

**PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO  
OPIEKA NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ Z CUKRZYCĄ**

**dla pielęgniarek**



**Zatwierdził  
Minister Zdrowia**

Warszawa, dnia 19. 08. 2015

z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU

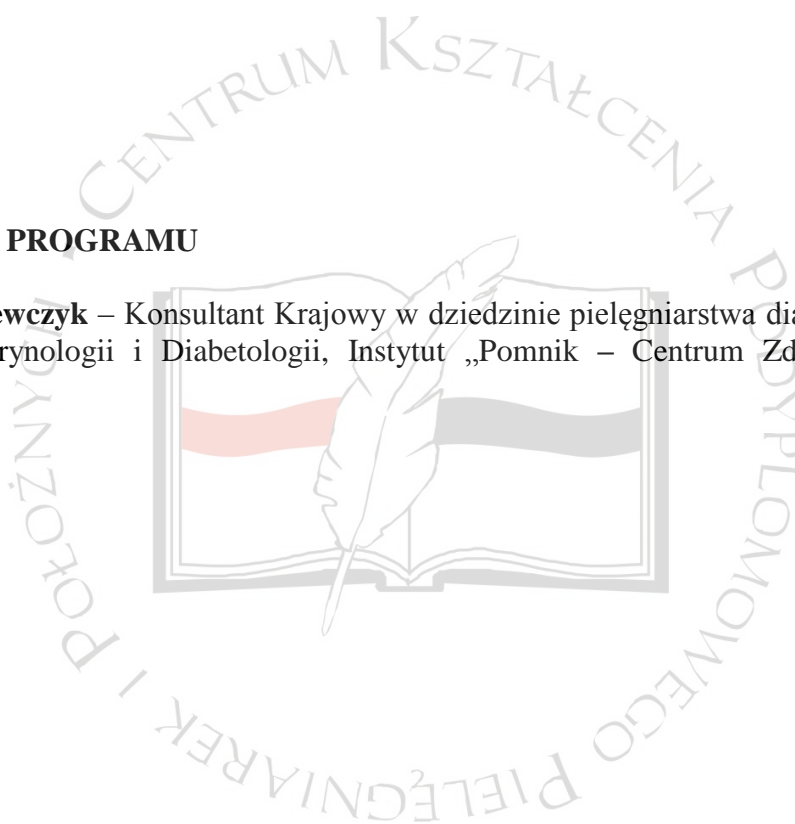
Cezary Cieślukowski

## PROGRAM PRZYGOTOWANY PRZEZ ZESPÓŁ PROGRAMOWY W SKŁADZIE<sup>1</sup>

1. **dr n. med. Anna Stefanowicz – Przewodnicząca Zespołu;** Pracownia Pielęgniarstwa Pediatricznego, Zakład Pielęgniarstwa Ogólnego, Gdański Uniwersytet Medyczny; Oddział Diabetologii Dziecięcej, Klinika Pediatrii, Diabetologii i Endokrynologii, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku
2. **mgr piel. Renata Koczan –** Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie
3. **mgr pedagogiki specjalnej, pielęgniarka Renata Seredyn –** Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie

## RECENZENT PROGRAMU

**mgr Alicja Szewczyk –** Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego, Klinika Endokrynologii i Diabetologii, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie



---

<sup>1</sup> Powołany Zarządzeniem Dyrektora Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Nr 57/14 z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw Opracowania Programu Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

## 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 2014 r., poz. 1435, z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

Efekty kształcenia wskazane w programie kursu specjalistycznego *Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą, 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 zapewnienia samodzielnej, kompleksowej opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą.

### Czas trwania kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kursu specjalistycznego w kontakcie z wykładowcą/opiekunem stażu wynosi **105** godzin dydaktycznych:

zajęcia teoretyczne – **60** godzin,

zajęcia praktyczne – **45** godzin.

Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 10%. Oznacza to, że 90% czasu przeznaczonego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 10%, **co stanowi nie więcej niż 10 godzin, 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:
  - instruktaz wstepny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
  - instruktaz bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
  - instruktaz 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 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 2014 r., poz. 1435, 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 *Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą* otrzymuje pielęgniarka, która:

### **1) w zakresie wiedzy posiada:**

- specjalistyczną wiedzę z zakresu opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą

### **2) w zakresie umiejętności potrafi:**

- świadczyć samodzielnie opiekę specjalistyczną z zakresu opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą;
- przeprowadzić edukację, dostosowując metody, środki i formy do wieku oraz możliwości intelektualnych dziecka i jego rodziny/opiekunów;
- wskazać sposoby wykorzystania samokontroli i samoobserwacji w leczeniu cukrzycy;
- udzielić wsparcia psychicznego dziecku z cukrzycą i jego rodzinie/opiekunom oraz wskazać możliwości uzyskania wsparcia informacyjnego, rzeczowego i finansowego ze strony instytucji lub organizacji pozarządowych;
- stosować zasady etyki ogólnej i zawodu w świadczeniu opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą;

- doradza członkom zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą;
- prowadzi szkolenia w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą;
- korzysta z aktualnej wiedzy w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą dla zapewnienia wysokiej jakości opieki

3) w **zakresie kompetencji społecznych:**

- szanuje godność i autonomię pacjenta bez względu na jego wiek, płeć, niepełnosprawność, orientację seksualną oraz pochodzenie narodowe i etniczne;
- współpracuje z dzieckiem z cukrzycą, jego rodziną i członkami zespołu terapeutycznego;
- ponosi odpowiedzialność za wykonywanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą;
- krytycznie ocenia własne kompetencje w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą;
- stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie opieki nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą;
- kształtuje pozytywne postawy społeczne wobec dziecka z cukrzycą i jego rodziny/opiekunów.

### 3. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY KSZTAŁCENIA

**W zakresie wiedzy uczestnik kursu:**

- W1. omawia epidemiologię cukrzycy u dzieci;
- W2. podaje klasyfikację cukrzycy;
- W3. omawia objawy cukrzycy;
- W4. charakteryzuje organizację pediatrycznej opieki diabetologicznej;
- W5. zna podstawowe założenia Deklaracji z St. Vincent, podstawowe zalecenia sekcji pediatrycznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego i ISPAD (Międzynarodowe Stowarzyszenie Diabetologów Dziecięcych);
- W6. przedstawia cele i zadania działających organizacji pozarządowych;
- W7. przedstawia zasady rozpoznawania zaburzeń gospodarki węglowodanowej;
- W8. omawia udział pielęgniarki w procesie rozpoznawania zaburzeń gospodarki węglowodanowej;
- W9. omawia zasady leczenia cukrzycy;
- W10. charakteryzuje rodzaje insulin stosowanych w terapii;
- W11. przedstawia modele insulinoterapii;
- W12. omawia zasady funkcjonalnej insulinoterapii;
- W13. wskazuje różnice w terapii za pomocą wstrzykiwaczy i pompy insulinowej;
- W14. wyjaśnia zastosowanie funkcji pompy insulinowej w praktyce;
- W15. omawia mechanizm powstawania hipoglikemii;
- W16. omawia mechanizm rozwoju kwasicy ketonowej;
- W17. wskazuje możliwości zapobiegania ostrym powikłaniom cukrzycy;
- W18. przedstawia metody leczenia ostrych powikłań cukrzycy;
- W19. omawia metody leczenia cukrzycy typu 2 u dzieci;
- W20. uzasadnia utrzymanie okołonormoglikemii u dzieci i młodzieży z cukrzycą;
- W21. charakteryzuje przewlekłe powikłania cukrzycy;
- W22. zna aktualne Zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego w diagnostyce i leczeniu cukrzycy u dzieci i młodzieży;
- W23. przedstawia wady i zalety leczenia za pomocą osobistych pomp insulinowych;

