



**RAMOWY PROGRAM KURSU SPECJALISTYCZNEGO
PODSTAWY OPIEKI PALIATYWNEJ**

Program przeznaczony dla pielęgniarek

**PROGRAM OPRACOWANY PRZEZ CENTRUM KSZTAŁCENIA
PODYPLOMOWEGO PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

RECENZENCI PROGRAMU

dr n. med. Jerzy Jarosz

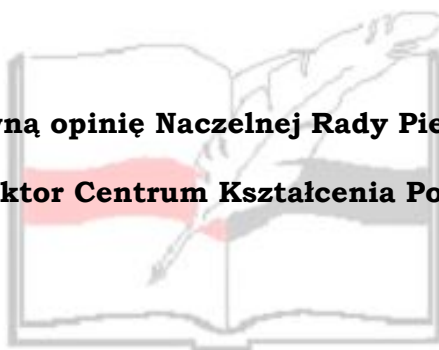
Centrum Onkologii – Instytut
w Warszawie

mgr inż. Anna Szczerba

Centrum Onkologii – Instytut
w Warszawie

Program uzyskał pozytywną opinię Naczelnej Rady Piełęgniarek i Położnych

Program zatwierdził Dyrektor Centrum Kształcenia Podyplomowego 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 i Nr 89, poz. 969 oraz z 2003r. Nr 109, poz. 1029) 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

Celem kursu jest uzyskanie przez pielęgniarkę specjalistycznych kwalifikacji umożliwiających:

- ocenę jakości życia chorego objętego opieką paliatywną,
- ocenę i monitorowanie bólu oraz innych objawów u przewlekle chorych objętych opieką paliatywną oraz ocenę wydolności fizycznej chorego,
- podawanie na zlecenie lekarskie doustnie, dożylnie, zewnątrzoponowo i podskórnie leków łagodzących dokuczliwe objawy u chorych objętych opieką paliatywną (stosowanie analgezji z wyprzedzeniem, sterowanej przez chorego tzw. PCA – Patient Control Analgesia, podawanie leków podskórnie w ciągłym wlewie; wykorzystanie "Butterfly" oraz infuzorów),
- doraźną modyfikację dawki leczniczej leku w celu łagodzenia dokuczliwych objawów, w szczególności: bólu, duszności, nudności, wymiotów, lęku, delirium u chorych objętych opieką paliatywną,
- prowadzenie rehabilitacji chorych wymagających opieki paliatywnej,
- aktywne współuczestnictwo w wielodyscyplinarnym zespole opieki paliatywnej.

Czas kształcenia

Łączna liczba godzin przeznaczonych na realizację programu kształcenia kursu specjalistycznego *Podstawy opieki paliatywnej* wynosi **75** godzin dydaktycznych, w tym:

- zajęcia teoretyczne – 40 godzin,
- zajęcia praktyczne – 35 godzin.

Plan nauczania określony został dla dziennego trybu kształcenia i zawiera liczbę godzin przeznaczoną na realizację poszczególnych modułów. Z uwagi jednak na lokalne preferencje i potrzeby, prowadzący zajęcia w porozumieniu z kierownikiem kursu mogą dokonać modyfikacji czasu kształcenia 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.

Organizator, w porozumieniu z kierownikiem kursu oraz wykładowcami, ma prawo do modyfikacji czasu trwania kształcenia w zależności od programu realizowanego w trybie innym niż dzienny.

Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu specjalistycznego odpowiedzialny jest organizator kształcenia.

Planując realizację kursu organizator powinien:

1. Opracować program kształcenia.
 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 podypłomowego 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:

CENTRUM KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

- 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 kadre 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. Wskazać literaturę do poszczególnych modułów uwzględniając kryterium aktualności i adekwatności doboru do treści nauczania.
 10. Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
 11. Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

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 podyplomowego.

