psychiatrycznej i opieki nad osobą uzależnioną;
W20. omawia organizację opieki psychiatrycznej w Polsce;
W21. charakteryzuje różne formy pomocy instytucjonalnej i samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób uzależnionych;
W22. wymienia możliwe świadczenia rehabilitacyjne dla osób z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku;
W23. omawia organizacje lecznictwa odwykowego w Polsce;
W24. wymienia zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania wg klasyfikacji ICD-10;
W25. wymienia zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji psychoaktywnych wg klasyfikacji ICD-10;
W26. określa rozpowszechnienie występowania zaburzeń psychicznych u dzieci, dorosłych i osób w podeszłym wieku;
W27. omawia przyczyny zaburzeń psychicznych u dzieci, dorosłych i osób w podeszłym wieku;
W28. różnicuje etiopatogenezę zaburzeń psychicznych;
W29. omawia obraz kliniczny zaburzeń psychicznych u dzieci, dorosłych i osób w podeszłym wieku;
W30. charakteryzuje metody neuroobrazowania: MRI, fMRI, CT, PET;
W31. charakteryzuje przebieg zaburzeń psychicznych oraz ich rokowanie;
W32. określa przyczyny ryzykownego spożywania substancji psychoaktywnych;
W33. wymienia czynniki wpływające na rozwój uzależnienia;
W34. omawia psychologiczne mechanizmy rozwoju uzależnień;
W35. charakteryzuje fazy rozwoju choroby alkoholowej;
W36. wymienia powikłania somatyczne, psychiczne i konsekwencje społeczne uzależnienia;
W37. charakteryzuje problem podwójnej diagnozy;
W38. wyjaśnia znaczenie interdyscyplinarnego leczenia osób chorych psychicznie i uzależnionych;
W39. charakteryzuje podstawowe grupy leków stosowanych w psychiatrii;
W40. identyfikuje działania niepożądane stosowanych leków psychotropowych;
W41. omawia powikłania leczenia środkami psychotropowymi;
W42. omawia istotę leczenia elektrowstrząsami, przezczaszkową stymulacją magnetyczną;
W43. określa wskazania i przeciwwskazania do terapii wstrząsowej, przezczaszkowej stymulacji magnetycznej;
W44. charakteryzuje powikłania terapii elektrowstrząsowej, przezczaszkowej stymulacji magnetycznej;
W45. definiuje pojęcie psychoterapii;
W46. wskazuje cele i metody psychoterapii;
W47. określa specyfikę psychoterapii w zależności od wieku pacjenta i występujących zaburzeń;
W48. charakteryzuje sposoby leczenia chorych psychicznie za pomocą fototerapii, psychochirurgii, socjoterapii, terapii kreatywnej/arteterapii – z uwzględnieniem istoty metody leczenia, wskazań, przeciwwskazań i powikłań;
W49. omawia metody leczenia uzależnień;

W50. definiuje pojęcie komunikowania terapeutycznego z osobą z zaburzeniami psychicznymi;
W51. przedstawia cele komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi;
W52. omawia zasady komunikowania się z osobami z zaburzeniami psychicznymi;
W53. omawia związek między komunikowaniem się w zespole terapeutycznym a komunikowaniem się z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi;
W54. uzasadnia znaczenie autentyczności, tolerancji, akceptacji i empatii w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi;
W55. charakteryzuje specyfikę komunikowania się z pacjentem w zależności od wieku i zaburzeń psychicznych;
W56. charakteryzuje relację terapeutyczną pielęgniarka – pacjent;
W57. wymienia fazy komunikowania terapeutycznego;
W58. omawia techniki komunikowania się z osobami z różnymi zaburzeniami psychicznymi,
w tym z osobą uzależnioną;
W59. charakteryzuje komunikowanie pozawerbalne w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi;
W60. wymienia bariery w procesie komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi;
W61. charakteryzuje specyfikę komunikowania się z rodziną osoby z zaburzeniami psychicznymi;
W62. charakteryzuje specyfikę pracy pielęgniarki w oddziale psychiatrycznym;
W63. charakteryzuje specyfikę pracy pielęgniarki w oddziale detoksykacyjnym i oddziale leczenia uzależnień;
W64. wymienia dokumentację medyczną pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
W65. charakteryzuje udział pielęgniarki w różnych metodach leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi;
W66. wymienia źródła informacji o osobie z zaburzeniami psychicznymi, w tym o osobie uzależnionej;
W67. omawia znaczenie relacji terapeutycznej pielęgniarka – pacjent z zaburzeniami psychicznymi;
W68. omawia modele pielęgnowania w odniesieniu do chorych psychicznie;
W69. charakteryzuje etapy badania fizykalnego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
W70. omawia różne formy przymusu bezpośredniego;
W71. omawia znaczenie zasobów osobowych i poznawczych osoby z zaburzeniami psychicznymi w procesie rehabilitacji i psychoedukacji;
W72. wymienia cele podjętych działań rehabilitacyjnych;
W73. omawia zasady rehabilitacji psychiatrycznej;
W74. wymienia formy rehabilitacji psychiatrycznej;
W75. omawia znaczenie kompleksowości rehabilitacji psychiatrycznej;
W76. omawia znaczenie społeczności terapeutycznej;
W77. charakteryzuje rodzaje treningów w rehabilitacji psychiatrycznej;
W78. omawia znaczenie psychoterapii w rehabilitacji psychiatrycznej;
W79. wymienia programy rehabilitacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi;
W80. definiuje pojęcie psychoedukacji;
W81. charakteryzuje czynniki wpływające na przebieg psychoedukacji;
W82. wymienia cele psychoedukacji;
W83. charakteryzuje założenia programów psychoedukacyjnych;
W84. omawia zadania pielęgniarki w zakresie rehabilitacji psychiatrycznej i psychoedukacji.

W zakresie umiejętności uczestnik specjalizacji potrafi:

U1. kształtować u pacjenta umiejętności radzenia sobie ze stresem;
U2. kształtować umiejętności zapobiegające wystąpieniu wypalenia zawodowego;
U3. podejmować działania promujące zdrowie psychiczne w środowisku rodziny;
U4. podejmować działania promujące zdrowie psychiczne w szkole;
U5. podejmować działania promujące zdrowie psychiczne w miejscu pracy;
U6. podejmować działania promujące zdrowie psychiczne w różnych grupach wiekowych;
U7. projektować programy promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki w różnych grupach wiekowych;
U8. stosować techniki relaksacji umożliwiające pacjentowi odreagowanie negatywnych emocji;
U9. podejmować działania z zakresu profilaktyki uzależnień;
U10. podejmować działania zapobiegające mobbingowi;
U11. wykorzystywać akty prawne warunkujące opiekę nad osobą z zaburzeniami psychicznymi;
U12. wskazać pacjentowi możliwości podjęcia różnego rodzaju oddziaływań terapeutycznych we właściwych placówkach leczniczych;
U13. przekazać pacjentowi informację na temat funkcjonowania w jego środowisku form wsparcia środowiskowego;
U14. udzielać osobom uzależnionym i współuzależnionym informacji na temat form samopomocowych i leczenia instytucjonalnego w środowisku lokalnym;
U15. rozpoznawać zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania u pacjentów wg klasyfikacji ICD-10;
U16. interpretować zachowania pacjentów wynikające z objawów psychopatologicznych;
U17. rozpoznawać uzależnienie na podstawie obowiązujących kryteriów diagnostycznych;
U18. rozpoznawać zaburzenia psychiczne i somatyczne w przebiegu uzależnienia;
U19. rozpoznawać działania niepożądane i powikłania stosowanych leków psychotropowych;
U20. przygotować pacjenta do zabiegu EW, przezczaszkowej stymulacji magnetycznej;
U21. zapewnić opiekę podczas i po zabiegu EW oraz przezczaszkowej stymulacji magnetycznej;
U22. przygotować pacjenta do badań diagnostycznych i leczenia;
U23. komunikować się z zespołem terapeutycznym w sposób zapewniający przepływ informacji;
U24. przestrzegać zasad komunikowania się z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi, w tym z osobą uzależnioną;
U25. wykorzystywać techniki komunikowania terapeutycznego w relacji z pacjentem w różnym wieku i z różnymi zaburzeniami psychicznymi, w tym z osobą uzależnioną;
U26. rozpoznawać bariery w procesie komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi;
U27. nawiązać i podtrzymać relację terapeutyczną opartą na tolerancji, akceptacji i empatii z pacjentem w różnym wieku i z różnymi zaburzeniami psychicznymi;
U28. nawiązać i podtrzymać relację z rodziną pacjenta w różnym wieku i z różnymi zaburzeniami psychicznymi;
U29. nawiązać relację terapeutyczną z pacjentem w różnym wieku i z różnymi zaburzeniami psychicznymi;
U30. ocenić stan psychiczny pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku;
U31. gromadzić dane na temat stanu biopsychospołecznego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku;
U32. określić zakres deficytów w funkcjonowaniu pacjenta;
U33. ocenić zasoby osobowe pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;

U34. ocenić deficyty umiejętności społecznych u osoby uzależnionej;
U35. wykonać badanie fizykalne u dorosłego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
U36. aktywnie uczestniczyć w różnych metodach leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi;
U37. formułować diagnozę pielęgniarską, określać cele, planować i realizować interwencje terapeutyczne w odniesieniu do pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby uzależnionej;
U38. motywować osobę z zaburzeniami psychicznymi, w tym pacjenta uzależnionego, do udziału w systematycznym leczeniu;
U39. wykorzystywać wybrane modele pielęgnowania w odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku;
U40. wykorzystywać elementy psychoterapii indywidualnej i grupowej w opiece nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku;
U41. stosować elementy psychoterapii w kontakcie z osobą uzależnioną;
U42. wspierać pacjenta w podejmowanych działań leczniczo-terapeutycznych;
U43. udzielać pacjentowi i jego rodzinie wsparcia psychicznego, szczególnie w sytuacjach kryzysowych;
U44. przewidywać skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi;
U45. stosować różne formy przymusu bezpośredniego;
U46. zaspokajać potrzeby pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, wobec którego zastosowano przymus bezpośredni;
U47. prowadzić dokumentację medyczną pacjenta;
U48. kształtować u osoby z zaburzeniami psychicznymi umiejętność poszukiwania i korzystania z dostępnych źródeł wsparcia;
U49. przygotować pacjenta chorego psychicznie i jego rodzinę do samoopieki w zależności od wieku pacjenta i rodzaju zaburzeń psychicznych;
U50. określić zakres deficytów w funkcjonowaniu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
U51. ocenić zasoby osobowe pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
U52. opracować z członkami zespołu terapeutycznego indywidualny program rehabilitacji dla pacjenta z zaburzeniami psychicznymi;
U53. projektować programy psychoedukacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób uzależnionych w różnych grupach wiekowych;
U54. samodzielnie lub we w współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego przeprowadzić kwalifikacje pacjenta i jego rodziny do udziału w psychoedukacji;
U55. samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego przeprowadzić treningi z zakresu umiejętności społecznych;
U56. samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego przeprowadzić psychoedukację pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby uzależnionej w różnych grupach wiekowych;
U57. samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego przeprowadzić psychoedukację rodziny pacjenta z zaburzeniami psychicznymi i osoby uzależnionej;
U58. samodzielnie przeprowadzić treningi z zakresu samoobsługi;
U59. aktywizować pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, wykorzystując elementy terapii zajęciowej;
U60. przygotować rodzinę pacjenta do zmian w pełnieniu jego dotychczasowych ról społecznych w związku z nawrotowym charakterem zaburzeń psychicznych;
U61. przekazać pacjentowi informację na temat funkcjonowania w jego środowisku form wsparcia środowiskowego;

U62. edukować rodzinę pacjenta w zakresie udzielania mu pomocy w obszarze zdrowego stylu życia;
U63. udzielać rodzinie pacjenta z zaburzeniami psychicznymi informacji na temat właściwej postawy wobec chorego członka rodziny (zapobieganie nadopiekuńczości, izolacji społecznej).

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik specjalizacji:
K1. propaguje styl życia wspierający zdrowie psychiczne;
K2. prezentuje postawę akceptacji i tolerancji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi;
K3. dba o wizerunek i godność swojego zawodu;
K4. uczestniczy w pracy własnej zespołu terapeutycznego;
K5. systematycznie podnosi swoje kwalifikacje zawodowe;
K6. współpracuje z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku i jego rodziną;
K7. współpracuje w zespole terapeutycznym celem zapewnienia pacjentowi z zaburzeniami psychicznymi opieki na najwyższym poziomie;
K8. ponosi odpowiedzialność za działania podejmowane w stosunku do pacjenta i jego rodziny;
K9. rozwiązuje dylematy etyczne i moralne związane z opieką nad pacjentem chorym psychicznie.