- W24. identyfikuje problemy wynikające z braku zastosowania się do zaleceń zespołu Leczącego;
- W25. omawia postępowanie w przypadku awarii sprzętu do stosowania insulinoaterapii;
- W26. przedstawia przyczyny rozwoju przewlekłych powikłań cukrzycy oraz możliwości ich Profilaktyki;
- W27. wskazuje rolę fundacji i stowarzyszeń dzieci i młodzieży z cukrzycą;
- W28. wyjaśnia wpływ używek na wyniki leczenia;
- W29. wskazuje możliwości monitorowania skuteczności leczenia cukrzycy;
- W30. przedstawia korzyści z regularnego uprawiania wysiłku fizycznego;
- W31. wyjaśnia rolę edukacji i reedukacji w procesie leczenia cukrzycy;
- W32. omawia cele edukacji diabetologicznej;
- W33. omawia korzyści wynikające z edukacji terapeutycznej pacjenta z cukrzycą, jego rodziny i opiekunów;
- W34. omawia rolę i zadania pielęgniarki w procesie edukacji/reedukacji;
- W35. wskazuje czynniki wpływające na proces edukacji;
- W36. omawia metody, formy i środki dydaktyczne stosowane w edukacji dzieci i młodzieży z cukrzycą;
- W37. przedstawia modele edukacji w cukrzycy;
- W38. charakteryzuje specyfikę edukacji dzieci i młodzieży z cukrzycą;
- W39. omawia aspekty prawne dotyczące opieki nad dzieckiem z cukrzycą w środowisku nauczania i wychowania;
- W40. zna definicję i cele samokontroli;
- W41. przedstawia różne rodzaje dokumentacji dotyczącej samokontroli do prowadzenia przez pacjenta/opiekunów/rodziców;
- W42. wyjaśnia zakresy samokontroli (pomiar glikemii, insulinoaterapię, odżywianie w cukrzycy, wysiłek fizyczny, ostre zaburzenia metaboliczne, późne powikłania, higiena i pielęgnacja ciała, choroba dodatkowa);
- W43. wyjaśnia znaczenie samokontroli w cukrzycy w zakresie: pomiarów glikemii, insulinoaterapii, odżywiania, wysiłku fizycznego, ostrych zaburzeń metabolicznych i późnych powikłań, choroby dodatkowej, higieny i pielęgnacji ciała;
- W44. wyjaśnia rolę samokontroli w procesie leczenia cukrzycy;
- W45. omawia korzyści wynikające z systematycznej samokontroli;
- W46. omawia zasady działania systemów do ciągłego monitoringu glikemii;
- W47. wskazuje przyczyny niepowodzeń w prowadzeniu samokontroli i leczeniu cukrzycy;
- W48. omawia powikłania poiniekcyjne i ich wpływ na leczenie cukrzycy;
- W49. zna zalecenia towarzystw diabetologicznych w zakresie samokontroli i leczenia cukrzycy;
- W50. omawia rolę sprzętu stosowanego w samokontroli;
- W51. przedstawia zasady prowadzenia samokontroli cukrzycy w przypadku wystąpienia chorób dodatkowych;
- W52. uzasadnia wpływ samokontroli na rozwój późnych powikłań cukrzycy;
- W53. przedstawia zasady higieny i pielęgnacji ciała u dziecka z cukrzycą;
- W54. omawia zasady żywienia w cukrzycy.

**W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:**

- U1. wyjaśnić różnice pomiędzy cukrzycą typu 1, cukrzycą typu 2 i cukrzycą wtórną w populacji wieku rozwojowego;
- U2. korzystać ze zorganizowanej pediatrycznej opieki diabetologicznej;
- U3. ocenić możliwości uzyskania wsparcia informacyjnego, rzeczowego i finansowego ze strony instytucji lub organizacji pozarządowych;

- U4. interpretować zalecenia diabetologicznych towarzystw naukowych;
- U5. przygotować dziecko do badań diagnostycznych;
- U6. przeprowadzić testy diagnostyczne;
- U7. zaplanować opiekę nad dzieckiem z nowym rozpoznaniem cukrzycy;
- U8. rozpoznawać objawy cukrzycy;
- U9. różnicować objawy ostrych zaburzeń metabolicznych cukrzycy w różnych grupach wiekowych;
- U10. rozpoznać objawy zagrożenia życia w przebiegu ostrych zaburzeń metabolicznych cukrzycy;
- U11. motywować chorego do systematycznej samokontroli;
- U12. ocenić zapotrzebowanie wodno-elektrolitowe u chorego z kwasicą ketonową;
- U13. rozpoznać przyczyny niepowodzeń w terapii;
- U14. przygotować dziecko i jego opiekunów do samokontroli i samoopieki;
- U15. zaplanować i przeprowadzić edukację/redukację, dostosowując metody, środki i formy do wieku oraz możliwości intelektualnych dziecka i jego rodziny/opiekunów;
- U16. współpracować z zespołem terapeutycznym oraz opiekunami chorego dziecka w procesie edukacji;
- U17. zidentyfikować deficyt wiedzy dziecka i jego rodziny dotyczący samokontroli cukrzycy oraz zaplanować proces reedukacji;
- U18. ocenić poziom wiedzy i umiejętności dziecka oraz jego opiekunów;
- U19. zidentyfikować czynniki wpływające na proces edukacji;
- U20. ocenić skuteczność prowadzonych działań edukacyjnych;
- U21. zindywidualizować działania edukacyjne w zależności od problemów pacjenta i jego rodziny;
- U22. współpracować ze środowiskiem nauczania i wychowania dziecka;
- U23. nauczyć dziecko i jego opiekunów/rodziców funkcjonowania w obszarach dotyczących samokontroli cukrzycy;
- U24. zaproponować dziecku i jego opiekunom/rodzicom najnowsze metody prowadzenia samokontroli cukrzycy;
- U25. dobierać indywidualnie dla dziecka i jego opiekunów/rodziców nowe metody prowadzenia samokontroli cukrzycy;
- U26. ocenić stopień realizowanej samokontroli przez dziecko oraz osoby sprawujące nad nim opiekę;
- U27. rozpoznawać deficyty wiedzy z różnych obszarów samokontroli cukrzycy prowadzonej przez dziecko i jego opiekunów/rodziców;
- U28. rozpoznawać objawy hipoglikemii i hiperglikemii;
- U29. różnicować objawy ostrych powikłań cukrzycy w różnych grupach wiekowych;
- U30. motywować chorego do systematycznej samokontroli;
- U31. edukować chorego i jego opiekunów w zakresie pomiaru glikemii na glukometrze, podawania insuliny wstrzykiwaczem;
- U32. przestrzegać zaleceń towarzystw diabetologicznych w zakresie samokontroli cukrzycy;
- U33. oceniać umiejętności chorego i jego opiekunów w zakresie samokontroli i samoopieki;
- U34. dobierać indywidualnie sprzęt do samokontroli;
- U35. analizować wyniki samokontroli z glukometrów.

**W zakresie kompetencji społecznych:**

- K1. szanuje godność i autonomię chorego;
- K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;
- K3. przestrzega praw pacjenta

- K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;
- K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
- K6. współpracuje z dzieckiem oraz osobami sprawującymi nad nim opiekę, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;
- K7. kształtuje pozytywne postawy społeczne wobec dziecka z cukrzycą i jego rodziny;
- K8. kształtuje pozytywne nastawienie dzieci, młodzieży oraz ich opiekunów wobec choroby;
- K9. motywuje pacjentów do podejmowania działań prozdrowotnych.





