

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 29 października 2003 r.

**w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne, oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych**

Na podstawie art. 10e ust. 3 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 i Nr 89, poz. 969 oraz z 2003 r. Nr 109, poz. 1029) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Specjalizacje dla pielęgniarek mogą być prowadzone w następujących dziedzinach pielęgniarstwa:

- 1) rodzinnego,
- 2) w ochronie zdrowia pracujących,
- 3) środowiska nauczania i wychowania,
- 4) zachowawczego,
- 5) geriatrycznego,
- 6) kardiologicznego,
- 7) nefrologicznego,
- 8) diabetologicznego,
- 9) pediatrycznego,
- 10) chirurgicznego,
- 11) operacyjnego,
- 12) anestezyjologicznego i intensywnej opieki,
- 13) onkologicznego,
- 14) psychiatrycznego,
- 15) opieki długoterminowej,
- 16) neurologicznego,

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

17) opieki paliatywnej,  
18) ratunkowego,  
oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

2. Specjalizacje dla położnych mogą być prowadzone w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz w dziedzinach pielęgniarstwa ginekologicznego i pielęgniarstwa położniczego.

3. Specjalizacje dla pielęgniarek i położnych mogą być także prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa neonatologicznego, pielęgniarstwa epidemiologicznego oraz w dziedzinie organizacji i zarządzania.

§ 2. 1. Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek mogą być prowadzone w następujących dziedzinach pielęgniarstwa:

- 1) rodzinnego,
  - 2) w ochronie zdrowia pracujących,
  - 3) anestezyjologicznego i intensywnej opieki,
  - 4) psychiatrycznego,
  - 5) onkologicznego,
  - 6) zachowawczego,
  - 7) środowiska nauczania i wychowania,
  - 8) nefrologicznego z dializoterapią,
  - 9) opieki długoterminowej,
  - 10) opieki paliatywnej,
  - 11) ratunkowego,
- oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

2. Kursy kwalifikacyjne dla położnych mogą być prowadzone w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego oraz w dziedzinie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

3. Kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek i położnych mogą być także prowadzone w dziedzinach pielęgniarstwa neonatologicznego, operacyjnego, epidemiologicznego oraz w dziedzinie organizacji i zarządzania.

§ 3. 1. Ramowe programy specjalizacji dla dziedzin wymienionych w § 1 obejmują blok ogólnozawodowy oraz bloki specjalistyczne.

2. Ramowy program bloku ogólnozawodowego jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

3. Ramowe programy bloków specjalistycznych są określone w załącznikach nr 2—27 do rozporządzenia.

§ 4. Specjalizacje rozpoczęte po dniu 11 lipca 2003 r. mogą być prowadzone również na podstawie dotychczasowych programów kształcenia, jednak nie dłużej niż do dnia 30 kwietnia 2004 r. Po dniu 30 kwietnia 2004 r. specjalizacje prowadzone są na podstawie programu kształcenia sporządzonego przez organizatora kształcenia zgodnie z ramowym programem kształcenia, określonym w rozporządzeniu, i po pozytywnym zaopiniowaniu tego programu przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, a jeżeli organizatorem kształcenia jest podmiot, o którym mowa w art. 10d pkt 1 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, po zatwierdzeniu tego programu przez Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. (poz. 1922)

**Załącznik nr 1**

## RAMOWY PROGRAM BLOKU OGÓLNOZAWODOWEGO

### I. Rodzaj kształcenia

1. Ramowe programy bloków specjalistycznych, o których mowa w załącznikach nr 2—27 do rozporządzenia, uwzględniają:

- 1) aktualne treści wynikające z rozwoju nauk medycznych i zmieniającego się stanu prawnego;
- 2) zdrowotne potrzeby i problemy regionu w treściach kształcenia;

- 3) indywidualne doświadczenia uczestników szkolenia;
- 4) realne możliwości własne w zakresie kształcenia podyplomowego, w tym rozszerzenia programu o treści nadobowiązkowe.

2. Organizator kształcenia podyplomowego na podstawie ramowego programu sporządza program kształcenia. Program kształcenia musi uwzględniać wszystkie elementy modułów wskazanych w planie

nauczania ramowego programu, z tym że treści kształcenia mogą być dostosowane do warunków i potrzeb lokalnych.

3. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia ramowego programu jest dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązującym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych umiejętności gwarantuje, że każdy absolwent specjalizacji będzie posiadał takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie podyplomowe oraz trybu kształcenia.

4. Poszczególne moduły ramowego programu zawierają cel, treści nauczania oraz wykaz umiejętności wynikowych, odnoszące się zarówno do zajęć teoretycznych, jak i praktycznych.

5. Organizator kształcenia podyplomowego oprócz programu kształcenia teoretycznego obowiązany jest opracować program szkolenia praktycznego dla każdej placówki. Program ten powinien zawierać cel i umiejętności.

6. Program szkolenia praktycznego, o którym mowa w ust. 5, powinien uwzględniać:

- 1) wykaz świadczeń zdrowotnych opracowany na podstawie wykazu umiejętności, do których zaliczenia jest obowiązany uczestnik specjalizacji;
- 2) dokumentację zawierającą potwierdzenie zaliczenia poszczególnych świadczeń opracowaną przez organizatora kształcenia, stanowiącą wewnętrzny dokument organizatora kształcenia.

## II. Cel kształcenia

Celem kształcenia jest przygotowanie wysoko wykwalifikowanej kadry pielęgniarek i położnych do sprawowania roli lidera zespołów, inicjowania i wdrażania zmian ukierunkowanych na poprawę jakości świadczonych usług oraz podejmowania działań zmierzających do rozwoju zawodowego.

## III. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 900—1 200 godzin dydaktycznych, w tym w bloku ogólnozawodowym — 330 godzin.

2. Ilość godzin w bloku specjalistycznym określają dla poszczególnych specjalizacji załączniki nr 2—27 do rozporządzenia.

3. Plan nauczania jest określony dla dziennego trybu kształcenia i zawiera liczbę godzin przeznaczoną na realizację poszczególnych modułów, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. Prowadzący zajęcia w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji mogą dokonać modyfikacji czasu kształcenia w wymiarze nie większym niż 20 %, mając na względzie lokalne preferencje i potrzeby.

5. Modyfikacje czasu kształcenia, o których mowa w ust. 4, mogą:

- 1) polegać na przesunięciach pomiędzy poszczególnymi modułami lub
- 2) w części zostać przeznaczone na realizację zadań w ramach samokształcenia.

6. Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji oraz wykładowcami może modyfikować czas trwania kształcenia w przypadku programu realizowanego w trybie innym niż dzienny.

## IV. Sposób organizacji

1. Za przebieg i organizację specjalizacji odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

2. Planując realizację specjalizacji organizator kształcenia powinien:

- 1) opracować program kształcenia;
- 2) opracować regulamin organizacyjny specjalizacji, który w szczególności określi:
  - a) organizację specjalizacji,
  - b) zasady i sposób naboru osób przewidzianych na szkolenie,
  - c) prawa i obowiązki osób uczestniczących w szkoleniu,
  - d) zakres obowiązków wykładowców i innych osób prowadzących nauczanie teoretyczne i szkolenie praktyczne;

3) powołać kierownika specjalizacji;

4) powołać komisję kwalifikacyjną;

5) powołać w uzgodnieniu z kierownikiem specjalizacji opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami tych placówek;

6) wskazać kadrę dydaktyczną posiadającą kwalifikacje określone w programie ramowym;

7) zapewnić bazę dydaktyczną dostosowaną do liczby uczestników specjalizacji:

- a) sale wykładowe,
- b) sale warsztatowe,
- c) pomieszczenia wyposażone w specjalistyczny sprzęt i aparaturę, pracownie informatyczne,

8) zaprojektować zajęcia, środki dydaktyczne, w odniesieniu do poszczególnych modułów, ze szczególnym uwzględnieniem form aktywizujących;

9) opracować listę lektur do poszczególnych modułów, uwzględniając kryterium aktualności i adekwatności doboru do treści nauczania;

10) dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie

umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych;

11) posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

3. W dniu rozpoczęcia specjalizacji każdy uczestnik powinien otrzymać:

- 1) harmonogram zajęć teoretycznych i praktycznych;
- 2) wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia;
- 3) kartę specjalizacji, która z wymaganymi wpisami i zaliczeniami stanowi dowód ich odbycia.

4. Do zadań kierownika specjalizacji powinno należeć:

- 1) współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
- 2) przedstawienie uczestnikom specjalizacji celu, programu i organizacji szkolenia;
- 3) ocenianie placówek szkolenia praktycznego według specyfiki i organizacji zajęć;
- 4) udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom specjalizacji;
- 5) zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu specjalizacji;
- 6) zaliczanie specjalizacji i dokonanie wpisu w karcie specjalizacji.

5. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:

- 1) instruktaż wstępny polegający w szczególności na zapoznaniu z celem szkolenia praktycznego, organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń;
- 2) instruktaż bieżący polegający w szczególności na organizacji i prowadzeniu zajęć, kontroli nad ich prawidłowym przebiegiem, pomocy w rozwiązywaniu problemów;
- 3) instruktaż końcowy polegający na omówieniu i podsumowaniu zajęć, zaliczeniu świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocenie uzyskanych wiadomości i umiejętności.

## V. Sposób sprawdzania efektów nauczania

1. W toku realizacji programu kształcenia należy dokonywać oceny bieżącej polegającej na zaliczaniu poszczególnych modułów, w tym sprawdzeniu stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia, przy czym warunki zaliczania ustala wykładowca lub opiekun szkolenia praktycznego w porozumieniu z kierownikiem specjalizacji.

2. Do uzyskania tytułu specjalisty wymaga się zdania egzaminu państwowego przeprowadzonego przez państwową komisję egzaminacyjną powoływaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

## VI. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

1. Komunikować się z pacjentem, jego rodziną i zespołem terapeutycznym.

2. Inicjować i wprowadzać zmiany organizacyjne w obszarze działania.

3. Interpretować i upowszechniać zasady kodeksu deontologii zawodowej.

4. Upowszechniać, interpretować i stosować akty prawne dotyczące ochrony zdrowia, prawa pracy i przepisów dotyczących zawodu pielęgniarki i położnej.

5. Korzystać z podstaw naukowych dydaktyki ogólnej i andragogiki.

6. Określać wieloczynnikowe uwarunkowania zdrowia, chorób i niepełnosprawności.

7. Identyfikować indywidualne potrzeby jednostki, rodziny, grup społecznych i społeczeństwa.

8. Analizować uwarunkowania gospodarcze, ekologiczne, demograficzne i epidemiologiczne kraju, regionu, powiatu i gminy.

9. Uczestniczyć w budowaniu strategii dla zdrowia w województwie, powiecie, gminie.

10. Wykorzystywać sprzęt komputerowy w całościowej analizie danych.

11. Rozpoznawać zapotrzebowanie na opiekę zdrowotną.

12. Oceniać zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską.

13. Identyfikować potrzeby różnych grup ludzi w zakresie pielęgnowania w zdrowiu i w chorobie.

14. Dokonywać oceny stanu zdrowia pacjenta.

15. Przeprowadzić badanie fizykalne pacjenta.

16. Stawiać diagnozę pielęgniarską.

17. Planować opiekę pielęgniarską, położniczą w stosunku do wszystkich odbiorców świadczeń.

18. Realizować holistyczną opiekę nad pacjentem.

19. Oceniać wyniki opieki pielęgniarskiej, położniczej.

20. Monitorować jakość świadczonych usług.

21. Podnosić jakość świadczeń pielęgniarskich, położniczych.

22. Określać zasady finansowania systemu ochrony zdrowia.

23. Oceniać koszty poszczególnych świadczeń pielęgniarских, położniczych.

24. Przygotować ofertę i plan finansowy świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę, położną.

25. Wykorzystywać zasady marketingu w odniesieniu do świadczeń zdrowotnych.

26. Zarządzać opieką pielęgniarскую, położniczą.

27. Organizować opiekę pielęgniarскую, położniczą.

28. Wzbogacać i wykorzystywać teoretyczny dorobek pielęgniarstwa.

29. Charakteryzować teorię pielęgnowania i stosować ją w praktyce zawodowej.

30. Opracowywać procedury i standardy praktyki zawodowej.

31. Monitorować warunki fizyczne i psychiczne w miejscu pracy.

32. Planować własną karierę zawodową i doradzać pielęgniarkom, położnym w zakresie planowania kariery.

33. Określać kierunki rozwoju opieki pielęgniarской, położniczej.

## VII. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Liczba godzin
I	Elementy psychologii	15
II	Dydaktyka z elementami edukacji medycznej	15
III	Socjologia zdrowia i choroby	15
IV	Etyka, deontologia i prawo	15
V	Organizacja i zarządzanie z elementami ekonomiki ochrony zdrowia	30
VI	Polityka społeczna i zdrowie publiczne	30
VII	Ocena stanu zdrowia i badanie fizykalne	100
VIII	Teorie pielęgnowania	15
IX	Badania naukowe w pielęgniarstwie	15
X	Rozwój zawodowy	15
XI	Informatyka i statystyka w praktyce zawodowej pielęgniarki, położnej	30
<b>Teoria — liczba godzin</b>		<b>295</b>

Lp.	STAŻ <sup>1)</sup>	Liczba godzin
I	Oddziały: internistyczny (chirurgiczny, neurologiczny lub położniczy <sup>2)</sup> )	21
II	Oddział intensywnej opieki medycznej, Oddział intensywnej opieki kardiologicznej	14
<b>Staż — liczba godzin</b>		<b>35</b>

<sup>1)</sup> Wskazane placówki stażowe są właściwe dla modułu VII Ocena stanu zdrowia i badanie fizykalne.