Wykaz umiejętności będących przedmiotem kształcenia

W wyniku realizacji programu kształcenia kursu specjalistycznego *Podstawy opieki paliatywnej* pielęgniarka powinna:

- monitorować i oceniać jakość życia chorego objętego opieką paliatywną,
- monitorować i oceniać ból oraz inne dokuczliwe objawy występujące u przewlekle chorych objętych opieką paliatywną,
- oceniać wydolność fizyczną chorego z zaawansowaną (postępującą) chorobą,
- podawać doustnie, dożylnie, zewnątrzoponowo, przezskórną i podskórną leki łagodzące dolegliwości bólowe u pacjentów z postępującą chorobą,
- podawać leki przeciwbólowe zgodnie z zasadami leczenia bólu,
- doraźnie modyfikować dawki lecznicze i podawać leki łagodzące objawy: duszności, nudności, wymiotów, lęku, delirium, zaparcie, anoreksji, zaburzeń snu, obrzęku limfatycznego, owrzodzeń nowotworowych skóry i świądu – występujące u chorych objętych opieką paliatywną,
- przygotować chorego do samokontroli w zakresie PCA,
- umieć wykorzystać w praktyce zawodowej zestaw „Butterfly” oraz infuzory,

- edukować chorego/rodzinę w zakresie postępowania z zestawami „Butterfly” i obsługi infuzora,
- współuczestniczyć w rehabilitacji chorych wymagających opieki paliatywnej.

PLAN NAUCZANIA

Lp.	Moduł	Teoria (liczba godzin)	Staż		Łączna liczba godzin
			Placówka	Liczba godzin	
I	Jakość życia pacjenta w opiece paliatywnej	5	hospicjum	7	12
II	Farmakoterapia bólu i innych dokuczliwych objawów w opiece paliatywnej	25	hospicjum albo oddział leczenia bólu	14	39
III	Rehabilitacja w opiece paliatywnej	10	hospicjum	14	24
Łączna liczba godzin		40		35	75

PROGRAM NAUCZANIA

MODUŁ I JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTA W OPIECE PALIATYWNEJ

Cel modułu

Zapoznanie pielęgniarki z wybranymi zagadnieniami z dziedziny jakości życia chorych w opiece paliatywnej oraz przygotowanie do jej oceny.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- omówić sposoby afirmacji życia w ramach opieki paliatywnej,
- wyjaśnić koncepcje jakości życia,
- określić cel i zadania pomiaru jakości życia oraz ich związek z opieką paliatywną,
- opracować i wykorzystać narzędzie do pomiaru jakości życia pacjenta,
- oceniać jakość życia chorego w opiece paliatywnej,
- omówić potrzebę zapewnienia całościowej opieki przez wielodyscyplinarny zespół,
- zastosować w praktyce działania na rzecz zapewniania jakości opieki,
- podejmować działania w kierunku podnoszenia jakości życia osoby chorej.

Treści nauczania

1. Główne założenia i struktura opieki paliatywnej w Polsce.
2. Jakość życia w opiece paliatywnej:
 - jakość życia (definicja),
 - koncepcje jakości życia,
 - kryteria jakości życia we współczesnej medycynie,
 - badania jakości życia w postępującej chorobie (indeks QL, STAS, ESAS),
 - pomiar jakości życia,
 - oddziaływania w kierunku podnoszenia jakości życia chorego i/lub jego rodziny.

3. Jakość pielęgnowania a jakość życia chorego z zaawansowaną (postępującą) chorobą:
- pielęgnowanie w opiece paliatywnej,
 - działania na rzecz zapewnienia jakości opieki w pielęgniarstwie paliatywnym,
 - możliwości poprawy jakości życia w opiece paliatywnej.