**4. PLAN NAUCZANIA**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa modułu</b>	<b>Liczba godzin teorii</b>	<b>Miejsce realizacji stażu</b>	<b>Liczba godzin stażu</b>	<b>Łączna liczba godzin kontaktowych</b>
<b>I.</b>	Epidemiologia, diagnostyka i leczenie cukrzycy u dzieci i młodzieży. Organizacja opieki diabetologicznej nad populacją wieku rozwojowego w Polsce	15	Oddział diabetologii dziecięcej <b>albo</b> Oddział endokrynologii dziecięcej	15	<b>30</b>
<b>II.</b>	Edukacja i reedukacja dziecka z cukrzycą i osób sprawujących opiekę	15	Oddział diabetologii dziecięcej <b>albo</b> Poradnia diabetologiczna dla dzieci i młodzieży	15	<b>30</b>
<b>III.</b>	Samokontrola	30	Oddział diabetologii dziecięcej <b>albo</b> Poradnia diabetologiczna dla dzieci i młodzieży	15	<b>45</b>
<b>Łącznie</b>		<b>60</b>		<b>45</b>	<b>105*</b>

\* Organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem, ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć w wymiarze nie większym niż 10%. Oznacza to, że 90% czasu przeznaczanego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 10%, **co stanowi nie więcej niż 10 godzin, może być wykorzystane na samokształcenie.**

**5. MODUŁY KSZTAŁCENIA****5.1. MODUŁ I**

Nazwa modułu	<b>EPIDEMIOLOGIA, DIAGNOSTYKA I LECZENIE CUKRZYCY U DZIECI I MŁODZIEŻY. ORGANIZACJA OPIEKI DIABETOLOGICZNEJ NAD POPULACJĄ WIEKU ROZWOJOWEGO W POLSCE</b>
Cel kształcenia	Dostarczenie pielęgniarce aktualnej wiedzy z zakresu epidemiologii cukrzycy u dzieci i młodzieży, organizacji opieki diabetologicznej nad populacją wieku rozwojowego w Polsce i na świecie oraz diagnostyki i leczenia cukrzycy u dzieci i młodzieży.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W1. omawia epidemiologię cukrzycy u dzieci;</p> <p>W2. podaje klasyfikację cukrzycy;</p> <p>W3. omawia objawy cukrzycy;</p> <p>W4. charakteryzuje organizację pediatrycznej opieki diabetologicznej;</p> <p>W5. zna podstawowe założenia Deklaracji z St. Vincent, podstawowe zalecenia sekcji pediatrycznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego i ISPAD (Międzynarodowe Stowarzyszenie Diabetologów Dziecięcych);</p> <p>W6. przedstawia cele i zadania działających organizacji pozarządowych;</p> <p>W7. przedstawia zasady rozpoznawania zaburzeń gospodarki węglowodanowej;</p> <p>W8. omawia udział pielęgniarki w procesie rozpoznawania zaburzeń gospodarki węglowodanowej;</p> <p>W9. omawia zasady leczenia cukrzycy;</p> <p>W10. charakteryzuje rodzaje insulin stosowanych w terapii;</p> <p>W11. przedstawia modele insulinoterapii;</p> <p>W12. omawia zasady funkcjonalnej insulinoterapii;</p> <p>W13. wskazuje różnice w terapii za pomocą wstrzykiwaczy i pompy insulinowej;</p> <p>W14. wyjaśnia zastosowanie funkcji pompy insulinowej w praktyce;</p> <p>W15. omawia mechanizm powstawania hipoglikemii;</p> <p>W16. omawia mechanizm rozwoju kwasicy ketonowej;</p> <p>W17. wskazuje możliwości zapobiegania ostrym powikłaniom cukrzycy;</p>

	<p>W18. przedstawia metody leczenia ostrych powikłań cukrzycy;</p> <p>W19. omawia metody leczenia cukrzycy typu 2 u dzieci;</p> <p>W20. uzasadnia utrzymanie okołonormoglikemii u dzieci i młodzieży z cukrzycą;</p> <p>W21. charakteryzuje przewlekłe powikłania cukrzycy;</p> <p>W22. zna aktualne Zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego w diagnostyce i leczeniu cukrzycy u dzieci i młodzieży;</p> <p>W23. przedstawia wady i zalety leczenia za pomocą osobistych pomp insulinowych;</p> <p>W24. identyfikuje problemy wynikające z braku zastosowania się do zaleceń zespołu leczącego;</p> <p>W25. omawia postępowanie w przypadku awarii sprzętu do stosowania insulinoterapii;</p> <p>W26. przedstawia przyczyny rozwoju przewlekłych powikłań cukrzycy oraz możliwości ich profilaktyki;</p> <p>W27. wskazuje rolę fundacji i stowarzyszeń dzieci i młodzieży z cukrzycą;</p> <p>W28. wyjaśnia wpływ używek na wyniki leczenia;</p> <p>W29. wskazuje możliwości monitorowania skuteczności leczenia cukrzycy;</p> <p>W30. przedstawia korzyści z regularnego uprawiania wysiłku fizycznego.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U1. wyjaśnić różnice pomiędzy cukrzycą typu 1, cukrzycą typu 2 i cukrzycą wtórną w populacji wieku rozwojowego;</p> <p>U2. korzystać ze zorganizowanej pediatrycznej opieki diabetologicznej;</p> <p>U3. ocenić możliwości uzyskania wsparcia informacyjnego, rzeczowego i finansowego ze strony instytucji lub organizacji pozarządowych;</p> <p>U4. interpretować zalecenia diabetologicznych towarzystw naukowych;</p> <p>U5. przygotować dziecko do badań diagnostycznych;</p> <p>U6. przeprowadzić testy diagnostyczne;</p> <p>U7. zaplanować opiekę nad dzieckiem z nowym rozpoznaniem cukrzycy;</p> <p>U8. rozpoznawać objawy cukrzycy;</p> <p>U9. różnicować objawy ostrych zaburzeń metabolicznych cukrzycy w różnych grupach wiekowych;</p> <p>U10. rozpoznać objawy zagrożenia życia w przebiegu ostrych zaburzeń metabolicznych cukrzycy;</p> <p>U11. motywować chorego do systematycznej samokontroli;</p> <p>U12. ocenić zapotrzebowanie wodno-elektrolitowe u chorego z kwasicą ketonową;</p>
--	--