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	Ochrona zdrowia psychicznego	45	Poradnia zdrowia psychicznego (PZP)	40	**85**
III	Organizacja opieki psychiatrycznej	20	-	-	**20**
IV	Klasyfikacja i klinika zaburzeń psychicznych oraz metody leczenia	70	-	-	**70**
V	Komunikowanie interpersonalne z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi	45	-	-	**45**
VI	Profesjonalna opieka pielęgniarska nad osobami z zaburzeniami psychicznymi	65	Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dorosłych	105	**380**
			Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży	70	
			Oddział psychogeriatryczny	70	
			Oddział detoksykacji; Oddział terapii uzależnienia od alkoholu; Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych	70	
VII	Psychoedukacja i rehabilitacja psychiatryczna	45	Oddział (zespół) leczenia środowiskowego	35	**115**
			Oddział rehabilitacji psychiatrycznej	35	
Łącznie		**400**		**425**	**825***

***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 165 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA

5.1. MODUŁ I

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	**OCHRONA ZDROWIA PSYCHICZNEGO**
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do działań związanych z promocją i profilaktyką w zakresie zdrowia psychicznego oraz do podejmowania zadań w zakresie przeciwdziałania stygmatyzacji osób z zaburzeniami psychicznymi.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji***:* **W zakresie wiedzy:** W1. charakteryzuje pojęcia normy i patologii w psychiatrii, stygmatyzacji, stereotypu; W2. wyjaśnia pojęcia promocji zdrowia psychicznego, psychoprofilaktyki; W3. różnicuje potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego; W4. przedstawia podstawowe zadania promocji zdrowia psychicznego; W5. omawia działania zapobiegawcze w zakresie ochrony zdrowia psychicznego; W6. identyfikuje czynniki wpływające na zdrowie psychiczne: w rodzinie, w szkole, w miejscu pracy i w miejscu zamieszkania; W7. wymienia instytucje i organy powołane do ochrony zdrowia psychicznego; W8. charakteryzuje cele prewencji I, II, III i IV stopnia w zakresie zdrowia psychicznego; W9. omawia zadania pielęgniarki wynikające z Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, w kontekście ochrony zdrowia psychicznego; W10. przedstawia podstawy prawne działania zespołu pielęgniarskiego w ochronie zdrowia psychicznego; W11. omawia cele i założenia Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego; W12. omawia cele i założenia programów lokalnych z zakresu zdrowia psychicznego w różnych grupach wiekowych; W13. definiuje pojęcie stresu; W14. omawia sposoby radzenia sobie ze stresem; W15. charakteryzuje pojęcie wypalenia zawodowego i czynniki zapobiegające jego rozwojowi; W16. charakteryzuje techniki relaksacji, umożliwiające odreagowanie negatywnych emocji, W17. omawia profilaktykę uzależnień; W18. charakteryzuje pojęcie mobbingu i działania temu zapobiegające.

	W zakresie umiejętności potrafi: U1. kształtować u pacjenta umiejętności radzenia sobie ze stresem; U2. kształtować umiejętności zapobiegające wystąpieniu wypalenia zawodowego; U3. podejmować działania promujące zdrowie psychiczne w środowisku rodziny; U4. podejmować działania promujące zdrowie psychiczne w szkole; U5. podejmować działania promujące zdrowie psychiczne w miejscu pracy; U6. podejmować działania promujące zdrowie psychiczne w różnych grupach wiekowych; U7. projektować programy promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki w różnych grupach wiekowych; U8. stosować techniki relaksacji umożliwiające pacjentowi odreagowanie negatywnych emocji; U9. podejmować działania z zakresu profilaktyki uzależnień; U10. podejmować działania zapobiegające mobbingowi. **W zakresie kompetencji społecznych:** K1. propaguje styl życia wspierający zdrowie psychiczne; K2. prezentuje postawę akceptacji i tolerancji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi; K3. dba o wizerunek i godność swojego zawodu; K4. uczestniczy w pracy własnej zespołu terapeutycznego.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i tytuł specjalisty w dziedzinie promocja zdrowia; 3) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego; 4) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. 2. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. psycholog ze stażem w ochronie zdrowia, lekarz psychiatra.

Wymagania wstępne	Znajomość zagadnień: – pojęcie zdrowia psychicznego; – zagrożenia i pozytywne czynniki w kształtowaniu zdrowia psychicznego; – wpływ stresu na równowagę biopsychospołeczną organizmu w aspekcie zdrowia psychicznego.
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 21 godz. Warsztaty – 10 godz. Seminaria – 14 godz. Staż – 40 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 85 godz.** • wykłady – 21 godz. • warsztaty – 10 godz. • seminaria – 14 godz. • staż – 40 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 110 godz.** • przygotowanie się do warsztatów – 15 godz. • przygotowanie się do seminarium – 15 godz. • przygotowanie się do stażu – 20 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 60 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 195 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, warsztaty, seminaria, zajęcia praktyczne, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, plansze.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**W zakresie wiedzy i umiejętności:** Test jednokrotnego wyboru, zawierający 20 pytań (możliwość tylko 4 dystraktorów). *Kryterium zaliczenia*: zaliczenie na podstawie uzyskania minimum 70% poprawnych odpowiedzi (tj. minimum 14 punktów).

	W zakresie umiejętności: Kontrola pisemna: opracowanie konspektu promującego styl życia wspierający zdrowie psychiczne. *Kryteria zaliczenia*: od 0 do 1 pkt: – konspekt zgodnie z ogólnie przyjętym schematem w sposób wyczerpujący określa: temat, cel, uczestników, miejsce, termin, temat, warunki wstępne, cel główny, cele szczegółowe, metodę/y dydaktyczne, środki dydaktyczne, wykaz aktualnej literatury dla uczestnika spotkania i dla prowadzącego edukację, a także pytania kontrolne; przestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 1 pkt; – konspekt nie jest zgodny z ogólnie przyjętym schematem, nie zawiera jasno określonych: tematu, celu, prowadzącego, miejsca, terminu, warunków wstępnych, celu głównego, celów szczegółowych, metod/y dydaktycznej, środków dydaktycznych, wykazu aktualnej literatury dla uczestnika spotkania i dla prowadzącego edukację, a także pytań kontrolnych; nieprzestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 0 pkt. Zaliczenie: od 1 pkt. **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Treści modułu kształcenia	**Wykłady** **1. Zdrowie psychiczne (8 godz.)** 1.1. Definicja zdrowia psychicznego: a) norma, patologia; b) stygmatyzacja, stereotyp; c) podejście salutogenetyczne. 1.2. Koncepcje zdrowia psychicznego: a) koncepcja V. Frankla; b) koncepcja D. Orem; c) koncepcja K. Dąbrowskiego; d) koncepcja E. Vardiman. 1.3. Czynniki wpływające na zdrowie psychiczne: a) w rodzinie: – model rodziny z jednym dzieckiem, – rodzina bezdzietna,

	– rozwody, separacje, – rodziny bez formalnego związku małżeńskiego, – rodzina wielodzietna, – śmierć jednego z rodziców, – śmierć obojga rodziców, – ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, – nałogi w rodzinie, – choroby rodziców, choroba dziecka, – bezrobocie, – status ekonomiczny rodziny (bardzo niski, bardzo wysoki), – pracoholizm, – eurosieroctwo, – przemoc w rodzinie: • typy przemocy, • objawy, rozpoznanie, • zespół dziecka maltretowanego, zespół dziecka bitego, zespół dziecka potrząsanego; b) w szkole: – przekroczenie możliwości poznawczych, psychomotorycznych uczniów, – nieprawidłowe programy nauczania, wychowania i relacji nauczyciel – uczeń, – agresja i przemoc w szkole; c) w miejscu pracy: – czynniki związane z rodzajem pracy, – czynniki związane z organizacją pracy, – czynniki związane z relacjami w pracy; d) w miejscu zamieszkania: – poczucie braku wpływu na decyzje władz lokalnych czy instytucji dotyczące życia jednostki czy rodziny, – zagrożenia narastającą przestępczością,

	– poczucie braku wsparcia społecznego w więziach sąsiedzkich. 1.4. Kryzys psychiczny: a) pomoc; b) zapobieganie; c) wczesna pomoc psychologiczna jako element promocji zdrowia psychicznego; d) instytucje powołane do udzielania pomocy w sytuacjach kryzysowych. **2. Uwarunkowania zdrowia psychicznego w różnych kulturach (1 godz.)** **3. Programy z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki zdrowia psychicznego (programy edukacyjne i kampanie informacyjne o najważniejszych zagrożeniach zdrowia psychicznego) (3 godz.)** 3.1. Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego: a) cele główne i szczegółowe. 3.2. Programy lokalne: a) program wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym; b) program zapobiegania samobójstwom; c) program zapobiegania depresji; d) program zapobiegania zaburzeniom odżywiania wśród dzieci i młodzieży; e) program zapobiegania przemocy. **4. Promocja zdrowia psychicznego i psychoprofilaktyka (9 godz.)** 4.1. Definicja pojęć. 4.2. Cele i strategie promocji zdrowia psychicznego i psychoprofilaktyki oraz poziomy oddziaływania psychoprofilaktyki. 4.3. Promocja zdrowia psychicznego przez oddziaływanie na rodzinę: a) przygotowanie do ciąży i porodu; b) przygotowanie do rodzicielstwa; c) przygotowanie do opieki i pielęgnacji dziecka; d) edukacja na temat używek w okresie ciąży i ich konsekwencji; e) edukacja w przypadku problemów z zajściem w ciążę; f) edukacja w procedurze in vitro; g) kształtowanie postawy odpowiedzialności wobec dzieci h) rozwój więzi członków rodziny z dzieckiem;

	i) kształtowanie norm społecznych; j) wspieranie rodziców z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych, z niepełnosprawnością intelektualną oraz niewydolnych opiekuńczo i wychowawczo. 4.4. Promocja zdrowia psychicznego <u>w szkole:</u> a) adaptacja w środowisku szkolnym; b) kształtowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem; c) programy psychoedukacyjne w szkołach, wspieranie prawidłowego rozwoju emocjonalnego, rozwijanie umiejętności społecznych. 4.5. Promocja zdrowia psychicznego <u>w miejscu pracy:</u> a) elementy promocji zdrowia psychicznego pracowników podjęte przez pracodawcę: – kształtowanie umiejętności porozumiewania się z otoczeniem, – programy profilaktyki uzależnień, – właściwy styl zarządzania, – grupowa interwencja kryzysowa wobec pracowników po stresującym wydarzeniu w pracy: • zachowanie równowagi między pracą zawodową a aktywnością pozazawodową, • właściwa organizacja wypoczynku pracowników. 4.6. Promocja zdrowia psychicznego w podeszłym wieku: a) programy promocji zdrowia psychicznego dotyczące m.in.: umiejętności kontrolowania własnych emocji, utrzymywania zainteresowań i aktywności umysłowej; b) rola i zadania uniwersytetów trzeciego wieku; c) działalność Klubu Seniora. 4.7. Profilaktyka uzależnień na przykładzie choroby alkoholowej: a) profilaktyka wczesna; b) profilaktyka I fazy; c) profilaktyka II fazy; d) profilaktyka III fazy. **<u>Seminaria</u>** **1.** Zespół wypalenia zawodowego (ZWZ) wśród pielęgniarek pracujących w oddziałach psychiatrycznych związany

	z sytuacjami trudnymi (ocena ryzyka – ryzyko wynikające z: kontaktu z pacjentem, z warunków pracy w oddziale, ze współpracy z zespołem terapeutycznym. Objawy ZWZ, konsekwencje, postępowanie terapeutyczne, profilaktyka, kompetencje zawodowe, wsparcie instytucjonalne i nieinstytucjonalne, funkcjonowanie i znaczenie grup Balinta, rozwiązywanie konfliktów w zespole terapeutycznym (**5 godz**.) **2.** Radzenie sobie ze stresem (definicja, przyczyny, objawy, relaksacja, techniki poznawcze, asertywność, zarządzanie czasem) (**5 godz.)** **3.** Mobbing w pracy pielęgniarki (**4 godz.)** **Warsztaty** **1.** Wskaźniki zdrowia psychicznego (**1 godz.)** **2.** Projektowanie *programów promocji zdrowia psychicznego* w oparciu o styl życia korzystny dla zdrowia psychicznego oraz rolę lokalnych mediów w zwiększaniu akceptacji i adaptacji społecznej dla osób chorych psychicznie (w różnych grupach wiekowych) żyjących w danej społeczności i wzbudzania aktywności środowisk lokalnych w celu poprawy jakości życia osób chorych psychicznie (**5 godz.)** **3.** Projektowanie *programów profilaktyki* dla osób w różnych grupach wiekowych w oparciu o styl życia korzystny dla zdrowia psychicznego oraz rolę lokalnych mediów w zwiększaniu akceptacji i adaptacji społecznej dla osób chorych psychicznie (w różnych grupach wiekowych) żyjących w danej społeczności i wzbudzania aktywności środowisk lokalnych w celu poprawy jakości życia osób chorych psychicznie (**4 godz.**)
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Łoza B., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I. (red.): *Pielęgniarstwo psychiatryczne*. Wyd. Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Lublin 2014 2. Wojnarowska B.: *Promocja zdrowia psychicznego*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008 3. Antonowski A.: *Rozwijanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować*. Wyd. Fundacja IPN, Warszawa 1995 4. Sęk H. (red.): *Psychologia kliniczna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012 5. Turzańska-Szacoń B.: *Ochrona zdrowia psychicznego*. Wyd. Gaskor, Wrocław 2012 6. Zimbaro P., Johnson R., McCann V.: *Psychologia – kluczowe koncepcje*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010 7. Wilczek-Rużyczka E.: *Wypalenie zawodowe pracowników medycznych*.