<sup>2)</sup> Oddział położniczy, gdy uczestnikiem szkolenia jest położna.

**VIII. Program nauczania****MODUŁ I. ELEMENTY PSYCHOLOGII****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do konstruktywnego rozwiązywania problemów i konfliktów, prowadzenia mediacji i negocjacji, a także kształtowania cech przywódczych.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) nawiązać kontakt terapeutyczny z pacjentem, rodziną, zespołem;
- 2) wskazać sposoby rozwiązywania sytuacji trudnych i konfliktowych;
- 3) podejmować rolę mediatora w różnorodnych sytuacjach zawodowych, korzystając z technik negocjacyjnych;
- 4) kształtować i rozwijać swoje umiejętności przywódcze, wykorzystując je do przewodzenia zespołem;
- 5) zmniejszać poziom stresu swojego, współpracowników i podopiecznych.

**3. Treści nauczania:**

- 1) komunikowanie się z jednostką i grupą;
- 2) rozwiązywanie problemów;
- 3) mediacje i negocjacje;
- 4) kształtowanie cech przywódczych;
- 5) stres i radzenie sobie ze stresem — techniki obniżania stresu.

**MODUŁ II. DYDAKTYKA Z ELEMENTAMI EDUKACJI MEDYCZNEJ****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do:

- 1) rozpoznawania potrzeb edukacyjnych pielęgniarek i położnych;
- 2) poznania zasad i metod nauczania;
- 3) poznania metod kontroli i oceny wyników nauczania;
- 4) planowania i organizowania działalności dydaktycznej;
- 5) opracowywania programów edukacyjnych;
- 6) prowadzenia edukacji zdrowotnej dzieci i dorosłych.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) rozpoznawać potrzeby edukacyjne pielęgniarek, położnych;
- 2) projektować zajęcia dydaktyczne, dobierając właściwe metody nauczania ułatwiające osiągnięcie założonego celu kształcenia;
- 3) dokonać pomiaru efektów dydaktycznych;
- 4) projektować programy doskonalenia zawodowego i ich oceny;
- 5) dobierać metody i formy nauczania w edukacji zdrowotnej dzieci, młodzieży, dorosłych;
- 6) przygotować programy edukacyjne zgodnie z przyjętą metodyką;
- 7) współdziałać w organizowaniu praktycznej nauki zawodu;
- 8) kierować samokształceniem pielęgniarek i położnych.

**3. Treści nauczania:**

- 1) proces nauczania i uczenia się;
- 2) formułowanie celów kształcenia;
- 3) zasady i metody nauczania — wykorzystanie metod aktywizujących w procesie nauczania;
- 4) metody kontroli i oceny wyników nauczania i uczenia się;
- 5) aktywność edukacyjna dorosłych a kształcenie ustawiczne;
- 6) zasady i techniki samodzielnego uczenia się;
- 7) systemy kształcenia i doskonalenia pielęgniarek i położnych w aspekcie strategii Światowej Organizacji Zdrowia (WHO);
- 8) program edukacyjny;
- 9) edukacja zdrowotna dzieci i dorosłych.

**MODUŁ III. SOCJOLOGIA ZDROWIA I CHOROBY****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do:

- 1) rozpoznawania społecznych uwarunkowań sytuacji zdrowotnej człowieka;
- 2) diagnozowania sytuacji społecznej pacjenta i jego rodziny w związku z chorobą lub niepełnosprawnością;
- 3) poznawania metod i wyników badań socjologicznych nad zawodami medycznymi.

## 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) przedstawiać i interpretować uwarunkowania i ich konsekwencje dla aktualnego stanu zdrowia pacjenta;
- 2) analizować, interpretować oraz przewidywać indywidualne i społeczne reakcje na chorobę oraz niepełnosprawność;
- 3) planować działania wspierające pacjenta, rodzinę;
- 4) opisać cechy charakteryzujące modele opieki szpitalnej i sytuację pacjenta w każdym z nich, wskazując możliwość wyboru najlepszego, dostępnego modelu opieki;
- 5) charakteryzować poszczególne modele opieki nad osobami niepełnosprawnymi i określać działania niezbędne do realizacji nowoczesnego modelu opieki;
- 6) interpretować wyznaczniki pozycji zawodu pielęgniarki lub położnej.

### 3. Treści nauczania:

- 1) przedmiot socjologii zdrowia i choroby, socjomedyczne wskaźniki zdrowia;
- 2) bycie chorym — rola społeczna;
- 3) społeczne uwarunkowania zdrowia w ujęciu strukturalnym, interakcyjnym i systemowym;
- 4) społeczne konsekwencje choroby i niepełnosprawności: od wsparcia społecznego do izolacji społecznej;
- 5) modele opieki szpitalnej, pacjent w instytucji opiekuńczej;
- 6) jakość życia;
- 7) zachowania społeczne związane z narodzinami;
- 8) zachowania społeczne związane z umieraniem;
- 9) socjologiczna analiza zawodów medycznych: zawód pielęgniarki i położnej.

## MODUŁ IV. ETYKA, DEONTOLOGIA I PRAWO

### 1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do:

- 1) przewidywania, rozpoznawania i rozwiązywania sytuacji konfliktowych będących dylematami moralnymi;
- 2) wspierania w rozwiązywaniu sytuacji stwarzających dylematy moralne;

- 3) analizowania własnych zasad etycznych;
- 4) upowszechniania i stosowania aktów prawnych w działalności zawodowej;
- 5) uzyskiwania wysokiej oceny społecznej i dbania o morale zawodu.

## 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) określać źródła prawa;
- 2) rozpoznawać problemy etyczno-deontologiczne w pracy własnej i całego zespołu terapeutycznego;
- 3) wspierać współpracowników w rozwiązywaniu dylematów moralnych;
- 4) korzystać z przepisów prawnych w interesie podopiecznego i własnym.

### 3. Treści nauczania:

- 1) wprowadzenie w zagadnienia etyczne: przedmiot materialny i formalny etyki jako nauki;
- 2) główne koncepcje etyczne:
  - a) etyka indywidualna i społeczna,
  - b) egzystencjalizm i personalizm,
  - c) etyka niezależna,
  - d) aspekty moralne pracy pielęgniarek, położnych w świetle koncepcji etycznych,
  - e) zasady deontologii,
  - f) stosunek do życia ludzkiego i godności ludzkiej,
  - g) znaczenie norm moralnych i prawnych;
- 3) odpowiedzialność pracowników służby zdrowia, prawo i jego źródła, stosunek prawny, problemy odpowiedzialności w przypadkach zespołowego działania w medycynie, regulacje prawne dotyczące zawodu pielęgniarki, położnej, międzynarodowe uregulowania prawne zawodu pielęgniarki, położnej;
- 4) systemy wartości — szanowanie wartości, obyczajów, wierzeń religijnych: hierarchia wartości, konflikty wartości, humanistyczne wartości pielęgniarki, położnej;
- 5) etyczne aspekty ludzkiego działania, etyczne aspekty podejmowania decyzji w różnych warunkach, wybrane zagadnienia z bioetyki — eksperyment medyczny, przeszczepy komórek, tkanek i narządów, eutanazja, interwencje medyczne związane z reprodukcją, wybrane zagadnienia z inżynierii genetycznej.

**MODUŁ V. ORGANIZACJA I ZARZĄDZANIE Z ELEMENTAMI EKONOMIKI OCHRONY ZDROWIA****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, pożądej do sprawnego organizowania i skutecznego zarządzania w pielęgniarstwie, rozwiązywania problemów organizacyjnych, wykorzystywania technik badania i usprawniania pracy do wprowadzania zmian organizacyjnych i podnoszenia jakości opieki.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, pożąda powinna:

- 1) określić misję organizacji;
- 2) współuczestniczyć w tworzeniu lub doskonaleniu struktur organizacyjnych zakładu;
- 3) omówić funkcje zarządzania;
- 4) planować, organizować, nadzorować i oceniać działania własne i podległego zespołu;
- 5) określać zapotrzebowania na usługi pielęgniarские na podstawie uwarunkowań demograficznych, epidemiologicznych, geograficznych i społecznych;
- 6) planować usługi w aspekcie popytu, podaży i posiadanych środków;
- 7) zarządzać świadczeniami zdrowotnymi, monitorując i racjonalizując koszty;
- 8) przygotować plan finansowy świadczeń pielęgniarских;
- 9) dokonywać wyboru technologii medycznych spełniających wymogi jakości;
- 10) budować standardy i kryteria oceny jakości opieki;
- 11) konstruować narzędzia do oceny jakości pielęgnowania;
- 12) monitorować jakość opieki pielęgniarской, pożądzniej.

**3. Treści nauczania:**

- 1) misja, cel i struktura organizacji;
- 2) zarządzanie;
- 3) kierowanie zasobami ludzkimi;
- 4) organizacja pracy zespołów pielęgniarских;
- 5) wartościowanie pracy;
- 6) ekonomika ochrony zdrowia: podaż, popyt, rynek potrzeb i świadczeń zdrowotnych;

- 7) finansowanie świadczeń zdrowotnych;
- 8) podstawy opracowania budżetu jednostki;
- 9) marketing w ochronie zdrowia;
- 10) jakość w ochronie zdrowia.

**MODUŁ VI. POLITYKA SPOŁECZNA I ZDROWIE PUBLICZNE****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, pożądej do poznania koncepcji zdrowia publicznego i jego miejsca w ochronie zdrowia, określenia zadań pielęgniarstwa w stosunku do założeń polityki zdrowotnej i społecznej oraz realizowania i koordynowania działań promujących zdrowie.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, pożąda powinna:

- 1) omówić sytuację epidemiologiczną regionu, kraju;
- 2) przedstawić związek między polityką społeczną a polityką zdrowotną;
- 3) przygotować oferty świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę, pożądznią dla określonych grup odbiorców;
- 4) określać kierunki polityki zdrowotnej, społecznej regionu, kraju;
- 5) podejmować działania na rzecz zdrowia;
- 6) eliminować zagrożenia zdrowia.

**3. Treści nauczania:**

- 1) organizacja ochrony zdrowia w Polsce;
- 2) zdrowie publiczne w ochronie zdrowia;
- 3) kierunki polityki zdrowotnej;
- 4) wskaźniki stanu zdrowia;
- 5) uwarunkowania zdrowia;
- 6) główne zagrożenia zdrowotne w Polsce;
- 7) demograficzne uwarunkowania polityki społecznej;
- 8) geneza i zakres zabezpieczenia społecznego;
- 9) udział jednostek samorządu terytorialnego w kreowaniu polityki zdrowotnej, społecznej województwa, powiatu, gminy;
- 10) transformacja ustrojowa a problemy społeczne i zdrowotne;
- 11) budowa i realizacja programów promocyjnych.



## MODUŁ VII. OCENA STANU ZDROWIA I BADANIE FIZYKALNE

### 1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do samodzielnego wykonania badania fizykalnego oraz oceny stanu zdrowia pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem rozpoznania stanu zagrożenia zdrowia i życia, a także interpretacji podstawowych badań diagnostycznych w warunkach opieki szpitalnej, ambulatoryjnej i domowej.

### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) przeprowadzić badanie podmiotowe pacjenta ze szczególnym uwzględnieniem objawów choroby podstawowej;
- 2) przeprowadzić badanie przedmiotowe pacjenta i ocenić stan jego zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem dotkniętych chorobą narządów i układów;
- 3) ocenić stan zagrożenia zdrowia i życia oraz wdrożyć właściwe postępowanie nefarmakologiczne i farmakologiczne;
- 4) proponować, pobierać do badań oraz interpretować badania diagnostyczne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, diagnostyki obrazowej i elektrodiagnostyki;
- 5) prowadzić dokumentację medyczną.

### 3. Treści nauczania:

- 1) badanie podmiotowe:
  - a) dane ogólne,
  - b) stan ogólny,
  - c) główne skargi, dolegliwości,
  - d) podstawowa choroba,
  - e) wywiad dotyczący przebytych chorób,
  - f) wywiad w kierunku dolegliwości ze strony poszczególnych narządów i układów,
  - g) wywiad rodzinny;
- 2) badanie przedmiotowe: stan ogólny, stan psychiczny, skóra, tkanka podskórna i węzły chłonne, narządy zmysłów, jama ustna, gardło, szyja, klatka piersiowa i płuca, układ sercowo-naczyniowy i krążenie obwodowe, jama brzuszna, okolice odbytu oraz narządy płciowe, układ nerwowy, układ mięśniowo-szkieletowy, badanie kobiety ciężarnej podczas pierwszej wizyty i w ciąży zaawansowanej, badanie położnicy; badanie położnicze<sup>3)</sup>;
- 3) diagnostyka: diagnostyka laboratoryjna, diagnostyka obrazowa, elektrodiagnostyka, badanie kardiokograficzne i ultrasonograficzne<sup>3)</sup>;

4) stany zagrożenia życia: rozpoznanie, kwalifikowane postępowanie nefarmakologiczne, postępowanie farmakologiczne;

5) analiza wyników przeprowadzonego badania podmiotowego, przedmiotowego oraz badań dodatkowych;

6) ocena stanu zdrowia pacjenta, diagnoza pielęgniarska.