	<p>U13. rozpoznać przyczyny niepowodzeń w terapii.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. <u>Pielegniarka:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego i/lub zachowawczego i/lub internistycznego i/lub pediatrycznego;</li> <li>4) posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego;</li> <li>5) posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego i/lub kurs specjalistyczny <i>Edukator w cukrzycy</i> i/lub kurs specjalistyczny <i>Opieka nad osobami z cukrzycą stosującymi terapię ciągłego podskórnego wlewu insuliny (CPWI)</i> i/lub kurs specjalistyczny <i>Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą</i>.</li> </ol> <p>2. <u>Lekarz</u> posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych oraz diabetologii i/lub endokrynologii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej.</p>
Wymagania wstępne	–
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	<p>Wykład – 15 godz.</p> <p>Staż – 15 godz.</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>30 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 15 godz.</li> <li>• staż – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>30 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 30 godz.</li> </ul> <p><b>Łączny czas pracy uczestnika:</b> <b>60 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład, klasyczna metoda problemowa, metoda sytuacyjna, ćwiczenia, studium przypadku, metody aktywizujące, pokaz, obserwacja, praca w grupach, dyskusja dydaktyczna, pokaz z instruktazem.</p>
<p>Stosowane środki dydaktyczne</p>	<p>Prezentacja w programie PowerPoint, komputer, rzutnik multimedialny, tablica, flamastry, rysunki, fotografie, modele, osobiste pompy insulinowe, zestawy infuzyjne, fantomy, glukometry, ciągły monitoring glikemii, programy komputerowe, multimedialne programy komputerowe, filmy, algorytmy/standardy/procedury medyczne.</p>
<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu</p>	<p>Test składający się z 30 pytań jednokrotnego wyboru.</p>
<p>Warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Epidemiologia cukrzycy u dzieci: <b>(wykład 0,5 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• podstawowe pojęcia epidemiologiczne w cukrzycy – chorobowość, zapadalność, śmiertelność;</li> <li>• czynniki środowiskowe w populacji dzieci i młodzieży a wskaźniki epidemiologiczne;</li> <li>• współczesne tendencje w zapadalności na cukrzycę u dzieci i młodych dorosłych.</li> </ul> </li> <li>2. Klasyfikacja cukrzycy: <b>(wykład 0,5 godz.)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cukrzyca typu 1 (uwarunkowana immunologicznie, idiopatyczna);</li> <li>• cukrzyca typu 2 (skojarzona z otyłością, bez otyłości, zespół metaboliczny);</li> <li>• inne specyficzne typy cukrzycy (genetyczne zaburzenia funkcji komórek <math>\beta</math> trzustki, genetyczne zaburzenia działania insuliny, choroby zewnątrzwydzielniczej części trzustki, endokrynopatie, cukrzyca wywołana lekami lub/i chemikaliami, infekcje, rzadkie formy cukrzycy spowodowanej reakcją immunologiczną, inne zespoły genetyczne czasami związane z cukrzycą);</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• cukrzyca ciężarnych.</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>3. Koszty społeczne leczenia cukrzycy (<b>wykład 0,5 godz.</b>)</li><li>4. Psychologiczne aspekty przebiegu i leczenia cukrzycy u dzieci i młodzieży (<b>wykład 0,5 godz.</b>)</li><li>5. Organizacja pediatrycznej opieki diabetologicznej: (<b>wykład 0,5 godz.</b>)<ol style="list-style-type: none"><li>a) podstawowe założenia Deklaracja z St. Vincent;</li><li>b) podstawowe zalecenia sekcji pediatrycznej Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego;</li><li>c) podstawowe zalecenia ISPAD (Międzynarodowe Stowarzyszenie Diabetologów Dziecięcych);</li><li>d) struktura opieki diabetologicznej:<ul style="list-style-type: none"><li>• opieka ambulatoryjna (zapotrzebowanie, cel i zakres, finansowanie, zadania i podejmowane działania),</li><li>• opieka szpitalna, (zapotrzebowanie, cel i zakres, finansowanie, zadania i podejmowane działania),</li><li>• lecznictwo rehabilitacyjne (cel i zakres, zadania i podejmowane działania, różnice między opieką ambulatoryjną a szpitalną);</li></ul></li><li>e) organizacje pozarządowe:<ul style="list-style-type: none"><li>• współpraca ośrodka diabetologicznego z organizacjami pozarządowymi (wyjazdy rehabilitacyjne, spotkania edukacyjne, konferencje, sympozja naukowe, udział w programach edukacyjnych).</li></ul></li></ol></li><li>6. Diagnostyka zaburzeń gospodarki węglowodanowej i cukrzycy u dzieci: (<b>wykład 1 godz.</b>)<ul style="list-style-type: none"><li>• diagnostyka laboratoryjna;</li><li>• objawy kliniczne;</li><li>• zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego;</li><li>• udział pielęgniarki w procesie diagnostycznym.</li></ul></li><li>7. Elementy leczenia cukrzycy i zaburzeń gospodarki węglowodanowej u dzieci i młodzieży: (<b>wykład 2 godz.</b>)<ul style="list-style-type: none"><li>• farmakoterapia: doustne środki farmakologiczne, preparaty insuliny;</li><li>• żywienie w leczeniu nieprawidłowej tolerancji glukozy i cukrzycy, zalecenia żywieniowe w grupie dzieci i młodzieży;</li><li>• wysiłek fizyczny: fizjologia wysiłku fizycznego, rola wysiłku w profilaktyce i leczeniu, przeciwwskazania do wysiłku fizycznego.</li></ul></li><li>8. Insulinoterapia przy użyciu wstrzykiwaczy: (<b>wykład 1,5 godz.</b>)</li></ol>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• metody insulinoterapii: konwencjonalna (wskazania) i funkcjonalna.</li> </ul> <p>9. Insulinoterapia przy użyciu osobistej pompy insulinowej (OPI): <b>(wykład 3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wskazania i przeciwwskazania do terapii osobistą pompą insulinową (OPI);</li> <li>• podstawowe zasady terapii z zastosowaniem osobistej pompy insulinowej (OPI);</li> <li>• podstawowe funkcje pomp insulinowych;</li> <li>• rodzaje bolusów;</li> <li>• zalety i wady terapii;</li> <li>• postępowanie w razie awarii pompy insulinowej;</li> <li>• zasady refundacji zestawów infuzyjnych.</li> </ul> <p>10. Ostre powikłania cukrzycy: <b>(wykład 1 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hipoglikemia: przyczyny, obraz kliniczny, postępowanie, profilaktyka;</li> <li>• kwasica ketonowa: przyczyny, obraz kliniczny, leczenie, profilaktyka.</li> </ul> <p>11. Przewlekłe powikłania cukrzycy: <b>(wykład 1 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przyczyny;</li> <li>• podział;</li> <li>• profilaktyka.</li> </ul> <p>12. Monitorowanie skuteczności leczenia cukrzycy: <b>(wykład 1 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ocena rozwoju psychofizycznego;</li> <li>• badania kontrolne;</li> <li>• dzienniczek samokontroli;</li> <li>• programy komputerowe do sczytywania danych z urządzeń do prowadzenia samokontroli glikemii i insulinoterapii;</li> <li>• ciągły monitoring glikemii.</li> </ul> <p>13. Psychospołeczne aspekty cukrzycy: <b>(wykład 2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• problemy psychologiczne: reakcje emocjonalne na rozpoznanie cukrzycy, zaburzenia depresyjne, zaburzenia lękowe, natręctwa, zaburzenia obsesyjne, zaburzenia odżywiania, niestosowanie się do zaleceń;</li> <li>• antykoncepcja, planowanie rodziny;</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wybór zawodu;</li> <li>• używki: alkohol, papierosy, narkotyki, dopalacze;</li> <li>• fundacje i stowarzyszenia dzieci i młodzieży z cukrzycą;</li> <li>• podróżowanie z cukrzycą;</li> <li>• szczepienia ochronne u dzieci.</li> </ul>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sieradzki J. (red.): <i>Cukrzyca kompendium</i>. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009</li> <li>2. Szewczyk A. (red.): <i>Pielęgniarstwo diabetologiczne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>3. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne: <i>Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2014</i>. „Diabetologia Kliniczna”, 2014; t. 3: supl. A*</li> <li>4. Thurm U., Gehr B. (red.): <i>Osobiste pompy insulinowe</i>. Wyd. Termedia, Poznań 2014</li> <li>5. Zalecenia w opiece diabetologicznej Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii, konsultantów krajowych w dziedzinie pielęgniarstwa i pielęgniarstwa epidemiologicznego. Warszawa 2014**</li> <li>6. Czupryniak L. (red.): <i>Diabetologia kompendium</i>. Wyd. Termedia, Poznań 2013</li> <li>7. Wierusz-Wysocka B., Gawrecki A. (red.): <i>Osobiste pompy insulinowe</i>. Wyd. Termedia, Poznań 2014</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Otto-Buczowska E. (red.): <i>Cukrzyca w populacji wieku rozwojowego – co nowego?</i> Wyd. Cornetis, Wrocław 2009</li> <li>2. Ragnar H. (red.): <i>Cukrzyca typu 1 u dzieci, młodzieży i dorosłych</i>. Fundacja Edukacji Zdrowotnej KF Partners, Warszawa 2010</li> <li>3. Gawrecki A., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Wierusz-Wysocka B. (red.): <i>Praktyczne wskazówki w leczeniu cukrzycy u osób dorosłych za pomocą osobistej pompy insulinowej</i>. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2011</li> </ol> <p>*Należy korzystać zawsze z aktualnych zaleceń. PTD aktualizuje zalecenia każdego roku.  ** Należy korzystać zawsze z aktualnych zaleceń. Aktualizacja Zaleceń PFED od 2014 roku będzie coroczna.</p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Oddział diabetologii dziecięcej <b>albo</b> Oddział endokrynologii dziecięcej – 15 godz.</p>



