

**PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
LECZENIE RAN**

dla pielęgniarek

Warszawa, dnia 07. 12. 2018

Zatwierdził
Minister Zdrowia
SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia


.....
Józefa Szczurek-Żelazko

Warszawa 2018

PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE¹

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

RECENZENT PROGRAMU

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

PROGRAM ZAKTUALIZOWANY PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI W SKŁADZIE²

1. **prof. dr hab. n. med. Maria T. Szewczyk** – Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego i operacyjnego; Wydział Nauk o Zdrowiu Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
2. **Mirosława Młynarczuk** – specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego – Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego; Klinika Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie

RECENZENT PROGRAMU ZAKTUALIZOWANEGO PRZEZ ZESPÓŁ ds. EWALUACJI

dr hab. n. hum. Maria Kózka, prof. UJ – Konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa; Instytut Pielęgniarstwa Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

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

² Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 13/18 z dnia 12 kwietnia 2018 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw ewaluacji programu kursu specjalistycznego *Leczenie ran* dla pielęgniarek.

1. ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO-PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2018r. poz. 123, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

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

Cel kształcenia

Przygotowanie pielęgniarki do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z raną odleżynową, owrzodzeniem nowotworowym, oparzeniem, odmrożeniem, raną urazową powierzchowną, owrzodzeniem kończyn dolnych, stopą cukrzycową oraz do zdejmowania szwów z rany.

Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **140** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **60** godzin,

zajęcia praktyczne – **80** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych w wymiarze nie większym niż 10% (z wyłączeniem ćwiczeń), które może być wykorzystane na samokształcenie.

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia. Planując realizację kształcenia, organizator powinien:

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

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

 - współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;

- przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji kształcenia;
 - ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfiki i organizacji zajęć;
 - pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
 - udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu;
 - zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.
3. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
 4. Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
 5. Powołać, w uzgodnieniu z kierownikiem kursu, opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:
 - instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
 6. Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu.
 7. Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
 8. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
 9. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów kształcenia:

W toku realizacji programu kształcenia przewiduje się ocenianie:

1. Bieżące – rozumiane jako zaliczanie poszczególnych modułów (sprawdzenie stopnia opanowania wiedzy i umiejętności będących przedmiotem nauczania teoretycznego i praktycznego, w tym świadczeń zdrowotnych przewidzianych w programie kształcenia).
2. Końcowe – zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2018r. poz. 123, z późn. zm.) kurs specjalistyczny kończy się egzaminem teoretycznym, przeprowadzonym w formie pisemnej lub ustnej, albo egzaminem praktycznym.

Rodzaj egzaminu i formę egzaminu teoretycznego ustala organizator kształcenia, z uwzględnieniem zakresu, w jakim prowadzony jest kurs specjalistyczny.

2. OGÓLNE EFEKTY KSZTAŁCENIA

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

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę z zakresu leczenia ran;

- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ran.

2) w zakresie umiejętności potrafi:

- udzielać samodzielnych świadczeń zdrowotnych z zakresu profilaktyki i leczenia ran;
- przygotować chorego i jego rodzinę do postępowania zapobiegającego wystąpieniu rany, powikłań rany;
- korzystać z aktualnej wiedzy w zakresie leczenia ran dla zapewnienia wysokiego poziomu świadczonej opieki;
- doradzać członkom zespołu opieki zdrowotnej w zakresie profilaktyki i nowoczesnego leczenia ran oraz uczestniczyć w kształceniu i szkoleniu w zakresie profilaktyki i leczenia ran.

3) w zakresie kompetencji społecznych:

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- przestrzega praw pacjenta, zasad etyki ogólnej i zawodowej;
- współpracuje z pacjentem, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z raną;
- krytycznie ocenia własne kompetencje i systematycznie wzbogaca swoją wiedzę zawodową i umiejętności w zakresie leczenia ran.

3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- W1. omawia wpływ czynników egzogennych i endogennych na zaburzenia integralności skóry;
- W2. charakteryzuje rany pod względem ich rozległości, głębokości oraz stopnia czystości;
- W3. wyjaśnia patofizjologię zmian w ranie ostrej i przewlekłej;
- W4. omawia fazy gojenia się ran;
- W5. wskazuje czynniki wpływające na przebieg gojenia się ran;
- W6. przedstawia zasady oceny rany pod względem klinicznym, radiologicznym, biochemicznym i bakteriologicznym;
- W7. omawia różne metody postępowania miejscowego z raną;
- W8. wyjaśnia rolę hiperbarii tlenowej oraz terapii podciśnieniowej w procesie leczenia ran;
- W9. omawia wskazania i przeciwwskazania do zdejmowania szwów z rany;
- W10. charakteryzuje lawaseptyki i antyseptyki oraz grupy opatrunków i zasady ich doboru i stosowania w miejscowym leczeniu ran;
- W11. omawia możliwość wystąpienia powikłań w leczeniu ran;
- W12. wyjaśnia patofizjologię bólu związanego z raną i metody jego leczenia;
- W13. omawia zasady żywienia chorego z raną;
- W14. omawia aspekty prawne związane z leczeniem ran oraz zasady refundacji wyrobów medycznych i sprzętu w leczeniu ran przewlekłych;
- W15. omawia warunki kompleksowej opieki nad chorym z raną przewlekłą;

- W16. charakteryzuje źródła i czynniki ryzyka ogólnoustrojowe i miejscowe zakażenia ran;
- W17. omawia zasady postępowania w profilaktyce zakażenia ran;
- W18. omawia ocenę rany wg skali oceny stopnia ryzyka infekcji rany (W.A.R.);
- W19. omawia zasady pobrania materiału biologicznego na badanie bakteriologiczne i inne np. grzyby, wirusy;
- W20. omawia zasady leczenia miejscowego i ogólnego ran zakażonych oraz powikłania zakażenia ran;
- W21. charakteryzuje znaczenie biofilmu w ranach przewlekłych;
- W22. omawia czynniki ryzyka, profilaktykę, kryteria rozpoznania oraz zasady postępowania z raną w zakażeniu miejsca operowanego (ZMO);
- W23. zna patofizjologię i czynniki ryzyka odleżyn;
- W24. klasyfikuje odleżyny wg skali Torrance'a;
- W25. zna zasady leczenia kompleksowego odleżyn;
- W26. wyjaśnia etiologię i patomechanizm rozwoju owrzodzeń nowotworowych;
- W27. charakteryzuje systemy klasyfikacji stosowane do oceny rany nowotworowej (Malignant Cutaneous Wound – MCW, National Pressure Ulcer Advisory Panel – NPUAP) oraz metody leczenia Le Roux – TELER;
- W28. charakteryzuje najczęstsze problemy w opiece nad chorym z raną nowotworową;
- W29. zna zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zakażonej odleżyny i rany nowotworowej;
- W30. zna patofizjologię i charakteryzuje oparzenia, odmrożenia i powikłane rany urazowe;
- W31. wskazuje metody klasyfikacji oparzeń;
- W32. charakteryzuje rodzaje pourazowych ubytków tkankowych oraz stosowanych zabiegów z dziedziny chirurgii rekonstrukcyjno-plastycznej;
- W33. omawia zasady leczenia oparzeń, odmrożeń i powikłanych ran urazowych;
- W34. zna zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zakażonej rany oparzeniowej, odmrożenia i rany urazowej;
- W35. wyjaśnia zasady pielęgnacji skóry i rehabilitacji chorych z raną oparzeniową, odmrożeniem i raną urazową powikłaną;
- W36. omawia patofizjologię i czynniki ryzyka oraz charakteryzuje owrzodzenia kończyn dolnych żylnych, tętniczych i mieszanych;
- W37. wskazuje metody klasyfikacji przewlekłej niewydolności żylniej i niedokrwienia kończyn dolnych;
- W38. charakteryzuje metody diagnostyki w przewlekłej niewydolności żylniej i niedokrwieniu kończyn dolnych;
- W39. omawia zasady leczenia owrzodzeń żylnych, tętniczych i mieszanych kończyn dolnych;
- W40. wyjaśnia zasady profilaktyki chorób naczyń, powikłań i nawrotów owrzodzeń;
- W41. omawia zasady stosowania kompresjoterapii;
- W42. wymienia zdrowotne i psychospołeczne konsekwencje przewlekłych owrzodzeń kończyn dolnych;
- W43. omawia patofizjologię i czynniki ryzyka oraz charakteryzuje zespół stopy cukrzycowej;
- W44. omawia elementy wywiadu, metody diagnostyczne wykonywane przez pielęgniarkę w zespole stopy cukrzycowej, a także wymienia badania obrazowe;
- W45. omawia rodzaje i zastosowanie klasyfikacji zespołu stopy cukrzycowej;

