

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Kurs kształcący: Leczenie ran dla pielęgniarek z elementami prowadzenia dokumentacji medycznej w tym także dokumentacji elektronicznej.

1. Termin kursu:

do ustalenia w terminie od 01.09.2021 do 30.11.2021r.

2. Cel kształcenia:

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

3. Czas trwania, miejsce realizacji kursu:

- 1) zajęcia teoretyczne - **63** godz. dydaktyczne dla każdej grupy
- 2) zajęcia praktyczne - **80** godz. dydaktycznych dla każdej grupy
- 3) Dokumentacja szkolenia musi być prowadzona zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa, na wzór dokumentacji wymaganej przy dokumentowaniu kursu specjalistycznego Leczenie ran dla pielęgniarek.
- 4) Wykonawca musi dostarczyć każdemu uczestnikowi materiały dydaktyczne w formie papierowej, natomiast bardziej szczegółowe materiały na adresy e-mail pracowników.
- 5) Adresy e-mail uczestników zostaną przez nich podane podczas szkolenia.
- 6) **Miejsce odbywania praktyk nie może być oddalone od siedziby Zamawiającego tj. od Placu Wolności im. Jana Pawła II 5, 63-300 Pleszew o więcej niż 10 km**
- 7) **Część teoretyczna będzie się odbywała w siedzibie Zamawiającego w Pleszewie.**

4. Ilość uczestników kursu:

23 osoby podzielone na grupy:

- 1) zajęcia dydaktyczne : 2 grupy 12-11 osobowe
- 2) zajęcia praktyczne - staż : 4 grupy 5-6 osobowe

5. Plan nauczania dla każdej z grup:

Lp.	Nazwa modułu	Liczba godzin dydaktycznych teorii	Miejsce realizacji stażu	Liczba godzin stażu	Łączna liczba godzin kontaktowych
1.	Patofizjologia i leczenie ran	10	Ambulatorium chirurgiczne; Poradnia chirurgii ogólnej; Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych	10	20
2.	Zakażenia ran	10	Ambulatorium chirurgiczne; Poradnia chirurgii ogólnej; Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych	10	20

3.	Odleżyny i rany nowotworowe	10	Oddział medycyny paliatywnej; Oddział onkologiczny; Hospicjum stacjonarne; Zakład/Oddział opiekuńczo- lecniczy	15	25
4.	Oparzenia, odmrożenia, rana urazowa powikłana	6	Oddział chirurgii plastycznej; Oddział chirurgii urazowo- ortopedycznej; Oddział leczenia oparzeń; Oddział chirurgiczny ogólny	15	21
5.	Owrodzenia kończyn dolnych	14	Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych; Poradnia chirurgii ogólnej; Oddział chirurgii naczyniowej; Oddział chirurgiczny ogólny	15	29
6.	Zespół stopy cukrzycowej	10	Oddział chirurgii naczyniowej; Oddział diabetologiczny; Poradnia stopy cukrzycowej; Poradnia leczenia ran przewlekłych, Poradnia chirurgii ogólnej	15	25
7.	Zasady prowadzenia dokumentacji medycznej (papierowej i elektronicznej) w zakresie leczenia ran	3	-	-	3
ŁĄCZNIE		63	x	80	143

6. Sposób organizacji

Za przebieg i organizację kursu dokształcającego odpowiedzialny jest Wykonawca zwany dalej również organizatorem kształcenia.

7. Planując realizację kształcenia, organizator kształcenia powinien:

- 1) Opracować regulamin organizacyjny kursu dokształcającego, 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 dokształcającego.
Do zadań kierownika kursu powinno należeć w szczególności:
 - współdecydowanie o doborze kadry dydaktycznej;
 - przedstawienie uczestnikom kursu: celu, programu i organizacji kształcenia;
 - ocenianie placówek szkolenia praktycznego wg specyfikacji i organizacji zajęć;
 - pomaganie w rozwiązywaniu problemów;
 - udzielanie indywidualnych konsultacji uczestnikom kursu;
 - zbieranie i analizowanie opinii o przebiegu kursu.
- 3) Przeprowadzić postępowanie kwalifikacyjne.
- 4) Powołać wykładowców posiadających kwalifikacje określone w programie kursu.
- 5) Powołać, w uzgodnieniu z kierownikiem kursu, opiekunów szkolenia praktycznego, którzy powinni być merytorycznymi pracownikami placówek, w których odbywa się szkolenie praktyczne. Do

zadań opiekuna szkolenia praktycznego należy:

- instruktaż wstępny (zapoznanie z celem szkolenia praktycznego, z organizacją pracy, wyposażeniem placówki, jej personelem, zakresem udzielanych świadczeń i in.);
 - instruktaż bieżący (organizacja i prowadzenie zajęć, kontrola nad ich prawidłowym przebiegiem, pomoc w rozwiązywaniu problemów i in.);
 - instruktaż końcowy (omówienie i podsumowanie zajęć, zaliczenie świadczeń zdrowotnych określonych w programie kształcenia, ocena uzyskanych wiadomości i umiejętności).
- 6) Zapewnić bazę dydaktyczną do szkolenia teoretycznego, dostosowaną do liczby uczestników kursu.
 - 7) Zapewnić środki dydaktyczne, o których mowa w programie poszczególnych modułów.
 - 8) Dobrać placówki stażowe zgodnie z planem nauczania, w których możliwe będzie zdobywanie umiejętności niezbędnych do wykonywania określonych świadczeń zdrowotnych.
 - 9) Posiadać wewnętrzny system monitorowania jakości kształcenia.

8. Opis efektów kształcenia:

Zaświadczenie o ukończeniu kursu dokształcającego otrzymuje pielęgniarka, która:

1) w zakresie wiedzy posiada:

- specjalistyczną wiedzę z zakresu leczenia ran i dokumentowania tych świadczeń;
- znajomość regulacji prawnych i norm etycznych odnoszących się do udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ran.

2) w zakresie umiejętności potrafi:

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

3) w zakresie kompetencji społecznych:

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

9. Szczegółowe efekty kształcenia

1) W zakresie wiedzy uczestnik kursu:

- omawia wpływ czynników egzogennych i endogennych na zaburzenia integralności skóry;
- charakteryzuje rany pod względem ich rozległości, głębokości oraz stopnia czystości;
- wyjaśnia patofizjologię zmian w ranie ostrej i przewlekłej;
- omawia fazy gojenia się ran;
- wskazuje czynniki wpływające na przebieg gojenia się ran;
- przedstawia zasady oceny rany pod względem klinicznym, radiologicznym, biochemicznym i bakteriologicznym;
- omawia różne metody postępowania miejscowego z raną;
- wyjaśnia rolę hiperbarii tlenowej oraz terapii podciśnieniowej w procesie leczenia ran;
- omawia wskazania i przeciwwskazania do zdejmowania szwów z rany;
- charakteryzuje lawaseptyki i antyseptyki oraz grupy opatrunków i zasady ich doboru i