## 5.2. MODUŁ II

Nazwa modułu	<b>EDUKACJA I REEDUKACJA DZIECI I MŁODZIEŻY Z CUKRZYCĄ ORAZ OSÓB SPRAWUJĄCYCH OPIEKĘ</b>
Cel kształcenia	Przygotowanie pielęgniarki do prowadzenia edukacji/reedukacji dzieci i młodzieży z cukrzycą oraz ich opiekunów.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W31. wyjaśnia rolę edukacji i reedukacji w procesie leczenia cukrzycy;</p> <p>W32. omawia cele edukacji diabetologicznej;</p> <p>W33. omawia korzyści wynikające z edukacji terapeutycznej pacjenta z cukrzycą, jego rodziny i opiekunów;</p> <p>W34. omawia rolę i zadania pielęgniarki w procesie edukacji/reedukacji;</p> <p>W35. wskazuje czynniki wpływające na proces edukacji;</p> <p>W36. omawia metody, formy i środki dydaktyczne stosowane w edukacji dzieci i młodzieży z cukrzycą;</p> <p>W37. przedstawia modele edukacji w cukrzycy;</p> <p>W38. charakteryzuje specyfikę edukacji dzieci i młodzieży z cukrzycą;</p> <p>W39. omawia aspekty prawne dotyczące opieki nad dzieckiem z cukrzycą w środowisku nauczania i wychowania.</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U14. przygotować dziecko i jego opiekunów do samokontroli i samoopieki;</p> <p>U15. zaplanować i przeprowadzić edukację/reedukację, dostosowując metody, środki i formy do wieku oraz możliwości intelektualnych dziecka i jego rodziny/opiekunów;</p> <p>U16. współpracować z zespołem terapeutycznym oraz opiekunami chorego dziecka w procesie edukacji;</p> <p>U17. zidentyfikować deficyt wiedzy dziecka i jego rodziny dotyczący samokontroli cukrzycy oraz zaplanować proces reedukacji;</p> <p>U18. ocenić poziom wiedzy i umiejętności dziecka oraz jego opiekunów;</p> <p>U19. zidentyfikować czynniki wpływające na proces edukacji;</p> <p>U20. ocenić skuteczność prowadzonych działań edukacyjnych;</p> <p>U21. zindywidualizować działania edukacyjne w zależności od problemów pacjenta i jego rodziny;</p> <p>U22. współpracować ze środowiskiem nauczania i wychowania dziecka.</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

	<p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;                  K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;                  K3. przestrzega praw pacjenta;                  K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;                  K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;                  K6. współpracuje z dzieckiem oraz osobami sprawującymi nad nim opiekę, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;                  K7. kształtuje pozytywne postawy społeczne wobec dziecka z cukrzycą i jego rodziny;                  K8. kształtuje pozytywne nastawienie dzieci, młodzieży oraz ich opiekunów wobec choroby;                  K9. motywuje pacjentów do podejmowania działań prozdrowotnych.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Pielegniarka</u>:                         <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego i/lub zachowawczego i/lub internistycznego i/lub pediatrycznego;</li> <li>4) posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego;</li> <li>5) posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub kurs specjalistyczny <i>Edukator w cukrzycy</i> i/lub kurs specjalistyczny <i>Opieka nad osobami z cukrzycą stosującymi terapię ciągłego podskórnego wlewu insuliny (CPWI)</i> i/lub kurs specjalistyczny <i>Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą</i>.</li> </ol> </li> <li>2. <u>Lekarz</u> posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych oraz diabetologii i /lub endokrynologii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej</li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład – 15 godz. Staż – 15 godz.
Nakład pracy uczestnika kursu	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>30 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykład – 15 godz.</li> <li>• staż – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>30 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 30 godz.</li> </ul> <p><b>Łączny czas pracy uczestnika:</b> <b>60 godz.</b></p>
Stosowane metody dydaktyczne	Wykład, klasyczna metoda problemowa, metoda sytuacyjna, ćwiczenia, studium przypadku, metody aktywizujące, pokaz, praca w grupach, dyskusja dydaktyczna, pokaz z instruktorem.
Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja w programie PowerPoint, komputer, rzutnik multimedialny, tablica, flamastry, rysunki, fotografie, modele, fantomy, glukometry, programy komputerowe, filmy, algorytmy/standardy/procedury medyczne.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Rola edukacji i reedukacji w procesie leczenia cukrzycy: (wykład 3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• definicja edukacji terapeutycznej;</li> <li>• cele edukacji diabetologicznej;</li> <li>• wytyczne Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego.</li> </ul> <p><b>2. Edukacja zdrowotna w cukrzycy: (wykład 4 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• edukacja formalna i nieformalna;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• formy edukacji (edukacja indywidualna i grupowa, samokształcenie);</li> <li>• poziomy edukacji: tzw. poziom przeżycia, edukacja podstawowa, edukacja zaawansowana, edukacja kontynuowana;</li> <li>• zespół edukacyjny (skład zespołu edukacyjnego, rola i zadania poszczególnych członków);</li> <li>• czynniki wpływające na proces edukacji (cechy pacjenta, czynniki psychologiczne, socjoekonomiczne, czynniki zależne od zespołu edukacyjnego);</li> <li>• etapy procesu edukacji (diagnoza, wyznaczenie celów, plan edukacji, realizacja planu, ocena).</li> </ul> <p><b>3. Edukacja dzieci i młodzieży z cukrzycą: (wykład 6 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zakres edukacji (edukacja wstępna, edukacja uzupełniająca/reedukacja);</li> <li>• metody stosowane w procesie edukacji dzieci i młodzieży z cukrzycą (aktywizujące, interaktywne, praktyczne, samodzielnego dochodzenia do wiedzy);</li> <li>• pomoce dydaktyczne stosowane w edukacji dzieci i młodzieży (internet, programy komputerowe, aplikacje, filmy, komiksy, kolorowanki);</li> <li>• specyfika edukacji w różnych grupach wiekowych (dzieci w wieku przedszkolnym, wczesnoszkolnym, w wieku dorastania);</li> <li>• specyfika edukacji w sytuacji ograniczeń towarzyszących cukrzycy (niepełnosprawność intelektualna dziecka, niepełnosprawność intelektualna opiekunów, niewydolność opiekuńczo-wychowawcza rodziców, zaburzenia w zachowaniu: nadpobudliwość, autyzm, zespół Aspergera);</li> <li>• reedukacja i jej rola w procesie leczenia cukrzycy.</li> </ul> <p><b>4. Dziecko z cukrzycą w środowisku nauczania i wychowania: (wykład 2 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przepisy prawne;</li> <li>• współpraca ze środowiskiem nauczania i wychowania.</li> </ul>
<p>Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu</p>	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sieradzki J. (red.): <i>Cukrzyca kompendium</i>. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009</li> <li>2. Szewczyk A. (red.): <i>Pielęgniarstwo diabetologiczne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>3. Ragnar H. (red.): <i>Cukrzyca typu 1 u dzieci, młodzieży i dorosłych</i>. Fundacja Edukacji Zdrowotnej KF Partners, Warszawa 2010</li> </ol>