- W46. omawia miejscowe i ogólne sposoby leczenia zespołu stopy cukrzycowej;
- W47. omawia rodzaje i techniki opracowania podiatrycznego ran;
- W48. zna zasady edukacji chorego z cukrzycą w zakresie samokontroli i samopielęgnacji stóp oraz rodzaje zaopatrzenia kończyny w zespole stopy cukrzycowej;
- W49. charakteryzuje neuroosteoartropatię Charcota i omawia metody leczenia w zależności od fazy;
- W50. charakteryzuje powikłania w zespole stopy cukrzycowej.

W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:

- U1. rozpoznać czynniki zaburzające integralność skóry;
- U2. dokonać podziału ran ze względu na czynnik powstania, rodzaj urazu;
- U3. ocenić proces gojenia się rany, dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia rany oraz zastosować terapię podciśnieniową w ranach powierzchownych;
- U4. ocenić ból i zastosować metody łagodzenia bólu;
- U5. rozpoznać powikłania rany;
- U6. usunąć szwy z rany oraz założyć sterii-stripy;
- U7. ocenić wpływ rany przewlekłej na stan fizyczny, psychiczny i funkcjonowanie społeczne chorego oraz udzielić wsparcia społecznego choremu z raną przewlekłą i jego rodzinie;
- U8. wskazać choremu i jego rodzinie możliwość leczenia specjalistycznego oraz zaopatrzenia w wyroby medyczne i sprzęt w profilaktyce i leczeniu ran przewlekłych ze środków publicznych;
- U9. edukować chorego i jego rodzinę w zakresie zmiany opatrunku, aseptyki i antyseptyki, pielęgnacji skóry, odżywiania, aktywności fizycznej;
- U10. dokumentować działania pielęgnacyjne i lecznicze związane z zaopatrywaniem rany;
- U11. ocenić ryzyko i rozpoznać ranę zakażoną;
- U12. stosować profilaktykę zakażenia ran;
- U13. zastosować skalę oceny stopnia ryzyka infekcji rany (W.A.R);
- U14. pobrać materiał biologiczny z rany na badanie bakteriologiczne i inne np. grzyby, wirusy;
- U15. wykonać oczyszczenie i zaopatrzyć ranę zakażoną;
- U16. rozpoznać powikłania zakażenia rany;
- U17. klasyfikować odleżynę wg skali Torrance'a;
- U18. zastosować systemy klasyfikacji stosowane do oceny rany nowotworowej (Malignant Cutaneous Wound – MCW, National Pressure Ulcer Advisory Panel – NPUAP) oraz metodę leczenia Le Roux – TELER;
- U19. zastosować metody leczenia miejscowego odleżyny i rany nowotworowej;
- U20. prowadzić edukację chorego z odleżyną i/lub raną nowotworową oraz jego rodziny w zakresie opieki nad raną;
- U21. rozpoznać, ocenić i sklasyfikować oparzenie, odmrożenie i ranę urazową powikłaną;
- U22. dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia oparzenia, odmrożenia, rany urazowej powierzchownej powikłanej w zależności od stopnia uszkodzenia tkanek;
- U23. nauczyć chorego opieki w przypadku oparzenia, odmrożenia, rany urazowej powierzchownej powikłanej;

- U24. przygotować chorego i/lub jego rodzinę do pielęgnacji skóry oparzonej, odmrożonej lub blizny po przeszczepie;
- U25. rozpoznać czynniki ryzyka przewlekłej niewydolności żyłnej, choroby zakrzepowej i niedokrwiennej kończyn dolnych;
- U26. przygotować chorego do badań diagnostycznych;
- U27. zbadać tętno na kończynie dolnej oraz wykonać i ocenić wskaźnik kostka/ramię;
- U28. rozpoznać i różnicować owrzodzenie żyłne, tętnicze i mieszane oraz dobrać metody i środki, a także opatrunki specjalistyczne do miejscowego leczenia owrzodzeń kończyn dolnych w zależności od rodzaju i fazy gojenia rany;
- U29. zastosować kompresjoterapię;
- U30. wykonać pomiar obrzęku;
- U31. dobrać indywidualnie dla chorego program edukacji w zakresie profilaktyki owrzodzeń żylnych i tętniczych;
- U32. przeprowadzić wywiad z pacjentem i rozpoznać czynniki wpływające na rozwój zespołu stopy cukrzycowej;
- U33. wykonać diagnostykę zespołu stopy cukrzycowej w tym wskaźnik paluch/ramię i badania zaburzenia czucia oraz zinterpretować ich wyniki;
- U34. ocenić i sklasyfikować ranę w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej;
- U35. rozpoznać zmiany skórne na stopie oraz schorzenia paznokcia u chorego na cukrzycę;
- U36. dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia rany w zespole stopy cukrzycowej oraz do pielęgnacji skóry stóp u chorego z cukrzycą;
- U37. różnicować i usunąć nagniotki, modzele oraz pielęgnować skórę stóp wokół rany u chorego z cukrzycą;
- U38. przygotować pacjenta do zastosowania metod wspomagających proces leczenia;
- U39. zastosować metody odciążenia rany i dobrać obuwie terapeutyczne, wkładki i skarpety;
- U40. rozpoznać powikłania w zespole stopy cukrzycowej w tym zakażenie rany zagrażające życiu chorego;
- U41. prowadzić działania profilaktyczno-edukacyjne wobec pacjenta z zespołem stopy cukrzycowej i jego rodziny.

W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:

- K1. szanuje godność i autonomię chorego;
- K2. przestrzega praw pacjenta;
- K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną;
- K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną;
- K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje;
- K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.