	Wyd. Wolters Kluwer, 2014 **Literatura uzupełniająca:** 1. Steciwko A., Mastalerz-Migas A.: *Stres oraz wypalenie zawodowe: jak rozpoznawać, zapobiegać, leczyć*. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012 2. Okulicz-Kozaryn K., Ostaszewska K.: *Promocja zdrowia psychicznego: badania i działania w Polsce* (cz. 2). Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2010 3. Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): *Promocja zdrowia*. Wyd. Czelej, Lublin 2008 4. Dąbrowski K. (red.): *Zdrowie psychiczne*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1991 5. Gałecki P., Bobińska A., Eichstaed K.: *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego – komentarz*. Wyd. LexisNexis, Warszawa 2013 6. Sęk, H.; Cieślak, R.: *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006 7. Wojciechowska M.: *Problemy zdrowia psychicznego*. Wyd. Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna, Łódź 2010 8. Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red.): *Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012 9. Krajewska-Kułak E., Wrońska I., Kędziora-Kornatowska K.: *Problemy wielokulturowości w medycynie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 10. Majda A., Puchała-Zalewska Joanna, Ogórek-Tęcza B. (red.): *Pielęgniarstwo transkulturowe. Podręcznik dla studiów medycznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 11. Krzyżowski J.: *Psychiatria transkulturowa*. Wyd. Medyk, Warszawa 2002 12. Wilczek-Rużyczka E. (red.): *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wyd. Czelej, Lublin 2007 13. Dambach K.E.: *Mobbing w szkole. Jak zapobiegać przemocy grupowej*. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2003 14. Urban (red.): *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001 15. Kirenko J., Byra S.*: Zasoby osobiste w chorobach psychosomatycznych*. Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2008 16. Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M.: *Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa*. Wyd. Continuo, Wrocław 2009 17. Czabała Cz. (red.): *Zdrowie psychiczne. Zagrożenia i promocja*. Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii,

	Warszawa 2001 18. Motyka, M.: *Pielęgnowanie a pomoc psychiczna w chorobie*. Wyd. Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1999 19. Wilczek-Rużyczka E.: *Wypalenie zawodowe a empatia u lekarzy i pielęgniarek*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2008 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (art. 2 ust. 7 Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.) 2. 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) 3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	**Staż:** Poradnia zdrowia psychicznego (PZP) dla dorosłych osób z zaburzeniami psychicznymi – 40 godz. (5 x 8 godz.)

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	**ORGANIZACJA OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ**
Cel kształcenia	Przedstawienie aktualnie obowiązującej organizacji opieki psychiatrycznej.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W19. omawia akty prawne warunkujące opiekę nad osobą chorą psychicznie, w tym akty prawne dotyczące rehabilitacji psychiatrycznej i opieki nad osobą uzależnioną; W20. omawia organizację opieki psychiatrycznej w Polsce; W21. charakteryzuje różne formy pomocy instytucjonalnej i samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób uzależnionych; W22. wymienia możliwe świadczenia rehabilitacyjne dla osób z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku; W23. omawia organizacje lecznictwa odwykowego w Polsce. **W zakresie umiejętności potrafi:** U11. wykorzystywać akty prawne warunkujące opiekę nad osobą z zaburzeniami psychicznymi; U12. wskazać pacjentowi możliwości podjęcia różnego rodzaju oddziaływań terapeutycznych we właściwych placówkach leczniczych; U13. przekazać pacjentowi informację na temat funkcjonowania w jego środowisku form wsparcia środowiskowego; U14. udzielać osobom uzależnionym i współuzależnionym informacji na temat form samopomocowych i leczenia instytucjonalnego w środowisku lokalnym. **W zakresie kompetencji społecznych:** K3. dba o wizerunek i godność swojego zawodu; K5. systematycznie podnosi swoje kwalifikacje zawodowe.

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora; 2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. 2. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj.: lekarz z tytułem specjalisty w dziedzinie psychiatrii, rzecznik praw pacjenta oddziału psychiatrycznego.
Wymagania wstępne	Znajomość aktów prawnych: – Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn.zm.); – Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r., poz.740).
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 20 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 20 godz.** • wykłady – 20 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 30 godz.** • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 30 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 50 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**W zakresie wiedzy i umiejętności**: – Test jednokrotnego wyboru, składający się z 20 pytań (możliwość 4 dystraktorów). *Kryterium zaliczenia*: zaliczenie na podstawie uzyskania minimum 70% poprawnych odpowiedzi (tj. minimum 14 pkt). **W zakresie kompetencji społecznych:** Samoocena.
Treści modułu kształcenia	**1. Pomoc doraźna (1 godz.)** **2. Ambulatoryjna opieka psychiatryczna (2 godz.)** 2.1. Poradnia zdrowia psychicznego. 2.2. Poradnie odwykowe (poradnie leczenia uzależnień). 2.3. Poradnie profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych. **3. Opieka psychiatryczna stacjonarna (2 godz.)** 3.1. Oddziały psychiatryczne zamknięte. 3.2. Oddział psychiatryczny otwarty. 3.3. Stacjonarne lecznictwo odwykowe (oddziały terapii uzależnienia od alkoholu, oddziały detoksykacyjne). 3.4. Ośrodki/oddziały rehabilitacyjne. 3.5. Oddziały detencji sądowej – jako jedna z form leczenia chorych psychicznie: detencja – wyjaśnienie pojęcia, typy oddziałów detencyjnych, rola i zadania pielęgniarki w opiece nad pacjentem detencyjnym. **4. Formy pośrednie lecznictwa psychiatrycznego (3 godz.)** 4.1. Psychiatryczne oddziały dzienne. 4.2. Oddziały (zespoły) leczenia środowiskowego. 4.3. Hostele. 4.4. Środowiskowe domy samopomocy. 4.5. Mieszkania chronione. **5. Prywatna psychiatryczna praktyka lekarska (1 godz.)** **6. Psychiatryczna pomoc społeczna (1 godz.)** **7. Organizacje społeczne, stowarzyszenia (2 godz.)** **8. Psychiatria środowiskowa (8 godz.)** 8.1. Rys historyczny psychiatrycznej opieki środowiskowej.

	8.2. Model opieki środowiskowej w psychiatrii – zasady organizacyjne, kierunki zmian w modelu psychiatrycznej opieki środowiskowej w Polsce. 8.3. Środowiskowy model psychiatrycznej opieki wg założeń Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. 8.4. Centrum Zdrowia Psychicznego – cele systemowe, organizacyjne, zadania i struktura. 8.5. Zespół leczenia środowiskowego: a) rola i zadania poszczególnych członków zespołu leczenia środowiskowego; b) oddziaływania psychoterapeutyczne w środowisku chorego; c) współpraca z placówkami w systemie służby zdrowia oraz z organizacjami pozarządowymi; d) rodzaje świadczeń zdrowotnych w środowisku pacjenta. 8.6. Aktywny udział pacjenta w opiece środowiskowej. 8.7. Współpraca z rodziną pacjenta chorego psychicznie.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): Psychiatria*, t. 3.* Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013 **Literatura uzupełniająca:** 1. Załuska M., Prot K., Bronowski P.: *Psychiatria środowiskowa jako środowiskowa opieka nad zdrowiem psychicznym.* Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2007 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r., poz. 1386, z późn. zm.) 3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217, z późn. zm.) 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz. U. z 2012 r., poz. 494) 5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego (Dz. U. z 2012 r., poz. 854)

Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	**KLASYFIKACJA I KLINIKA ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH ORAZ METODY LECZENIA**
Cel kształcenia	Charakterystyka zaburzeń psychicznych w oparciu o obowiązującą klasyfikację ICD-10. Przygotowanie pielęgniarki do aktywnego udziału w aktualnych metodach leczenia pacjentów z zaburzeniami psychicznymi w trybie stacjonarnym, ambulatoryjnym i opiece środowiskowej.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W24. wymienia zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania wg klasyfikacji ICD-10; W25. wymienia zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji psychoaktywnych wg klasyfikacji ICD-10; W26. określa rozpowszechnienie występowania zaburzeń psychicznych u dzieci, dorosłych i osób w podeszłym wieku; W27. omawia przyczyny zaburzeń psychicznych u dzieci, dorosłych i osób w podeszłym wieku; W28. różnicuje etiopatogenezę zaburzeń psychicznych; W29. omawia obraz kliniczny zaburzeń psychicznych u dzieci, dorosłych i osób w podeszłym wieku; W30. charakteryzuje metody neuroobrazowania: MRI, fMRI, CT, PET; W31. charakteryzuje przebieg zaburzeń psychicznych oraz ich rokowanie; W32. określa przyczyny ryzykownego spożywania substancji psychoaktywnych; W33. wymienia czynniki wpływające na rozwój uzależnienia; W34. omawia psychologiczne mechanizmy rozwoju uzależnień; W35. charakteryzuje fazy rozwoju choroby alkoholowej; W36. wymienia powikłania somatyczne, psychiczne i konsekwencje społeczne uzależnienia; W37. charakteryzuje problem podwójnej diagnozy; W38. wyjaśnia znaczenie interdyscyplinarnego leczenia osób chorych psychicznie i uzależnionych; W39. charakteryzuje podstawowe grupy leków stosowanych w psychiatrii; W40. identyfikuje działania niepożądane stosowanych leków psychotropowych; W41. omawia powikłania leczenia środkami psychotropowymi; W42. omawia istotę leczenia elektrowstrząsami, przezczaszkową stymulacją magnetyczną;

	W43. określa wskazania i przeciwwskazania do terapii wstrząsowej, przezczaszkowej stymulacji magnetycznej; W44. charakteryzuje powikłania terapii elektrowstrząsowej, przezczaszkowej stymulacji magnetycznej; W45. definiuje pojęcie psychoterapii; W46. wskazuje cele i metody psychoterapii; W47. określa specyfikę psychoterapii w zależności od wieku pacjenta i występujących zaburzeń; W48. charakteryzuje sposoby leczenia chorych psychicznie za pomocą fototerapii, psychochirurgii, socjoterapii, terapii kreatywnej/arteterapii – z uwzględnieniem istoty metody leczenia, wskazań, przeciwwskazań i powikłań; W49. omawia metody leczenia uzależnień. **W zakresie umiejętności potrafi:** U15. rozpoznawać zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania u pacjentów wg klasyfikacji ICD-10; U16. interpretować zachowania pacjentów wynikające z objawów psychopatologicznych; U17. rozpoznawać uzależnienie na podstawie obowiązujących kryteriów diagnostycznych; U18. rozpoznawać zaburzenia psychiczne i somatyczne w przebiegu uzależnienia; U19. rozpoznawać działania niepożądane i powikłania stosowanych leków psychotropowych; U20. przygotować pacjenta do zabiegu EW, przezczaszkowej stymulacji magnetycznej; U21. zapewnić opiekę podczas i po zabiegu EW oraz przezczaszkowej stymulacji magnetycznej; U22. przygotować pacjenta do badań diagnostycznych i leczenia. **W zakresie kompetencji społecznych:** K5. systematycznie podnosi swoje kwalifikacje zawodowe.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. Lekarz – posiada specjalizację lekarską w dziedzinie psychiatrii. 2. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. psycholog kliniczny, psychoterapeuta.

Wymagania wstępne	Znajomość zagadnień: – psychopatologia ogólna i szczegółowa; – etapy rozwoju emocjonalnego dziecka i adolescenta; – zmiany psychiczne związane z procesem starzenia się; – szkodliwe używanie substancji psychoaktywnej.
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 70 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 70 godz.** • wykłady – 70 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 160 godz.** • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 160 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 230 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, wykład konwersatoryjny.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik, filmy edukacyjne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**W zakresie wiedzy i umiejętności:** Test jednokrotnego wyboru składający się z 40 pytań (możliwość 4 dystraktorów). *Kryterium zaliczenia*: zaliczenie na podstawie uzyskania minimum 70% poprawnych odpowiedzi (tj. minimum 28 pkt). **W zakresie kompetencji społecznych:** Samoocena.
Treści modułu kształcenia	**1. Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów – ICD-10: F.00 – F.99 (1 godz.)** **2. Krytycyzm pacjenta wobec doznań chorobowych, stopień akceptacji choroby (1 godz.)** 2.1. Nastawienie pacjenta do leczenia i poszczególnych członków zespołu terapeutycznego. **3. Problem samobójstw w psychiatrii *(*2 godz.)**

	3.1. Różnicowanie pojęć: myśli, tendencje samobójcze, próba samobójcza, samobójstwo. 3.2. Typy samobójstw. 3.3. Czynniki ryzyka; 3.4. Zespół presuicydalny. 3.5. Metody samobójstwa. 3.6. Doraźna interwencja psychologiczna. 3.7. Zapobieganie samobójstwom. **4. Zaburzenia wieku rozwojowego (14 godz.)** 4.1. Wybrane teorie rozwoju człowieka w odniesieniu do zaburzeń psychicznych: a) teoria rozwoju Freuda (struktura id, ego, superego, mechanizmy obronne, rozwój psychoseksualny człowieka – konsekwencje w dalszym funkcjonowaniu); b) teoria rozwoju Eriksona (znaczenie czynników społecznych i środowiskowych, stadia rozwoju psychospołecznego, nabywane kompetencje w odniesieniu do dalszego rozwoju i funkcjonowania); c) teoria rozwoju Maslowa (czynniki społeczno-kulturowe w procesie rozwoju jednostki, znaczenie realizowania potrzeb życiowych w oparciu o ich hierarchię); d) teoria rozwoju K. Dąbrowskiego (czynniki biologiczne i społeczno-kulturowe w kształtowaniu się jednostki, znaczenie dynamizmów, dezintegracja pozytywna); e) teoria rozwoju Perlsa (znaczenie interakcji z otoczeniem w kontekście przeżywanych emocji, równowaga „Ja” a otoczenie); f) teoria rozwoju Piageta (charakterystyka rozwoju – studia, procesy adaptacyjne – asymilacja i akomodacja); g) teoria rozwoju Sullivana (czynniki biologiczne w kształtowaniu się rozwoju osobowości jednostki, stadia rozwoju, dynamizmy, znaczenie relacji interpersonalnych); h) teoria rozwoju Rogersa (rola wrodzonego potencjału w procesie rozwoju człowieka). 4.2. Koncepcja zaburzeń psychicznych – modele zaburzeń okresu rozwojowego: a) modele biologiczne (czynniki genetyczne, uszkodzenia mózgu, infekcje rozwoju OUN); b) modele uczenia się (warunkowanie klasyczne, warunkowanie sprawcze, modelowanie); c) model poznawczy (dysfunkcjonalność procesów poznawczych). 4.3. Odrębność psychiatrii dzieci i młodzieży – determinanty.