- stosowania w miejscowym leczeniu ran;
- omawia możliwość wystąpienia powikłań w leczeniu ran;
 - wyjaśnia patofizjologię bólu związanego z raną i metody jego leczenia;
 - omawia zasady żywienia chorego z raną;
 - omawia aspekty prawne związane z leczeniem ran oraz zasady refundacji wyrobów medycznych i sprzętu w leczeniu ran przewlekłych;
 - omawia warunki kompleksowej opieki nad chorym z raną przewlekłą;
 - charakteryzuje źródła i czynniki ryzyka ogólnoustrojowe i miejscowe zakażenia ran;
 - omawia zasady postępowania w profilaktyce zakażenia ran;
 - omawia ocenę rany wg skali oceny stopnia ryzyka infekcji rany (W.A.R.);
 - omawia zasady pobrania materiału biologicznego na badanie bakteriologiczne i inne np. grzyby, wirusy;
 - omawia zasady leczenia miejscowego i ogólnego ran zakażonych oraz powikłania zakażenia ran;
 - charakteryzuje znaczenie biofilmu w ranach przewlekłych;
 - omawia czynniki ryzyka, profilaktykę, kryteria rozpoznania oraz zasady postępowania z raną w zakażeniu miejsca operowanego (ZMO);
 - zna patofizjologię i czynniki ryzyka odleżyn;
 - klasyfikuje odleżyny wg skali Torrance'a;
 - zna zasady leczenia kompleksowego odleżyn;
 - wyjaśnia etiologię i patomechanizm rozwoju owrzodzeń nowotworowych;
 - charakteryzuje systemy klasyfikacji stosowane do oceny rany nowotworowej (Malignant Cutaneous Wound - MCW, National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP) oraz metody leczenia Le Roux - TELER;
 - charakteryzuje najczęstsze problemy w opiece nad chorym z raną nowotworową;
 - zna zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zakażonej odleżyny i rany nowotworowej;
 - zna patofizjologię i charakteryzuje oparzenia, odmrożenia i powikłane rany urazowe;
 - wskazuje metody klasyfikacji oparzeń;
 - charakteryzuje rodzaje pourazowych ubytków tkankowych oraz stosowanych zabiegów z dziedziny chirurgii rekonstrukcyjno-plastycznej;
 - omawia zasady leczenia oparzeń, odmrożeń i powikłanych ran urazowych;
 - zna zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zakażonej rany oparzeniowej, odmrożenia i rany urazowej;
 - wyjaśnia zasady pielęgnacji skóry i rehabilitacji chorych z raną oparzeniową, odmrożeniem i raną urazową powikłaną;
 - omawia patofizjologię i czynniki ryzyka oraz charakteryzuje owrzodzenia kończyn dolnych żylnych, tętniczych i mieszanych;
 - wskazuje metody klasyfikacji przewlekłej niewydolności żylniej i niedokrwienia kończyn dolnych;
 - charakteryzuje metody diagnostyki w przewlekłej niewydolności żylniej i niedokrwieniu kończyn dolnych;
 - omawia zasady leczenia owrzodzeń żylnych, tętniczych i mieszanych kończyn dolnych;
 - wyjaśnia zasady profilaktyki chorób naczyń, powikłań i nawrotów owrzodzeń;
 - omawia zasady stosowania kompresjoterapii;
 - wymienia zdrowotne i psychospołeczne konsekwencje przewlekłych owrzodzeń kończyn dolnych;
 - omawia patofizjologię i czynniki ryzyka oraz charakteryzuje zespół stopy cukrzycowej;
 - omawia elementy wywiadu, metody diagnostyczne wykonywane przez pielęgniarkę w zespole stopy cukrzycowej, a także wymienia badania obrazowe;
 - omawia rodzaje i zastosowanie klasyfikacji zespołu stopy cukrzycowej;

- omawia miejscowe i ogólne sposoby leczenia zespołu stopy cukrzycowej;
 - omawia rodzaje i techniki opracowania podiatrycznego ran;
 - zna zasady edukacji chorego z cukrzycą w zakresie samokontroli i samopielęgnacji stóp oraz rodzaje zaopatrzenia kończyny w zespole stopy cukrzycowej;
 - charakteryzuje neuroosteoartropatię Charcota i omawia metody leczenia w zależności od fazy;
 - charakteryzuje powikłania w zespole stopy cukrzycowej.
- 2) W zakresie umiejętności uczestnik kursu potrafi:
- rozpoznać czynniki zaburzające integralność skóry;
 - dokonać podziału ran ze względu na czynnik powstania, rodzaj urazu;
 - ocenić proces gojenia się rany, dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia rany oraz zastosować terapię podciśnieniową w ranach powierzchownych;
 - ocenić ból i zastosować metody łagodzenia bólu;
 - rozpoznać powikłania rany;
 - usunąć szwy z rany oraz założyć sterii-stripy;
 - ocenić wpływ rany przewlekłej na stan fizyczny, psychiczny i funkcjonowanie społeczne chorego oraz udzielić wsparcia społecznego choremu z raną przewlekłą i jego rodzinie;
 - wskazać choremu i jego rodzinie możliwość leczenia specjalistycznego oraz zaopatrzenia w wyroby medyczne i sprzęt w profilaktyce i leczeniu ran przewlekłych ze środków publicznych;
 - edukować chorego i jego rodzinę w zakresie zmiany opatrunku, aseptyki i antyseptyki, pielęgnacji skóry, odżywiania, aktywności fizycznej;
 - dokumentować działania pielęgnacyjne i lecznicze związane z zaopatrywaniem rany;
 - ocenić ryzyko i rozpoznać ranę zakażoną;
 - stosować profilaktykę zakażenia ran;
 - zastosować skalę oceny stopnia ryzyka infekcji rany (W.A.R);
 - pobrać materiał biologiczny z rany na badanie bakteriologiczne i inne np. grzyby, wirusy;
 - wykonać oczyszczenie i zaopatrzyć ranę zakażoną;
 - rozpoznać powikłania zakażenia rany;
 - klasyfikować odleżynę wg skali Torrance'a;
 - zastosować systemy klasyfikacji stosowane do oceny rany nowotworowej (Malignant Cutaneous Wound - MCW, National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP) oraz metodę leczenia Le Roux - TELER;
 - zastosować metody leczenia miejscowego odleżyny i rany nowotworowej;
 - prowadzić edukację chorego z odleżyną i/lub raną nowotworową oraz jego rodziny w zakresie opieki nad raną;
 - rozpoznać, ocenić i sklasyfikować oparzenie, odmrożenie i ranę urazową powikłaną;
 - dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia oparzenia, odmrożenia, rany urazowej powierzchownej powikłanej w zależności od stopnia uszkodzenia tkanek;
 - nauczyć chorego opieki w przypadku oparzenia, odmrożenia, rany urazowej powierzchownej powikłanej;
 - przygotować chorego i/lub jego rodzinę do pielęgnacji skóry oparzonej, odmrożonej lub blizny po przeszczepie;
 - rozpoznać czynniki ryzyka przewlekłej niewydolności żyłnej, choroby zakrzepowej i niedokrwiennej kończyn dolnych;
 - przygotować chorego do badań diagnostycznych;
 - zbadać tętno na kończynie dolnej oraz wykonać i ocenić wskaźnik kostka/ramię;
 - rozpoznać i różnicować owrzodzenie żyłne, tętnicze i mieszane oraz dobrać metody i środki, a także opatrunki specjalistyczne do miejscowego leczenia owrzodzeń kończyn dolnych w zależności od rodzaju i fazy gojenia rany;
 - zastosować kompresjoterapię;