4. PLAN NAUCZANIA

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
I	Patofizjologia i leczenie ran	10	Ambulatorium chirurgiczne; Poradnia chirurgii ogólnej; Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych	10	20
II	Zakażenia ran	10	Ambulatorium chirurgiczne; Poradnia chirurgii ogólnej; Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych	10	20
III	Odleżyny i rany nowotworowe	10	Oddział medycyny paliatywnej; Oddział onkologiczny; Hospicjum stacjonarne; Zakład/Oddział opiekuńczo - leczniczy	15	25
IV	Oparzenia, odmrożenia, rana urazowa powikłana	6	Oddział chirurgii plastycznej; Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej; Oddział leczenia oparzeń; Oddział chirurgiczny ogólny	15	21
V	Owrzodzenia kończyn dolnych	14	Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych; Poradnia chirurgii ogólnej; Oddział chirurgii naczyniowej; Oddział chirurgiczny ogólny	15	29
VI	Zespół stopy cukrzycowej	10	Oddział chirurgii naczyniowej; Oddział diabetologiczny; Poradnia stopy cukrzycowej; Poradnia leczenia ran przewlekłych, Poradnia chirurgii ogólnej	15	25
Łącznie		60*		80	140

* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych w wymiarze nie większym niż 10% (z wyłączeniem ćwiczeń), które może być wykorzystane na samokształcenie.

5. MODUŁY KSZTAŁCENIA**5.1 MODUŁ I**

Nazwa modułu	PATOFIZJOLOGIA I LECZENIE RAN
Cel kształcenia	Przedstawienie aktualnej wiedzy z zakresu mechanizmów powstawania ran, procesu gojenia i nowoczesnych metod ich leczenia.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W1. omawia wpływ czynników egzogennych i endogennych na zaburzenia integralności skóry; W2. charakteryzuje rany pod względem ich rozległości, głębokości oraz stopnia czystości; W3. wyjaśnia patofizjologię zmian w ranie ostrej i przewlekłej; W4. omawia fazy gojenia się ran; W5. wskazuje czynniki wpływające na przebieg gojenia się ran; W6. przedstawia zasady oceny rany pod względem klinicznym, radiologicznym, biochemicznym i bakteriologicznym; W7. omawia różne metody postępowania miejscowego z raną; W8. wyjaśnia rolę hiperbarii tlenowej oraz terapii podciśnieniowej w procesie leczenia ran; W9. omawia wskazania i przeciwwskazania do zdejmowania szwów z rany; W10. charakteryzuje preparaty lawaseptyki i antyseptyki oraz grupy opatrunków i zasady ich doboru i stosowania w miejscowym leczeniu ran; W11. omawia możliwość wystąpienia powikłań w leczeniu ran; W12. wyjaśnia patofizjologię bólu związanego z raną i metody jego leczenia; W13. omawia zasady żywienia chorego z raną; W14. omawia aspekty prawne związane z leczeniem ran oraz zasady refundacji wyrobów medycznych i sprzętu w leczeniu ran przewlekłych; W15. omawia warunki kompleksowej opieki nad chorym z raną przewlekłą.

	W zakresie umiejętności potrafi: - U1. rozpoznać czynniki zaburzające integralność skóry; - U2. dokonać podziału ran ze względu na czynnik powstania, rodzaj urazu; - U3. ocenić proces gojenia się rany, dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia rany, oraz zastosować terapię podciśnieniową w ranach powierzchownych; - U4. ocenić ból i zastosować metody łagodzenia bólu; - U5. rozpoznać powikłania rany; - U6. usunąć szwy z rany oraz założyć sterii-stripy; - U7. ocenić wpływ rany przewlekłej na stan fizyczny, psychiczny i funkcjonowanie społeczne chorego oraz udzielić wsparcia społecznego choremu z raną przewlekłą i jego rodzinie; - U8. wskazać choremu i jego rodzinie możliwość leczenia specjalistycznego oraz zaopatrzenia w wyroby medyczne i sprzęt w profilaktyce i leczeniu ran przewlekłych ze środków publicznych; - U9. edukować chorego i jego rodzinę w zakresie zmiany opatrunku, aseptyki i antyseptyki, pielęgnacji skóry, odżywiania, aktywności fizycznej; - U10. dokumentować działania pielęgnacyjne i lecznicze związane z zaopatrywaniem rany. W zakresie kompetencji społecznych: - K1. szanuje godność i autonomię chorego; - K2. przestrzega praw pacjenta; - K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną; - K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną; - K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje; - K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.
--	--

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki długoterminowej; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 5 godz. Ćwiczenia – 5 godz. Staż – 10 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, studium przypadku, pokaz, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z zestawami do pozoracji ran z możliwością zdejmowania szwów i zakładania opatrunków. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.
Treści modułu kształcenia	1. Podział i rodzaje ran (0,5 godz.): • zaburzenia integralności skóry; • reakcja organizmu na uraz;

	• rany ostre i przewlekłe – kryteria różnicowania. 2. Patofizjologia ran (1 godz.): • fazy gojenia ran (okres oczyszczania – faza wysiękowa, okres odbudowy – faza wytwórcza, naprawcza i przebudowy); • czynniki egzogenne powstania ran (mechaniczne, chemiczne, termiczne); • czynniki endogenne predysponujące do rozwoju ran (ukrwienie, niedożywienie, choroby współistniejące, wiek, zaburzenia immunologiczne, używki, przyjmowane leki np.: steroidy); • sposoby gojenia ran (rychłozrost, odroczone, przez ziarninowanie, zamknięcie przeszczepem skóry pośredniej grubości). 3. Rana chirurgiczna (0,5 godz.): • zdejmowanie szwów chirurgicznych (czas utrzymania w okolicach ciała, rodzaje szwów, rodzaje powikłań gojenia ran chirurgicznych i postępowanie w przypadku ich wystąpienia); • zakładanie sterii-stripów (wskazania i przeciwwskazania do zbliżania brzegów ran). 4. Ocena rany (2 godz.): • diagnostyka rany (umiejscowienie, ocena fazy gojenia rany, powierzchni rany metodą planimetrii, głębokości rany, łożyska i brzegów rany, wysięku, cech zakażenia); • stopnie czystości ran wg Crusa; • ocena układu kostnego i cech ewentualnego zapalenia kości. 5. Metody zaopatrywania ran (2,5 godz.): • ławaseptyka i antyseptyka – wskazania i przeciwwskazania do zastosowania; • metody opracowania ran (chirurgiczne, autolityczne, enzymatyczne); • nowoczesne metody wspomagające leczenie ran (larwoterapia, terapia podciśnieniowa, hiperbaria tlenowa, system Versa Jet, sonoterapia i inne);
--	--