	4.4. Kliniczne aspekty zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego – kryteria diagnostyczne, epidemiologia, etiologia (rola czynników endogennych, somatogennych, psychospołecznych w powstawaniu zaburzeń psychicznych), obraz kliniczny, przebieg zaburzeń i rokowanie, leczenie – w odniesieniu do pacjentów z rozpoznaniem: a) upośledzenie umysłowe (upośledzenie umysłowe lekkie, umiarkowane, znaczne, głębokie); b) ogólnorozwojowe zaburzenia wieku rozwojowego (autyzm, zespół Aspergera, zespół Retta); c) zaburzenia emocji i zachowania rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie: – zaburzenia hiperkinetyczne (zaburzenia aktywności i uwagi, hiperkinetyczne zaburzenia zachowania), – zaburzenia zachowania, – zaburzenia lękowe, – zaburzenia nastroju, – tiki; d) schizofrenia u dzieci i młodzieży; e) zaburzenia odżywiania; f) specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka; g) specyficzne zaburzenia rozwoju funkcji motorycznych. **5. Zaburzenia wieku dorosłego (9 godz.)** 5.1. Kliniczne aspekty zaburzeń psychicznych wieku dorosłego – kryteria diagnostyczne, epidemiologia, etiologia (rola czynników endogennych, somatogennych, psychospołecznych w powstawaniu zaburzeń psychicznych), obraz kliniczny, przebieg zaburzeń i rokowanie, leczenie – w odniesieniu do pacjentów z rozpoznaniem: a) psychozy schizofreniczne i z kręgu schizofrenii (schizofrenia, zespoły schizofrenopodobne, zaburzenia schizoafektywne, zaburzenia schizotypowe); b) zespoły urojeniowe i halucynozy (paranoja i reakcje paranoiczne, parafrenia); c) zaburzenia afektywne (zaburzenia depresyjne, dystymia, zaburzenia maniakalne, zaburzenia afektywne dwubiegunowe, zaburzenia afektywne dwubiegunowe mieszane, zaburzenia afektywne z szybką zmianą faz); d) zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (zaburzenia lękowe: zaburzenia lękowe uogólnione, ataki paniki, fobie), zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, zaburzenia dysocjacyjne, zaburzenia somatotroficzne);

	e) zaburzenia osobowości (osobowość: pogranicza, narcystyczna, anankastyczna, dyssocjalna, paranoiczna, schizoidalna, paranoidalna, unikowa, schizotypowa, histrioniczna, zależna, organiczne zaburzenia osobowości); f) zaburzeń psychoseksualnych (zaburzeń identyfikacji płciowej, dysfunkcje seksualne, parafilie). **6. Zaburzenia wieku podeszłego (8 godz.)** 6.1. Kliniczne aspekty zaburzeń psychicznych wieku podeszłego – kryteria diagnostyczne, epidemiologia, etiologia (rola czynników endogennych, somatogennych, psychospołecznych w powstawaniu zaburzeń psychicznych), obraz kliniczny, przebieg zaburzeń i rokowanie, leczenie – w odniesieniu do pacjentów: a) depresja i zaburzenia afektywne; b) zaburzenia lękowe; c) psychozy; d) zaburzenia świadomości; e) otępienia; f) objawy charakteropatyczne; g) uzależnienia. **7. Terminologia wybranych pojęć:** ryzykowne używanie substancji psychoaktywnej, uzależnienie: fizyczne, psychiczne, społeczne; psychologiczne mechanizmy uzależnienia, tolerancja, uzależnienie od substancji psychoaktywnej, ostre zatrucie, zespół abstynencyjny (**1 godz.)** **8. Alkoholizm (9 godz.)** 8.1. Motywy picia alkoholu i czynniki wpływające na rozwój uzależnienia (uwarunkowane genetycznie, czynniki społeczne, czynniki psychologiczne). 8.2. Picie ryzykowne, szkodliwe (nadużywanie) i uzależnienie od alkoholu. 8.3. Diagnoza uzależnienia od alkoholu (kryteria rozpoznania). 8.4. Fazy rozwoju choroby alkoholowej wg Jellinka. 8.5. Identyfikacja osób z problemem alkoholowym: wskaźniki kliniczne, testy ułatwiające rozpoznanie uzależnienia, badania laboratoryjne. 8.6. Powikłania somatyczne, psychiczne i konsekwencje społeczne nadużywania/uzależnienia od alkoholu. 8.7. Leczenie osób uzależnionych od alkoholu: a) procedura zwana krótką interwencją – osoby pijące ryzykownie;

	b) procedura wczesnej interwencji u osób pijących szkodliwie; c) detoksykacja; d) terapia odwykowa osób uzależnionych w systemie ambulatoryjnym, dziennym i stacjonarnym: – programy psychoterapeutyczne dla osób uzależnionych, psychoterapia indywidualna, grupowa, rodzinna, zajęcia edukacyjne, treningi interpersonalne, sesje zapobiegania nawrotom, obozy psychoterapeutyczne; e) farmakoterapia wspomagająca lub wydłużająca abstynencję bądź zmniejszająca ilość wypijanego alkoholu: akamprozat, naltrekson, nalmefen, disulfiram. 8.8. Samopomoc: a) wspólnota AA, metody pracy (mitingi otwarte, zamknięte); b) Program Dwunastu Kroków; c) kluby abstynenta. 8.9. Wspólnota Cenacolo. 8.10. Model Minnesota. 8.11. Zapobieganie nawrotom choroby: a) sposoby radzenia sobie w sytuacjach trudnych; b) sposoby radzenia sobie ze złością i agresją, c) sposoby umiejętności odmawiania; d) sposoby szukania pomocy. 8.12. Program H.A.L.T. **9. Problem współuzależnienia (2 godz.)** 9.1. Definicja, typowe objawy, zachowania i przekonania. 9.2. Rodzina z problemem alkoholowym przykładem rodziny dysfunkcjonalnej, etapy wchodzenia we współuzależnienie. 9.3. Dziecko w rodzinie z problemem alkoholowym (role dziecięce). 9.4. Zalecenia dla osób współuzależnionych. **10. Problem DDA (1 godz.)** **11. Funkcjonowanie grup wsparcia dla rodzin osoby uzależnionej od alkoholu (1 godz.)** 11.1. Al-Anon,

	11.2. Alateen. 11.3. Grupy wsparcia dla DDA. 11.4. Inne formy wsparcia: ośrodki interwencji kryzysowej, Niebieska Linia. **12. Używanie ryzykowne, szkodliwe i uzależnienie od innych substancji psychoaktywnych (9 godz.)** 12.1. Opioidy: a) postacie substancji; b) objawy ostrego zatrucia; c) objawy abstynencyjne; d) powikłania. 12.2. Kanabinole: a) postacie substancji; b) objawy ostrego zatrucia; c) objawy abstynencyjne; d) powikłania. 12.3. Substancje psychostymulujące (amfetamina i jej pochodne, kokaina, mefedron, kofeina): a) postacie substancji; b) objawy ostrego zatrucia; c) objawy abstynencyjne; d) powikłania. 12.4. Substancje halucynogenne: a) postacie substancji; b) objawy ostrego zatrucia; c) objawy abstynencyjne; d) powikłania. 12.5. Substancje wziewne: a) postacie substancji; b) objawy ostrego zatrucia; c) objawy abstynencyjne; d) powikłania.

	12.6. Nikotyna: a) postacie substancji; b) objawy ostrego zatrucia; c) objawy abstynencyjne; d) powikłania. 12.7. Uzależnienie od leków uspokajających i nasennych: a) postacie substancji; b) objawy ostrego zatrucia; c) objawy abstynencyjne; d) powikłania. 12.8. Leczenie w uzależnieniach: a) detoksykacja; b) terapia odwykowa; c) leczenie substytucyjne: programy metadonowe; d) grupy wsparcia, stowarzyszenie Monar; e) przeciwdziałanie narkomanii. **13. Inne uzależnienia i możliwości postępowania terapeutycznego (1 godz.)** 13.1. Hazard. 13.2. Siecioholizm. 13.3. Fonoholizm. 13.4. Seksoholizm. 13.5. Pracoholizm. 13.6. Zakupoholizm. 13.7. Anoreksja. 13.8. Bigoreksja. 13.9. Ortoreksja. **14. Problem podwójnej diagnozy w psychiatrii (1 godz.)** 14.1. Kryteria diagnostyczne. 14.2. Etiologia.

	14.3. Obraz kliniczny. 14.4. Leczenie. **15. Interdyscyplinarny charakter leczenia chorych psychicznie (1 godz.)** **16. Biologiczne metody leczenia chorych psychicznie (4 godz.)** 16.1. Farmakoterapia: a) grupy leków stosowanych w psychiatrii, charakterystyka, mechanizmy działania, metabolizm i farmakokinetyka (przeciwpsychotyczne, przeciwdepresyjne, anksjolityki, psychostymulujące, prokognitywne i nootropowe, nasenne, tymoprofilaktyczne, przeciwparkinsonowskie, inne); b) działania niepożądane stosowania leków psychotropowych; c) charakterystyka złośliwego zespołu neuroleptycznego i zespołu serotoninowego (przyczyny, objawy, postępowanie z chorym). 16.2. Leczenie elektrowstrząsami: a) istota działania zabiegów elektrowstrząsowych; b) wskazania i przeciwwskazania do zabiegu (bezwzględne i względne); c) następstwa stosowania zabiegów EW. 16.3. Inne metody leczenia chorych psychicznie: przezczaszkowa stymulacja magnetyczna, psychochirurgia: a) istota metod leczenia. **17. Niebiologiczne metody leczenia chorych psychicznie (5 godz.)** 17.1. Psychoterapia: a) definicja psychoterapii; b) formy psychoterapii (indywidualna, grupowa, systemowa),; c) charakter (otwarta, zamknięta); d) typ (podtrzymująca, wglądowa); e) rodzaje psychoterapii (behawioralna, poznawcza, behawioralno-poznawcza, systemowa). 17.2. Fototerapia: a) istota metody leczenia; b) wskazania i przeciwwskazania do fototerapii; c) ewentualne następstwa metody leczenia. 17.3. Terapia kreatywna/arteterapia:

	a) cele terapii; b) metody: muzykoterapia, choreografia, dramatoterapia, psychorysunek; c) rodzaje terapii. 17.4. Socjoterapia: a) społeczność terapeutyczna: – definicja społeczności terapeutycznej, – cele, formy społeczności terapeutycznej; b) terapia zajęciowa w psychiatrii: – cele, – formy.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Pilecka W. (red.): *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011 2. Kendall P. (red.): *Terapia dzieci i młodzieży*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010 3. Łoza B., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I. (red.): *Pielęgniarstwo psychiatryczne*. Wyd. Uniw. Med. w Lublinie, Lublin 2014 4. Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): *Psychiatria*, t. 1, 2, 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 5. Jarema M. (red): *Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności*. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education, Warszawa 2011 6. Hall C.S., Gardner L., Campbell J.B.: *Teorie osobowości*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013 7. Neu P. (red.): *Stany nagłe w psychiatrii. Podręcznik psychiatrii ratunkowej*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 **Literatura uzupełniająca:** 1. Sobów T.: *Praktyczna psychogeriatria: rozpoznawanie i postępowanie w zaburzeniach psychicznych u chorych w wieku podeszłym*. Wyd. Continuo, Wrocław 2010 2. Hese R.T., Zyss T.*: Leczenie elektrowstrząsami w praktyce klinicznej*. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2007 3. *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych: Klasyfikacja Zaburzeń Psychicznych i Zaburzeń Zachowania w ICD–10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Uniwersyteckie Wyd. Medyczne „Vesalius", Wyd. IPiN, Kraków – Warszawa 1997

	Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny): 1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r., poz. 1386, z późn. zm.) 3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217, z późn. zm.) 4. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r., poz.740) 5. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	**KOMUNIKOWANIE INTERPERSONALNE Z PACJENTEM Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego, aktywnego komunikowania się z osobami z zaburzeniami psychicznymi w różnych grupach wiekowych.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W50. definiuje pojęcie komunikowania terapeutycznego z osobą z zaburzeniami psychicznymi; W51. przedstawia cele komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi; W52. omawia zasady komunikowania się z osobami z zaburzeniami psychicznymi; W53. omawia związek między komunikowaniem się w zespole terapeutycznym a komunikowaniem się z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi; W54. uzasadnia znaczenie autentyczności, tolerancji, akceptacji i empatii w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi; W55. charakteryzuje specyfikę komunikowania się z pacjentem w zależności od wieku i zaburzeń psychicznych; W56. charakteryzuje relację terapeutyczną pielęgniarka – pacjent; W57. wymienia fazy komunikowania terapeutycznego; W58. omawia techniki komunikowania się z osobami z różnymi zaburzeniami psychicznymi, w tym z osobą uzależnioną; W59. charakteryzuje komunikowanie pozawerbalne w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi; W60. wymienia bariery w procesie komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi; W61. charakteryzuje specyfikę komunikowania się z rodziną osoby z zaburzeniami psychicznymi. **W zakresie umiejętności potrafi:** U23. komunikować się z zespołem terapeutycznym w sposób zapewniający przepływ informacji; U24. przestrzegać zasad komunikowania się z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi, w tym z osobą uzależnioną; U25. wykorzystywać techniki komunikowania terapeutycznego w relacji z pacjentem w różnym wieku i z różnymi zaburzeniami psychicznymi, w tym z osobą uzależnioną; U26. rozpoznawać bariery w procesie komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi;

	U27. nawiązać i podtrzymać relację terapeutyczną opartą na tolerancji, akceptacji i empatii z pacjentem w różnym wieku i z różnymi zaburzeniami psychicznymi; U28. nawiązać i podtrzymać relację z rodziną pacjenta w różnym wieku i z różnymi zaburzeniami psychicznymi. **W zakresie kompetencji społecznych:** K3. dba o wizerunek i godność swojego zawodu; K5. systematycznie podnosi swoje kwalifikacje zawodowe; K6. współpracuje z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku i jego rodziną; K7. współpracuje w zespole terapeutycznym celem zapewnienia pacjentowi z zaburzeniami psychicznymi opieki na najwyższym poziomie; K8. ponosi odpowiedzialność za działania podejmowane w stosunku do pacjenta i jego rodziny; K9. rozwiązuje dylematy etyczne i moralne związane z opieką nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora; 2) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego. 2. Posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień, tj. psycholog kliniczny.
Wymagania wstępne	Znajomość zagadnień: – elementy procesu komunikacji interpersonalnej; – komunikacja werbalna i pozawerbalna.
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 10 godz. Warsztaty – 35 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 45 godz.** • wykłady – 10 godz.