## MODUŁ VIII. TEORIE PIELĘGNOWANIA

### 1. Cel modułu

Zaktualizowanie oraz poszerzenie wiedzy w zakresie filozofii i teorii pielęgnowania.

### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) wyjaśnić pojęcie filozofii pielęgniarstwa;
- 2) przedstawić wybrane modele pielęgnowania;
- 3) wyjaśnić znaczenie teorii pielęgnowania dla praktyki zawodowej i rozwoju pielęgniarstwa;
- 4) omawiać koncepcję procesu pielęgnowania;
- 5) dokumentować proces pielęgnowania.

### 3. Treści nauczania:

- 1) filozofia pielęgniarstwa;
- 2) modele pielęgnowania: F. Nightingale, V. Henderson, N. Roper, H. Peplau, D. Orem, B. Neuman, J. Watson, inne;
- 3) zastosowanie teorii pielęgnowania w działalności praktycznej;
- 4) proces pielęgnowania a teorie pielęgnowania.

## MODUŁ IX. BADANIA NAUKOWE W PIELĘGNIARSTWIE

### 1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do:

- 1) korzystania z różnorodnych prac naukowych;
- 2) uczestniczenia i współpracy w badaniach naukowych w dziedzinie medycyny i pielęgniarstwa;
- 3) wykorzystania w praktyce zawodowej opublikowanych w literaturze wyników badań oraz badań własnych lub zespołu;
- 4) ubiegania się (w konkursach) o realizację projektów w zakresie ochrony zdrowia.

<sup>3)</sup> Dotyczy szkoleń specjalizacyjnych dla położnych.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) korzystać z literatury naukowej;
- 2) uczestniczyć w badaniach naukowych;
- 3) dokonać opisu i oceny istniejącego stanu;
- 4) wybierać i zastosować właściwą metodę i technikę badawczą;
- 5) stosować zasady prowadzenia badań naukowych;
- 6) współorganizować badania;
- 7) wskazać możliwości wykorzystania wyników badań naukowych w praktyce;
- 8) przygotować ofertę konkursową na realizację projektu w zakresie ochrony zdrowia.

**3. Treści nauczania:**

- 1) pojęcie badań naukowych;
- 2) problem badawczy;
- 3) ocena problemu badawczego;
- 4) określenie hipotez;
- 5) przedmiot badań;
- 6) metody, techniki i narzędzia badawcze;
- 7) warunki lokalne i społeczno-organizacyjne badań;
- 8) badania pilotażowe;
- 9) wykorzystanie badań w praktyce pielęgniarskiej i położniczej.

**MODUŁ X. ROZWÓJ ZAWODOWY****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki, położnej do poznania dróg i planowania rozwoju zawodowego oraz wykorzystania własnych możliwości i umiejętności w realizacji kariery zawodowej.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) omówić czynniki warunkujące przemiany w pielęgniarstwie;
- 2) planować i modyfikować własny rozwój zawodowy;
- 3) wykorzystywać i stosować funkcjonujące koncepcje rozwoju zawodowego;
- 4) wykorzystać własny potencjał do pracy z ludźmi.

**3. Treści nauczania:**

- 1) powstanie zawodu pielęgniarki, położnej w Polsce i na świecie;
- 2) kierunki rozwoju pielęgniarstwa i opieki położniczej w Polsce i na świecie;
- 3) rola pielęgniarki, położnej w ocenie opiniotwórczych gremiów;
- 4) rola a osoba pielęgniarki, położnej;
- 5) „metaumiejętności” przydatne w pracy z pacjentem — sposoby poszukiwania, uświadamiania sobie oraz wykorzystywania własnych postaw i emocji w pracy z pacjentem;
- 6) planowanie rozwoju zawodowego, kariera zawodowa;
- 7) doskonalenie zawodowe.

**MODUŁ XI. INFORMATYKA I STATYSTYKA W PRAKTYCE ZAWODOWEJ PIELĘGNIARKI I POŁOŻNEJ****1. Cel modułu**

Wyposażenie pielęgniarki, położnej w wiedzę i umiejętności umożliwiające wykorzystanie danych statystycznych do planowania, oceniania i usprawniania organizacji opieki pielęgniarskiej, położniczej w samodzielnych publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka, położna powinna:

- 1) współuczestniczyć w przeprowadzaniu badań statystycznych;
- 2) analizować dynamikę zjawisk masowych, w tym obliczać wskaźniki dynamiki;
- 3) stwierdzać zależności korelacyjne pomiędzy zmiennymi;
- 4) posługiwać się sprzętem komputerowym w zakresie niezbędnym do gromadzenia i opracowania danych statystycznych, prowadzić prace biurowe, korzystać z poczty elektronicznej i przysyłać dane poprzez sieć komputerową;
- 5) posługiwać się aplikacjami stosowanymi w zakładach ochrony zdrowia w zakresie niezbędnym do wprowadzania, modyfikowania, sortowania i wyszukiwania danych oraz sporządzać raporty i zestawienia danych;
- 6) wnioskować na podstawie badań statystycznych.

**3. Treści nauczania:**

- 1) podstawowe pojęcia statystyczne;
- 2) planowanie i prowadzenie badań statystycznych;

- 3) opisowa analiza zjawisk statystycznych: średnia arytmetyczna, harmoniczna, geometryczna i dominanta;
  - 4) analiza współzależności zjawisk masowych: sposoby stwierdzania zależności korelacyjnej, współczynniki korelacji;
  - 5) wnioski statystyczne: hipotezy statystyczne, przedziały ufności;
  - 6) podstawowe oprogramowanie komputerów klasy PC: środowisko Windows, charakterystyka komputerowych baz danych;
  - 7) programy komputerowe używane w jednostkach służby zdrowia: system ewidencji ruchu chorych, skomputeryzowana historia choroby, system analizy kosztów, system kadr, system płac, system obsługi aptek;
  - 8) zastosowanie komputerów w pracach biurowych: zasady edycji dokumentów, sporządzanie tabel i zestawień, przesyłanie danych przez sieć komputerową, poczta elektroniczna.
- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
  - 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
  - 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.
2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:
- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, magistra położnictwa;
  - 2) posiadają tytuł zawodowy pielęgniarki, położnej i tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;
  - 3) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny;
  - 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

## IX. Kwalifikacje kadry dydaktycznej

1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

Załącznik nr 2

## RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA RODZINNEGO DLA PIELĘGNIAREK

### I. Cel kształcenia

1. Przygotowanie pielęgniarki do profesjonalnego sprawowania opieki nad osobą zdrową i chorą w jej środowisku zamieszkania, a zwłaszcza do:

- 1) świadczenia opieki jednostkom, rodzinom i osobom z grup ryzyka, grupom zaniedbanym, społeczności lokalnej w sytuacjach nietypowych i trudnych;
- 2) pełnienia roli konsultanta i doradcy do spraw zdrowia;
- 3) pełnienia roli lidera w zespole pielęgniarek rodzinnych.

### II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 995 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 665 godzin, w tym: część teoretyczna 420 godzin, część praktyczna 245 godzin.

### III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Określić potrzeby zdrowotne podopiecznego, rodziny i społeczności lokalnej.
2. Rozpoznać i określić konieczny zakres opieki nad podopiecznym, rodziną.
3. Zaplanować charakter opieki nad podopiecznym, rodziną.
4. Zdiagnozować sytuację trudną.
5. Określić swoje kompetencje w rozwiązaniu sytuacji trudnej, problemowej.
6. Współdziałać w zespole na rzecz rozwiązywania sytuacji trudnych.

7. Sformułować cele i zakres aktywizacji podopiecznego, rodziny.
8. Rozpoznać zapotrzebowanie na opiekę nieprofesjonalną w środowisku.
9. Rozpoznać i interpretować problemy opiekuńcze rodziny.
10. Uzasadnić znaczenie rodziny w procesie opieki i samoopieki w leczeniu oraz rehabilitacji w różnych sytuacjach zdrowotnych i społecznych.
11. Określić sytuacje (czynniki) ryzyka zagrożenia zdrowia.
12. Ocenić trafność celów i planów działań pielęgniarskich w sytuacjach nietypowych.
13. Dobrać odpowiedni model opieki pielęgniarskiej do stanu i sytuacji podopiecznego, rodziny.
14. Doradzać pielęgniarkom w formułowaniu celów i planowaniu działań.
15. Opracowywać szczegółowe standardy postępowania pielęgniarskiego.
16. Analizować i wdrażać standardy opieki do praktyki pielęgniarskiej.
17. Omówić rolę pielęgniarki rodzinnej w pielęgnowaniu pacjenta, rodziny w oparciu o wybrany model, teorię pielęgnowania.
18. Różnicować modele opieki pielęgniarskiej.
19. Określić cele i zakres aktywizacji społeczności lokalnej na rzecz zdrowia.
20. Kształtować świadomy udział podopiecznego, rodziny w procesie pielęgnowania i edukacji.
21. Komunikować się efektywnie z człowiekiem zdrowym, chorym, rodziną, grupą społeczną, dobierając odpowiednie metody i techniki komunikowania się.
22. Doradzać w zakresie samoopieki i podstawowych czynności życia codziennego.
23. Prowadzić doradztwo w zakresie rozwiązywania problemów pielęgnacyjnych, zdrowotnych i społecznych.
24. Doradzać w zakresie wspierania zdrowia i przeciwdziałać jego zagrożeniom.
25. Doradzać, inspirować, realizować działania edukacyjne.
26. Analizować i oceniać efektywność działań pielęgniarskich.
27. Opracować koncepcję i kryteria oceny poprawy jakości opieki w podstawowej opiece zdrowotnej.
28. Rozpoznać oczekiwania personelu w zakresie kształcenia i samokształcenia.
29. Projektować programy doskonalenia dla pielęgniarek rodzinnych.
30. Uczestniczyć w rozwiązywaniu trudnych i nietypowych problemów.
31. Dokonywać samooceny wiedzy i umiejętności zawodowych.
32. Rejestrować, oceniać, uogólniać wyniki swojej pracy.
33. Opracować i realizować plan własnego rozwoju zawodowego.
34. Promować zdrowie własne i innych.
35. Wykorzystać programy promocji zdrowia w konkretnym działaniu.
36. Współdziałać z różnymi instytucjami, organizacjami na rzecz promocji zdrowia.
37. Współuczestniczyć w opracowywaniu, realizacji i ewaluacji programów promocji zdrowia.
38. Opracować pomoce i środki do realizacji programów promocji zdrowia.
39. Wskazać liderów w społeczności lokalnej do działań na rzecz zdrowia.
40. Kształtować zachowania etyczne w relacji z podopiecznym, rodziną.
41. Rozpoznać problemy etyczno-moralne w pracy pielęgniarek rodzinnych i wspierać współpracowników w ich rozwiązywaniu.
42. Nawiązać kontakt i współdziałać z różnymi instytucjami, organizacjami w celu poprawy sytuacji podopiecznego, rodziny.
43. Kierować i nadzorować pracę zespołu pielęgniarek rodzinnych.
44. Oceniać struktury organizacyjne w zakładzie podstawowej opieki zdrowotnej.
45. Oceniać zapotrzebowanie na opiekę pielęgniarską w środowisku.
46. Przygotować prognozę zapotrzebowania na środowiskową opiekę pielęgniarską.
47. Inicjować zmiany w organizacji pracy.
48. Formułować cele i zadania pielęgniarki rodzinnej.
49. Dokumentować proces pielęgnowania.
50. Wykorzystać materiały statystyczne do analizy zdrowia społeczności lokalnej.
51. Współuczestniczyć w badaniach naukowych dotyczących pielęgniarstwa.
52. Wykorzystać wyniki badań dla rozwoju praktyki pielęgniarskiej.

**IV. Plan nauczania**

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Wybrane zagadnienia z epidemiologii i demografii	30	—	—	30
II	Rozwój praktyki zawodowej — jakość opieki w podstawowej opiece zdrowotnej	30	—	—	30
III	Formy, zakres i metody aktywizacji społeczności lokalnej	15	Urząd Miasta (Gminy <sup>1)</sup> ) lub Ośrodek Pomocy Społecznej	35	50
IV	Socjologia rodziny z elementami antropologii kultury	30	—	—	30
V	Promocja zdrowia, edukacja zdrowotna w rodzinie i społeczności lokalnej	45	Poradnia lub Gabinet promocji zdrowia	35	80
VI	Pielęgniarstwo rodzinne	30	—	—	30
VII	Zaawansowana opieka pielęgniarska w wybranych problemach zdrowotnych	240	Psychiatria środowiskowa Poradnia rehabilitacyjna Opieka paliatywna <sup>2)</sup>	70 70 35	415
<b>Łączna liczba godzin</b>		<b>420</b>		<b>245</b>	<b>665</b>

<sup>1)</sup> Biuro, wydział odpowiadający za politykę zdrowotną i społeczną w urzędzie miasta lub gminy.

<sup>2)</sup> Oddział opieki paliatywnej, hospicjum lub poradnia leczenia bólu.