	• strategia leczenia ran TIME; • opatrunki specjalistyczne (rodzaje i charakterystyka nowoczesnych opatrunków, kryteria doboru opatrunku, prawidłowa aplikacja opatrunku). 6. Profilaktyka tęcza, wścieklizny i zgorzeli gazowej (1 godz.): • szczepienia p/tężcowi, wskazania do podawania antytoksyny; • poekspozycyjne szczepienia p/wściekliznie; • wczesne oczyszczenie rany oraz usunięcie ciał obcych). 7. Ocena stanu ogólnego i edukacja chorego z raną (1,5 godz.): • zasady żywienia chorych (ocena niedoborów, wskazania i rodzaje wspomagania żywieniowego, rodzaje preparatów); • monitorowanie i leczenie bólu (wywiad, skale oceny, metody łagodzenia bólu farmakologiczne i fizyczne); • jakość życia chorego (czynniki wpływające na jakość życia); • obszar edukacji (czynniki ryzyka, zmiana opatrunku, aseptyka i antyseptyka, pielęgnacja skóry, odżywianie, aktywność fizyczna, nałogi); • metody i techniki edukacji chorych i ich rodzin. 8. Aspekty prawne w leczeniu ran (1 godz.): • kompetencje pielęgniarki w leczeniu ran; • dokumentowanie procesu leczenia ran; • zasady refundacji wyrobów medycznych i sprzętu w leczeniu ran przewlekłych.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Szewczyk MT, Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2012 2. Krasowski G. Leczenie ran przewlekłych – cz. I. Medycyna Praktyczna Chirurgia 2013;4:63-73

	3. Gibiński M, Ciemierz R. Dokumentacja medyczna w praktyce pielęgniarki i położnej. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2016 4. Obowiązujący Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych Literatura uzupełniająca: 1. Klimek M, Szaraniec W, Rojczyk E. i wsp. Rola tlenu w procesie gojenia ran. Leczenie Ran 2017;14(3):103–108 2. Woda Ł, Banaszkiewicz Z, Jawień A. Terapia podciśnieniowa w leczeniu trudno gojących się ran. Leczenie Ran 2012;9(4):141-145 3. Nowak A, Baran M. Terapia podciśnieniowa nową metodą leczenia ran. Wybrane zadania pielęgniarki sprawującej opiekę nad chorym objętym terapią podciśnieniową. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2016;1:9-15 4. Mościcka P, Szewczyk MT, Cwajda-Białasik J. Nowoczesne opatrunki w ambulatoryjnym leczeniu ran zakażonych. Chirurgia po Dyplomie 2018;3:36-42 5. Paszkowska M. Prawo dla pielęgniarek. Wyd. Difin SA; Warszawa, 2017
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Ambulatorium chirurgiczne; Poradnia chirurgii ogólnej; Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych – 10 godz.

5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	ZAKAŻENIA RAN
Cel kształcenia	Przedstawienie aktualnej wiedzy z zakresu zakażenia ran, w tym zapobiegania i leczenia.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W16. charakteryzuje źródła i czynniki ryzyka ogólnoustrojowe i miejscowe zakażenia ran; W17. omawia zasady postępowania w profilaktyce zakażenia ran; W18. omawia ocenę rany wg skali oceny stopnia ryzyka infekcji rany (W.A.R.); W19. omawia zasady pobrania materiału biologicznego na badanie bakteriologiczne i inne np. grzyby, wirusy; W20. omawia zasady leczenia miejscowego i ogólnego ran zakażonych oraz powikłania zakażenia ran; W21. charakteryzuje znaczenie biofilmu w ranach przewlekłych; W22. omawia czynniki ryzyka, profilaktykę, kryteria rozpoznania oraz zasady postępowania z raną w zakażeniu miejsca operowanego (ZMO). W zakresie umiejętności potrafi: U11. ocenić ryzyko i rozpoznać ranę zakażoną; U12. stosować profilaktykę zakażenia ran; U13. zastosować skalę oceny stopnia ryzyka infekcji rany (W.A.R.); U14. pobrać materiał biologiczny z rany na badanie bakteriologiczne i inne np. grzyby, wirusy; U15. wykonać oczyszczenie i zaopatrzyć ranę zakażoną; U16. rozpoznać powikłania zakażenia rany. W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta;

	K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje; K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub epidemiologicznego lub opieki długoterminowej; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie epidemiologii lub mikrobiologii klinicznej lub chirurgii ogólnej lub naczyniowej.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 6 godz. Ćwiczenia – 4 godz. Staż – 10 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, ćwiczenia, studium przypadku.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z zestawami do pozoracji ran z możliwością pobierania materiału biologicznego do badania bakteriologicznego. Opis przypadków z raną zakażoną do planowania opieki.

Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.
Treść modułu kształcenia	1. Źródła zakażenia ran i rodzaje patogenów (1 godz.): • czynniki etiologiczne zakażeń ran (rodzaje drobnoustrojów, drogi i wektory zakażeń); • czynniki ryzyka zakażeń ran (ogólnoustrojowe i miejscowe); • profilaktyka zakażeń ran (przecięcie drogi transmisji, zapobieganie zakażeniom, mycie i dezynfekcja rąk, zasady aseptyki i antyseptyki, odzież ochronna, zasady izolacji chorych, postępowanie z odpadami). 2. Diagnostyka zakażeń ran (3 godz.): • kliniczne objawy infekcji oraz ocena ran wg skali W.A.R.; • wskazania do pobierania materiału biologicznego na badanie mikrobiologiczne i inne; • pobieranie materiału biologicznego na badanie bakteriologiczne, mykologiczne (rodzaje materiału, techniki pobierania i zabezpieczenie materiału), interpretacja wyników badań. 3. Leczenie miejscowe i ogólne zakażenia ran (4 godz.): • antyseptyki (rodzaje, wskazania i przeciwwskazania do zastosowania); • wskazania do antybiotykoterapii ogólnej; • znaczenie biofilmu w procesie leczenia miejscowego ran; • oczyszczanie rany zakażonej. 4. Zakażenia miejsca operowanego (ZMO) (2 godz.): • czynniki ryzyka; • profilaktyka; • kryteria rozpoznania;

	• postępowanie z raną w przebiegu zakażenia miejsca operowanego.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Szewczyk MT, Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2012 2. Jawień A, Bartoszewicz M, Przondo-Mordarska A. i wsp. Wytyczne postępowania miejscowego i ogólnego w ranach objętych procesem infekcji. <i>Leczenie Ran</i> 2012;9(3):59-75 3. Gospodarek E, Szpoiński J, Mikucka A. Zakażenie miejsca operowanego – postaci kliniczne, czynniki ryzyka, profilaktyka, etiologia, diagnostyka. <i>Forum Zakażeń</i> 2013;4(5):275-282 4. Bartoszewicz M, Junka A, Smutnicka D. i wsp. Mikrobiologiczny aspekt skali oceny rany zagrożonej ryzykiem infekcji W.A.R. <i>Forum Zakażeń</i> 2011;2(3):85-88 5. Bartoszewicz M, Junka A. Biofilm Based Wound Care: Strategia leczenia ran przewlekłych objętych procesem infekcyjnym wywołanym przez drobnoustroje w formie biofilmowej. <i>Leczenie Ran</i> 2012;9(1):1-6 Literatura uzupełniająca: 1. Szewczyk MT, Gospodarek E, Mościcka P. i wsp. Zakażenia ran przewlekłych – poważny problem medyczny. <i>Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne</i> 2015;1:1-6 2. Szewczyk MT, Cwajda-Białasik J, Mościcka P. i wsp. Zalecenia profilaktyki zakażeń miejsca operowanego i stosowania antybiotykoterapii w okresie przedoperacyjnej opieki pielęgniarskiej na oddziałach zabiegowych. <i>Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne</i> 2015;2:39-55 3. Szewczyk MT, Mościcka P, Cwajda-Białasik J. i wsp.: Zalecenia profilaktyki zakażeń miejsca operowanego w okresie pooperacyjnej opieki pielęgniarskiej na oddziałach zabiegowych. <i>Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne</i> 2015;2:73-91
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Ambulatorium chirurgiczne; Poradnia chirurgii ogólnej; Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych – 10 godz.