	• warsztaty – 35 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 70 godz.** • przygotowanie się do warsztatów – 20 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 50 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 115 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, warsztaty, studium przypadku.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik, filmy edukacyjne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**W zakresie wiedzy i umiejętności**: Test jednokrotnego wyboru, składający się z 20 pytań (możliwość 4 dystraktorów). *Kryterium zaliczenia*: zaliczenie na podstawie uzyskania minimum 70% poprawnych odpowiedzi (tj. minimum 14 pkt). **W zakresie kompetencji społecznych:** Samoocena. Ocena grupy
Treści modułu kształcenia	**<u>Wykłady</u>** **1. Definicja i cele komunikowania terapeutycznego (1 godz.)** **2. Znaczenie niezbędnych zachowań pielęgniarki warunkujących komunikowanie się z osobą z zaburzeniami psychicznymi** (autentyczność, tolerancja, akceptacja, samoakceptacja, asertywność, empatia, inicjatywa i otwartość w komunikowaniu z osobą z zaburzeniami psychicznymi) **(1,5 godz.)** **3. Specyfika komunikowania się z dzieckiem, adolescentem i osobą w podeszłym wieku z zaburzeniami psychicznymi (2 godz.)** **4. Specyfika komunikowania się z pacjentem uzależnionym (1,5 godz**.) 4.1. Zalecane techniki komunikowania się z pacjentem uzależnionym. **5. Zasady komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi** (celowość, odpowiedzialność, uczciwość) **(1 godz.)** **6. Relacja terapeutyczna pielęgniarka – pacjent z zaburzeniami psychicznymi (1 godz.)** **7. Fazy komunikowania terapeutycznego (1 godz.)**

	7.1. Nawiązanie kontaktu. 7.2. Podtrzymanie kontaktu. 7.3. Porządkowanie kontaktu. 7.4. Pogłębienie kontaktu. 7.5. Zakończenie kontaktu. **8. Komunikowanie się z rodziną osoby z zaburzeniami psychicznymi (1 godz.)** **<u>Warsztaty</u>** **1. Komunikacja pozawerbalna w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi (2 godz.)** **2. Bariery w komunikowaniu się z osobą z zaburzeniami psychicznymi (6 godz.)** 1.1. Bariery wynikające z zachowań zespołu terapeutycznego. 1.2. Bariery wynikające z istoty choroby. 1.3. Bariery wynikające z warunków otoczenia. **3. Wybrane techniki komunikowania wykorzystywane w procesie komunikowania się z osobą z zaburzeniami psychicznymi** (oferowanie siebie, dostrzeganie zmian, klaryfikacja, eksploracja, odzwierciedlenie, informowanie, modelowanie, poświadczenie, informowanie, proponowanie współpracy i planowanie, urealnianie i słowne wyrażanie wątpliwości, aktywne słuchanie, zachęcanie do opisu przeżyć, umożliwienie szerokiego otwarcia, parafrazowanie, umożliwienie szerokiego otwarcia) (**5 godz.**) **4. Komunikowanie się z dzieckiem, adolescentem, osoba dorosłą i osobą w podeszłym wieku z różnymi zaburzeniami psychicznymi z zastosowaniem wybranych technik komunikowania się w przebiegu: (20 godz.)** 4.1. Zaburzeń afektywnych. 4.2. Zaburzeń lękowych. 4.3. Zachowań agresywnych. 4.4. Zaburzeń postrzegania i myślenia. 4.5. Zaburzeń odżywiania. 4.6. Zaburzeń osobowości. 4.7. Uzależnienia. 4.8. Zaburzeń funkcji poznawczych (otępienie). 4.9. Sytuacji kryzysowej.

	4.10. Zaburzeń i zachowań z towarzyszącymi myślami samobójczymi. **5. Zasady etyki w komunikowaniu się pielęgniarki z osobą z zaburzeniami psychicznymi (2 godz.)**
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Wilczek-Rużyczka E.: *Komunikowanie się z chorym psychicznie*. Wyd. Czelej , Lublin 2007 2. Wilczek-Rużyczka E.: *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wyd. Czelej, Lublin 2007 3. Wilczek-Rużyczka E.: *Empatia i jej rozwój u osób pomagających*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002 4. Motyka M.: *Komunikacja terapeutyczna w opiece ogólnomedycznej*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011 **Literatura uzupełniająca:** 1. Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): *Psychiatria*, t. 1, 2, 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013 2. Salmon P.: *Psychologia w medycynie – wspomaga współpracę z pacjentem i proces leczenia*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	Nie dotyczy.

5.6. MODUŁ VI

Nazwa modułu	**PROFESJONALNA OPIEKA PIELĘGNIARSKA NAD OSOBAMI Z ZABURZENIAMI PSYCHICZNYMI**
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do świadczenia profesjonalnej opieki nad pacjentami z zaburzeniami psychicznymi w różnych grupach wiekowych.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W62. charakteryzuje specyfikę pracy pielęgniarki w oddziale psychiatrycznym; W63. charakteryzuje specyfikę pracy pielęgniarki w oddziale detoksykacyjnym i oddziale leczenia uzależnień; W64. wymienia dokumentację medyczną pacjenta z zaburzeniami psychicznymi; W65. charakteryzuje udział pielęgniarki w różnych metodach leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi; W66. wymienia źródła informacji o osobie z zaburzeniami psychicznymi, w tym o osobie uzależnionej; W67. omawia znaczenie relacji terapeutycznej pielęgniarka – pacjent z zaburzeniami psychicznymi; W68. omawia modele pielęgnowania w odniesieniu do chorych psychicznie; W69. charakteryzuje etapy badania fizykalnego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi; W70. omawia różne formy przymusu bezpośredniego. **W zakresie umiejętności potrafi:** U29. nawiązać relację terapeutyczną z pacjentem w różnym wieku i z różnymi zaburzeniami psychicznymi; U30. ocenić stan psychiczny pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku; U31. gromadzić dane na temat stanu biopsychospołecznego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku; U32. określić zakres deficytów w funkcjonowaniu pacjenta; U33. ocenić zasoby osobowe pacjenta z zaburzeniami psychicznymi; U34. ocenić deficyty umiejętności społecznych u osoby uzależnionej; U35. wykonać badanie fizykalne u dorosłego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi; U36. aktywnie uczestniczyć w różnych metodach leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi; U37. formułować diagnozę pielęgniarską, określać cele, planować i realizować interwencje terapeutyczne w odniesieniu do pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby uzależnionej;

	U38. motywować osobę z zaburzeniami psychicznymi, w tym pacjenta uzależnionego, do udziału w systematycznym leczeniu; U39. wykorzystywać wybrane modele pielęgnowania w odniesieniu do osób z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku; U40. wykorzystywać elementy psychoterapii indywidualnej i grupowej w opiece nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku; U41. stosować elementy psychoterapii w kontakcie z osobą uzależnioną; U42. wspierać pacjenta w podejmowanych działań leczniczo-terapeutycznych; U43. udzielać pacjentowi i jego rodzinie wsparcia psychicznego, szczególnie w sytuacjach kryzysowych; U44. przewidywać skutki postępowania pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi; U45. stosować różne formy przymusu bezpośredniego; U46. zaspokajać potrzeby pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, wobec którego zastosowano przymus bezpośredni; U47. prowadzić dokumentację medyczną pacjenta; U48. kształtować u osoby z zaburzeniami psychicznymi umiejętność poszukiwania i korzystania z dostępnych źródeł wsparcia; U49. przygotować pacjenta chorego psychicznie i jego rodzinę do samoopieki w zależności od wieku pacjenta i rodzaju zaburzeń psychicznych. **W zakresie kompetencji społecznych:** K3. dba o wizerunek i godność swojego zawodu; K5. systematycznie podnosi swoje kwalifikacje zawodowe; K6. współpracuje z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku i jego rodziną; K7. współpracuje w zespole terapeutycznym celem zapewnienia pacjentowi z zaburzeniami psychicznymi opieki na najwyższym poziomie; K8. ponosi odpowiedzialność za działania podejmowane w stosunku do pacjenta i jego rodziny; K9. rozwiązuje dylematy etyczne i moralne związane z opieką nad pacjentem chorym psychicznie.

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być pielęgniarka mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego; 3. posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.
Wymagania wstępne	Znajomość zagadnień: – proces pielęgnowania (etapy); – pojęcie diagnozy w pielęgniarstwie; – akty prawne obowiązujące w psychiatrii.
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 30 godz. Ćwiczenia – 35 godz. Staż – 315 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 380 godz.** • wykłady – 30 godz. • ćwiczenia – 35 godz. • staż – 315 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 250 godz.** • przygotowanie się do ćwiczeń – 20 godz. • przygotowanie się do stażu – 100 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 130 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 630 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, studium przypadku, ćwiczenia, zajęcia praktyczne, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik, filmy edukacyjne, fantom.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**W zakresie wiedzy i umiejętności:** Test jednokrotnego wyboru, składający się z 40 pytań (możliwość 4 dystraktorów). *Kryterium zaliczenia*: zaliczenie na podstawie uzyskania minimum 70% poprawnych odpowiedzi (tj. minimum 28 pkt). Kontrola pisemna: proces pielęgnowania i jego dokumentacja u wybranego pacjenta w oparciu o wybrane modele pielęgnowania (UWAGA: nie dopuszcza się wyboru tylko jednego modelu opieki). *Kryteria zaliczenia*: od 0 do 2 pkt: – dokumentacja procesu pielęgnowania obejmuje: poprawne sformułowanie wszystkich diagnoz pielęgniarskich, precyzyjne określenie celu, proponowane interwencje są adekwatne, ujęta ocena zrealizowanych działań, przestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 2 pkt; – dokumentacja procesu pielęgnowania obejmuje: poprawne, lecz nie wszystkie określenie diagnoz, cel poprawnie sformułowany, interwencje prawidłowe, lecz niepełne, niepełna ocena zrealizowanych działań, przestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 1 pkt; – dokumentacja procesu pielęgnowania obejmuje: błędne, niepełne określenie diagnoz pielęgniarskich, brak jasno określonego celu, plan interwencji niepełny, nieadekwatny, brak oceny podjętych działań, nieprzestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 0 pkt. *Zaliczenie:* od 1 pkt. Dokumentacja procesu pielęgnowania prowadzona jest na każdym oddziale w ramach stażu. Kontrola praktyczna: – poprawna interpretacja sytuacji klinicznej wybranego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi na każdym oddziale stażowym (tj. 4 interpretacje); – kontrola dokumentacji pacjenta z zaburzeniami psychicznymi na każdym oddziale stażowym (tj. 4 kontrole dokumentacji); – poprawne wykonanie czynności (przynajmniej 1 raz): • nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w oparciu o techniki komunikowania terapeutycznego, • rozkładanie i podawanie leków, • zastosowanie jednej z form przymusu bezpośredniego,

	• przygotowanie pacjenta z zaburzeniami psychicznymi do badań diagnostycznych lub wybranych metod leczenia, • aktywne uczestniczenie w procesie farmakoterapii, • udzielanie pacjentowi adekwatnego wsparcia, • przeprowadzenie badania fizykalnego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi (oddział psychiatrii dorosłych). **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni.
Treści modułu kształcenia	**<u>Wykłady</u>** **1. Specyfika pracy pielęgniarki na oddziale psychiatrycznym (3 godz.)** 1.1. Praca na oddziale psychiatrycznym zamkniętym, otwartym, uzależnień, ścisła obserwacja (rewers). 1.2. Przyjęcie pacjenta na oddział psychiatryczny: a) rola i zadania pielęgniarki przy przyjęciu pacjenta na oddział. 1.3. Specyfika zaburzeń psychicznych. 1.4. Stosowanie przymusu bezpośredniego. 1.5. Znaczenie współpracy w zespole interdyscyplinarnym: a) sytuacje trudne w pracy pielęgniarki psychiatrycznej związane ze stanem chorych (obciążenie emocjonalne, samobójstwa, samookaleczenia, tendencje ucieczkowe, nieprzewidywalność zachowań pacjentów, zachowania gwałtowne i agresywne: definicja agresji, rodzaje, zaburzenia psychiczne związane z agresją, podstawowe zasady postępowania z pacjentem przejawiającym zachowania gwałtowne i agresywne). **2. Udział pielęgniarki w biologicznych i niebiologicznych metodach leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi (10 godz.)** 2.1. Udział pielęgniarki w procesie farmakoterapii osób z zaburzeniami psychicznymi. 2.2. Udział pielęgniarki w leczeniu: psychochirurgicznym, elektrowstrząsami, przezczaszkową stymulacją magnetyczną. 2.3. Udział pielęgniarki w procesie psychoterapii osób z zaburzeniami psychicznymi. 2.4. Udział pielęgniarki w leczeniu metodą fototerapii. 2.5. Udział pielęgniarki w terapii kreatywnej.