MODUŁ II FARMAKOTERAPIA BÓLU I INNYCH DOKUCZLIWYCH OBJAWÓW W OPIECE PALIATYWNEJ

Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do udziału w farmakoterapii bólu i łagodzenia innych dokuczliwych dolegliwości u chorych objętych opieką paliatywną.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- monitorować, oceniać oraz dokumentować poziom bólu wg określonej skali,
- omówić i stosować w praktyce pielęgniarstwie „drabinę analgetyczną”,
- scharakteryzować leki przeciwbólowe I°, II°, III° „drabiny analgetycznej”,
- wymienić i omówić zasady farmakoterapii bólów nowotworowych,
- współuczestniczyć w opracowaniu indywidualnego farmakologicznego schematu postępowania przeciwbólowego,
- modyfikować dawki leków analgetycznych w zależności od wieku i stanu pacjenta oraz natężenia bólu,
- omówić stosowanie leków wspomagających w opiece paliatywnej,
- omówić przyczyny powstawania duszności w zaawansowanej chorobie oraz sposoby jej łagodzenia,
- omówić dolegliwości ze strony układu pokarmowego oraz sposoby ich łagodzenia,
- omówić pielęgnowanie chorego z objawami lękowymi,
- omówić zapobieganie powstawaniu odleżyn,
- pielęgnować chorego z obrzękiem limfatycznym,
- pielęgnować chorego ze zmianami nowotworowymi skóry i świądem,
- podawać drogą doustną, podskórną, przezskórną, dożylną i zewnątrzoponową leki przeciwbólowe oraz leki zwalczające dokuczliwe dla pacjenta objawy,
- wyjaśnić choremu i rodzinie/opiekunom przyczyny dokuczliwych dolegliwości, przedstawić plan leczenia i oczekiwane rezultaty,
- edukować pacjenta/rodzinę w zakresie wykorzystania specjalnych dróg i sposobów podawania leków (przezskórną, podskórną, dożylną i zewnątrzoponową) oraz używania pomp infuzyjnych i pielęgnacji miejsc wkłucia,
- edukować pacjenta/rodzinę w zakresie PCA,
- oceniać oraz dokumentować skuteczność farmakoterapii bólu i innych dokuczliwych objawów u pacjentów objętych opieką paliatywną.

Treści nauczania

1. Ból – definicja, powstawanie, rozpoznawanie, pochodzenie i rodzaj bólu, próg bólowy, poziom tolerancji bólu, czynniki podwyższające i obniżające próg bólowy, ocena bólu – skale, ból wszechogarniający, ból kontrolowany w opiece paliatywnej.
2. Mechanizm działania podstawowych grup leków przeciwbólowych.
3. Zasady farmakoterapii bólów nowotworowych.

4. Farmakoterapia bólu w zaawansowanej (postępującej) chorobie – leki przeciwbólowe I°, II°, III° „drabiny analgetycznej”:
 - postacie,
 - podstawy farmakokinetyki i farmakodynamiki,
 - drogi i sposoby podawania (doustna, podskórna, przezskórna, dożylna, zewnątrzoponowa; zestawy „Butterfly” i infuzory),
 - interakcje z innymi lekami,
 - zamiana analgetyków,
 - dawkowanie u dorosłych i dzieci,
 - objawy uboczne,
 - zasady opracowywania indywidualnego podstawowego schematu farmakologicznego postępowania przeciwbólowego,
 - modyfikowanie dawki analgetyku w zależności od natężenia bólu oraz stanu biopsychospołecznego chorego (PCA – Patient Control Analgesia),
 - szczegółowe wytyczne dotyczące modyfikowania poszczególnych leków przeciwbólowych stosowanych u pacjentów z chorobą nowotworową,
 - ocena skuteczności farmakologicznego postępowania przeciwbólowego.
5. Koanalgetyki w terapii bólów przewlekłych w chorobach nowotworowych.
6. Wybrane zagadnienia z farmakoterapii wspomagającej w opiece paliatywnej.
7. Terapia objawowa w opiece paliatywnej:
 - objawy ze strony układu oddechowego – duszność i kaszel:
 - przyczyny,
 - farmakoterapia – leki łagodzące (mechanizm działania, zasady dawkowania, modyfikowanie dawek, objawy niepożądane, monitorowanie, ocenianie oraz dokumentowanie skuteczności działania leków),
 - działania pielęgnacyjne,
 - objawy ze strony układu pokarmowego: nudności i wymioty, utrata łaknienia, dyspepsja, suchość śluzówek jamy ustnej, czkawka, zaparcia:
 - przyczyny,
 - leki łagodzące – mechanizm działania, zasady dawkowania i modyfikowania dawek, objawy uboczne, opracowywanie indywidualnego schematu podaży, monitorowanie, ocenianie i dokumentowanie farmakoterapii,
 - działania pielęgnacyjne,
 - lęk:
 - przyczyny,
 - leki przeciwlękowe – sposoby dawkowania, objawy niepożądane, ocenianie oraz dokumentowanie farmakologicznego postępowania przeciwlękowego,
 - delirium:
 - przyczyny,
 - objawy,
 - farmakoterapia,
 - pielęgnowanie chorego w opiece paliatywnej:
 - z owrzodzeniem nowotworowym skóry i świadem,
 - z odleżyną,
 - z obrzękiem limfatycznym,
 - z zaburzeniami snu,
 - z anoreksją.
8. Analgezja sterowana przez chorego (PCA – Patient Control Analgesia):
 - metoda PCA,

