

**RAMOWY PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
PODSTAWY OPIEKI PALIATYWNEJ (Nr 05/07)**

Program przeznaczony dla pielęgniarek



Warszawa, dnia 31 sierpnia 2007

**AUTORZY WSPÓŁPRACUJĄCY Z CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO
PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W OPRACOWANIU PROGRAMU**

mgr Anna Kaptacz

Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi
Częstochowskiej
Częstochowa

mgr Marcin Wiśniewski

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera
Wydział Lekarski
Zakład Anatomii Prawidłowej
Bydgoszcz

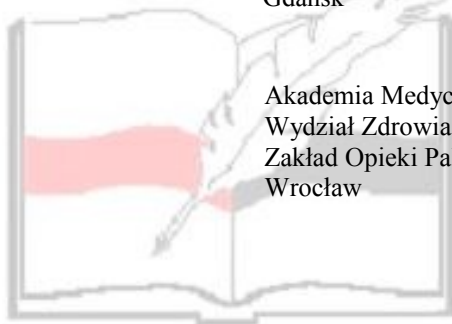
RECENZENCI PROGRAMU

prof. dr hab. Krystyna de Walden- Galuszko

Konsultant Krajowy w dziedzinie medycyny paliatywnej
Akademia Medyczna
Zakład Medycyny Paliatywnej
Gdańsk

dr n. med. Eleonora Mess

Akademia Medyczna
Wydział Zdrowia Publicznego
Zakład Opieki Paliatywnej
Wrocław



Program opracowany w porozumieniu z Naczelną Radą Piełęgniarek i Położnych

Program zatwierdził Dyrektor Centrum Kształcenia Podypłomowego Piełęgniarek i Położnych

ZAŁOŻENIA ORGANIZACYJNO – PROGRAMOWE

Rodzaj kształcenia

Kurs specjalistyczny jest to rodzaj kształcenia, który zgodnie z ustawą z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001r. Nr 57 poz. 602 z późn. zm.) ma na celu uzyskanie przez pielęgniarkę, położną kwalifikacji do wykonywania określonych czynności zawodowych przy udzielaniu świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych lub rehabilitacyjnych.

Organizator kształcenia podyplomowego, na podstawie ramowego programu sporządza program kształcenia. Program kształcenia musi uwzględniać wszystkie elementy modułów wskazanych w planie nauczania ramowego programu, jednak treści nauczania mogą być dostosowane do warunków i potrzeb lokalnych. Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia ramowego programu jest dla organizatora i uczestnika kształcenia obowiązującym elementem programu. Osiągnięcie wskazanych umiejętności gwarantuje, że każdy absolwent kursu specjalistycznego będzie posiadać takie same kwalifikacje, niezależnie od miejsca ukończenia kształcenia, podmiotu organizującego kształcenie podyplomowe oraz trybu kształcenia.

Poszczególne moduły ramowego programu zawierają cel, treści nauczania oraz wykaz umiejętności wynikowych, odnoszące się zarówno do zajęć teoretycznych jak i praktycznych. W planie nauczania wskazane są wyłącznie miejsca realizacji zajęć praktycznych, dlatego też organizator oprócz programu kształcenia teoretycznego obowiązany jest opracować program szkolenia praktycznego dla każdej placówki. Program ten powinien zawierać cel i umiejętności. Jednocześnie program zajęć praktycznych powinien uwzględniać wykaz świadczeń zdrowotnych (opracowany na podstawie wykazu umiejętności), do zaliczenia których zobowiązany jest uczestnik kursu. Dokumentację zawierającą potwierdzenie zaliczenia poszczególnych świadczeń opracowuje organizator kształcenia. Stanowi ona wewnętrzny dokument organizatora.

Cel kształcenia

Pielęgniarka zastosuje metody terapeutyczne poprawiające jakość życia pacjenta objętego opieką paliatywną oraz jego rodziny/opiekunów.

Czas kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kształcenia kursu specjalistycznego *Podstawy opieki paliatywnej (Nr 05/07)* wynosi **85** godzin dydaktycznych, w tym:

zajęcia teoretyczne – **50** godzin,

zajęcia praktyczne – **35** godzin.

Określona, w planie nauczania, liczba godzin poszczególnych modułów, odnosi się do realizacji programu w trybie dziennym. Z uwagi jednak na lokalne preferencje i potrzeby, gdy realizacja programu odbywała się będzie w trybie innym niż dzienny, organizator kształcenia w porozumieniu z kierownikiem kursu i wykładowcami ma prawo dokonać modyfikacji czasu trwania zajęć teoretycznych w wymiarze nie większym niż 20%. Oznacza to, że 80% czasu przeznaczonego na realizację poszczególnych modułów nie podlega zmianie. Wskazane 20% może być wykorzystane na przesunięcia pomiędzy poszczególnymi modułami lub w części może zostać przeznaczone na realizację zadań w ramach samokształcenia.