	2.6. Udział pielęgniarki w społeczności terapeutycznej. 2.7. Udział pielęgniarki w terapii zajęciowej osób chorych psychicznie. **3. Wsparcie osób z zaburzeniami psychicznymi (5 godz.)** 3.1. Definicja. 3.2. Wsparcie w ujęciu strukturalnym. 3.3. Wsparcie w ujęciu funkcjonalnym. 3.4. Udział pielęgniarki w zakresie udzielania wsparcia osobie z zaburzeniami psychicznymi w różnych grupach wiekowych. **4. Modele opieki pielęgniarskiej w odniesieniu do pacjenta z zaburzeniami psychicznymi (12 godz.)** 4.1. Hildegard Peplau (założenia modelu, fazy relacji terapeutycznej pielęgniarka – pacjent, funkcja terapeutyczna pracy pielęgniarki, zadania pielęgniarki w relacji z pacjentem psychicznie chorym w odniesieniu do wybranych zaburzeń psychicznych). 4.2. Nancy Roper (założenia modelu, zadania pielęgniarki w relacji z pacjentem psychicznie chorym w oparciu o ocenę aktywności życiowych w odniesieniu do wybranych zaburzeń psychicznych). 4.3. Betty Newman (założenia modelu, zadania pielęgniarki w relacji z pacjentem psychicznie chorym w oparciu o prewencje w odniesieniu do wybranych zaburzeń psychicznych). 4.4. Dorothea Orem (założenia modelu, zadania pielęgniarki w relacji z pacjentem psychicznie chorym w oparciu o ocenę deficytu samoopieki pacjenta chorego psychicznie w odniesieniu do wybranych zaburzeń psychicznych). 4.5. Madeleine Leninger (założenia modelu, zadania pielęgniarki w relacji z pacjentem chorym psychicznie w zapewnieniu opieki specyficznej dla określonej kultury i opieki kulturowo uniwersalnej). 4.6. J. Giger i R. Davidhizar (założenia modelu). **<u>Ćwiczenia</u>** **1. Ocena stanu psychicznego i somatycznego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi (10 godz.)** 1.1. Ocena stanu psychicznego – pod kątem objawów psychopatologii ogólnej i szczegółowej. 1.2. Ocena stanu somatycznego: a) badanie podmiotowe: – hospitalizacja: pierwsza czy kolejna, powód przyjęcia, tryb przyjęcia,

	– dotychczasowy przebieg leczenia (hospitalizacje, leczenie ambulatoryjne, farmakoterapia), – choroby somatyczne, dolegliwości bólowe, uczulenia, alergie, – nałogi i przyzwyczajenia, – sen, – łaknienie, – wydalanie, – omdlenia, zawroty głowy, – drgawki, – tiki, – zaburzenia chodu i postawy, – objawy pozapiramidowe, – zaburzenia mowy i inne uszkodzenia OUN i CSN, – wywiad rodzinny, relacje między chorym a rodziną oraz między poszczególnymi członkami rodziny; b) badanie przedmiotowe: – <u>oglądanie:</u> • nadwaga, otyłość, niedowaga, • skóra i błony śluzowe – blizny, rozstępy, przebarwienia, przeczosy, znamiona, wysypki, zmiany śluzówkowe, zmiany sugerujące samookaleczenia i/lub podjęcia próby samobójczej, • poszerzone żyły pod skórą brzucha, pajączki naczyniowe, • kształt brzucha, symetryczność, • powiększenie narządów, • przepukliny, • tętnienia naczyń, • poszerzone żyły; – <u>osłuchiwanie:</u> • ocena perystaltyki, • szmery naczyniowe, • szmery oddechowe fizjologiczne i patologiczne,

	• tarcie otrzewnej; – <u>opukiwanie:</u> • ogólne – odgłos bębenkowy, • szczegółowo: wątroba, śledziona, pęcherz moczowy, żołądek; – <u>obmacywanie</u> (badanie palpacyjne): • napięcie mięśni brzucha, • bolesność uciskowa, • ocena pod kątem zmiany wielkości narządów i guzów; c) badanie szczegółowe: – obmacywanie jelit, wątroby, śledziony, nerek, – poszukiwanie oporów lub guzów, – ocena pod kątem obecności płynów; d) obecność objawów: Rovsinga, Blumberga, Troisiera, Goldflama, Murphy'ego, Chełmońskiego, chełbotania, punkt Burneya, triada Charcota. **2. Profesjonalna opieka pielęgniarska (25 godz.)** 2.1. Opieka pielęgniarska nad dzieckiem i adolescentem (diagnoza pielęgniarska, cel opieki, podejmowane interwencje), w odniesieniu do pacjentów z rozpoznaniem: a) upośledzenie umysłowe (upośledzenie umysłowe lekkie, umiarkowane, znaczne, głębokie); b) ogólnorozwojowe zaburzenia wieku rozwojowego (autyzm, zespół Aspergera, zespół Retta); c) zaburzenia emocji i zachowania rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie: – zaburzenia hiperkinetyczne (zaburzenia aktywności i uwagi, hiperkinetyczne zaburzenia zachowania), – zaburzenia zachowania, – zaburzenia lękowe, – zaburzenia nastroju, – tiki; d) schizofrenia u dzieci i młodzieży; e) zaburzenia odżywiania;

	f) specyficzne zaburzenia rozwoju mowy i języka; g) specyficzne zaburzenia rozwoju funkcji motorycznych. 2.2. Opieka pielęgniarska nad osoba dorosłą (diagnoza pielęgniarska, cel opieki, podejmowane interwencje), w odniesieniu do pacjentów z rozpoznaniem: a) psychozy schizofreniczne i z kręgu schizofrenii (schizofrenia, zespoły schizofrenopodobne, zaburzenia schizoafektywne, zaburzenia schizotypowe); b) zespoły urojeniowe i halucynozy (paranoja i reakcje paranoiczne, parafrenia); c) zaburzenia afektywne (zaburzenia depresyjne, dystymia, zaburzenia maniakalne, zaburzenia afektywne dwubiegunowe, zaburzenia afektywne dwubiegunowe mieszane, zaburzenia afektywne z szybką zmianą faz); d) zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną (zaburzenia lękowe: zaburzenia lękowe uogólnione, ataki paniki, fobie), zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, zaburzenia dysocjacyjne, zaburzenia somatotroficzne); e) zaburzenia osobowości (osobowość pograniczna, narcystyczna, anankastyczna, dyssocjalna, paranoiczna, schizoidalna, paranoidalna, unikowa, schizotypowa, histrioniczna, zależna, organiczne zaburzenia osobowości); f) zaburzeń psychoseksualnych (zaburzeń identyfikacji płciowej, dysfunkcje seksualne, parafilie). 2.3. Opieka pielęgniarska nad osobą w wieku podeszłym (diagnoza pielęgniarska, cel opieki, podejmowane interwencje), w odniesieniu do pacjentów z rozpoznaniem: a) depresja i zaburzenia afektywne; b) zaburzenia lękowe; c) psychozy; d) zaburzenia świadomości; e) otępienia; f) objawy charakteropatyczne; g) uzależnienia. 2.4. Opieka pielęgniarska nad pacjentem po próbie samobójczej i z myślami suicydalnymi.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej	**Literatura podstawowa:** 1. Casher M, I., Bess J.D.: *Pacjent na oddziale psychiatrycznym – wskazówki praktyczne*. Wydawnictwo Lekarskie

do zaliczenia danego modułu	PZWL, Warszawa 2013 2. Wilczek-Rużyczka E.: *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wyd. Czelej, Lublin 2007 3. Wilczek-Rużyczka E.: *Komunikowanie się z chorym psychicznie*. Wyd. Czelej, Lublin 2007 4. Wilczek-Rużyczka E.: *Empatia i jej rozwój u osób pomagających*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002 5. Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A.. (red.): *Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju*. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa 2010 6. Łoza B., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I. (red.): *Pielęgniarstwo psychiatryczne*. Wyd. Uniw. Med. w Lublinie, Lublin 2014 7. Poznańska S., Płaszewska-Żywko L.: *Wybrane modele pielęgniarstwa*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001 8. Czupryna A., Wilczek- Rużyczka E. (red.): *Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa specjalistycznego*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010 9. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Procedury pielęgniarskie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009 10. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 11. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 **Literatura uzupełniająca:** 1. Zahradniczek K. (red.): *Podstawy pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo i położnictwo,* t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011 2. Grochowska D., Twarowska M.: *Wybrane standardy w pielęgniarstwie psychiatrycznym*. Wyd. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002 3. Dyk D.: *Badanie fizykalne w pielęgniarstwie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375,

	z późn.zm.) 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r., poz. 1386, z późn. zm.) 3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217, z późn. zm.) 4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r., poz. 740) 5. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.)
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	**Staż 1:** Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dorosłych – 105 godz. (15 x 7 godz.) **Staż 2:** Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży – 70 godz. (10 x 7 godz.) **Staż 3:** Oddział psychogeriatryczny – 70 godz. (10 x 7 godz.) **Staż 4:** Placówka terapii uzależnień, tj. jedna do wyboru: Oddział detoksykacji **albo** Oddział terapii uzależnienia od alkoholu **albo** Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych – 70 godz. (10 x 7 godz.)

5.7. MODUŁ VII

Nazwa modułu	**PSYCHOEDUKACJA I REHABILITACJA PSYCHIATRYCZNA**
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do podjęcia działań w ramach psychoedukacji i rehabilitacji psychiatrycznej wobec osób z zaburzeniami psychicznymi oraz jego rodziny.
Efekty kształcenia dla modułu	**W wyniku kształcenia uczestnik specjalizacji:** **W zakresie wiedzy:** W71. omawia znaczenie zasobów osobowych i poznawczych osoby z zaburzeniami psychicznymi w procesie rehabilitacji i psychoedukacji; W72. wymienia cele podjętych działań rehabilitacyjnych; W73. omawia zasady rehabilitacji psychiatrycznej; W74. wymienia formy rehabilitacji psychiatrycznej; W75. omawia znaczenie kompleksowości rehabilitacji psychiatrycznej; W76. omawia znaczenie społeczności terapeutycznej; W77. charakteryzuje rodzaje treningów w rehabilitacji psychiatrycznej; W78. omawia znaczenie psychoterapii w rehabilitacji psychiatrycznej; W79. wymienia programy rehabilitacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi; W80. definiuje pojęcie psychoedukacji; W81. charakteryzuje czynniki wpływające na przebieg psychoedukacji; W82. wymienia cele psychoedukacji; W83. charakteryzuje założenia programów psychoedukacyjnych; W84. omawia zadania pielęgniarki w zakresie rehabilitacji psychiatrycznej i psychoedukacji. **W zakresie umiejętności potrafi:** U50. określić zakres deficytów w funkcjonowaniu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi; U51. ocenić zasoby osobowe pacjenta z zaburzeniami psychicznymi; U52. opracować z członkami zespołu terapeutycznego indywidualny program rehabilitacji dla pacjenta z zaburzeniami psychicznymi; U53. projektować programy psychoedukacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób uzależnionych w różnych grupach wiekowych;

	U54. samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego przeprowadzić kwalifikacje pacjenta i jego rodziny do udziału w psychoedukacji; U55. samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego przeprowadzić trening z zakresu umiejętności społecznych; U56. samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego przeprowadzić psychoedukację pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby uzależnionej w różnych grupach wiekowych; U57. samodzielnie lub we współpracy z innymi członkami zespołu terapeutycznego przeprowadzić psychoedukację rodziny pacjenta z zaburzeniami psychicznymi i osoby uzależnionej; U58. samodzielnie przeprowadzić trening z zakresu samoobsługi; U59. aktywizować pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, wykorzystując elementy terapii zajęciowej; U60. przygotować rodzinę pacjenta do zmian w pełnieniu jego dotychczasowych ról społecznych w związku z nawrotowym charakterem zaburzeń psychicznych; U61. przekazać pacjentowi informację na temat funkcjonowania w jego środowisku form wsparcia środowiskowego; U62. edukować rodzinę pacjenta w zakresie udzielania mu pomocy w obszarze zdrowego stylu życia; U63. udzielać rodzinie pacjenta z zaburzeniami psychicznymi informacji na temat właściwej postawy wobec chorego członka rodziny (zapobieganie nadopiekuńczości, izolacji społecznej). **W zakresie kompetencji społecznych:** K2. prezentuje postawę akceptacji i tolerancji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi; K3. dba o wizerunek i godność swojego zawodu; K5. systematycznie podnosi swoje kwalifikacje zawodowe; K6. współpracuje z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w różnym wieku i jego rodziną; K7. współpracuje w zespole terapeutycznym celem zapewnienia pacjentowi z zaburzeniami psychicznymi opieki na najwyższym poziomie; K8. ponosi odpowiedzialność za działania podejmowane w stosunku do pacjenta i jego rodziny; K9. rozwiązuje dylematy etyczne i moralne związane z opieką nad pacjentem chorym psychicznie.