**V. Program nauczania****MODUŁ I. WYBRANE ZAGADNIENIA Z EPIDEMIOLOGII I DEMOGRAFII****1. Cel modułu**

- 1) poznanie problemów epidemiologicznych oraz ich demograficznych, społecznych i ekonomicznych uwarunkowań;
- 2) poznanie podstawowych procesów ludnościowych i aktualnych problemów związanych ze stanem zdrowia społeczeństwa;
- 3) wykorzystanie różnego rodzaju materiałów statystycznych do analizy stanu zdrowia populacji.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) korzystać z materiałów w analizie stanu zdrowia wybranej populacji;
- 2) wyodrębnić szczegółowe, typowe dla wybranej populacji problemy epidemiologiczne, demograficzne i ekologiczne;

- 3) przygotować prognozę zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską w oparciu o analizę dostępnych danych statystycznych;

- 4) przeprowadzić sondaż ukierunkowany na subiektywną ocenę stanu zdrowia wybranej populacji.

**3. Treści nauczania:**

- 1) podstawowe pojęcia z zakresu epidemiologii;
- 2) analiza wskaźników zdrowia i charakterystyka epidemiologiczna wybranych populacji;
- 3) podstawowe pojęcia z zakresu demografii;
- 4) analiza sytuacji demograficznej Polski i Europy — polityka populacyjna;
- 5) sytuacja demograficzna a polityka rodzinna;
- 6) związki między sytuacją epidemiologiczną wybranej społeczności lokalnej a występującymi w niej procesami społecznymi i demograficznymi zachodzącymi w środowisku lokalnym (np.: gminie, powiecie i województwie);
- 7) wykorzystanie różnych źródeł i typów informacji do analizy i prognozy zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską w wybranym środowisku lokalnym.

**MODUŁ II. ROZWÓJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ —  
JAKOŚĆ OPIEKI W PODSTAWOWEJ  
OPIECE ZDROWOTNEJ****1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do podejmowania działań na rzecz poprawy jakości opieki oraz podtrzymywania osiągniętych rezultatów.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) opracować i wdrażać szczegółowe standardy postępowania pielęgniarskiego;
- 2) aktualizować standardy opieki pielęgniarskiej;
- 3) opracować koncepcję poprawy jakości opieki pielęgniarskiej i zarządzać jakością tej opieki.

**3. Treści nauczania:**

- 1) miejsce i rola pielęgniarki rodzinnej w realizacji programów zdrowotnych w strukturze organizacyjnej podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) współczesne poglądy na zapewnienie jakości opieki w podstawowej opiece zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem opieki pielęgniarskiej:
  - a) wymiary zapewnienia jakości — poziomy organizacyjne, cechy charakterystyczne jakości według Donabediana (struktura, proces, wynik),
  - b) kryteria jako narzędzie do mierzenia jakości,
  - c) cykl zapewnienia jakości w pielęgniarstwie rodzinnym,
  - d) metody zapewnienia jakości świadczeń pielęgniarskich,
  - e) pomiar i ocena jakości świadczeń pielęgniarskich,
  - f) ekonomiczne aspekty poprawy jakości usług pielęgniarskich w strukturze organizacyjnej podstawowej opieki zdrowotnej — przykłady, analiza;
- 3) opracowywanie konkretnych i wymiernych kryteriów oceny jakości struktury i wyniku na przykładzie wybranych jednostkowych świadczeń pielęgniarskich — opracowywanie praktycznych wskaźników ułatwiających zastosowanie wybranych metod zapewniania jakości usług pielęgniarskich;
- 4) standardy pielęgnowania w podstawowej opiece zdrowotnej:
  - a) standardy opieki pielęgniarskiej — określające zasady i sposób postępowania w opiece nad pacjentami z określonymi problemami zdrowotnymi lub w określonych sytuacjach,
  - b) metodyka opracowywania standardów szczegółowych postępowania pielęgniarskiego; opracowywanie własnych standardów.

**MODUŁ III. FORMY, ZAKRES I METODY AKTYWIZACJI SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ****1. Cel modułu**

- 1) poznanie zasad funkcjonowania społeczeństwa obywatelskiego jako podstawy aktywności środowisk lokalnych;
- 2) określenie celów i zadań społeczności lokalnej dotyczących zdrowia;
- 3) wskazanie możliwości wykorzystania form i metod aktywizacji społeczności lokalnej w programie „partnerstwo dla zdrowia”.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) organizować i koordynować działania terapeutyczno-wspierające dla osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych w społeczności lokalnej;
- 2) wykorzystać potencjał społeczności lokalnej w umacnianiu i ochronie zdrowia poszczególnych osób i ich rodzin;
- 3) uczestniczyć w programach i działaniach zdrowotnych podejmowanych przez różne organizacje pozarządowe;
- 4) współpracować z władzami gminy, samorządem lokalnym i organizacjami pozarządowymi w aktywizowaniu grup zależnych od pomocy;
- 5) określić zapotrzebowanie na różnego typu formy pomocy społecznej;
- 6) wskazać źródła pomocy;
- 7) przedstawić pacjentowi lub jego rodzinie ofertę pomocy instytucjonalnej;
- 8) diagnozować funkcjonowanie systemu pomocy społecznej;
- 9) współdziałać w zespole na rzecz rozwiązywania sytuacji trudnych;
- 10) prowadzić doradztwo w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych i społecznych;
- 11) inicjować współpracę z grupami samopomocy;
- 12) nawiązywać współpracę z instytucjami i organizacjami w celu poprawy sytuacji podopiecznego/rodziny.

**3. Treści nauczania:**

- 1) społeczeństwo, formy pomocy;
- 2) role i zadania organizacji pozarządowych;
- 3) społeczność lokalna — pojęcie i funkcje;
- 4) zadania społeczności lokalnych w zakresie zdrowia;

- 5) formy, metody i zakres działań zdrowotnych społeczności lokalnej (analiza wybranych inicjatyw);
- 6) program „Partnerstwo dla zdrowia” (dla konkretnej gminy) — zadania pielęgniarki;
- 7) integracja — działania społeczności lokalnych i grup samopomocy (osób chorych przewlekłe, niepełnosprawnych i ich rodzin).

#### **MODUŁ IV. SOCJOLOGIA RODZINY Z ELEMENTAMI ANTROPOLOGII KULTURY**

##### **1. Cel modułu**

- 1) poznanie podstawowych teorii rodziny i procesów w niej zachodzących;
- 2) zrozumienie zjawiska dysfunkcyjności rodziny, jego przyczyn oraz skutków indywidualnych i społecznych;
- 3) poznanie podstawowych zagadnień dotyczących kultury i różnorodności kulturowej związanej z modelami małżeństwa i rodziny;
- 4) właściwa interpretacja kulturowego zróżnicowania zachowań zdrowotnych (od narodzin do opieki nad umierającym i jego rodziną).

##### **2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) rozpoznać zmiany zachodzące w funkcjonowaniu rodziny;
- 2) interpretować problemy opiekuńcze rodziny;
- 3) zaplanować pracę z rodziną w zależności od cyklu życia rodzinnego, sytuacji socjoekonomicznej i aktualnych problemów rodziny;
- 4) wyjaśnić różnice dotyczące opieki nad człowiekiem chorym w różnych środowiskach społeczno-kulturowych;
- 5) uwzględnić w planie pracy z rodziną obowiązujące w niej wzory kulturowe i systemy wartości.

##### **3. Treści nauczania:**

- 1) modele małżeństwa i rodziny;
- 2) socjologiczne teorie rodziny (strukturalno-funkcyjna i systemowa);
- 3) zjawisko dezorganizacji rodziny — wielopropblemość rodziny, zagrożenie rozpadem;
- 4) sytuacja socjoekonomiczna rodziny w Polsce;
- 5) zdrowotne problemy rodziny;
- 6) procesy integracji i dezintegracji kulturowej — kultura masowa;

- 7) agresja i nietolerancja jako mechanizmy zagrożenia ładu społecznego;
- 8) samoleczenie i samoopieka jako element kultury zdrowotnej wybranej społeczności;
- 9) formy i zróżnicowania kulturowe opieki nad człowiekiem chorym.

#### **MODUŁ V. PROMOCJA ZDROWIA, EDUKACJA ZDROWOTNA W RODZINIE I SPOŁECZNOŚCI LOKALNEJ**

##### **1. Cel modułu**

- 1) inicjowanie i uczestniczenie w pracy zespołowej nad opracowywaniem programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) szkolenie innych pracowników służby zdrowia w zakresie wprowadzania i realizowania programów promujących zdrowie oraz zapobiegających chorobom;
- 3) nadzorowanie programów realizowanych przez pielęgniarki rodzinne;
- 4) zorganizowanie ośrodka (punktu) informacyjno-doradcze w zakresie edukacji zdrowotnej;
- 5) opracowywanie materiałów informacyjnych dla potrzeb edukacji zdrowotnej.

##### **2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wyjaśnić treść pojęć: promocja zdrowia, edukacja zdrowotna, profilaktyka;
- 2) określić miejsce edukacji zdrowotnej w promocji zdrowia;
- 3) podać i porównać cele działań promocyjnych i edukacyjnych na różnych poziomach prewencji;
- 4) zastosować procedurę promocji w działaniu (model „PRECEDE-PROCEED”);
- 5) współdziałać z przedstawicielami życia społecznego, instytucjami i organizacjami na rzecz promocji, edukacji zdrowotnej i profilaktyki chorób;
- 6) opracowywać i rozpowszechniać informacje dotyczące zachowań służących potęgowaniu zdrowia;
- 7) nauczać i pobudzać innych pracowników służby zdrowia do uczenia się, jak promować własne zdrowie i zdrowie innych ludzi;
- 8) opracowywać programy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla rodziny i społeczności lokalnej;

- 9) rozwijać programy profilaktyczne redukujące czynniki ryzyka;
- 10) monitorować i dokonywać okresowej ewaluacji wdrażanych programów;
- 11) rozwijać własne umiejętności w zakresie sposobów prowadzenia edukacji zdrowotnej;
- 12) doradzać w zakresie wspierania zdrowia i przeciwdziałania jego zagrożeniom;
- 13) oceniać sytuację zdrowotną danej społeczności lokalnej;
- 14) określić przeszkody w działaniu służącym poprawie zdrowia jednostki oraz rodziny;
- 15) zorganizować ośrodek poradnictwa zajmujący się edukacją zdrowotną.

### 3. Treści nauczania:

- 1) miejsce edukacji zdrowotnej w promocji zdrowia, cele i zakres promocji zdrowia;
- 2) podstawowe założenia promocji zdrowia w programach: „Zdrowie 21” — 21 celów polityki zdrowotnej krajów członkowskich Światowej Organizacji Zdrowia, Narodowy Program Zdrowia, inne;
- 3) ogólnopolskie programy edukacyjne z zakresu promocji zdrowia;
- 4) modele promocji zdrowia;
- 5) planowanie interwencji w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej (model „PRECEDE-PROCEED”):
  - a) rozpoznawanie problemów zdrowotnych jednostki, grupy (rodziny), społeczności w aspektach: społeczno-epidemiologicznym, wychowawczym, administracyjno-organizacyjnym,
  - b) definiowanie problemów w aspekcie medycznym promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej,
  - c) proces rozwiązywania problemów dla poprawy zdrowia;
- 6) rodzaj działań w promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej, profilaktyce chorób;
- 7) poradnictwo w zakresie zdrowia — pojęcie poradnictwa, odmiany poradnictwa, radzenie, doradzanie, udzielanie porad;
- 8) poradnictwo, doradztwo jako element współpracy z rodziną i środowiskami lokalnymi na rzecz zdrowia;
- 9) siedliskowy wymiar promocji zdrowia — promocja zdrowia na poziomie społeczności lokalnej;
- 10) programy edukacji zdrowotnej w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
- 11) wsparcie społeczne jako element promocji zdrowia, tworzenie sieci wsparcia społecznego.

## MODUŁ VI. PIELĘGNIARSTWO RODZINNE

### 1. Cel modułu

- 1) omówienie wybranych teorii pielęgnowania i ich znaczenie dla pielęgniarstwa rodzinnego;
- 2) dobranie odpowiednich elementów teorii pielęgnowania do aktualnego stanu zdrowia rodziny;
- 3) poszukiwanie wiedzy z teorii pielęgnowania mającej istotne znaczenie dla pielęgniarstwa rodzinnego.

### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić podobieństwa i różnice leżące u podstaw poszczególnych teorii pielęgnowania;
- 2) omówić znaczenie wybranego modelu lub teorii dla pielęgniarstwa rodzinnego;
- 3) omówić rolę i zadania pielęgniarki w procesie pielęgnowania opartym na założeniach wybranego modelu pielęgnowania;
- 4) dobrać model pielęgnowania do wybranej sytuacji zdrowotnej rodziny;
- 5) inspirować ludzi, rodziny do bardziej aktywnego współuczestniczenia na rzecz zdrowia oraz tworzenia sieci wsparcia.

### 3. Treści nauczania:

- 1) holistyczna koncepcja człowieka;
- 2) filozofia pielęgniarstwa rodzinnego i perspektywy jego rozwoju:
  - a) filozofia przemian we współczesnym pielęgniarstwie,
  - b) współczesna koncepcja roli pielęgniarki i pacjenta,
  - c) rodzaje relacji pielęgniarka — pacjent; pielęgniarka — rodzina,
  - d) rodzina jako „pacjent”;
- 3) istota opieki pielęgniarstwiej i roli pielęgniarki rodzinnej w wybranych teoriach pielęgnowania:
  - a) filozofia i teoria humanistycznej opieki (filozofia troski) Jean Watson,
  - b) teoria deficytu samoopieki D. Orem; teoria troski, teoria deficytu opieki, teoria systemów pielęgnowania,
  - c) teoria kulturowej opieki pielęgniarstwiej M. Leininger,
  - d) teoria podejścia systemowego B. Neuman (szczególna rola modelu na rzecz promocji zdrowia i zdrowia rodziny),
  - e) model systemu otwartego I. M. King;
- 4) pielęgniarstwo rodzinne wobec problemów wsparcia.