	<p>5. Uchmanowicz I., Kubera-Jaroszewicz K. (red.): <i>Edukacja diabetologiczna</i>. Wyd. Continuo, Wrocław 2012</p> <p>6. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne: <i>Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2014</i>. „Diabetologia Kliniczna”, 2014; t. 3: supl. A*</p> <p>7. Zalecenia w opiece diabetologicznej Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii, konsultantów krajowych w dziedzinie pielęgniarstwa i pielęgniarstwa epidemiologicznego. Warszawa 2014**</p> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <p>1. Witkowski D., Piontek E. (red.): <i>Cukrzyca u dzieci</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</p> <p>2. Ciechaniewicz W., Janiszewska B., Łobocki M. (red.): <i>Pedagogika</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008</p> <p>3. Otto-Buczowska E. (red.): <i>Cukrzyca w populacji wieku rozwojowego – co nowego?</i> Wyd. Cornetis, Wrocław 2009</p> <p><i>*Należy korzystać zawsze z aktualnych zaleceń. PTD aktualizuje zalecenia każdego roku.</i></p> <p><i>** Należy korzystać zawsze z aktualnych zaleceń. Aktualizacja Zaleceń PFED od 2014 roku będzie coroczna.</i></p>
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Oddział diabetologii dziecięcej <b>albo</b> Poradnia diabetologiczna dla dzieci i młodzieży – 15 godz.</p>

**5.3. MODUŁ III**

Nazwa modułu	<b>SAMOKONTROLA</b>
Cel kształcenia	Dostarczenie pielęgniarce aktualnej wiedzy na temat metod i zasad samokontroli, którą powinno prowadzić dziecko oraz osoby sprawujące nad nim opiekę.
Efekty kształcenia dla modułu	<p><b>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</b></p> <p><b>W zakresie wiedzy:</b></p> <p>W40. zna definicję i cele samokontroli;</p> <p>W41. przedstawia różne rodzaje dokumentacji dotyczącej samokontroli do prowadzenia przez pacjenta/opiekunów/rodziców;</p> <p>W42. wyjaśnia zakresy samokontroli (pomiary glikemii, insulinoterapię, odżywianie w cukrzycy, wysiłek fizyczny, ostre zaburzenia metaboliczne, późne powikłania, higiena i pielęgnacja ciała, choroba dodatkowa);</p> <p>W43. wyjaśnia znaczenie samokontroli w cukrzycy w zakresie: pomiarów glikemii, insulinoterapii, odżywiania, wysiłku fizycznego, ostrych zaburzeń metabolicznych i późnych powikłań, choroby dodatkowej, higieny i pielęgnacji ciała;</p> <p>W44. wyjaśnia rolę samokontroli w procesie leczenia cukrzycy;</p> <p>W45. omawia korzyści wynikające z systematycznej samokontroli;</p> <p>W46. omawia zasady działania systemów do ciągłego monitoringu glikemii;</p> <p>W47. wskazuje przyczyny niepowodzeń w prowadzeniu samokontroli i leczeniu cukrzycy;</p> <p>W48. omawia powikłania poiniekcyjne i ich wpływ na leczenie cukrzycy;</p> <p>W49. zna zalecenia towarzystw diabetologicznych w zakresie samokontroli i leczenia cukrzycy;</p> <p>W50. omawia rolę sprzętu stosowanego w samokontroli;</p> <p>W51. przedstawia zasady prowadzenia samokontroli cukrzycy w przypadku wystąpienia chorób dodatkowych;</p> <p>W52. uzasadnia wpływ samokontroli na rozwój późnych powikłań cukrzycy;</p> <p>W53. przedstawia zasady higieny i pielęgnacji ciała u dziecka z cukrzycą;</p> <p>W54. omawia zasady żywienia w cukrzycy,</p> <p><b>W zakresie umiejętności potrafi:</b></p> <p>U25. nauczyć dziecko i jego opiekunów/rodziców funkcjonowania w obszarach dotyczących samokontroli cukrzycy;</p>

	<p>U24. zaproponować dziecku i jego opiekunom/rodzicom najnowsze metody prowadzenia samokontroli cukrzycy;</p> <p>U25. dobierać indywidualnie dla dziecka i jego opiekunów/rodziców nowe metody prowadzenia samokontroli cukrzycy;</p> <p>U26. ocenić stopień realizowanej samokontroli przez dziecko oraz osoby sprawujące nad nim opiekę;</p> <p>U27. rozpoznawać deficyty wiedzy z różnych obszarów samokontroli cukrzycy prowadzonej przez dziecko i jego opiekunów/rodziców;</p> <p>U28. rozpoznawać objawy hipoglikemii i hiperglikemii;</p> <p>U29. różnicować objawy ostrych powikłań cukrzycy w różnych grupach wiekowych;</p> <p>U30. motywować chorego do systematycznej samokontroli;</p> <p>U31. edukować chorego i jego opiekunów w zakresie pomiaru glikemii na glukometrze, podawania insuliny wstrzykiwaczem;</p> <p>U32. przestrzegać zaleceń towarzystw diabetologicznych w zakresie samokontroli cukrzycy;</p> <p>U33. oceniać umiejętności chorego i jego opiekunów w zakresie samokontroli i samoopieki;</p> <p>U34. dobierać indywidualnie sprzęt do samokontroli;</p> <p>U35. analizować wyniki samokontroli z glukometrów,</p> <p><b>W zakresie kompetencji społecznych:</b></p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega tajemnicy zawodowej;</p> <p>K3. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K4. wykazuje odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne;</p> <p>K5. współpracuje z członkami zespołu opieki zdrowotnej, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K6. współpracuje z dzieckiem oraz osobami sprawującymi nad nim opiekę, zachowując zasady etyki zawodowej i własne kompetencje;</p> <p>K7. kształtuje pozytywne postawy społeczne wobec dziecka z cukrzycą i jego rodziny;</p> <p>K8. kształtuje pozytywne nastawienie dzieci, młodzieży oraz ich opiekunów wobec choroby;</p> <p>K9. motywuje pacjentów do podejmowania działań prozdrowotnych.</p>
--	---

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie, doświadczenie dydaktyczne oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>Piełęgniarka:</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) posiada stopień naukowy, co najmniej doktora;</li> <li>2) posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;</li> <li>3) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego i/lub zachowawczego i/lub internistycznego i/lub pediatrycznego;</li> <li>4) posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego;</li> <li>5) posiada ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego lub kurs specjalistyczny <i>Edukator w cukrzycy</i> i/lub kurs specjalistyczny <i>Opieka nad osobami z cukrzycą stosującymi terapię ciągłego podskórnego wlewu insuliny (CPWI)</i> i/lub kurs specjalistyczny <i>Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą</i>.</li> </ol> </li> <li>2. <u>Lekarz</u> posiadający specjalizację lekarską w dziedzinie pediatrii lub chorób wewnętrznych oraz diabetologii i/lub endokrynologii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej</li> </ol>
<p>Wymagania wstępne</p>	<p>–</p>
<p>Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia</p>	<p>Wykłady 30 godz. Staż – 15 godz.</p>
<p>Nakład pracy uczestnika kursu</p>	<p><b>Udział w zajęciach (godziny kontaktowe):</b> <b>45 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wykłady – 30 godz.</li> <li>• staż – 15 godz.</li> </ul> <p><b>Praca własna uczestnika kursu:</b> <b>55 godz.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opanowanie materiału wymaganego do zaliczenia modułu – 55 godz.</li> </ul> <p><b>Łączny czas pracy uczestnika kursu:</b> <b>100 godz.</b></p>
<p>Stosowane metody dydaktyczne</p>	<p>Wykład, metoda sytuacyjna, studium przypadku, metody aktywizujące, seminarium, dyskusja dydaktyczna.</p>