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być pielęgniarka mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowej dziedzinie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków: 1. posiada stopień naukowy co najmniej doktora; 2. posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego; 3. posiada tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.
Wymagania wstępne	Znajomość zagadnień: – definicja pojęcia rehabilitacji psychiatrycznej
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 10 godz. Warsztaty – 25 godz. Seminaria – 10 godz. Staż – 70 godz.
Nakład pracy uczestnika specjalizacji	**Udział w zajęciach (godziny kontaktowe): 115 godz.** • wykłady – 10 godz. • warsztaty – 25 godz. • seminaria – 10 godz. • staż – 70 godz. **Praca własna uczestnika specjalizacji: 145 godz.** • przygotowanie się do warsztatów – 20 godz. • przygotowanie się do seminarium – 15 godz. • przygotowanie się do stażu – 60 godz. • opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 50 godz. **Łącznie nakład pracy uczestnika specjalizacji: 260 godz.**
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, seminaria, warsztaty, studium przypadku, zajęcia praktyczne, zajęcia stażowe.
Stosowane środki dydaktyczne	Rzutnik multimedialny, filmy edukacyjne.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika specjalizacji i warunki zaliczenia modułu	**W zakresie wiedzy i umiejętności:** Test jednokrotnego wyboru składający się z 20 pytań (możliwość 4 dystraktorów) *Kryterium zaliczenia:* zaliczenie na podstawie uzyskania minimum 70% poprawnych odpowiedzi (tj. minimum 14 punktów). **W zakresie kompetencji społecznych:** Obserwacja 360 stopni. **Oddział rehabilitacji psychiatrycznej:** <u>Kontrola pisemna:</u> proces pielęgnowania i jego dokumentacja. *Kryteria zaliczenia*: od 0 do 2 pkt: – dokumentacja procesu pielęgnowania obejmuje: poprawne sformułowanie wszystkich diagnoz pielęgniarskich, precyzyjne określenie celu, proponowane interwencje są adekwatne, ujęta ocena zrealizowanych działań, przestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 2 pkt; – dokumentacja procesu pielęgnowania obejmuje: poprawne, lecz nie wszystkie określenie diagnoz, cel poprawnie sformułowany, interwencje prawidłowe, lecz niepełne, niepełna ocena zrealizowanych działań, przestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 1 pkt; – dokumentacja procesu pielęgnowania obejmuje: błędne, niepełne określenie diagnoz pielęgniarskich, brak jasno określonego celu, plan interwencji niepełny, nieadekwatny, brak oceny podjętych działań, nieprzestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 0 pkt. *Zaliczenie:* od 1 pkt. <u>Kontrola praktyczna</u>: – poprawna interpretacja sytuacji klinicznej wybranego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi na każdym oddziale stażowym (co najmniej 1 raz); – kontrola dokumentacji pacjenta z zaburzeniami psychicznymi (co najmniej 1 raz); – poprawne wykonanie czynności (przynajmniej 2 razy) jednego z poniższych treningów: • trening samoobsługi (higieniczny, kulinarny, budżetowy, umiejętności praktycznych), • trening umiejętności społecznych (prowadzenie rozmowy, rozwiązywanie trudnych sytuacji międzyludzkich, asertywności). **Oddział (zespół) leczenia środowiskowego:**

	Kontrola pisemna: opracowanie konspektu psychoedukacji pacjenta i jego rodziny. *Kryteria zaliczenia*: od 0 do 1 pkt: – konspekt zgodnie z ogólnie przyjętym schematem w sposób wyczerpujący określa: temat, cel, uczestników, miejsce, termin, temat, warunki wstępne, cel główny, cele szczegółowe, metodę/y dydaktyczne, środki dydaktyczne, wykaz aktualnej literatury dla uczestnika spotkania i dla prowadzącego edukację, a także pytania kontrolne, przestrzeganie reguł gramatycznych i stylistycznych – 1 pkt; – konspekt nie jest zgodny z ogólnie przyjętym schematem, nie zawiera jasno określonych: tematu, celu, prowadzącego, miejsca, terminu, warunków wstępnych, celu głównego, celów szczegółowych, metod/y dydaktycznej, środków dydaktycznych, wykazu aktualnej literatury dla uczestnika spotkania i dla prowadzącego edukację, a także pytań kontrolnych, nie przestrzega reguł gramatycznych i stylistycznych – 0 pkt. Zaliczenie: 1 pkt. Kontrola praktyczna: – przeprowadzenie przynajmniej 1 raz psychoedukacji pacjenta z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziny. *Kryteria zaliczenia*: od 0 do 2 pkt. 2 pkt – aktualna, pełna wiedza, prawidłowość terminologii medycznej, wyczerpujące prezentowanie treści w sposób uporządkowany, logiczne wiązanie wątków, łatwość w formułowaniu wypowiedzi. 1 pkt – aktualna, lecz niepełna wiedza, prawidłowość terminologii medycznej, nie w pełni wyczerpujące prezentowanie treści w sposób uporządkowany, logiczne wiązanie wątków, łatwość w formułowaniu wypowiedzi. 0 pkt – brak aktualnej wiedzy, niewykorzystywanie terminologii medycznej, brak wyczerpującego prezentowania treści, brak zachowania logiczności wypowiedzi, trudności w formułowaniu wypowiedzi. *Zaliczenie*: od 1pkt.
Treści modułu kształcenia	**Wykłady** **1. Specyfika rehabilitacji psychiatrycznej (5 godz.)** 1.1. Formy, metody i zasady prowadzenia rehabilitacji psychiatrycznej. 1.2. Czynniki wpływające na proces rehabilitacji. 1.3. Ocena wyników rehabilitacji. **2. Psychoedukacja w rehabilitacji psychiatrycznej (5 godz.)** 2.1. Definicja i formy psychoedukacji. 2.2. Modele psychoedukacji.

	2.3. Ocena wyników psychoedukacji. **<u>Seminaria</u>** **1. Cele działań psychoedukacyjnych (1 godz.)** **2. Motywowanie pacjenta do współodpowiedzialności za własne zdrowie (1 godz.)** **3. Rola edukatora w przebiegu psychoedukacji (1 godz.)** **4. Udział pielęgniarki w treningach umiejętności społecznych (5 godz.)** 4.1. Przebieg zajęć treningowych oraz ocena ich skuteczności: a) trening higieniczny; b) trening umiejętności praktycznych; c) trening kulinarny; d) trening budżetowy; e) trening umiejętności aktywnego udziału osoby z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi we własnym leczeniu farmakologicznym. **5. Programy rehabilitacji zawodowej osób chorych psychicznie (2 godz.)** **<u>Warsztaty</u>:** **1. Projektowanie programów psychoedukacji dla osób z zaburzeniami psychicznymi w różnych grupach wiekowych w przebiegu (15 godz.)** 1.1. Zaburzenia depresyjne. 1.2. Schizofrenia. 1.3. Zaburzenia afektywne dwubiegunowe. 1.4. Zaburzenia lękowe. 1.5. Zaburzenia odżywiania. **2. Projektowanie programów psychoedukacji dla osób uzależnionych w różnych grupach wiekowych (10 godz.)**

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	**Literatura podstawowa:** 1. Meder J.: *Rehabilitacja przewlekle chorych psychicznie*. Biblioteka Psychiatrii Polskiej, Kraków 2000 2. Meder J.: *Rehabilitacja* [w:] Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wiórka J. (red.): *Psychiatria*, t. 3 Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2002 **Literatura uzupełniająca:** 1. Meder J.: *Trening umiejętności społecznych w rehabilitacji zaburzeń psychicznych*. Wyd. Śląsk, Katowice 1999 2. Załuska M., Prot K., Bronowski P.: *Psychiatria środowiskowa jako środowiskowa opieka nad zdrowiem psychicznym*. Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2007 3. Wilczek-Rużyczka E. (red.): *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wyd. Czelej, Lublin 2007 **Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny):** 1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.). 2. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375 z późn. zm.).
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku gdy program kształcenia przewiduje	**Staż 1:** Oddział (zespół) leczenia środowiskowego – 35 godz. (5 x 7 godz.) **Staż 2:** Oddział rehabilitacji psychiatrycznej – 35 godz. (5 x 7 godz.)

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Poradnia zdrowia psychicznego (PZP)

Cel stażu*:* Doskonalenie umiejętności promowania zdrowia psychicznego oraz podejmowania działań z zakresu psychoprofilaktyki.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 40 godz.
Liczebność grupy: 2–3 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Określenie zagrożeń zdrowia psychicznego u pacjenta w trakcie jego wizyty w PZP w toku zbierania danych o pacjencie.
2. Podjęcie działań promujących zdrowie psychiczne w kontekście występujących u pacjenta zagrożeń zdrowia psychicznego.
3. Realizowanie działań w ramach profilaktyki zaburzeń psychicznych I, II, III i IV stopnia.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności na zajęciach w placówce stażowej.
- Zaliczenie wymaganych świadczeń zdrowotnych w PZP przynajmniej u jednego pacjenta.
- Praca pisemna: opracowanie konspektu spotkania edukacyjnego w PZP promującego styl życia wspierający zdrowie psychiczne.

6.2. STAŻ: Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dorosłych

Cel stażu:

1. Zapoznanie z funkcjonowaniem oddziału psychiatrycznego dla osób dorosłych.
2. Poznanie specyfiki pracy pielęgniarki na oddziale psychiatrycznym dla osób dorosłych.
3. Doskonalenie umiejętności pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w oddziale psychiatrycznym dla dorosłych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 105 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:
1. Nawiązanie i podtrzymanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziną.
2. Ocena stanu psychicznego i somatycznego osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym przeprowadzenie badania fizykalnego).
3. Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych i wybranych metod leczenia w psychiatrii (np. elektrowstrząsy, deprywacja snu, fototerapia).
4. Rozpoznanie stanów nagłych u osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.
5. Ocena konieczności zastosowania i zastosowanie wybranych form przymusu bezpośredniego.
6. Zastosowanie w praktyce psychoterapii elementarnej.
7. Rozkładanie i podawanie leków psychotropowych.
8. Aktywizowanie pacjenta z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.
9. Edukowanie pacjenta i jego rodziny w zakresie opieki pielęgniarskiej w określonych zaburzeniach psychicznych.
10. Określenie u pacjenta z określonymi zaburzeniami psychicznymi: diagnoz pielęgniarskich, celu i adekwatnych do diagnoz interwencji pielęgniarskich, ewaluacja podjętych działań.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności w placówce stażowej.
- Zaliczenie wymaganych świadczeń zdrowotnych (przynajmniej jeden raz) obowiązujących w oddziale psychiatrycznym dla osób dorosłych.
- Zaliczenie pisemne: opracowanie procesu pielęgnowania pacjenta z wybranym zaburzeniem psychicznym.

6.3. STAŻ: Oddział psychiatryczny dla dzieci i młodzieży

Cel stażu:
1. Zapoznanie z funkcjonowaniem oddziału psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży.
2. Poznanie specyfiki pracy pielęgniarki na oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży.
3. Doskonalenie umiejętności pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi wieku rozwojowego.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 70 godz.

Liczebność grupy: 4–5 osób

Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:
1. Nawiązanie i podtrzymanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi wieku rozwojowego i jego rodziną.
2. Ocena stanu psychicznego i somatycznego osób z zaburzeniami psychicznymi wieku rozwojowego.

3. Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych i wybranych metod leczenia w psychiatrii wieku rozwojowego.
4. Ocena konieczności zastosowania wybranych form przymusu bezpośredniego.
5. Zastosowanie w praktyce psychoterapii elementarnej.
6. Rozkładanie i podawanie leków psychotropowych.
7. Aktywizowanie pacjenta z zaburzeniami psychicznymi wieku rozwojowego z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.
8. Edukowanie pacjenta i jego rodziny w zakresie opieki pielęgniarskiej w określonych zaburzeniach psychicznych wieku rozwojowego.
9. Określenie u wybranego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi wieku rozwojowego: diagnoz pielęgniarskich, celu i adekwatnych do diagnoz interwencji pielęgniarskich, ewaluacja podjętych działań.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności w placówce stażowej.
- Zaliczenie wymaganych świadczeń zdrowotnych (przynajmniej jeden raz) obowiązujących w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży.
- Zaliczenie pisemne: opracowanie procesu pielęgnowania pacjenta z wybranym zaburzeniem psychicznym wieku rozwojowego.

6.4. STAŻ: Oddział psychogeriatryczny

Cel stażu:
1. Zapoznanie z funkcjonowaniem oddziału psychogeriatrycznego.
2. Poznanie specyfiki pracy pielęgniarki na oddziale psychogeriatrycznym.
3. Doskonalenie umiejętności pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w oddziale psychogeriatrycznym.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 70 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:
1. Nawiązanie i podtrzymanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi wieku podeszłego.
2. Ocena stanu psychicznego i somatycznego osób z zaburzeniami psychicznymi wieku podeszłego.
3. Przygotowanie pacjenta do badań diagnostycznych i wybranych metod leczenia w psychiatrii.
4. Ocena konieczności zastosowania i zastosowanie wybranych form przymusu bezpośredniego.
5. Zastosowanie w praktyce psychoterapii elementarnej.
6. Rozkładanie i podawanie leków psychotropowych.
7. Aktywizowanie pacjenta z zaburzeniami psychicznymi wieku podeszłego z wykorzystaniem elementów terapii zajęciowej.

8. Edukowanie pacjenta i jego rodziny w zakresie opieki pielęgniarskiej w określonych zaburzeniach psychicznych wieku podeszłego.
9. Określenie u wybranego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi wieku podeszłego: diagnoz pielęgniarskich, celu i adekwatnych do diagnoz interwencji pielęgniarskich, ewaluacja podjętych działań.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności w placówce stażowej.
- Zaliczenie wymaganych świadczeń zdrowotnych (przynajmniej jeden raz) obowiązujących w oddziale psychiatrycznym dla osób z zaburzeniami psychicznymi wieku podeszłego.
- Zaliczenie pisemne: opracowanie procesu pielęgnowania pacjenta z wybranym zaburzeniem psychicznym wieku podeszłego.

6.5. STAŻ: **Oddział detoksykacji** albo **Oddział terapii uzależnienia od alkoholu** albo **Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych**

Cel stażu:
1. Zapoznanie z funkcjonowaniem oddziału terapii uzależnień.
2. Poznanie specyfiki pracy pielęgniarki na oddziale terapii uzależnień.
3. Doskonalenie umiejętności pielęgnowania pacjenta uzależnionego.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 70 godz.