**MODUŁ VII. ZAAWANSOWANA OPIEKA PIELĘGNIARSKA W WYBRANYCH PROBLEMACH ZDROWOTNYCH****1. Cel modułu**

- 1) omówienie problemów zdrowotnych najczęściej występujących w rodzinie;
- 2) planowanie, koordynowanie i nadzorowanie opieki nad rodziną, sprawowanej przez pielęgniarki rodzinne;
- 3) sprawowanie bezpośredniej opieki w wybranych trudnych sytuacjach zdrowotnych i społecznych;
- 4) prowadzenie doradztwa w zakresie rozwiązywania problemów pielęgnacyjnych i zdrowotnych;
- 5) udzielanie niezbędnego wsparcia i pomocy członkom zespołu w zakresie aktywizowania rodziny na rzecz ochrony własnego zdrowia.

**2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) rozpoznać problemy zdrowotne i społeczne pacjentów i ich rodzin;
- 2) ustalić czynniki zagrożenia tkwiące w rodzinie i środowisku lokalnym;
- 3) zaplanować bezpośrednio działania w stosunku do pacjenta i jego rodziny;
- 4) kształtować wśród pielęgniarek rodzinnych umiejętność doradzania w sytuacji trudnej;
- 5) koordynować i monitorować pracę zespołu pielęgniarek rodzinnych;
- 6) współdziałać na rzecz tworzenia sieci wsparcia społecznego;
- 7) doradzać sposoby rozwiązywania problemów pielęgnacyjnych, zdrowotnych i społecznych;
- 8) udzielać niezbędnego wsparcia i pomocy członkom zespołu w aktywizowaniu rodziny na rzecz potęgowania zdrowia;
- 9) omówić elementy i strukturę środowiskowej opieki psychiatrycznej;
- 10) określić miejsce pielęgniarki rodzinnej w psychiatrii środowiskowej;
- 11) wskazać miejsce i rolę rodziny w zapobieganiu zaburzeniom psychicznym;
- 12) uzasadnić znaczenie rodziny w procesie opieki i samoopieki w leczeniu i rehabilitacji w różnych sytuacjach zdrowotnych i społecznych;
- 13) wykonywać ćwiczenia rehabilitacyjne w wybranych schorzeniach układu krążenia i układu oddechowego;
- 14) współpracować z rehabilitantem w doborze ćwiczeń, w tym w przypadku porażen spastycznych, przykurczy;
- 15) uczyć pacjenta i jego rodzinę samodzielnego wykonywania ćwiczeń;
- 16) udzielać porad w zakresie podstawowych ćwiczeń, zabezpieczających przed wtórnymi zmianami ograniczającymi sprawność fizyczną;
- 17) dostosować rodzaj i zakres działań pielęgnacyjnych do rodzaju sytuacji w zakresie opieki terminalnej.

**3. Treści nauczania:**

- 1) opieka pielęgniarska nad osobami starszymi:
  - a) miejsce i rola człowieka starego w rodzinie i społeczeństwie (relacje człowiek stary— rodzina),
  - b) potrzeby człowieka starego w zakresie czynności życia codziennego,
  - c) wybrane problemy promocji zdrowia osób starszych (program profilaktyki geriatrycznej, skala pomiaru aktywności),
  - d) edukacja zdrowotna osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem aktywnego trybu życia, nawyków żywieniowych, wydolności i sprawności fizycznej oraz psychicznej,
  - e) pielęgnowanie chorych z zespołem otępiennym — pierwotne zespoły otępienne (definicja, typowe objawy),
  - f) problemy rodziny pacjenta z chorobą Alzheimera,
  - g) wspieranie potencjału pacjenta i rodziny — asystowanie, aktywizowanie, motywowanie, nauczanie, doradzanie, podtrzymywanie;
- 2) zaawansowane problemy pielęgnacyjno-opiekuńcze chorych cierpiących fizycznie i psychicznie (aspekty bólu):
  - a) patomechanizm bólu (bóle nowotworowe),
  - b) czynniki rakotwórcze w świetle najnowszych badań,
  - c) metody wczesnej diagnostyki,
  - d) standardy postępowania pielęgniarki rodzinnej w profilaktyce i wczesnym wykrywaniu chorób nowotworowych (z zastosowaniem klucza Linera),
  - e) ogólne zasady leczenia bólu u dzieci i dorosłych,
  - f) pielęgnowanie pacjentów w ramach hospicjum i w warunkach domowych,
  - g) znaczenie prowadzenia obserwacji i dokumentacji objawów bólu,

- h) rola pielęgniarki w farmakologicznej i psychoterapeutycznej walce z bólem,
  - i) rola wsparcia społecznego;
- 3) rodzina w obliczu śmierci i samobójstwa:
- a) psychospołeczne czynniki ryzyka samobójstw,
  - b) rola pielęgniarki wobec rodziny z chorym umierającym,
  - c) problemy i oczekiwania ludzi umierających oraz ich rodzin,
  - d) opieka paliatywna w warunkach domowych,
  - e) opieka nad rodziną osieroconą (fazy żałoby);
- 4) zaawansowane problemy zdrowotne (problemy opieki) pacjentów z chorobami układu krążenia:
- a) czynniki ryzyka chorób układu krążenia,
  - b) procedury postępowania pielęgniarki rodzinnej we wczesnym wykrywaniu chorób układu krążenia,
  - c) programy promocji zdrowia, edukacja zdrowotna, profilaktyka,
  - d) postępowanie z chorym w stanach zagrożenia życia z przyczyn kardiologicznych,
  - e) pielęgnowanie pacjenta w warunkach domowych ze stymulacją wewnętrzną stałą,
  - f) problemy opieki nad pacjentami z przewlekłą niewydolnością krążenia,
  - g) proces pielęgnowania pacjenta po przebytych zawale mięśnia sercowego;
- 5) zaawansowane problemy pacjentów w przypadku schorzeń neurologicznych:
- a) problemy opiekuńcze chorych ze schorzeniami centralnego układu nerwowego i schorzeniami naczyniopochodnymi,
  - b) problemy zdrowotne i społeczne rodzin pacjentów ze stwardnieniem rozsianym; epidemiologia schorzenia, czynniki wyzwalające i nasilające objawy chorobowe,
  - c) udział pielęgniarki w rozpoznawaniu i prowadzeniu edukacji zdrowotnej pacjentów ze stwardnieniem rozsianym i z zespołem korzeniowym,
  - d) problemy psychiczne i społeczne pacjentów i ich rodzin po operacjach neurologicznych,
  - e) problemy zdrowotne pacjentów po udarze mózgu — patomechanizm powstawania udaru, przygotowanie i aktywizowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji,
  - f) zapotrzebowanie na wsparcie społeczne;
- 6) zaawansowane problemy zdrowotno-pielęgnacyjne pacjentów leczonych chirurgicznie:
- a) przygotowanie pacjentów i ich rodzin do planowanego zabiegu chirurgicznego (rola pielęgniarki rodzinnej),
  - b) pielęgnowanie w warunkach domowych pacjentów po leczeniu chirurgicznym wybranych schorzeń narządu ruchu, jamy brzusznej, tarczycy, nerek i dróg moczowych, piersi i narządów rodnych,
  - c) zasady pielęgnowania osób z owrzodzeniami żyłakowatymi kończyn dolnych,
  - d) profilaktyka powikłań po zabiegach chirurgicznych,
  - e) przygotowanie pacjenta i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji;
- 7) opieka pielęgniarska w psychiatrii środowiskowej:
- a) definicja psychiatrii środowiskowej,
  - b) cele działania psychiatrii środowiskowej,
  - c) rozpoznawanie i ocena potrzeb pacjentów psychicznie chorych, wykrywanie czynników podnoszących ryzyko zachorowań (rola pielęgniarki),
  - d) założenia organizacyjne i realizacja psychiatrii środowiskowej,
  - e) terapia systemowa jako wybrany model pracy zespołu terapeutycznego,
  - f) miejsce i rola pielęgniarki rodzinnej w psychiatrii środowiskowej;
- 8) problemy zdrowotne i społeczne osób oraz rodzin uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychotropowych:
- a) podstawowe pojęcia, definicje uzależnień,
  - b) mechanizmy uzależnień: uwarunkowania biologiczne, psychologiczne, społeczne, kulturowe i ekonomiczne,
  - c) problemy rodziny osoby uzależnionej od alkoholu,
  - d) profilaktyka uzależnień,
  - e) rola rodziny w profilaktyce i terapii uzależnień,
  - f) krajowy program promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień od alkoholu i środków uzależniających;
- 9) zaawansowane problemy zdrowotne pacjentów z chorobami układu oddechowego:
- a) różnicowanie problemów pielęgnacyjnych oraz ich rozwiązywanie u pacjentów z ostrą i przewlekłą niewydolnością oddechową,
  - b) pielęgnowanie pacjentów z astmą oskrzelową w warunkach domowych,
  - c) udział rodziny w rozwiązywaniu problemów pielęgnacyjnych pacjentów z gruźlicą płuc;

- 10) zaawansowane problemy zdrowotne u pacjentów z chorobami nerek:
    - a) pielęgnowanie pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek,
    - b) standard opieki nad pacjentem dializowanym w domu,
    - c) udział pielęgniarki rodzinnej w opiece nad pacjentem przygotowywanym do przeszczepu nerek i po przeszczepie — jakość opieki;
  - 11) zaawansowane problemy zdrowotne pacjentów z chorobami przewodu pokarmowego:
    - a) proces pielęgnowania pacjenta z chorobą wrzodową żołądka i dwunastnicy, ze szczególnym uwzględnieniem edukacji zdrowotnej pacjenta i jego rodziny w zakresie postaw i zachowań dotyczących samopielęgnacji i samoopieki,
    - b) proces pielęgnowania pacjenta z marskością wątroby, wirusowym zapaleniem wątroby,
    - c) profilaktyka chorób nowotworowych układu pokarmowego;
  - 12) zaawansowane problemy zdrowotne i społeczne pacjentów z chorobami tkanki łącznej:
    - a) postawy pacjentów wobec reakcji bólowych i zniekształceń prowadzących do inwalidztwa,
    - b) edukacyjna rola pielęgniarki w kształtowaniu aktywnej postawy pacjentów z chorobami tkanki łącznej,
    - c) problemy pielęgnacyjne pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów, zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa i ich rozwiązywanie w warunkach domowych;
  - 13) problemy zdrowotno-pielęgnacyjne u chorych z chorobami układu krwiotwórczego:
    - a) opieka pielęgniarska nad pacjentem z białaczką o przebiegu przewlekłym, ze szczególnym uwzględnieniem roli edukacyjnej pielęgniarki,
    - b) problemy pielęgnacyjne pacjentów ze skazami oraz ich rozwiązywanie w warunkach domowych;
  - 14) problemy zdrowotne pacjentów z chorobami układu dokrewnego i przemiany materii — zaawansowana opieka pielęgniarska w chorobach ostrych i przewlekłych z uwzględnieniem uwarunkowań środowiskowych;
  - 15) pacjent przewlekle chory — problemy opieki:
    - a) sytuacja życiowa pacjenta i rodziny w przypadku choroby przewlekłej,
    - b) psychospołeczne aspekty chorób przewlekłych,
    - c) przygotowanie pacjenta i jego rodziny do życia z chorobą przewlekłą; przygotowanie pacjenta do samoopieki, a jego rodziny do sprawowania opieki nieprofesjonalnej;
  - 16) problemy zdrowotne i społeczne pacjentów wymagających rehabilitacji środowiskowej (w warunkach domowych):
    - a) rehabilitacja — cele i zadania,
    - b) metody postępowania w rehabilitacji,
    - c) formy organizowania rehabilitacji środowiskowej,
    - d) przykłady rehabilitacji kompleksowej w wybranych jednostkach chorobowych: rehabilitacja chorych po urazach kręgosłupa i rdzenia kręgowego, usprawnianie chorych po udarach mózgu, rehabilitacja w chorobach układu krążenia, rehabilitacja w chorobach układu oddechowego, rehabilitacja osób z wybranymi schorzeniami reumatycznymi,
    - e) czynniki fizyczne w profilaktyce chorób metabolicznych, układu krążenia i oddechowego;
  - 17) dzieci specjalnej troski w rodzinie — problemy pielęgnacyjne i zdrowotne:
    - a) zagrożenia zdrowotne w rodzinie związane z działaniem stresu (przeciążenie fizyczne i psychiczne),
    - b) zadania pielęgniarki w kompleksowej opiece nad dzieckiem specjalnej troski w warunkach domowych (z mózgowym porażeniem dziecięcym, zespołem złego wychłaniania),
    - c) ostre i przewlekłe zaburzenia w odżywianiu u dzieci (przyczyny, objawy, rola pielęgniarki),
    - d) wybrane stany naglące w pediatrii;
  - 18) wybrane problemy zdrowotne i społeczne opieki nad kobietą i rodziną:
    - a) opieka prenatalna w Polsce,
    - b) psychologiczny, biologiczny i społeczny aspekt rodzicielstwa,
    - c) problemy okresu przekwitania,
    - d) sytuacje kryzysowe w rodzinie — przemoc w rodzinie,
    - e) problemy wykorzystywania seksualnego kobiet;
  - 19) zagrożenia zdrowia i życia dzieci i młodzieży w rodzinie:
    - a) zespół dziecka maltretowanego oraz wykorzystywanego seksualnie — rola i postępowanie pielęgniarki,
    - b) zagadnienia psychoprofilaktyki i wybrane metody psychoterapii w praktyce pielęgniarki rodzinnej.
- ## VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej
1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:

- 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
  - 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
  - 3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.
2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:
- 1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;
  - 2) posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub w dziedzinie pokrewnej;
  - 3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;
  - 4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

**Załącznik nr 3****RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA W OCHRONIE ZDROWIA PRACUJĄCYCH DLA PIELĘGNIAREK****I. Cel kształcenia**

Uzyskanie przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji i uprawnień do samodzielnej działalności w dziedzinie służby medycyny pracy.