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kursu organizator powinien:

1. Opracować program kształcenia:
 - zajęć teoretycznych,
 - zajęć praktycznych.
2. Opracować regulamin organizacyjny kursu specjalistycznego, który w szczególności określa:
 - organizację,
 - zasady i sposób naboru osób,

- prawa i obowiązki osób uczestniczących,
- zakres obowiązków wykładowców i innych osób prowadzących nauczanie teoretyczne i szkolenie praktyczne,
- zasady przeprowadzenia egzaminu końcowego.

3. Powołać kierownika kursu specjalistycznego.

Do zadań kierownika kursu oprócz zadań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie kształcenia poddyplomowego pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197 poz.1923) powinno należeć:

- współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej,
- przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji szkolenia,
- 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.

W dniu rozpoczęcia kursu każdy uczestnik powinien otrzymać:

- harmonogram zajęć teoretycznych i praktycznych,
- wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia.

4. Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.

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, jego 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. Wskazać kadrę dydaktyczną posiadającą kwalifikacje określone w programie ramowym.

7. Zapewnić bazę dydaktyczną dostosowaną do liczby uczestników kursu:

- sale wykładowe,
- sale warsztatowe,
- pomieszczenia wyposażone w specjalistyczny sprzęt i aparaturę.

8. Zaprojektować, w odniesieniu do poszczególnych modułów, środki dydaktyczne oraz formy zajęć, ze szczególnym uwzględnieniem form aktywizujących.

9. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.

10. Wskazać literaturę do poszczególnych modułów uwzględniając kryterium aktualności i adekwatności doboru do treści nauczania.

11. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

Sposób sprawdzania efektów nauczania

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). Warunki zaliczania ustala wykładowca/opiekun szkolenia praktycznego, w porozumieniu z kierownikiem kursu specjalistycznego.
2. Końcowe - egzamin teoretyczny lub praktyczny złożony przed komisją egzaminacyjną powołaną przez organizatora kształcenia poddyplomowego.

Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji programu kształcenia kursu specjalistycznego *Podstawy opieki paliatywnej (Nr 05/07)* pielęgniarka, powinna:

- zastosować metody oceny jakości życia u pacjenta objętego opieką paliatywną,
- ocenić i monitorować ból oraz inne objawy występujące u pacjenta objętego opieką paliatywną,
- podać na zlecenie lekarskie dożylnie, zewnątrzoponowo, podskórną, przezskórną, doustnie leki niwelujące/łagodzące objawy somatyczne i psychiczne u pacjenta objętego opieką paliatywną,
- dokonać doraźnej modyfikacji dawki leków w razie nasilenia bólu i innych objawów wynikających z przebiegu choroby,
- podjąć działania celem rozwiązania problemów psychicznych, duchowych, społecznych u pacjenta objętego opieką paliatywną i ich rodziny/ opiekunów,
- współuczestniczyć w fizjoterapii pacjenta objętego opieką paliatywną.

PLAN NAUCZANIA

Lp.	Moduł	Teoria (liczba godzin)	Staż		Łączna liczba godzin
			Placówka	Liczba godzin	
I	Jakość życia pacjenta w opiece paliatywnej	5	ośrodek opieki paliatywnej ¹	35	85
II	Niwelowanie/łagodzenie objawów somatycznych i psychicznych u pacjentów objętych opieką paliatywną	30			
III	Psychospołeczne aspekty opieki paliatywnej	9			
IV	Fizjoterapia w opiece paliatywnej	6			
Łączna liczba godzin		50		35	85

¹ hospicjum, zespół opieki paliatywnej, oddział opieki/medycyny paliatywnej

PROGRAM NAUCZANIA

MODUŁ I JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTA W OPIECE PALIATYWNEJ

Cel modułu

Pielęgniarka zastosuje metody oceny jakości życia u pacjenta objętego opieką paliatywną i jego rodziny/opiekunów.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- omówić założenia i strukturę organizacji opieki paliatywnej w Polsce,
- zdefiniować jakość życia,
- omówić kryteria oceny jakości życia,
- posługiwać się *Kwestionariuszem satysfakcji z opieki*, skalami: ESAS, STAS w ocenie jakości życia,
- omówić zasady etyczne w aspekcie oceny jakości życia,
- scharakteryzować czynniki wpływające na poprawę jakości życia pacjenta objętego opieką paliatywną i jego rodziny/opiekunów.