Liczebność grupy: 2–3 osoby

Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:
1. Nawiązanie i podtrzymanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem uzależnionym i jego rodziną.
2. Ocena stanu psychicznego i somatycznego osób uzależnionych.
3. Ocena konieczności zastosowania i zastosowanie wybranych form przymusu bezpośredniego.
4. Zastosowanie w praktyce psychoterapii elementarnej.
5. Rozkładanie i podawanie leków psychotropowych.
6. Przygotowywanie i podawanie leków drogą iniekcji im, iv.
7. Edukowanie pacjenta i jego rodziny w zakresie konsekwencji psychiczno-somatyczno-prawnych i społecznych uzależnienia od substancji psychoaktywnych.
8. Określenie u pacjenta uzależnionego z określonymi objawami i zaburzeniami psychicznymi: diagnoz pielęgniarskich, celu i adekwatnych do diagnoz interwencji pielęgniarskich, ewaluacja podjętych działań.
9. Motywowanie pacjenta uzależnionego do podjęcia terapii uzależnienia i utrzymania abstynencji.
10. Udzielanie wsparcia rodzinie pacjenta uzależnionego w zakresie możliwości jej wsparcia.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności w placówce stażowej.
- Zaliczenie wymaganych świadczeń zdrowotnych (przynajmniej jeden raz) obowiązujących w oddziale terapii uzależnień.
- Zaliczenie pisemne: udokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta uzależnionego w oddziale leczenia uzależnień w oparciu o wybrany model pielęgnowania.
- Przeprowadzenie edukacji pacjenta uzależnionego i/ lub jego rodziny lub podjęcie działań z zakresu profilaktyki uzależnień.

6.6. STAŻ: Oddział (zespół) leczenia środowiskowego

Cel stażu:

1. Zapoznanie z funkcjonowaniem zespołu (oddziału) leczenia środowiskowego.
2. Poznanie specyfiki pracy pielęgniarki w zespole (oddziale) leczenia środowiskowego.
3. Doskonalenie umiejętności pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w jego środowisku.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.
Liczebność grupy: 2 osoby
Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:

1. Nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziną.
2. Określenie potrzeb pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w warunkach domowych.
3. Ocena stanu psychicznego i somatycznego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi i ocena konieczności ewentualnej jego hospitalizacji.
4. Ocena pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w zakresie czynności samoobsługowych w środowisku domowym.
5. Ocena sytuacji rodzinnej pacjenta z zaburzeniami psychicznymi.
6. Ocena możliwości uzyskania przez pacjenta z zaburzeniami psychicznymi wsparcia ze strony jego rodziny w warunkach domowych.
7. Prowadzenie treningu umiejętności społecznych i treningów w zakresie samoobsługi.
8. Udzielanie profesjonalnego wsparcia pacjentowi i jego rodzinie w warunkach domowych.
9. Motywowanie pacjenta z zaburzeniami psychicznymi do aktywnego udziału w procesie diagnostyczno-leczniczym.
10. Aktywizowanie w zakresie poszukiwania pomocy i korzystania z grup wsparcia dla pacjentów i ich rodzin.
11. Określenie u wybranego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi: diagnoz pielęgniarskich, celu i adekwatnych do diagnoz interwencji pielęgniarskich, ewaluacja podjętych działań w środowisku pacjenta.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności w placówce stażowej.
- Zaliczenie wymaganych świadczeń zdrowotnych (przynajmniej jeden raz) obowiązujących w zespole (oddziale) leczenia środowiskowego.
- Zaliczenie pisemne: opracowanie konspektu i przeprowadzenie psychoedukacji pacjenta i jego rodziny w warunkach domowych.

6.7. STAŻ: Oddział rehabilitacji psychiatrycznej

Cel stażu:
1. Zapoznanie z funkcjonowaniem oddziału rehabilitacji psychiatrycznej.
2. Poznanie specyfiki pracy pielęgniarki w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej.
3. Doskonalenie umiejętności pielęgnowania pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 35 godz.

Liczebność grupy: 4–5 osób

Opiekun stażu: pielęgniarki z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowej dziedzinie, spełniające co najmniej jeden z warunków:
- posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego;
- posiadają tytuł magistra pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny *Rehabilitacja osób z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.*

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia stażu:
1. Nawiązanie kontaktu terapeutycznego z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej.
2. Określenie deficytów i potrzeb pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej.
3. Prowadzenie treningu umiejętności społecznych i treningów w zakresie samoobsługi w oparciu o zasady rehabilitacji psychiatrycznej.
4. Udzielanie profesjonalnego wsparcia pacjentowi w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej.
5. Określenie u wybranego pacjenta z zaburzeniami psychicznymi w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej: diagnoz pielęgniarskich, celu i adekwatnych do diagnoz interwencji pielęgniarskich, ewaluacja podjętych działań.

Warunki zaliczenia stażu:
- 100% obecności w placówce stażowej.
- Zaliczenie wymaganych świadczeń zdrowotnych (przynajmniej jeden raz) obowiązujących w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej.
- Zaliczenie pisemne: udokumentowanie procesu pielęgnowania pacjenta z wybranym zaburzeniem psychicznym przebywającego w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej.

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

1. Udzielanie wsparcia psychicznego osobie uzależnionej i współuzależnionej.
2. Komunikowanie terapeutyczne z chorym z zaburzeniami psychicznymi i jego rodziną.
3. Planowanie opieki pielęgniarskiej nad osobą z zaburzeniami psychicznymi z uwzględnieniem optymalnych oddziaływań psychospołecznych.
4. Realizacja działań w ramach profilaktyki zaburzeń psychicznych w I, II, III i IV stopniu.
5. Tworzenie programów w zakresie promocji zdrowia psychicznego oraz przeprowadzanie działań edukacyjnych (pielęgniarka-edukator) z tego zakresu, w różnych grupach wiekowych i w różnych środowiskach.
6. Tworzenie programów i przeprowadzanie psychoedukacji chorych z zaburzeniami psychicznymi w różnych grupach wiekowych i ich rodzin (pielęgniarka-edukator).
7. Tworzenie programów kształtujących właściwe postawy społeczne wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałających dyskryminacji tych osób.
8. Przeprowadzanie psychoedukacji chorych z zaburzeniami psychicznymi w różnych grupach wiekowych i ich rodzin (pielęgniarka-edukator).
9. Udzielanie wsparcia psychicznego pacjentowi z zaburzeniami psychicznymi, szczególnie w sytuacji kryzysowej, udzielanie wsparcia rodzinie chorego.
10. Opracowywanie indywidualnych programów rehabilitacji psychiatrycznej dla pacjenta z zaburzeniami psychicznymi.
11. Samodzielne przeprowadzanie treningów w ramach rehabilitacji psychiatrycznej.
12. Przeprowadzanie psychoedukacji wobec osób uzależnionych w różnych grupach wiekowych i ich rodzin (pielęgniarka-edukator).
13. Określanie deficytów i zakresu samodzielności osób z zaburzeniami psychicznymi w ich środowisku domowym.
14. Udzielanie wsparcia społecznego osobie z zaburzeniami psychicznymi.
15. Tworzenie grup wsparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi i prowadzenie tych grup.

8. LITERATURA

Literatura obowiązkowa:

1. Antonowski A.: *Rozwijanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować*. Wyd. Fundacja IPN, Warszawa 1995
2. Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): *Psychiatria*, t. 1, 2, 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław
3. Casher M. I., Bess J. D.: *Pacjent na oddziale psychiatrycznym – wskazówki praktyczne*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
4. Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): *Wybrane zagadnienia z pielęgniarstwa specjalistycznego*. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010
5. Hall C.S., Gardner L., Campbell J.B.: *Teorie osobowości*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2013
6. Jarema M. (red.): *Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności*. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education, Warszawa 2011
7. Kendall P. (red.): *Terapia dzieci i młodzieży*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010
8. Kózka M, Płaszewska-Żywko L. (red.): *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

9. Kózka M, Płaszewska-Żywko L. (red.): *Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
10. Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.): *Procedury pielęgniarskie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009
11. Łoza B., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I. (red.): *Pielęgniarstwo psychiatryczne*. Wyd. Uniw. Med. w Lublinie, Lublin 2014
12. Meder J.: *Rehabilitacja* [w:] Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wiórka J. (red.): *Psychiatria*, t. 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2002
13. Meder J.: *Rehabilitacja przewlekle chorych psychicznie*. Biblioteka Psychiatrii Polskiej, Kraków 2000
14. Motyka M.: *Komunikacja terapeutyczna w opiece ogólnomedycznej*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011
15. Neu P. (red.): *Stany nagłe w psychiatrii. Podręcznik psychiatrii ratunkowej*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
16. Pilecka W. (red.): *Psychologia zdrowia dzieci i młodzieży*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011
17. Poznańska S., Płaszewska-Żywko L.: *Wybrane modele pielęgniarstwa*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001
18. Sęk H. (red.): *Psychologia kliniczna*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2012
19. Turzańska-Szacoń B.: *Ochrona zdrowia psychicznego*. Wyd. Gaskor, Wrocław 2012
20. Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. (red.): *Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju*. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa 2010
21. Wilczek-Rużyczka E.: *Komunikowanie się z chorym psychicznie*. Wyd. Czelej, Lublin 2007
22. Wilczek-Rużyczka E.: *Empatia i jej rozwój u osób pomagających*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2002
23. Wilczek-Rużyczka E.: *Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego*. Wyd. Czelej, Lublin 2007
24. Wilczek-Rużyczka E.: *Wypalenie zawodowe pracowników medycznych*. Wyd. Wolters Kluwer, Polska 2014
25. Wojnarowska B.: *Promocja zdrowia psychicznego*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2008
26. Zimbaro P., Johnson R., McCann V.: *Psychologia – kluczowe koncepcje*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010

Literatura uzupełniająca:

1. Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): *Promocja zdrowia*. Wyd. Czelej, Lublin 2008
2. Czabała Cz. (red.): *Zdrowie psychiczne. Zagrożenia i promocja*. Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2001
3. Dambach K.E.: *Mobbing w szkole. Jak zapobiegać przemocy grupowej*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2003
4. Dąbrowski K. (red.): *Zdrowie psychiczne*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1991
5. Dyk D.: *Badanie fizykalne w pielęgniarstwie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013
6. Gałecki P., Bobińska A., Eichstaed K.: *Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego – komentarz*. Wyd. LexisNexis, Warszawa 2013
7. Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red.): *Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszaw 2012

8. Grochowska D, Twarowska M.: *Wybrane standardy w pielęgniarstwie psychiatrycznym*. Wyd. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002
9. Hese R.T., Zyss T.: *Leczenie elektrowstrząsami w praktyce klinicznej*. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2007
10. Kirenko J., Byra S.: *Zasoby osobiste w chorobach psychosomatycznych*. Wyd. Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2008
11. Krajewska-Kułak E., Wrońska I., Kędziora-Kornatowska K.: *Problemy wielokulturowości w medycynie*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
12. Krzyżowski J.: *Psychiatria transkulturowa*. Wyd. Medyk, Warszawa 2002
13. Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M.: *Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa.* Wyd. Continuo, Wrocław 2009
14. Majda A., Puchała-Zalewska J., Ogórek-Tęcza B. (red.): *Pielęgniarstwo transkulturowe. Podręcznik dla studiów medycznych*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010
15. Meder J.: *Trening umiejętności społecznych w rehabilitacji zaburzeń psychicznych*. Wyd. Śląsk, Katowice 1999
16. *Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych: Klasyfikacja Zaburzeń Psychicznych i Zaburzeń Zachowania w ICD–10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne*. Uniwersyteckie Wyd. Medyczne „Vesalius", Wyd. IPiN, Kraków – Warszawa 1997
17. Motyka M.: *Pielęgnowanie a pomoc psychiczna w chorobie*. Wyd. Centrum Edukacji Medycznej, Warszawa 1999
18. Okulicz-Kozaryn K., Ostaszewska K.: *Promocja zdrowia psychicznego: badania i działania w Polsce* (cz. 2). Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2010
19. Salmon P.: *Psychologia w medycynie – wspomaga współpracę z pacjentem i proces leczenia*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002
20. Sęk, H., Cieślak R.: *Wsparcie społeczne, stres i zdrowie*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006
21. Sobów T.: *Praktyczna psychogeriatria: rozpoznawanie i postępowanie w zaburzeniach psychicznych u chorych w wieku podeszłym*. Wyd. Continuo, Wrocław 2010
22. Steciwko A., Mastalerz-Migas A.: *Stres oraz wypalenie zawodowe: jak rozpoznawać, zapobiegać, leczyć*. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012
23. Urban (red.): *Dewiacje wśród młodzieży. Uwarunkowania i profilaktyka*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001
24. Wilczek-Rużyczka E.: *Wypalenie zawodowe a empatia u lekarzy i pielęgniarek*. Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2008
25. Wojciechowska M.: *Problemy zdrowia psychicznego*. Wyd. Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna, Łódź 2010
26. Zahradniczek K. (red.): *Podstawy pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo i położnictwo*, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011
27. Załuska M., Prot K., Bronowski P.: *Psychiatria środowiskowa jako środowiskowa opieka nad zdrowiem psychicznym*. Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii, Warszawa 2007

Akty prawne (odzwierciedlające aktualny stan prawny)

1. Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 231, poz. 1375, z późn. zm.)
2. 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)

3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128)
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2013 r., poz. 1386, z późn. zm.)
5. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217, z późn. zm.)
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania (Dz. U. z 2012 r., poz. 740)
7. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.)
8. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz. U. z 2012 r., poz. 494)
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2012 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego (Dz. U. z 2012 r., poz. 854)
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.)