5.3. MODUŁ III

Nazwa modułu	ODLEŻYNY I RANY NOWOTWOROWE
Cel kształcenia	Przygotowanie do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z odleżyną oraz raną nowotworową.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W23. zna patofizjologię i czynniki ryzyka odleżyn; W24. klasyfikuje odleżyny wg skali Torrance’a; W25. zna zasady leczenia kompleksowego odleżyn; W26. wyjaśnia etiologię i patomechanizm rozwoju owrzodzeń nowotworowych; W27. charakteryzuje systemy klasyfikacji stosowane do oceny rany nowotworowej (Malignant Cutaneous Wound – MCW, National Pressure Ulcer Advisory Panel – NPUAP) oraz metody leczenia Le Roux – TELER; W28. charakteryzuje najczęstsze problemy w opiece nad chorym z raną nowotworową; W29. zna zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zakażonej odleżyny i rany nowotworowej. W zakresie umiejętności potrafi: U17. klasyfikować odleżynę wg skali Torrance’a; U18. zastosować systemy klasyfikacji stosowane do oceny rany nowotworowej (Malignant Cutaneous Wound – MCW, National Pressure Ulcer Advisory Panel – NPUAP) oraz metodę leczenia Le Roux – TELER; U19. zastosować metody leczenia miejscowego odleżyny i rany nowotworowej; U20. prowadzić edukację chorego z odleżyną i/lub raną nowotworową oraz jego rodzinę w zakresie opieki nad raną.

	W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje; K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki długoterminowej lub opieki paliatywnej; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej lub medycyny paliatywnej.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 7 godz. Ćwiczenia – 3 godz. Staż – 15 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład, ćwiczenia.

Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z ranami. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do planowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.

Treści modułu kształcenia	1. Patofizjologia i czynniki ryzyka odleżyn (1 godz.): • definicja odleżyny; • patomechanizm powstania owrzodzeń odleżynowych; • etapy rozwoju odleżyn. 2. Charakterystyka odleżyny (1 godz.): • czas trwania; • rodzaje; • miejsca powstania odleżyn; • ocena kliniczna (ocena fazy gojenia, powierzchnia, głębokość, łóżysko, dno, brzegi, wysięk, cechy zakażenia, ból). 3. Diagnostyka odleżyny (1 godz.): • czynniki ryzyka (skale ryzyka np.: Norton, Douglas, Waterlow); • stopnie rozwoju odleżyn wg skali Torrance’a. 4. Postępowanie miejscowe i ogólne w leczeniu odleżyn (2 godz.): • dobór metod i środków do zaopatrzenia odleżyny; • profilaktyka p/odleżynowa (odciążenie, eliminacja tarcia, wilgoci i sił ścinających); • wyrównanie niedoborów żywieniowych; • kontrola dolegliwości bólowych. 5. Postępowanie z zakażoną odleżyną (1 godz.): • rozpoznanie zakażenia odleżyny; • metody oczyszczania, dobór antyseptyków, opatrunków specjalistycznych; • postępowanie ogólne w zakażeniu.
---------------------------	---

	6. Powikłania odleżyn (1 godz.): • przetoki skórne, do jam i narządów; • zapalenie kości i szpiku kostnego. 7. Edukacja chorego i jego rodziny w zakresie odleżyn (1 godz.): • profilaktyka przeciwoodleżynowa; • technika zmiany opatrunku; • zapobieganie zakażeniu. 8. Etiopatogeneza rany nowotworowej, ocena i metody leczenia (1 godz.): • definicja rany nowotworowej i mechanizm powstania, częstość występowania, lokalizacja i obraz kliniczny; • systemy klasyfikacji stosowany do oceny rany nowotworowej – MCW, NPUAP; • metoda leczenia Le Roux – TELER. 9. Najczęstsze problemy w opiece nad chorym z raną nowotworową (1 godz.): • nieprzyjemny zapach; • wysięk z rany; • krwawienie z rany; • ból; • problemy psychospołeczne.
--	--

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Szewczyk MT, Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2012 2. Szewczyk MT, Sopata M, Jawień A. i wsp. Zalecenia profilaktyki i leczenia odleżyn. Leczenie Ran 2010;7(3–4):79–106 3. Kempa S, Klich D, Zaporowska-Stachowiak I. i wsp. Odleżyny u pacjentów w terminalnej fazie choroby. Leczenie Ran 2016;13(4):147–155 Literatura uzupełniająca: 1. Rosińczuk J, Uchmanowicz I. Profilaktyka i leczenie odleżyn. Wyd. Continuo; Wrocław, 2014 2. Cwajda-Białasik J, Mościcka P, Szewczyk MT. Wybrane aspekty profilaktyki ran odleżynowych. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2017;2:41-48 3. Cwajda-Białasik J, Mościcka P, Szewczyk MT. Odleżyny: temat wciąż niewyczerpany? Chirurgia po Dyplomie 2017;5:21-29
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział medycyny paliatywnej; Oddział onkologiczny; Hospicjum stacjonarne; Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy – 15 godz.

5.4. MODUŁ IV

Nazwa modułu	OPARZENIA, ODMROŻENIA, RANA URAZOWA
Cel kształcenia	Aktualizacja wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie leczenia oparzeń, odmrożeń i powierzchownych ran urazowych.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W30. zna patofizjologię i charakteryzuje oparzenia, odmrożenia i rany urazowe powikłane; W31. wskazuje metody klasyfikacji oparzeń; W32. charakteryzuje rodzaje pourazowych ubytków tkankowych oraz stosowanych zabiegów z dziedziny chirurgii rekonstrukcyjno-plastycznej; W33. omawia zasady leczenia oparzeń, odmrożeń i ran urazowych powikłanych; W34. zna zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zakażonej rany oparzeniowej, odmrożenia i rany urazowej; W35. wyjaśnia zasady pielęgnacji skóry i rehabilitacji chorych z raną oparzeniową, odmrożeniem i raną urazową powikłaną. W zakresie umiejętności potrafi: U21. rozpoznać, ocenić i sklasyfikować oparzenie, odmrożenie i ranę urazową powikłaną; U22. dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia oparzenia, odmrożenia, rany urazowej powierzchownej w zależności od stopnia uszkodzenia tkanek; U23. nauczyć chorego opieki w przypadku oparzenia, odmrożenia, rany urazowej powierzchownej powikłanej; U24. przygotować chorego i/lub jego rodzinę do pielęgnacji skóry oparzonej, odmrożonej lub blizny po przeszczepie.

	W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje; K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej lub traumatologii i ortopedii narządu ruchu.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady – 4 godz. Ćwiczenia – 2 godz. Staż – 15 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia.

Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z oparzeniami. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do planowania opieki z dokumentacją fotograficzną. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań diagnostycznych i metod leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (15 pytań) – minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.
Treści modułu kształcenia	1. Patofizjologia i charakterystyka oparzeń, odmrożeń i ran urazowych (2 godz.): • rodzaj urazu; • czas trwania, • umiejscowienie; • ocena kliniczna ran. 2. Diagnostyka oparzenia (1 godz.): • klasyfikacja kliniczna oparzeń; • podział ciężkości oparzeń TBSA (total body surface area); • karta Lunda i Browdera; 3. Postępowanie miejscowe i ogólne (1 godz.): • dobór metod i środków do zaopatrzenia oparzenia, odmrożenia, rany urazowej; • rozpoznanie powikłań; • kontrola bólu; • przeszczep skórny. 4. Postępowanie z zakażonym oparzeniem, odmrożeniem i raną urazową (1 godz.): • dobór metod oczyszczania, antyseptyka;

	• zastosowanie opatrunków specjalistycznych; • pobieranie materiału biologicznego do badania mikrobiologicznego. 5. Edukacja chorego i jego rodziny (1 godz.): • technika zmiany opatrunku; • profilaktyka zakażeń; • rehabilitacja chorego po urazie.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Szewczyk MT, Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2012 2. Oleksy M, Junka A, Bartoszewicz M. Zastosowanie antyseptyków w leczeniu zakażeń ran oparzeniowych. Chirurgia Plastyczna i Oparzenia 2017;5(2):53-58 3. Wroński K, Bocian R. Leczenie odmrożeń. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2010;4:114-118 4. Grey JE, Harding KG. Leczenie ran w praktyce. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2015 5. Strużyna J. Wczesne leczenie oparzeń. Wyd. lekarskie PZWL; Warszawa, 2006 Literatura uzupełniająca: 1. Hettiarachy S, Papini R, Dziewulski P. ABC oparzeń. Górnicki Wydawnictwo Medyczne; Wrocław, 2007 2. Noszczyk W. Chirurgia tom 1, Rozdz. 35-39 Chirurgia urazowa. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2016
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział chirurgii plastycznej; Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej; Oddział leczenia oparzeń; Oddział chirurgiczny ogólny – 15 godz.

5.5. MODUŁ V

Nazwa modułu	OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH
Cel kształcenia	Aktualizacja wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie profilaktyki i leczenia owrzodzeń kończyn dolnych.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik kursu: W zakresie wiedzy: W36. omawia patofizjologię i czynniki ryzyka oraz charakteryzuje owrzodzenia kończyn dolnych żylnych, tętniczych i mieszanych; W37. wskazuje metody klasyfikacji przewlekłej niewydolności żylniej i niedokrwienia kończyn dolnych; W38. charakteryzuje metody diagnostyki w przewlekłej niewydolności żylniej i niedokrwienia kończyn dolnych; W39. omawia zasady leczenia owrzodzeń żylnych, tętniczych i mieszanych kończyn dolnych; W40. wyjaśnia zasady profilaktyki chorób naczyń, powikłań i nawrotów owrzodzeń; W41. omawia zasady stosowania kompresjoterapii; W42. wymienia zdrowotne i psychospołeczne konsekwencje przewlekłych owrzodzeń kończyn dolnych. W zakresie umiejętności potrafi: U25. rozpoznać czynniki ryzyka przewlekłej niewydolności żylniej, choroby zakrzepowej i niedokrwiennej kończyn dolnych; U26. przygotować chorego do badań diagnostycznych; U27. zbadać tętno na kończynie dolnej oraz wykonać i ocenić wskaźnik kostka/ramię; U28. rozpoznać i różnicować owrzodzenie żylnie, tętnicze i mieszane oraz dobrać metody i środki a także opatrunki specjalistyczne do miejscowego leczenia owrzodzeń w zależności od rodzaju i fazy gojenia rany; U29. zastosować kompresjoterapię; U30. wykonać pomiar obrzęku;

	U31. dobrać indywidualnie dla chorego program edukacji w zakresie profilaktyki owrzodzeń żylnych i tętniczych. W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje; K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran lub kurs specjalistyczny Kompresjoterapia; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran lub kurs specjalistyczny Kompresjoterapia. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej lub naczyniowej.
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających	Wykłady – 9 godz. Ćwiczenia – 5 godz. Staż – 15 godz.

bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z owrzodzeniem goleni. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do planowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran. Materiały uciskowe: bandaże kompresyjne o różnym stopniu rozciągliwości, próbники wyrobów dziewiarskich do kompresjoterapii, systemy kompresji wielowarstwowej do bandażowania kończyny dolnej. Miara krawiecka.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.
Treści modułu kształcenia	1. Patofizjologia i czynniki ryzyka (2 godz.): • przewlekłej niewydolności żylniej; • zakrzepicy żył powierzchownych i głębokich; • niedokrwienia kończyn dolnych. 2. Charakterystyka owrzodzenia żylnego, tętniczego i mieszanego (2 godz.): • czas trwania, rodzaj urazu; • umiejscowienie; • ocena kliniczna rany (ocena fazy gojenia, powierzchni rany, głębokości, łożyska, dna, brzegów, wysięku, cech zakażenia, bólu). 3. Diagnostyka owrzodzenia żylnego i tętniczego (4 godz.): • badanie palpacyjne tętna na kończynach;

	• wskaźnik kostka/ramię; • diagnostyka różnicowa (owrzodzenie żyłne, tętnicze, mieszane); • rozpoznanie zakażenia. 4. Postępowanie miejscowe i ogólne w owrzodzeniach (4 godz.): • dobór metod i środków do zaopatrzenia owrzodzenia (oczyszczenie, lawaseptyka, antyseptyka, opatrunki i inne); • kompresjoterapia (wskazania i przeciwwskazania, pomiar kończyny i dobór środków, zasady stosowania); • kontrola dolegliwości bólowych; • rodzaje i metody leczenia przewlekłej niewydolności żyłnej; • metody zachowawcze leczenia przewlekłej niewydolności żyłnej, zakrzepicy kończyn dolnych i niedokrwienia kończyn dolnych; • wskazania do operacji naczyniowych. 5. Postępowanie z zakażonym owrzodzeniem (1 godz.): • dobór metod oczyszczania, antyseptyka i opatrunki specjalistyczne; • postępowanie ogólne w zakażeniu owrzodzeń żylnych, tętniczych i mieszanych. 6. Edukacja chorego i jego rodziny (1 godz.): • profilaktyka owrzodzeń żylnych i tętniczych, zakrzepicy żył głębokich i powierzchownych; • technika zmiany opatrunku; • kompresjoterapia; • profilaktyka zakażenia ran.
--	---

Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Szewczyk MT, Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2012 2. Szewczyk MT, Jawień A. Pielęgniarstwo angiologiczne. Wyd. Medyczne Termedia; Poznań, 2010 3. Jawień A, Szewczyk MT, Kaszuba A. i wsp. Wytyczne Grupy Ekspertów w sprawie gojenia owrzodzeń żylnych goleni. Leczenie Ran 2011;8(3):59–80 4. Jawień A, Szewczyk MT. Kompresjoterapia. Wyd. Termedia; Poznań, 2009 Literatura uzupełniająca: 1. Szewczyk MT. Rola pielęgniarki w specjalistycznej opiece nad chorym z owrzodzeniem żylnym goleni. Pielęgniarstwo chirurgiczne i Angiologiczne 2007;1:35-38 2. Grey JE, Harding KG. Leczenie ran w praktyce. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2015
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych; oddział chirurgii ogólnej; Oddział chirurgii naczyniowej – 15 godz.