Stosowane środki dydaktyczne	Prezentacja w programie PowerPoint, komputer, rzutnik multimedialny, tablica, flamastry, rysunki, fotografie, modele, osobiste pompy insulinowe, zestawy infuzyjne, fantomy, glukometry, ciągły monitoring glikemii, programy komputerowe, multimedialne programy komputerowe, filmy, algorytmy/standardy/procedury medyczne, wstrzykiwacze typu <i>pen</i> , książki, waga kuchenna.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu	Test składający się z 20 pytań jednokrotnego wyboru.
Warunki zaliczenia modułu	Obecność na wykładach. Uzyskanie 70% pozytywnych odpowiedzi z testu wiedzy.
Treści modułu kształcenia	<p><b>1. Samokontrola w cukrzycy: (wykład 3 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• definicja samokontroli, cel, istota, zakres;</li> <li>• zasady prowadzenia – narzędzia, sposoby prowadzenia, dokumentowanie.</li> </ul> <p><b>2. Elementy samokontroli: (wykład 20 godz.)</b></p> <p>2.1 Pomiar glikemii:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sprzęt do pomiaru glikemii (glukometry, systemy ciągłego monitorowania glikemii);</li> <li>• zasady pomiaru glikemii na glukometrze;</li> <li>• zasady pomiaru glikemii w sytuacjach szczególnych (podróż, aktywność fizyczna);</li> <li>• technika pomiaru glikemii;</li> <li>• cele i korzyści wynikające z pomiaru glikemii;</li> <li>• rejestracja wyników;</li> <li>• postępowanie ze zużytymi paskami testowymi i lancetami.</li> </ul> <p>2.2 Sposoby podawania insuliny:</p> <p>a) zasady podawania insuliny za pomocą wstrzykiwaczy typu <i>pen</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• technika iniekcji insuliny za pomocą wstrzykiwaczy typu <i>pen</i>,</li> <li>• rodzaje wstrzykiwaczy, rodzaje igieł do wstrzykiwaczy,</li> <li>• miejsca podawania insuliny,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• czynniki mające wpływ na szybkość wchłaniania insuliny,</li> <li>• powikłania poinfekcyjne (zasady postępowania przy wystąpieniu powikłań),</li> <li>• postępowanie z igłami po podaniu insuliny, fiolkami po zużyciu insuliny, materiałem medycznym używanym do iniekcji insuliny;</li> </ul> <p>b) zasady podawania insuliny za pomocą osobistej pompy insulinowej:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• technika zakładania wkłuc,</li> <li>• rodzaje wkłuc i zestawów infuzyjnych,</li> <li>• miejsca zakładania wkłuc,</li> <li>• rodzaje pomp insulinowych,</li> <li>• podstawowe funkcje działania pomp insulinowych,</li> <li>• powikłania poinfekcyjne (zasady postępowania przy wystąpieniu powikłań),</li> <li>• zasady obowiązujące przy zakładaniu wkłucia do pompy,</li> <li>• postępowanie z wkłuciami po usunięciu z tkanki podskórnej, pojemnikami po zużyciu insuliny, materiałem medycznym używanym do zakładania wkłuc.</li> </ul> <p>2.3 Zasady racjonalnego żywienia w cukrzycy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• wartość odżywcza składników pokarmowych (podział węglowodanów – źródła występowania, wartość odżywcza, podział białek – źródła występowania, wartość odżywcza, podział tłuszczu – źródła występowania, wartość odżywcza);</li> <li>• wymienniki pokarmowe: wymiennik węglowodanowy (pojęcie – wymiennik węglowodanowy, tabele wymienników; wymienniki białkowo-tłuszczowe: pojęcie wymienniki białkowo-tłuszczowe, zastosowanie i sposoby przeliczania wymienników białkowo-tłuszczowych);</li> <li>• planowanie diety z uwzględnieniem: należnej masy ciała, aktywności fizycznej, różnicowania składników odżywczych, rozkładu posiłków w zależności od sposobu leczenia, leczenia osobistą pompą insulinową;</li> <li>• dieta chorego na cukrzycę w przypadku choroby/chorób współistniejących: – celiakii</li> <li>• żywienie w celiakii – wskazania i przeciwwskazania w celiakii; chorobie zakaźnej – dieta bogatobiałkowa; zaburzeń łaknienia, nadciśnienia tętniczego, hiperlipidemii, uszkodzenia mięszu nerek (dieta niskobiałkowa, niskosodowa, zamienniki białkowe);</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sztuczne środki słodzące (wskazania, przeciwwskazania).</li> </ul> <p>2.4 Wysiłek fizyczny (planowany i nieplanowany) – zasady postępowania:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• przygotowanie do wysiłku (obniżenie dawki insuliny, dodatkowe wymienniki węglowodanowe, czasowa zmiana bazy, odłączenie pompy);</li> <li>• postępowanie w trakcie wysiłku i po wysiłku;</li> <li>• niepożądane następstwa: hipoglikemia/hiperglikemia w trakcie i po wysiłku fizycznym, sposoby zapobiegania;</li> <li>• wpływ wysiłku fizycznego na leczenie cukrzycy (wskazania, przeciwwskazania).</li> </ul> <p>2.5 Postępowanie w ostrych powikłaniach cukrzycy – hipoglikemii i hiperglikemii:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hipoglikemia (definicja, przyczyny, rodzaje, objawy, stopnie, postępowanie w zależności od stopnia, mechanizm kontrregulacji, hormony kontrregulacyjne, zjawisko odbicia, zapobieganie, wpływ na ośrodkowy układ nerwowy i psychikę dziecka);</li> <li>• hiperglikemia (definicje, przyczyny, objawy, kwasica ketonowa, postępowanie w warunkach szpitalnych i domowych);</li> <li>• zjawisko Somogyi i zjawisko brzasku;</li> <li>• hiperglikemia u dzieci stosujących osobiste pompy insulinowe (szybkość narastania, przyczyny, objawy, postępowanie w warunkach domowych);</li> <li>• profilaktyka ostrych powikłań cukrzycy.</li> </ul> <p>2.6 Zasady higieny i pielęgnacji ciała (jama ustna, skóra, narządy moczowo-płciowe, stopy)</p> <p>2.7 Prewencja późnych powikłań cukrzycy (diagnostyka, zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego)</p> <p>2.8 Choroby dodatkowe (choroba trzewna, choroby zakaźne, choroby przebiegające z gorączką itd.) – wpływ na wyrównanie cukrzycy, zasady samokontroli w przypadku wystąpienia choroby.</p> <p><b>3. Udział pielęgniarki w procesie samokontroli cukrzycy: (wykład 7 godz.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• analiza wyników z dzienniczka samokontroli;</li> <li>• analiza wyników poprzez programy komputerowe do gleukometrów;</li> <li>• wskazywanie korzyści wynikających z prowadzenia samokontroli;</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• motywowanie do efektywnych działań związanych z samokontrolą (regularność oznaczeń glikemii, zgodność glikemii z glukometrem);</li> <li>• wskazywanie na zaniedbania prowadzenia samokontroli – sprawdzanie na każdej wizycie pamięci gleukometru z wynikami glikemii w dzienniku samokontroli).</li> </ul>
Wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej, obowiązującej do zaliczenia danego modułu	<p><b>Literatura podstawowa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sieradzki J. (red.): <i>Cukrzyca kompendium</i>. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009</li> <li>3. Szewczyk A. (red.): <i>Pielęgniarstwo diabetologiczne</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013</li> <li>4. Ragnar H. (red.): <i>Cukrzyca typu 1 u dzieci, młodzieży i dorosłych</i>. Fundacja Edukacji Zdrowotnej KF Partners, Warszawa 2010</li> <li>5. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne: <i>Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2014</i>. „Diabetologia Kliniczna”, 2014; t. 3: supl. A*</li> <li>6. Zalecenia w opiece diabetologicznej Polskiej Federacji Edukacji w Diabetologii, konsultantów krajowych w dziedzinie pielęgniarstwa i pielęgniarstwa epidemiologicznego. Warszawa 2014**</li> </ol> <p><b>Literatura uzupełniająca:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Witkowski D., Piontek E. (red.): <i>Cukrzyca u dzieci</i>. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009</li> <li>2. Uchmanowicz I., Kubera-Jaroszewicz K. (red.): <i>Edukacja diabetologiczna</i>. Wyd. Continuo, Wrocław 2012</li> <li>3. Otto-Buczowska E. (red.): <i>Cukrzyca w populacji wieku rozwojowego – co nowego?</i> Wyd. Cornetis, Wrocław 2009</li> </ol> <p>*Należy korzystać zawsze z aktualnych zaleceń. PTD aktualizuje zalecenia każdego roku.  ** Należy korzystać zawsze z aktualnych zaleceń. Aktualizacja Zaleceń PFED od 2014 roku będzie coroczna.</p>
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział diabetologii dziecięcej <b>albo</b> Poradnia diabetologiczna dla dzieci i młodzieży – 15 godz.