**II. Czas trwania specjalizacji**

1. Łączna liczba godzin wynosi 985 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 655 godzin, w tym: część teoretyczna 270 godzin, część praktyczna 385 godzin.

**III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Rozpoznawać i oceniać czynniki ryzyka zawodowego w środowisku pracy.
2. Informować pracowników o możliwościach zmniejszenia ryzyka zawodowego.
3. Zaplanować, zorganizować i koordynować przebieg badań profilaktycznych.
4. Wykonywać szczepienia ochronne osób zawodowo narażonych na choroby zakaźne.
5. Wykorzystywać dane epidemiologiczne w planowaniu działalności profilaktycznej chorób zawodowych.
6. Zgłaszać podejrzenie o wystąpieniu choroby zawodowej zgodnie z przyjętą procedurą.

7. Informować pracowników o procedurach orzekania o chorobach zawodowych.

8. Podejmować działania eliminujące lub minimalizujące zagrożenie wypadkami w pracy.

9. Współpracować z osobami odpowiedzialnymi za tworzenie bezpiecznych miejsc pracy.

10. Udzielać pomocy przedlekarskiej.

11. Inicjować działania prozdrowotne na rzecz podopiecznych.

12. Współtworzyć i wdrażać programy promocji zdrowia w miejscu pracy.

13. Stosować metody psychotechniczne i socjotechniczne w kontaktach z podopiecznymi, pracodawcami i podwładnymi.

14. Przeprowadzić analizę sytuacji zdrowotnej i psychospołecznej podopiecznych.

15. Ocenić wpływ stosunków międzyludzkich na zachowania zdrowotne pracowników.

16. Uczestniczyć w rozwiązywaniu problemów występujących w środowisku pracy.

17. Zaplanować i zrealizować opiekę pielęgniarstwa nad pracownikami szczególnej troski.

18. Współorganizować warunki do prowadzenia rehabilitacji zawodowej pracowników.

19. Wskazać kierunki rozwoju pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących.

20. Przedstawić zakresy kompetencji pielęgniarek służby medycyny pracy na różnych stanowiskach.

21. Prowadzić nadzór i kierować pracą pielęgniarek służby medycyny pracy.

22. Współpracować z pracodawcami i ich organizacjami oraz pracownikami i ich przedstawicielami w zakresie bieżącej wzajemnej wymiany informacji o zagrożeniach zdrowia, występujących na stanowiskach pracy, opracowywania wniosków zmierzających do ograniczenia lub likwidacji zagrożeń zdrowia występujących na stanowiskach pracy.

23. Nawiązywać współpracę ze stowarzyszeniami zawodowymi pielęgniarek służby medycyny pracy.

24. Opracowywać i wdrażać standardy postępowania pielęgniarskiego w ochronie zdrowia pracujących.

25. Prowadzić doskonalenie zawodowe pielęgniarek z zakresu medycyny pracy.

26. Prowadzić szkolenia dotyczące udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach.

27. Współpracować z instytucjami i osobami nadzorującymi przestrzeganie przepisów prawnych w zakresie ochrony zdrowia pracujących.

28. Stosować przepisy prawne obowiązujące w medycynie pracy.

29. Przygotować ofertę i zawrzeć umowę kontraktową indywidualną lub grupową na świadczenia pielęgniarskie w ochronie zdrowia pracujących.

#### IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Teoria — liczba godzin	STAŻ <sup>1)</sup>		Łączna liczba godzin
			placówka	liczba godzin	
I	Organizacja opieki zdrowotnej nad pracującymi	30	—	—	30
II	Medycyna pracy	110	Dział higieny stacji sanitarno-epidemiologicznej Poradnia chorób zawodowych <b>Staże fakultatywne<sup>2)</sup></b> Poradnia okulistyczna Poradnia dermatologiczna Poradnia neurologiczna Poradnia laryngologiczna	70 70 70	320
III	Pielęgniarstwo w opiece zdrowotnej nad pracującymi	130	Podstawowa jednostka służby medycyny pracy Poradnia rehabilitacyjna	140 35	305
<b>Łączna liczba godzin</b>		<b>270</b>		<b>385</b>	<b>655</b>

<sup>1)</sup> Staże muszą być realizowane w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy, z wyjątkiem działu higieny stacji sanitarno-epidemiologicznej.

<sup>2)</sup> Pielęgniarka realizuje 70 godzin (2 x 35) zajęć fakultatywnych w placówkach stażowych wybranych zgodnie z indywidualnymi potrzebami, po uzyskaniu zgody kierownika szkolenia specjalizacyjnego.

#### V. Program nauczania

##### MODUŁ I. ORGANIZACJA OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD PRACUJĄCYMI

###### 1. Cel modułu

Poznanie systemu organizacji opieki zdrowotnej nad pracującymi.

###### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1) scharakteryzować system ochrony zdrowia pracujących i ocenić jego wpływ na podsystem pielęgniarstwa służby medycyny pracy;

2) omówić konwencję nr 161 Międzynarodowej Organizacji Pracy (Konwencje i zalecenia Międzynarodowej Organizacji Pracy 1919—1994 z dnia 17 lutego 1978 r.);

3) posługiwać się przepisami prawnymi obowiązującymi w medycynie pracy;

4) wskazać źródła finansowania opieki zdrowotnej nad pracującymi;

- 5) przygotować ofertę umowy kontraktowej na świadczenia pielęgniarskie w ochronie zdrowia pracujących;
- 6) współpracować z instytucjami i osobami nadzorującymi przestrzeganie przepisów prawnych w ochronie zdrowia pracujących.

### 3. Treści nauczania:

- 1) założenia i kierunki zmian w ochronie zdrowia pracujących;
- 2) struktura służby medycyny pracy w Polsce;
- 3) finansowanie świadczeń w ochronie zdrowia pracujących;
- 4) konwencja nr 161 Międzynarodowej Organizacji Pracy i jej wpływ na regulacje prawne w ochronie zdrowia pracujących w Polsce;
- 5) akty prawne obowiązujące w medycynie pracy;
- 6) osoby i instytucje nadzorujące przestrzeganie przepisów prawnych w zakresie ochrony zdrowia pracujących;
- 7) kontrakty pielęgniarskie w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących:
  - a) przygotowanie ofert,
  - b) sporządzenie umowy,
  - c) nadzór nad realizacją umowy.

## MODUŁ II. MEDYCyna PRACY

### 1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do realizacji zadań zmierzających do zmniejszenia zagrożeń dla życia i zdrowia podopiecznych w środowisku pracy.

### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) omówić zadania poradni medycyny pracy Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy;
- 2) omówić zadania działu higieny pracy Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy;
- 3) zgłaszać podejrzenie o wystąpieniu choroby zawodowej zgodnie z obowiązującą procedurą;
- 4) przedstawić procedury wydawania decyzji o chorobach zawodowych;
- 5) informować pracowników o procedurach orzekania chorób zawodowych;
- 6) rozpoznać i ocenić czynniki narażenia zawodowego w środowisku pracy;

- 7) określić stopień ryzyka zawodowego na poszczególnych stanowiskach pracy;
- 8) rozpoznawać dolegliwości wynikające z nieprzestrzegania zasad ergonomii;
- 9) rozpoznać i ocenić stopień obciążenia pracą;
- 10) dokonać oceny sytuacji zdrowotnej podopiecznych;
- 11) wykorzystać dane epidemiologiczne w planowaniu działalności profilaktycznej chorób zawodowych;
- 12) określić związek między obrazem klinicznym choroby a czynnikami szkodliwymi występującymi na stanowisku pracy;
- 13) doradzać pracownikom i pracodawcom w zakresie zapobiegania chorobom zawodowym i parazytowym;
- 14) podejmować działania eliminujące lub minimalizujące zagrożenie wypadkami w pracy.

### 3. Treści nauczania:

- 1) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy — struktura i zadania;
- 2) zadania działu higieny pracy Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy:
  - a) metody pomiarów czynników szkodliwych i uciążliwych występujących w środowisku pracy,
  - b) analiza i ocena wyników pomiarów środowiskowych czynników szkodliwych,
  - c) biologiczne wskaźniki oceny ryzyka zawodowego,
  - d) dobór zasad ochrony zdrowia pracowników,
  - e) techniczne rozwiązania ochrony stanowiskowych i halowych miejsc pracy,
  - f) zasady ochrony zdrowia grup pracowników podlegających przepisom szczegółowym (kobiety, inwalidzi, młodociani),
  - g) charakterystyka stanowiska pracy,
  - h) opis warunków pracy,
  - i) ocena ryzyka zawodowego,
  - j) środowiskowy wywiad epidemiologiczny w dochodzeniu choroby zawodowej;
- 3) fizjologia pracy i podstawy ergonomii:
  - a) ocenianie wydatku energetycznego,
  - b) ocenianie uciążliwości pracy i fizjologiczne zasady organizacji pracy,
  - c) ocena wydolności fizycznej pracowników,
  - d) obciążenie układu ruchu,

- e) podstawy biomechaniki,
  - f) przyczyny dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa i ich profilaktyka,
  - g) czynniki ergonomiczne zmniejszające obciążenie układu ruchowego,
  - h) przystosowanie stanowisk pracy do psychofizycznych cech człowieka;
- 4) epidemiologia:
- a) zawodowe uwarunkowania wskaźników zjawisk zdrowotnych,
  - b) charakterystyka stanu zdrowia wybranych populacji pracujących,
  - c) choroby o znaczeniu społecznym (nadciśnienie tętnicze, choroby układu krążenia, gruźlica i inne),
  - d) analiza danych statystycznych dotyczących chorób zawodowych i parazawodowych;
- 5) najczęściej występujące choroby zawodowe (przyczyny, objawy, postępowanie i profilaktyka):
- a) narażenie w poszczególnych grupach zawodowych,
  - b) ostre i przewlekłe zatrucia substancjami chemicznymi,
  - c) choroby zawodowe dróg oddechowych,
  - d) choroby zawodowe narządu głosu,
  - e) zawodowe uszkodzenie słuchu,
  - f) uszkodzenia popromienne,
  - g) choroby zawodowe skóry,
  - h) zawodowe choroby zakaźne i inwazyjne,
  - i) choroby zawodowe narządu ruchu,
  - j) zespół wibracyjny,
  - k) zawodowe choroby nowotworowe,
  - l) choroby parazawodowe (stres);
- 6) orzecznictwo w chorobach zawodowych:
- a) procedury zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej,
  - b) procedury dochodzenia i orzekania choroby zawodowej.

### **MODUŁ III. PIELĘGNIARSTWO W OPIECE ZDROWOTNEJ NAD PRACUJĄCYMI**

#### **1. Cel modułu**

Przygotowanie specjalistki do kierowania i nadzorowania praktyki zawodowej pielęgniarek służby medycyny pracy. Przygotowanie do tworzenia i realizacji programów promocji zdrowia w środowisku pracy.