5.6. MODUŁ VI

Nazwa modułu	ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ
Cel kształcenia	Przygotowanie do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z zespołem stopy cukrzycowej.
Efekty kształcenia dla modułu	W wyniku kształcenia uczestnik: W zakresie wiedzy: W43. omawia patofizjologię i czynniki ryzyka oraz charakteryzuje zespół stopy cukrzycowej; W44. omawia elementy wywiadu i metody diagnostyczne wykonywane przez pielęgniarkę w zespole stopy cukrzycowej, a także wymienia badania obrazowe; W45. omawia rodzaje i zastosowanie klasyfikacji zespołu stopy cukrzycowej; W46. omawia miejscowe i ogólne metody leczenia zespołu stopy cukrzycowej; W47. omawia rodzaje i techniki opracowania podiatrycznego ran; W48. zna zasady edukacji chorego z cukrzycą w zakresie samokontroli i samopielęgnacji stóp oraz rodzaje zaopatrzenia kończyny w zespole stopy cukrzycowej; W49. charakteryzuje neuroosteoartropatię Charcota i omawia metody leczenia w zależności od fazy; W50. charakteryzuje powikłania w zespole stopy cukrzycowej. W zakresie umiejętności potrafi: U32. przeprowadzić wywiad z pacjentem i rozpoznać czynniki wpływające na rozwój zespołu stopy cukrzycowej; U33. wykonać diagnostykę zespołu stopy cukrzycowej w tym wskaźnik paluch/ramię i badania zaburzenia czucia oraz zinterpretować ich wyniki; U34. ocenić i sklasyfikować ranę w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej; U35. rozpoznać zmiany skórne na stopie oraz schorzenia paznokcia u chorego na cukrzycę; U36. dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia ran w zespole stopy cukrzycowej oraz do pielęgnacji skóry stóp u chorego z cukrzycą; U37. różnicować i usunąć nagniotki, modzele oraz pielęgnować skórę stóp wokół rany u chorego z cukrzycą;

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	U38. przygotować pacjenta do zastosowania metod wspomagających proces leczenia; U39. zastosować metody odciążenia rany i dobrać obuwie terapeutyczne, wkładki i skarpety; U40. rozpoznać powikłania w zespole stopy cukrzycowej w tym zakażenie rany zagrażające życiu chorego; U41. prowadzić działania profilaktyczno-edukacyjne wobec pacjenta z zespołem stopy cukrzycowej i jego rodziny. W zakresie kompetencji społecznych: K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje; K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub diabetologicznego; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran lub kurs specjalistyczny Medyczna pielęgnacja stóp. 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran lub kurs specjalistyczny Medyczna pielęgnacja stóp. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej lub naczyniowej lub diabetologii.
Wymagania wstępne	–

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPŁOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 5 godz. Ćwiczenia – 5 godz. Staż – 15 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z ranami. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do zaplanowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) – minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.
Treści modułu kształcenia	1. Patofizjologia i czynniki ryzyka zespołu stopy cukrzycowej (1 godz.): • epidemiologia; • patofizjologia; • etiologia; • czynniki ryzyka. 2. Wpływ cukrzycy na jakość leczenia zespołu stopy cukrzycowej (1 godz.): • typy cukrzycy; • wyrównanie metaboliczne; • powikłania ostre; • powikłania przewlekłe; • metody leczenia cukrzycy.

3. Wywiad z chorym i diagnostyka w zespole stopy cukrzycowej (3 godz.):

- ukierunkowany wywiad obejmujący: czas trwania choroby; rodzaje powikłań; dotychczasowe leczenie; stan wyrównania metabolicznego; czas trwania rany; rodzaj urazu; zgłaszane objawy i dolegliwości bólowe;
- ocena stanu ogólnego chorego;
- ocena rany w zespole stopy cukrzycowej;
- ocena zmian skórnych i schorzeń paznokci w zespole stopy cukrzycowej;
- badanie wskaźnika paluch/ramię i zaburzeń czucia przy użyciu monofilamentu, tip-termu, kamertonu;
- inne badania stosowane w diagnostyce zespołu stopy cukrzycowej np.: ocena radiologiczna; przezskórny pomiar prężności tlenu (T_{cpO_2}), badania obrazowe i badania dodatkowe;
- diagnostyka różnicowa rodzajów zespołu stopy cukrzycowej;
- skala PEDIS (Perfusion, Extent, Depth, Infection, Sensation) i klasyfikacja University of Texas.

4. Postępowanie miejscowe i ogólne w leczeniu zespołu stopy cukrzycowej (3 godz.):

- zabiegi podiatryczne tkanek miękkich, modzeli i nagniotków;
- oczyszczenie i zaopatrzenie rany;
- przyczyny braku postępu gojenia rany;
- metody wspomagające proces leczenia zespołu stopy cukrzycowej np.: żel płytkowy, ozonoterapia, hiperbaria tlenowa, komórki macierzyste;
- wyrównanie metaboliczne cukrzycy;
- metody odciążenia rany;
- ćwiczenia wspomagające leczenie ran;
- wskazania i rodzaje zaopatrzenia ortopedycznego i ortotycznego;
- poprawa ukrwienia kończyny;
- postępowanie ogólne i miejscowe w zakażeniu ran w zespole stopy cukrzycowej;
- antybiotykoterapia celowana, wskazania i zastosowanie antybiotykoterapii miejscowej (gąbka kolagenowa z garamycną);

	• kontrola dolegliwości bólowych; • inne powikłania zespołu stopy cukrzycowej. 5. Neuroosteoartropatia Charcota (1 godz.): • dysfunkcja stopy w neuroosteoartropatii Charcota w fazie ostrej i przewlekłej; • diagnostyka neuroosteoartropatii Charcota; • leczenie ortopedyczne neuroosteoartropatii Charcota; • metody odciążenia i unieruchomienia w neuroosteoartropatii Charcota oraz możliwości refundacji. 6. Edukacja i profilaktyka u chorego zagrożonego rozwojem zespołu stopy cukrzycowej (1 godz.): • badania przesiewowe w cukrzycy; • dobór i zastosowanie środków pielęgnacyjnych, skarpet, indywidualnych wkładek i butów; • samopielęgnacja i samoopieka stóp u chorego z cukrzycą; • technika zmiany opatrunku przez pacjenta, rodzinę lub inne osoby; • profilaktyka zakażenia ran; • rola pielęgniarki w edukacji chorego z zespołem stopy cukrzycowej.
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	Literatura podstawowa: 1. Karnafel W. Zespół stopy cukrzycowej. Patogeneza, diagnostyka, klinika, leczenie. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2014 2. Katsilambros N, Dounis E, Makrilakis K. i wsp. Atlas stopy cukrzycowej. Wyd. Edra Urban & Partner; Wrocław, 2012 3. Mrozikiewicz-Rakowska B, Jawień A, Sopata M. i wsp. Organizacja opieki nad chorymi z zespołem stopy cukrzycowej. Wytyczne Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran. Leczenie Ran 2015;12(3):83–112