## 6. PROGRAM ZAJĘĆ PRAKTYCZNYCH

### 6.1. STAŻ: Oddział diabetologii dziecięcej albo Oddział endokrynologii dziecięcej

**Cel stażu:** Przygotowanie pielęgniarki do sprawowania opieki nad dzieckiem w czasie trwania procesu diagnostycznego oraz dzieckiem chorym na cukrzycę i jego rodziny.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 15 godz.  
Liczebność grupy: 4–5 osób  
Opiekun stażu: pielęgniarka posiadająca minimum 5-letni staż pracy w przedmiotowym zakresie oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
  - posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego/pediatrycznego;
  - posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego/pediatrycznego;
  - posiada ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą*;
  - posiada ukończony kurs specjalistyczny *Edukator w cukrzycy*;
  - posiada ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad osobami z cukrzycą stosującymi terapię ciągłego podskórnego wlewu insuliny CPWI*.

#### Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

1. Ustalenie diagnozy pielęgniarstwiej dziecka chorego na cukrzycę i jego rodziny.
2. Monitorowanie i ocena stanu ogólnego dziecka w czasie trwania procesu diagnostycznego.
3. Przygotowanie dziecka i przeprowadzenie doustnego testu obciążenia glukozą.

#### Warunki zaliczenia stażu:

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania dziecka z nowym rozpoznaniem cukrzycy oraz jego rodziny. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarstwiej, określić cele, ułożyć i zrealizować plan opieki oraz ocenić podjęte działania.

### 6.2. STAŻ: Oddział diabetologii dziecięcej albo Poradnia diabetologiczna dla dzieci i młodzieży

**Cel stażu:** Przygotowanie pielęgniarki do edukacji i reedukacji dzieci oraz młodzieży chorych na cukrzycę i ich rodziny.

#### Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

- Liczba godzin: 15 godz.  
Liczebność grupy: 4–5 osób  
Opiekun stażu: pielęgniarka posiadająca minimum 5-letni staż pracy w przedmiotowym zakresie oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:
- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
  - posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego/pediatrycznego;

- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego/pediatrycznego;
- posiada ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą*;
- posiada ukończony kurs specjalistyczny *Edukator w cukrzycy*;
- posiada ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad osobami z cukrzycą stosującymi terapię ciągłego podskórnego wlewu insuliny CPWI*.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Opracowanie i realizowanie programów edukacyjnych jednego wybranego pacjenta, wykorzystując umiejętności w zakresie edukacji dzieci chorych na cukrzycę oraz ich rodzin.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Objęcie procesem pielęgnowania dziecka z nowym rozpoznaniem cukrzycy oraz jego rodziny. Zgodnie z etapami procesu pielęgnowania sformułować diagnozy pielęgniarские, określić cele, ułożyć i zrealizować plan opieki oraz ocenić podjęte działania.
- Udokumentowanie przeprowadzonej edukacji i reedukacji na dwa wybrane tematy.

**6.3. STAŻ: Oddział diabetologii dziecięcej albo Poradnia diabetologiczna dla dzieci i młodzieży**

**Cel stażu:** Kształtowanie umiejętności praktycznych związanych z przygotowaniem dziecka z cukrzycą i jego rodziny/opiekunów do samokontroli.

**Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:**

Liczba godzin: 15 godz.

Liczebność grupy: 4–5 osób

Opiekun stażu: pielęgniarka posiadająca minimum 5-letni staż pracy w przedmiotowym zakresie oraz spełniająca co najmniej jeden z warunków:

- posiada tytuł magistra pielęgniarstwa;
- posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego/pediatrycznego;
- posiada ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa diabetologicznego/pediatrycznego;
- posiada ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą*;
- posiada ukończony kurs specjalistyczny *Edukator w cukrzycy*;
- posiada ukończony kurs specjalistyczny *Opieka nad osobami z cukrzycą stosującymi terapię ciągłego podskórnego wlewu insuliny CPWI*.

**Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:**

1. Oznaczanie glikemii za pomocą glukometru.
2. Podawanie insuliny podskórną.
3. Wyliczanie i podaż wymienników węglowodanowych i białkowo-tłuszczowych.

4. Prowadzenie poradnictwa w zakresie samokontroli i samoopieki w cukrzycy.

**Warunki zaliczenia stażu:**

- 100% obecności.
- Udokumentowanie przeprowadzonej edukacji na temat samokontroli i samoobserwacji.

**7. WYKAZ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, DO KTÓRYCH JEST UPRAWNIONA PIEŁĘGNIARKA PO UKOŃCZENIU KURSU SPECJALISTYCZNEGO OPIEKA NAD DZIEĆMI I MŁODZIEŻĄ Z CUKRZYCĄ**

1. Planowanie i realizowanie działań pielęgnacyjnych w opiece nad dziećmi i młodzieżą z cukrzycą.
2. Planowanie i realizowanie działań pielęgnacyjnych w opiece nad dzieckiem z nowym rozpoznaniem cukrzycy.
3. Rozpoznawanie problemów dziecka i jego rodziny/opiekunów w celu postawienia właściwej diagnozy pielęgnarskiej.
4. Przygotowanie dziecka do badań diagnostycznych.
5. Wykonanie na zlecenie lekarza testów diagnostycznych u dziecka.
6. Udzielanie wsparcia psychicznego dziecku z cukrzycą i jego rodzinie/opiekunom oraz wskazanie możliwości uzyskania wsparcia informacyjnego, rzeczowego i finansowego ze strony instytucji lub organizacji pozarządowych.
7. Dobieranie metod i form do potrzeb procesu edukacji oraz pomocy dydaktycznych do ograniczeń dziecka i jego rodziny/opiekunów.
8. Przeprowadzanie edukacji, dostosowując metody, środki i formy do wieku oraz możliwości intelektualnych dziecka i jego rodziny/opiekunów z zakresu samokontroli i samoopieki w cukrzycy.
9. Wskazanie sposobów wykorzystania samokontroli i samoobserwacji w leczeniu cukrzycy.
10. Kształtowanie pozytywnych postaw społecznych wobec dziecka z cukrzycą i jego rodziny/opiekunów.
11. Kształtowanie pozytywnych postaw dzieci oraz ich opiekunów wobec choroby.
12. Wdrażanie zasad profilaktyki i leczenia przewlekłych powikłań cukrzycy.