#### **2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) nawiązywać współpracę ze stowarzyszeniami zawodowymi pielęgniarek służby medycyny pracy;
- 2) wskazać kierunki rozwoju pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących;
- 3) określić kompetencje pielęgniarek służby medycyny pracy na różnych stanowiskach;
- 4) zaplanować, zorganizować i koordynować przebieg badań profilaktycznych;
- 5) wykonać badania biomedyczne i fizykalne;
- 6) przygotować pracującego do badania lekarskiego;
- 7) opracowywać i wdrażać standardy postępowania pielęgniarskiego w ochronie zdrowia pracujących;
- 8) udzielać pomocy przedlekarskiej;
- 9) prowadzić szkolenia dotyczące udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach;
- 10) udzielać informacji i porad pielęgniarskich pracodawcom i pracownikom w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i higieny w miejscu pracy;
- 11) inicjować działania prozdrowotne na rzecz podopiecznych;
- 12) opracować i wdrażać programy promocji zdrowia w miejscu pracy;
- 13) nadzorować warunki bezpieczeństwa i higieny w zakładach pracy;
- 14) prowadzić nadzór i kierować pracą pielęgniarek służby medycyny pracy;
- 15) planować, organizować i prowadzić szkolenia pielęgniarek służby medycyny pracy;
- 16) stosować metody psychotechniczne i socjotechniczne w kontaktach z podopiecznymi, pracodawcami i podwładnymi;
- 17) współpracować z osobami i instytucjami nadzorującymi warunki pracy;
- 18) współpracować z osobami odpowiedzialnymi za tworzenie bezpiecznych miejsc pracy;
- 19) opracować charakterystykę stanowiska pracy;
- 20) wykonywać szczepienia ochronne u osób zawodowo narażonych na choroby zakaźne;
- 21) zaplanować i realizować opiekę pielęgniarską nad pracownikami szczególnej troski;
- 22) przeprowadzić analizę sytuacji zdrowotnej i psychospołecznej podopiecznych;

- 23) uczestniczyć w rozwiązywaniu problemów występujących w środowisku pracy;
- 24) uczestniczyć w rehabilitacji zawodowej podopiecznych;
- 25) pracować samodzielnie w różnych formach organizacyjnych służby medycyny pracy;
- 26) ocenić wpływ stosunków międzyludzkich na zachowania zdrowotne pracowników.
- 3. Treści nauczania:**
- 1) aktualne kierunki i uwarunkowania rozwoju pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących;
  - 2) standardy postępowania pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących;
  - 3) stowarzyszenia zajmujące się kształceniem pielęgniarek w ochronie zdrowia pracujących:
    - a) EUROHNET — stowarzyszenie pielęgniarek — nauczycielek prowadzących kursy dla pielęgniarek zatrudnionych w środowisku pracy,
    - b) FOHNEU — federacja pielęgniarek w ochronie zdrowia pracujących w krajach Unii Europejskiej;
  - 4) zadania pielęgniarek służby medycyny pracy i pielęgniarek posiadających tytuł specjalisty w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących (podstawa prawna oraz różnicowanie kwalifikacji i kompetencji);
  - 5) nadzór nad środowiskiem pracy:
    - a) wizytacje zakładów i stanowisk pracy,
    - b) ocena warunków bezpieczeństwa i higieny pracy,
    - c) dokumentowanie nadzoru,
    - d) współudział w opracowaniu charakterystyki stanowiska pracy,
    - e) planowanie i dokumentowanie wizytacji;
  - 6) opieka pielęgniarstwa nad zdrowiem pracujących:
    - a) organizowanie, planowanie, koordynowanie badań profilaktycznych pracowników,
    - b) szczepienia ochronne,
    - c) badanie i ocena stanu zdrowia pracowników,
    - d) opieka nad pracownikami szczególnej troski (kobiety, młodociani, inwalidzi),
    - e) poradnictwo;
  - 7) wypadki przy pracy:
    - a) zatrucia,
    - b) oparzenia,
    - c) urazy i złamania,
    - d) porażenia prądem,
    - e) pomoc przedlekarska;
  - 8) promocja zdrowia w miejscu pracy — realizacja programu „Zdrowe Miejsce Pracy”:
    - a) kierunki działań w promocji zdrowia w przedsiębiorstwach,
    - b) korzyści z promowania zdrowia w przedsiębiorstwach,
    - c) przeszkody we wdrażaniu programów prozdrowotnych w przedsiębiorstwach,
    - d) sojusznicy w promowaniu zdrowia w przedsiębiorstwach;
  - 9) stosunki międzyludzkie w zakładzie pracy i ich wpływ na zdrowie pracowników:
    - a) kontakty i konflikty,
    - b) grupy nieformalne;
  - 10) analiza psychologiczna procesu pracy — obciążenie pracą, ocena psychospołecznych warunków pracy;
  - 11) badania psychologiczne stosowane w doborze zawodowym na różne stanowiska pracy;
  - 12) współpraca pielęgniarki z lekarzem medycyny pracy, służbami Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Państwowej Inspekcji Pracy, Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, związkami zawodowymi, pracodawcą (działem kadr);
  - 13) organizowanie, kierowanie i nadzór nad praktyką zawodową pielęgniarek służby medycyny pracy;
  - 14) stres związany z pracą jako źródło zagrożenia życia i zdrowia — radzenie sobie ze stresem zawodowym;
  - 15) rola pielęgniarki w zapobieganiu zespołowi wypalenia zawodowego;
  - 16) udział pielęgniarki w procesie rehabilitacji zawodowej:
    - a) fizycznej,
    - b) psychicznej,
    - c) zmiana kwalifikacji.
- VI. Kwalifikacje kadry dydaktycznej**
1. Organizator kształcenia zapewnia w przedmiotowej dziedzinie kształcenia wykładowców posiadających:
    - 1) tytuł naukowy profesora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;
    - 2) stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów;



3) stopień naukowy doktora w dziedzinie odpowiadającej tematyce wykładów.

2. Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w dziedzinie będącej przedmiotem specjalizacji, doświadczenie dydaktyczne oraz spełniają co najmniej jeden z warunków:

1) posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa;

2) posiadają tytuł specjalisty w ochronie zdrowia pracujących;

3) posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie medycyny odpowiadającą dziedzinie pielęgniarstwa będącej przedmiotem specjalizacji;

4) posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

#### Załącznik nr 4

### RAMOWY PROGRAM BLOKU SPECJALISTYCZNEGO SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA DLA PIELĘGNIAREK

#### I. Cel kształcenia

Przygotowanie wysoko wykwalifikowanej kadry pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania do sprawowania roli lidera w działaniach związanych z opieką nad uczniem, wychowankiem, inicjowania i wdrażania zmian ukierunkowanych na poprawę jakości świadczonych usług oraz podejmowania działań zmierzających do rozwoju zawodowego.

#### II. Czas trwania specjalizacji

1. Łączna liczba godzin wynosi 1057 godzin dydaktycznych.

2. Łączna liczba godzin w bloku ogólnozawodowym wynosi 330 godzin.

3. Łączna liczba godzin w bloku specjalistycznym wynosi 727 godzin, w tym: część teoretyczna 405 godzin, część praktyczna 322 godziny.

#### III. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

1. Diagnozować, planować, wykonywać i oceniać opiekę pielęgniarską nad uczniem, wychowankiem.

2. Doradzać pielęgniarkom szkolnym w zakresie zasad, metod i form opieki nad uczniem, wychowankiem w trudnych sytuacjach zdrowotnych.

3. Wybrać i ocenić różne metody działań promocyjnych, profilaktycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych podejmowanych wobec dziecka w wieku szkolnym oraz osób mających wpływ na jego zdrowie.

4. Stosować różne metody aktywizacji zwiększające wydajność i jakość pracy opiekuńczej pielęgniarki w szkole.

5. Opracowywać, weryfikować i wdrażać standardy opieki pielęgniarskiej nad uczniem, wychowankiem.

6. Opracować indywidualne schematy postępowania z uczniem, wychowankiem wymagającym specjalnej opieki.

7. Konstruować indywidualne (dla ucznia, wychowanka) i środowiskowe (szkolne) programy edukacji zdrowotnej będące elementem lokalnych programów promocji zdrowia.

8. Doradzać w zakresie zasad, metod i form realizacji szkolnej edukacji zdrowotnej.

9. Opracować różne metody aktywizujące, stosowane w edukacji zdrowotnej ucznia, wychowanka, i określić ich znaczenie dla skuteczności tego procesu.

10. Ocenić działania podejmowane w zakresie edukacji zdrowotnej przez inne pielęgniarki.

11. Aktywnie uczestniczyć w działaniach na rzecz promocji zdrowia w województwie, powiecie, gminie.

12. Współpracować z zespołem pielęgniarek szkolnych realizujących swoje zadania w różnych układach organizacyjnych.

13. Wykorzystać różne systemy społecznego wsparcia istniejące w środowisku szkolnym i pozaszkolnym dla organizowania opieki nad uczniem, wychowankiem.

14. Współpracować z zespołem pielęgniarek szkolnych w celu opracowania metod pracy podnoszących jakość opieki nad uczniem, wychowankiem.

15. Wprowadzić zmiany zarówno we własnej praktyce zawodowej, jak też w praktyce innych pielęgniarek szkolnych.

16. Opracować standardy opieki pielęgniarskiej nad uczniem, wychowankiem oraz kryteria oceny jakości świadczeń pielęgniarskich.

17. Inicjować prace badawcze, ustalając ich cel, zakres i metodę.

18. Uczestniczyć w badaniach naukowych pielęgniarskich i pozapielęgniarskich.

19. Zarządzać zespołem pielęgniarskim.

20. Nadzorować i oceniać pracę pielęgniarek szkolnych.

21. Koordynować pracę zespołu pielęgniarskiego.

22. Wyjaśnić zasadność i istotę działania pielęgniarskiego w określonym systemie pracy.

23. Określić zapotrzebowanie środowiska pielęgniarskiego na doskonalenie zawodowe.

24. Inspirować do samokształcenia inne pielęgniarki szkolne.

25. Udzielać konsultacji zawodowych innym pielęgniarkom.

#### IV. Plan nauczania

Lp.	MODUŁ	Liczba godzin
I	Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania	120
II	Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna w środowisku nauczania i wychowania	90
III	Pedagogia społeczna, medycyna i higiena szkolna	75
IV	Klinika chorób i zaburzeń rozwoju występujących u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym	60
V	Wybrane elementy psychologii zdrowia i choroby	30
VI	Wybrane elementy socjologii zdrowia i choroby	30
<b>Teoria — liczba godzin</b>		<b>405</b>

Lp.	STAŻ	Liczba godzin
I	Praktyka pedagogiczna <sup>1)</sup>	140
II	Szkoła integracyjna	35
III	Sąd rodzinno-opiekunczy <sup>2)</sup>	14
IV	Terytorialny ośrodek samorządu lokalnego (urząd powiatu lub powiatowa komisja zdrowia i oświaty, lub powiatowa komisja do spraw rodziny)	28
V	Poradnia medycyny szkolnej	35
VI	Wojewódzka stacja sanitarno-epidemiologiczna	35
VII	Ośrodek leczenia uzależnień	35
<b>Staż — liczba godzin</b>		<b>322</b>

<sup>1)</sup> W ramach stażu pielęgniarka przeprowadza lekcje z wychowania zdrowotnego w grupach wiekowych: klasy I—III lub IV—VI, w gimnazjum i liceum.

<sup>2)</sup> W ramach stażu zaleca się uczestniczenie w jednej rozprawie sądu rodzinnego oraz jeden dzień pracy z kuratorem.

## V. Program nauczania

### MODUŁ I. PIEŁĘGNIARSTWO ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA

#### 1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do organizowania opieki profilaktycznej nad uczniami, wychowankami z wykorzystaniem przepisów prawnych i standardów oraz metodyki pracy pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.

#### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) określić zasady organizacji opieki profilaktycznej nad uczniami, wychowankami — podstawy prawne, formy organizacyjne, zakres opieki i formy jej sprawowania, zasady i źródła finansowania;
- 2) obliczyć koszty własnej praktyki;
- 3) określić standardy praktyki na podstawie obowiązujących standardów praktyki pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania;
- 4) scharakteryzować obowiązujące procedury medyczne i organizacyjne w medycynie szkolnej, a dotyczące pielęgniarki szkolnej;
- 5) określić funkcje zawodowe pielęgniarki szkolnej oraz wskazać metody wsparcia w pełnieniu roli zawodowej w różnych typach placówek opiekuńczo-wychowawczych;
- 6) wyznaczyć cele w sprawowaniu opieki pielęgniarskiej nad określonymi grupami uczniów, wychowanków;
- 7) wskazać zastosowanie wybranych teorii pielęgnowania w sprawowanej opiece;
- 8) wyjaśnić zasadność stosowania procesu pielęgnowania w odniesieniu do ucznia, wychowanka, grupy rówieśniczej (klasy), całej społeczności szkolnej i lokalnej, w której funkcjonuje szkoła (placówka), budować różne rodzaje diagnoz pielęgniarskich adekwatnych do rodzaju placówki oraz celu i zakresu diagnozowania.

#### 3. Treści nauczania:

- 1) funkcje pielęgniarstwa szkolnego i rola zawodowa pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w różnych placówkach oświatowo-wychowawczych;
- 2) organizacja opieki nad uczniem i wychowankiem;
- 3) standardy opieki środowiska nauczania i wychowania — zasady tworzenia standardu;
- 4) obowiązujące przepisy prawne regulujące organizację opieki zdrowotnej nad uczniami, wychowankami;

5) podstawy prawne i formy organizacyjne realizacji świadczeń pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w warunkach:

- a) praktyki indywidualnej,
  - b) praktyki grupowej,
  - c) niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej,
  - d) publicznego zakładu opieki zdrowotnej;
- 6) metodyka liczenia kosztów opieki pielęgniarskiej nad uczniem, wychowankiem;
- 7) źródła finansowania i ich zakres:
- a) Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - b) budżet gminy, powiatu i województwa;
- 8) proces pielęgnowania w praktyce pielęgniarki szkolnej:
- a) rozpoznawanie i diagnoza pielęgniarska (typy diagnoz),
  - b) planowanie, realizacja i ocena efektów pracy,
  - c) ocena jakości usług świadczonych przez pielęgniarkę szkolną a proces pielęgnowania;
- 9) zastosowanie wybranych teorii pielęgnowania w praktyce zawodowej pielęgniarki szkolnej:
- a) D. Orem,
  - b) W. Henderson,
  - c) B. Neuman,
  - d) C. Roy.

### MODUŁ II. PROMOCJA ZDROWIA I EDUKACJA ZDROWOTNA W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA

#### 1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do realizowania doradztwa metodycznego w dziedzinie promocji zdrowia i szkolnej edukacji zdrowotnej oraz współtworzenia lokalnych programów promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej, dostosowanych do realiów placówek oświatowo-wychowawczych.

#### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) współpracować w opracowaniu lokalnych programów promocji zdrowia;
- 2) zorganizować i przeprowadzić spotkanie informacyjne (cykl spotkań) — dla pielęgniarek szkolnych — poświęcone zagadnieniom promocji zdrowia i szkolnej edukacji zdrowotnej;
- 3) prowadzić doradztwo zdrowotne;

- 4) opracować plany i materiały dydaktyczne do wychowania zdrowotnego;
- 5) analizować i oceniać efektywność działań w edukacji zdrowotnej, podejmowanych przez pielęgniarki szkolne;
- 6) ukierunkować samokształcenie innych pielęgniarek szkolnych w dziedzinie promocji zdrowia;
- 7) proponować, wprowadzić w życie i weryfikować nowe metody szkolnego doradztwa zdrowotnego i szkolnej edukacji zdrowotnej.

### 3. Treści nauczania:

- 1) kierunki polityki zdrowotnej państwa i ich znaczenie dla przebiegu procesu promocji zdrowia w szkole;
- 2) analiza sytuacji zdrowotnej dzieci i młodzieży w Polsce w kontekście promocji zdrowia i profilaktyki;
- 3) metodyka konstruowania programów promocji zdrowia;
- 4) polityka zdrowotna a promocja zdrowia;
- 5) metodyka prowadzenia wychowania zdrowotnego w szkole w wybranych zagadnieniach:
  - a) odżywianie,
  - b) aktywność fizyczna,
  - c) dojrzewanie płciowe,
  - d) higiena pracy umysłowej,
  - e) uzależnienia, stres;
- 6) samoocena a możliwości działania w promocji zdrowia;
- 7) cechy promotora zdrowia;
- 8) strategie edukacyjne w edukacji zdrowotnej (tor pośredni, bezpośredni, reklama społeczna, doradztwo indywidualne, media i promocja zdrowia);
- 9) niebezpieczeństwa dla promocji zdrowia i ich skutki widoczne w środowisku szkolnym.

## MODUŁ III. PEDIATRIA SPOŁECZNA, MEDYCINA I HIGIENA SZKOLNA

### 1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do diagnozowania czynników środowiskowych wpływających na rozwój i stan zdrowia dzieci i młodzieży oraz do planowania i organizowania działań zmierzających do niwelowania zagrożeń zdrowia ucznia.

### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) zaplanować działania profilaktyczne w dziedzinie chorób społecznych występujących u dzieci i młodzieży (zaburzenia żywienia, próchnica zębów, urazy, wypadki, zakażenia wirusem Human Immunodeficiency Virus (HIV));
- 2) opracować program profilaktyki uzależnień występujących w środowisku nauczania i wychowania;
- 3) zdiagnozować stan bezpieczeństwa szkoły w kontekście zdrowia społeczności szkolnej;
- 4) diagnozować inne zagrożenia występujące w środowisku szkoły i otoczeniu, wpływające na zdrowie i rozwój uczniów, wychowanków;
- 5) zaplanować wspólnie z pracownikami szkoły, rodzicami działania mające wpływ na zmniejszenie zagrożeń w środowisku nauczania i wychowania;
- 6) ocenić stan zdrowia i rozwój uczniów, wychowanków, uwzględniając wyniki badań, sprawność fizyczną, oraz interpretować wyniki tej oceny;
- 7) organizować działania mające na celu rozwiązywanie problemów zdrowotnych uczniów;
- 8) współpracować z uczniem, rodzicami i społecznością szkolną, lokalną w rozwiązywaniu problemów społecznych i szkolnych uczniów, wychowanków;
- 9) inicjować zmiany w żywieniu uczniów, wychowanków;
- 10) pomóc uczniom, wychowankom z problemami otyłości, niskorostości, niedoborem masy ciała;
- 11) współpracować z nauczycielem wychowania fizycznego i pracownikami szkoły w organizowaniu zajęć ruchowych i uaktywnianiu uczniów, wychowanków.

### 3. Treści nauczania:

- 1) auksologia i jej znaczenie w opiece zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą:
  - a) czynniki rozwoju, zakres norm i warianty rozwojowe,
  - b) metody oceny rozwoju fizycznego,
  - c) akceleracja rozwoju;
- 2) uwarunkowania środowiskowe mające wpływ na zdrowie oraz rozwój dzieci i młodzieży;
- 3) sprawność i wydolność fizyczna;
- 4) rozwój psychiczny w młodszym wieku szkolnym i w wieku dorastania;
- 5) ocena stanu zdrowia i rozwoju na podstawie obserwacji, wyników testów przesiewowych, powszechnych profilaktycznych badań lekarskich, badań specjalistycznych;

- 6) używanie środków uzależniających (palenie tytoniu, picie alkoholu, używanie środków odurzających);
- 7) programy przeciwdziałania uzależnieniom;
- 8) współpraca w zakresie terapii uzależnień;
- 9) rola pielęgniarki szkolnej w organizowaniu zajęć ruchowych i uaktywnianiu uczniów, wychowanków;
- 10) profilaktyka chorób społecznych występujących u dzieci i młodzieży w Polsce;
- 11) bezpieczeństwo w szkole;
- 12) zagrożenia dla zdrowia uczniów wynikające ze złego stanu budynku, otoczenia, pomieszczeń, wyposażenia, stanu sanitarnego, mikroklimatu;
- 13) rola pielęgniarki we współtworzeniu środowiska szkoły sprzyjającego zdrowiu uczniów, wychowanków.

#### **MODUŁ IV. KLINIKA CHORÓB I ZABURZEŃ ROZWOJU WYSTĘPUJĄCYCH U DZIECI I MŁODZIEŻY W WIEKU SZKOLNYM**

##### **1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do objęcia profesjonalną opieką ucznia, wychowanka w przypadkach zaburzeń zdrowia psychicznego, zaburzeń rozwoju, urazów, wypadków, zatruc występujących w środowisku szkolnym, niepełnosprawności ruchowej i umysłowej, chorób przewlekłych oraz organizowania i podejmowania działań ratowniczych, a także szkolenia społeczności szkolnej w zakresie udzielania pierwszej pomocy.

##### **2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wskazać możliwości pomocy dla uczniów, wychowanków z zaburzeniami zdrowia psychicznego;
- 2) uczestniczyć w terapii dziecka z chorobą przewlekłą i zaburzeniami rozwoju;
- 3) organizować wsparcie dla uczniów, wychowanków niepełnosprawnych ruchowo i uczestniczyć w ich rehabilitacji;
- 4) planować działania opiekuńcze uczniom, wychowankom upośledzonym umysłowo,
- 5) zaangażować do współpracy rodziców ucznia chorego przewlekłe i niepełnosprawnego;
- 6) współdziałać z wszystkimi członkami społeczności szkolnej w działaniach na rzecz ucznia chorego i z ograniczoną sprawnością;

- 7) nauczyć członków społeczności szkolnej udzielania pierwszej pomocy uczniom, wychowankom po urazach, wypadkach.

##### **3. Treści nauczania:**

- 1) najczęstsze przewlekłe choroby wieku szkolnego (alergie, nawracające zakażenia górnych dróg oddechowych, astma oskrzelowa, cukrzyca młodzieńcza);
- 2) zaburzenia zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży:
  - a) zaburzenia psychosomatyczne,
  - b) zaburzenia neurowegetatywne,
  - c) depresje,
  - d) próby samobójcze (przyczyny, strategia postępowania);
- 3) dziecko niepełnosprawne w szkole (ze szczególnym uwzględnieniem mózgowego porażenia dziecięcego, niedorozwoju umysłowego i niepełnosprawności ruchowej);
- 4) urazy czaszkowo-mózgowe u dzieci — skutki bezpośrednie i odległe;
- 5) opieka pielęgniarska nad uczniami, wychowankami z wadami postawy, zaburzeniami wchłaniania (fenyloketonurią, mukowiscydozą), niedoborem hormonu wzrostu, niedoczynnością lub nadczynnością tarczycy, niedokrwistością, chorobą nowotworową;
- 6) diagnozowanie i planowanie działań w urazach i nagłych wypadkach:
  - a) schematy postępowania i techniki stosowane w przypadku zatrzymania akcji serca i oddychania, przy utracie przytomności, krwotokach, wstrząsie, zatruciach, oparzeniach, odmrożeniach, porażeniach prądem, piorunem, urazach czaszkowo-mózgowych, złamaniach, obecności ciał obcych, postępowanie z uczniem po próbie samobójczej,
  - b) zasady postępowania przy udzielaniu pierwszej pomocy dzieciom niepełnosprawnym.

#### **MODUŁ V. WYBRANE ELEMENTY PSYCHOLOGII ZDROWIA I CHOROBY**

##### **1. Cel modułu**

Przygotowanie pielęgniarki do stymulowania prawidłowego rozwoju psychicznego ucznia, wychowanka oraz udzielania wsparcia.

##### **2. Wykaz umiejętności wynikowych**

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) wyjaśnić psychologiczne uwarunkowania zachowań zdrowotnych ucznia, wychowanka i innych osób z jego otoczenia;

- 2) wykorzystać wiedzę dotyczącą psychologicznych mechanizmów zachowań zdrowotnych przy konstruowaniu elementów szkolnego programu promocji zdrowia;
- 3) oceniać właściwie różne przejawy zachowań i postaw dziecka;
- 4) zastosować elementy podstawowej pomocy psychologicznej w pracy z uczniem, wychowankiem;
- 5) zainteresować problemem dziecka molestowanego właściwe instytucje;
- 6) wprowadzić do swojej praktyki modyfikacje związane z uwarunkowaniami zdrowia psychicznego ucznia, wychowanka;
- 7) współpracować z psychologiem i pedagogiem szkolnym.

### 3. Treści nauczania:

- 1) norma i patologia w psychologii dziecka-ucznia, wychowanka;
- 2) różne rozumienie pojęcia „zdrowie psychiczne”;
- 3) prewencja psychologiczna;
- 4) specyficzne problemy psychologiczne w kolejnych okresach życia ucznia, wychowanka: odrzucenie autorytetów, problemy tożsamości, samooceny, nieprzystosowania;
- 5) wybrane psychospołeczne problemy niepełnosprawności i rehabilitacji ucznia, wychowanka:
  - a) miejsce i rola psychologii w realizowaniu celów rehabilitacyjnych,
  - b) charakterystyka psychospołeczna dziecka niepełnosprawnego,
  - c) niepełnosprawność jako predyspozycja do tworzenia sytuacji problemowych;
- 6) zaburzenia komunikacji w różnych relacjach z udziałem ucznia, wychowanka i ich konsekwencje dla jego zdrowia;
- 7) niepowodzenia i trudności szkolne;
- 8) molestowanie i wykorzystywanie seksualne dziecka;
- 9) wspieranie uczniów, wychowanków z problemami psychospołecznymi w pełnieniu roli ucznia, wychowanka;
- 10) podstawowe elementy treningu doskonalenia własnego rozwoju i funkcjonowania w grupie.

## MODUŁ VI. WYBRANE ELEMENTY SOCJOLOGII ZDROWIA I CHOROBY

### 1. Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do identyfikacji różnych barier w działaniu promocyjnym, profilaktycz-

nym, terapeutycznym, usprawniającym i opiekuńczym podejmowanym w stosunku do ucznia, wychowanka w środowisku nauczania i wychowania.

### 2. Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- 1) scharakteryzować rodzinę ucznia, wychowanka jako środowisko wpływające na potęgowanie zdrowia, powodowanie zagrożeń w zdrowiu i w chorobie;
- 2) omówić społeczne uwarunkowania zdrowia ucznia;
- 3) uzasadnić związki istniejące między stanem zdrowia ucznia, wychowanka a jego sytuacją społeczną i ekonomiczną;
- 4) przewidywać niektóre społeczne konsekwencje choroby ucznia, wychowanka, w tym reakcję klasy, grupy rówieśniczej;
- 5) ustalić określone zachowania zdrowotne różnych członków społeczności szkolnej;
- 6) organizować pomoc i rozwiązywać problemy ucznia, wychowanka wynikające z trudnej sytuacji społeczno-ekonomicznej rodziny;
- 7) wykorzystać obecność różnych grup wsparcia w rozwiązywaniu problemów ucznia, wychowanka i jego rodziny;
- 8) ocenić (jako pozytywny lub negatywny) sposób wspierania ucznia, wychowanka w zdrowiu, stosowany przez rodzinę lub jego samego (problem samoleczenia).

### 3. Treści nauczania:

- 1) społeczne i ekonomiczne uwarunkowania zdrowia ucznia, wychowanka;
- 2) wpływ rodziny na wystąpienie, przebieg i wynik choroby ucznia, wychowanka;
- 3) społeczne konsekwencje choroby dziecka-ucznia, wychowanka;
- 4) niepełnosprawność — charakterystyka głównych problemów społecznych (szkoła integracyjna);
- 5) medycyna alternatywna, samopomoc i samoleczenie — problemy w praktyce pielęgniarki szkolnej;
- 6) zachowania zdrowotne członków społeczności szkolnej — element diagnozy pielęgniarki szkolnej;
- 7) społeczne systemy wsparcia, grupy samopomocy i ich znaczenie w praktyce pielęgniarskiej;
- 8) pozytywne i negatywne reakcje społeczne na chorobę.