	4. Chadwick P, Edmonds M, McCardle J. i wsp. Wytyczne w zakresie najlepszej praktyki międzynarodowej: Leczenie ran w przypadku zespołu stopy cukrzycowej Wyd. Wounds International, 2013 5. Szewczyk A, Młynarczyk M, Stefanowicz A. i wsp. Zalecenia w opiece diabetologicznej Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii. Dostęp z: www.pfed.org.pl 6. Szewczyk A. Pielęgniarstwo diabetologiczne. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2013 Literatura uzupełniająca: 1. Szewczyk MT, Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. Wyd. Lekarskie PZWL; Warszawa, 2012 2. Korzonek M, Markiel A, Czrnota-Chlewicka J. Zespół stopy cukrzycowej – problem wciąż aktualny. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2016;1:1-8 3. Mrozkiewicz-Rakowska B, Nowocień J, Rowiński O. i wsp. Przeskórny pomiar ciśnienia parcjalnego tlenu u chorych z cukrzycą – szczególne wskazania – na podstawie analizy przypadków. Leczenie Ran 2016;13(3):85-90 4. Drela E, Mielcarz G. Zespół stopy cukrzycowej niedokrwiennej – od epidemiologii do diagnostyki. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2017;11(3):73-77
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział chirurgii naczyniowej; Oddział diabetologiczny; Poradnia stopy cukrzycowej; Poradnia leczenia ran przewlekłych; Poradnia chirurgii ogólnej – 15 godz.

6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

6.1. STAŻ: Ambulatorium chirurgiczne albo Poradnia chirurgii ogólnej albo Poradnia chorób naczyń albo Poradnia leczenia ran przewlekłych

Cel stażu: Nabycie umiejętności zaopatrywania ran czystych, zakładania sterii-stripów oraz usuwania szwów.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 10 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
 - ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
 - tytuł licencjata oraz ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran*.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Wykonanie i interpretacja pomiaru głębokości i planimetrii rany.
2. Zaopatrzenie rany czystej.
3. Usunięcie szwów z ran.
4. Założenie sterii-stripów.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Praktyczne zaopatrzenie jednej rany czystej.

6.2. STAŻ: Ambulatorium chirurgiczne albo Poradnia chirurgii ogólnej albo Poradnia chorób naczyń albo Poradnia leczenia ran przewlekłych

Cel stażu: Nabycie umiejętności zaopatrywania ran zakażonych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 10 godz.
Liczebność grupy: 5–6 osób
Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- tytuł magistra pielęgniarstwa;
- tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
- ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
- tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran*.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Ocena i zaopatrzenie rany zakażonej.
2. Przeprowadzenie edukacji chorego w zakresie profilaktyki zakażeń.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Zaopatrzenie jednej rany z zakażeniem.

6.3 STAŻ: Oddział medycyny paliatywnej albo Oddział onkologiczny albo Hospicjum stacjonarne albo Zakład/Oddział opiekuńczo - leczniczy

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do pielęgnowania pacjenta z odleżyną oraz z raną nowotworową.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 15 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- tytuł magistra pielęgniarstwa;
- tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub onkologicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
- ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub onkologicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
- tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran*.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Sklasyfikowanie odleżyn wg skali Torrance’a.
2. Zaopatrzenie rany odleżynowej i udokumentowanie.
3. Zaopatrzenie rany nowotworowej i udokumentowanie.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Zaopatrzenie jednej odleżyny.

6.4 STAŻ: Oddział chirurgii plastycznej albo Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej albo Oddział leczenia oparzeń albo Oddział chirurgiczny ogólny

Cel stażu: Przygotowanie pielęgniarki do opieki nad chorym z oparzeniem, odmrożeniem i raną powierzchowną urazową powikłaną.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 15 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- tytuł magistra pielęgniarstwa;
- tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego;
- ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego;
- tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran*.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Zróżnicowanie oparzenia, odmrożenia i rany urazowej.
2. Zaopatrzenie jednego rodzaju rany, np.: oparzenia, odmrożenia, rany urazowej.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Zaopatrzenie jednego oparzenia lub odmrożenia lub rany urazowej.

6.5 STAŻ: Poradnia chorób naczyń albo Poradnia leczenia ran przewlekłych albo Poradnia chirurgii ogólnej albo Oddział chirurgii naczyniowej albo Oddział chirurgiczny ogólny

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin: 15 godz.

Liczebność grupy: 5–6 osób

- Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego;
 - ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
 - tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran* lub *Kompresjoterapia*.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Wykonanie badania tętna na kończynach.
2. Wykonanie i interpretacja badania wskaźnik kostka/ramię.
3. Zastosowanie kompresjoterapii.
5. Zaopatrzenie owrzodzenia żylnego, tętniczego lub mieszanego.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Zaopatrzenie jednego owrzodzenia o etiologii naczyniowej.

6.6. STAŻ: Oddział chirurgii naczyniowej albo Oddział diabetologiczny albo Poradnia stopy cukrzycowej albo Poradnia leczenia ran przewlekłych albo Poradnia chirurgii ogólnej

Cel stażu: Nabycie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki pielęgniarskiej choremu z zespołem stopy cukrzycowej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 15 godz.
- Liczebność grupy: 5–6 osób
- Opiekun stażu: pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- tytuł magistra pielęgniarstwa;
 - tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub diabetologicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
 - ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub diabetologicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;
 - tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny *Leczenie ran* lub *Medyczna pielęgnacja stóp*.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej.
2. Wykonanie i zinterpretowanie badań diagnostycznych oraz sklasyfikowanie zespołu stopy cukrzycowej.
3. Opracowanie i zaopatrzenie rany w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej.
4. Edukacja chorego z zespołem stopy cukrzycowej, rodziny w zakresie samokontroli i pielęgnacji stóp.

Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności;
- zaopatrzenie jednej rany w zespole stopy cukrzycowej oraz przeprowadzenie edukacji chorego na temat pielęgnacji stóp.

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

1. Dobór sposobów leczenia ran w zależności od fazy gojenia się ran.
2. Pobranie materiału biologicznego z rany do badania bakteriologicznego i innych np. grzybów i wirusów.
3. Wykonanie i interpretacja wskaźnika kostka/ramię oraz paluch/ramię.
4. Usuwanie szwów z rany i zakładanie sterii-stripów.
5. Badanie tętna na tętnicach kończyn górnych i dolnych.
6. Zastosowanie kompresjoterapii.
7. Wykonanie i interpretacja badań zaburzeń czucia przy użyciu monofilamentu, tip-termu i kamertonu.
8. Wykonanie i interpretacja pomiaru głębokości i planimetrii rany.
9. Stosowanie terapii podciśnieniowej w leczeniu ran powierzchownych.
10. Edukacja chorego i rodziny w zakresie profilaktyki i leczenia ran przewlekłych.

***Niniejszy program wchodzi w życie 14 dni od zatwierdzenia przez Ministra Zdrowia**