- dokumentacja,
 - edukacja chorego.
9. Monitorowanie i dokumentowanie farmakoterapii bólu oraz innych dokuczliwych objawów w opiece paliatywnej.

MODUŁ III REHABILITACJA W OPIECE PALIATYWNEJ

Cel modułu

Przygotowanie pielęgniarki do współdziałania w rehabilitacji pacjentów objętych opieką paliatywną oraz zapoznanie z metodyką badania i oceniania stopnia wydolności fizycznej pacjenta z postępującą chorobą.

Wykaz umiejętności wynikowych

W wyniku realizacji treści nauczania pielęgniarka powinna:

- przedstawić wybrane zagadnienia z rehabilitacji w kontekście opieki paliatywnej,
- omówić potrzeby socjalne chorego i rodziny w opiece paliatywnej,
- monitorować i oceniać wydolność fizyczną pacjenta z postępującą (zaawansowaną) chorobą,
- współuczestniczyć w wybranych formach leczenia wspomagającego,
- omówić udział wielodyscyplinarnego zespołu w rehabilitacji pacjenta z zaawansowaną chorobą,
- współuczestniczyć w rehabilitacji chorych objętych opieką paliatywną.

Treści nauczania

1. Terapia kreatywna i rehabilitacja w opiece paliatywnej.
2. Ocena potrzeb socjalnych chorego i rodziny oraz możliwości i sposoby ich zaspokojenia.
3. Ocena wydolności fizycznej pacjenta z postępującą chorobą:
 - metody i techniki badania zakresu sprawności fizycznej,
 - określanie wydolności pacjenta w zakresie samoobsługi i samoopieki.
4. Zagadnienia rehabilitacji w kontekście opieki paliatywnej:
 - kinezyterapia,
 - fizjoterapia,
 - psychoterapia.
5. Współdziałanie w wielodyscyplinarnym zespole:
 - terapia zajęciowa,
 - opieka duchowa,
 - zapewnienie potrzeby kontynuacji i rozwoju zainteresowań pacjenta w warunkach pozadomowych,
 - terapia kreatywna.

KWALIFIKACJE KADRY DYDAKTYCZNEJ

Wykładowcami mogą być osoby mające nie mniej niż pięcioletni staż zawodowy w zakresie będącym przedmiotem kursu 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, medycyny paliatywnej, anestezjologii,
4. posiadają ukończone studia wyższe na kierunku mającym zastosowanie w ochronie zdrowia lub inne kwalifikacje niezbędne do realizacji wybranych zagadnień.