Treści nauczania

1. Założenia i struktura organizacji opieki paliatywnej w Polsce.
2. Jakość życia w opiece paliatywnej:
 - 1) kryteria oceny jakości życia;
 - 2) metody pomiaru jakości życia przy pomocy:
 - a) *Kwestionariusza satysfakcji z opieki*,
 - b) skali ESAS,
 - c) skali STAS;
 - 3) zasady etyczne w aspekcie oceny jakości życia (quality of life – QL) .
3. Czynniki wpływające na poprawę jakości życia pacjenta objętego opieką paliatywną i jego rodziny/opiekunów.

MODUŁ II NIWELOWANIE/ŁAGODZENIE OBJAWÓW SOMATYCZNYCH I PSYCHICZNYCH U PACJENTÓW OBJĘTYCH OPIEKĄ PALIATYWNĄ

Cel modułu

Pielęgniarka niweluje/łagodzi ból oraz inne objawy somatyczne i psychiczne u pacjenta objętego opieką paliatywną.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- rozpoznać, monitorować oraz dokumentować poziom bólu wg skali oceny liczbowej, skali wzrokowo-analogowej,
- omówić zasady farmakoterapii bólów nowotworowych,
- scharakteryzować grupy leków drabiny analgetycznej wg WHO,
- modyfikować dawki leków analgetycznych w zależności od wieku i ogólnego stanu zdrowia pacjenta oraz natężenia bólu,
- omówić wskazania do stosowania leków adiuwantowych w opiece paliatywnej,
- podać na zlecenie lekarza drogą doustną, podskórną, przezskórną, dożylną i zewnątrzoponową leki stosowane w niwelowaniu/łagodzeniu bólu i innych dokuczliwych objawów występujących w przebiegu choroby nowotworowej lub innej choroby przewlekłej postępującej,
- omówić objawy i specyfikę postępowania w przypadku zaburzeń ze strony układu oddechowego, pokarmowego, nerwowego, moczowego oraz wodobrzusza,

- rozpoznać objawy i scharakteryzować stany nagłe w opiece paliatywnej: zespół kompresji rdzenia kręgowego, hipercalcemia, napad drgawek, złamania patologiczne, delirium terminale,
- stosować zasady profilaktyki przeciwoleżynowej,
- pielęgnować pacjenta ze zmianami w obrębie błon śluzowych i skóry,
- edukować pacjenta w zakresie samoopieki, samopielęgnacji, samokontroli i rodzinę/opiekunów w zakresie opieki i pielęgnacji,
- omówić sposób postępowania w okresie agonii pacjenta.

Treści nauczania

1. Ból:
 - 1) definicja wg Międzynarodowego Towarzystwa Badania Bólu (IASP);
 - 2) podział patogenetyczny bólu przewlekłego;
 - 3) patomechanizm bólu przewlekłego, czynniki podwyższające i obniżające próg bólu;
 - 4) monitorowanie i kontrola bólu u pacjenta objętego opieką paliatywną wg skali oceny liczbowej, skali wzrokowo-analogowej;
 - 5) ból totalny (wszechogarniający).
2. Drabina analgetyczna wg WHO:
 - 1) mechanizm działania podstawowych grup leków przeciwbólowych;
 - 2) drogi i techniki podawania leków (doustna, podskórna, przezskórna, dożylna, zewnątrzoponowa);
 - 3) dawkowanie leków p/bólowych u dorosłych;
 - 4) interakcje leków p/bólowych z innymi grupami leków;
 - 5) objawy niepożądane występujące podczas stosowania leków p/bólowych;
 - 6) szczegółowe wytyczne dotyczące modyfikowania poszczególnych leków przeciwbólowych stosowanych u pacjentów objętych opieką paliatywną;
 - 7) koanalgetyki (leki adiuwantowe) w terapii bólu przewlekłego w chorobach nowotworowych.
3. Analgezja sterowana przez pacjenta (PCA – Patient Controlled Analgesia).
4. Etiologia, patomechanizm, objawy i terapia objawowa w opiece paliatywnej:
 - 1) zaburzeń ze strony układu oddechowego: duszność, kaszel, krwioplucie, rzęzenie przedśmiertne;
 - 2) zaburzeń ze strony układu pokarmowego: nudności, wymioty, utrata łaknienia, zmiany w obrębie jamy ustnej, czkawka, zaparcia, biegunka; niedrożność przewodu pokarmowego;
 - 3) zaburzeń ze strony układu nerwowego: lęk, przygnębienie, depresja, zaburzenia snu, pobudzenie i splątanie, zaburzenia świadomości;
 - 4) wodobrzusza;
 - 5) zaburzeń ze strony układu moczowego;
 - 6) stanów nagłych w opiece paliatywnej.
5. Zmiany w obrębie błon śluzowych, skóry i tkanki podskórnej: owrzodzenia i przetoki nowotworowe, świąd, suchość, nadmierna potliwość, odleżyny, odczyny popromienne.
6. Opieka nad pacjentem w okresie agonii – odrębności postępowania farmakologicznego.

MODUŁ III PSYCHOSPOŁECZNE ASPEKTY OPIEKI PALIATYWNEJ

Cel modułu

Pielęgniarka rozpoznaje problemy psychiczne, duchowe, społeczne pacjenta objętego opieką paliatywną i jego rodziny/opiekunów oraz podejmuje działania celem ich rozwiązania.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- rozpoznać symptomy problemów psychicznych, duchowych i społecznych pacjenta i jego rodziny/opiekunów,
- omówić sposoby oddziaływania terapeutycznego na pacjenta i jego rodzinę/opiekunów,
- scharakteryzować formy opieki komplementarnej,
- omówić zasady prowadzenia rozmowy z pacjentem i podać czynniki wpływające na sukces rozmowy terapeutycznej,
- rozpoznać bariery w procesie komunikacji,
- zróżnicować reakcje pacjenta na informację o niepomyślnym rokowaniu,
- omówić fazy żałoby i formy pomocy udzielanej osobom osieroconym.

Treści nauczania:

1. Problemy psychiczne, duchowe i społeczne pacjenta i jego rodziny/opiekunów.
2. Oddziaływania terapeutyczne.
3. Wybrane formy opieki komplementarnej.
4. Formy, zasady i bariery komunikacji z pacjentem i jego rodziną/opiekunami.
5. Reakcje pacjenta i jego rodziny/opiekunów na informacje o niepomyślnym rokowaniu.
6. Osierocenie i żałoba.

MODUŁ IV FIZJOTERAPIA W OPIECE PALIATYWNEJ

Cel modułu

Pielęgniarka współuczestniczy w fizjoterapii pacjenta objętego opieką paliatywną.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- omówić rodzaje zabiegów wykonywanych w opiece paliatywnej,
- współuczestniczyć w fizjoterapii pacjenta objętego opieką paliatywną,
- dobrać i przeprowadzić ćwiczenia oddechowe,
- omówić obraz kliniczny i diagnostykę obrzęku limfatycznego,
- scharakteryzować sposób postępowania u pacjenta z obrzękiem limfatycznym,
- omówić rolę pielęgniarki w fizjoterapii stosowanej w opiece paliatywnej.

Treści nauczania

1. Metody fizjoterapeutyczne zalecane do stosowania u pacjentów objętych opieką paliatywną:
 - 1) zabiegi kinezyterapeutyczne (ćwiczenia ruchowe - bierne/czynne, ogólnousprawniające, oddechowe, inne);
 - 2) zabiegi fizykoterapeutyczne (TENS, tonoliza, jonoforeza, prądy diadynamiczne, światłolecznictwo, laser).
2. Obrzęk limfatyczny – obraz kliniczny, diagnostyka.
3. Sposób postępowania w leczeniu obrzęku limfatycznego:
 - 1) postępowanie fizjoterapeutyczne:
 - a) podstawy drenażu limfatycznego,
 - b) bandażowanie trójwarstwowe,
 - c) kompresjoterapia,
 - d) ćwiczenia ruchowe;
 - 2) edukacja pacjenta.
4. Rola pielęgniarki w fizjoterapii stosowanej w opiece paliatywnej.

KWALIFIKACJE KADRY DYDAKTYCZNEJ

Wykładowcami, opiekunami stażu mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w przedmiotowym zakresie i aktualne zatrudnienie w placówce ochrony zdrowia, udzielającej świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem kształcenia oraz spełniają, co najmniej jeden z warunków:

1. Posiadają tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa.
2. Posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej lub onkologicznego.
3. Posiadają specjalizację lekarską w dziedzinie onkologii lub medycyny paliatywnej lub anestezjologii i intensywnej terapii.
4. Posiada tytuł zawodowy magistra fizjoterapii/rehabilitacji ruchowej.
5. Posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne merytoryczne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