- wykonać pomiar obrzęku;
 - dobrać indywidualnie dla chorego program edukacji w zakresie profilaktyki owrzodzeń żylnych i tętniczych;
 - przeprowadzić wywiad z pacjentem i rozpoznać czynniki wpływające na rozwój zespołu stopy cukrzycowej;
 - wykonać diagnostykę zespołu stopy cukrzycowej w tym wskaźnik paluch/ramię i badania zaburzenia czucia oraz zinterpretować ich wyniki;
 - ocenić i sklasyfikować ranę w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej;
 - rozpoznać zmiany skórne na stopie oraz schorzenia paznokcia u chorego na cukrzycę;
 - dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia rany w zespole stopy cukrzycowej oraz do pielęgnacji skóry stóp u chorego z cukrzycą;
 - różnicować i usunąć nagniotki, modzele oraz pielęgnować skórę stóp wokół rany u chorego z cukrzycą;
 - przygotować pacjenta do zastosowania metod wspomagających proces leczenia;
 - zastosować metody odciążenia rany i dobrać obuwie terapeutyczne, wkładki i skarpety;
 - rozpoznać powikłania w zespole stopy cukrzycowej w tym zakażenie rany zagrażające życiu chorego;
 - prowadzić działania profilaktyczno-edukacyjne wobec pacjenta z zespołem stopy cukrzycowej i jego rodziny.
- 3) W zakresie kompetencji społecznych uczestnik kursu:
- szanuje godność i autonomię chorego;
 - przestrzega praw pacjenta;
 - ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną;
 - współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną;
 - zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje;
 - stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.

10. Moduły kształcenia

1) MODUŁ I

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

	<p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U1. rozpoznać czynniki zaburzające integralność skóry;</p> <p>U2. dokonać podziału ran ze względu na czynnik powstania, rodzaj urazu;</p> <p>U3. ocenić proces gojenia się rany, dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia rany, oraz zastosować terapię podciśnieniową w ranach powierzchownych;</p> <p>U4. ocenić ból i zastosować metody łagodzenia bólu;</p> <p>U5. rozpoznać powikłania rany;</p> <p>U6. usunąć szwy z rany oraz założyć sterii-stripy;</p> <p>U7. ocenić wpływ rany przewlekłej na stan fizyczny, psychiczny i funkcjonowanie społeczne chorego oraz udzielić wsparcia społecznego choremu z raną przewlekłą i jego rodzinie;</p> <p>U8. wskazać choremu i jego rodzinie możliwość leczenia specjalistycznego oraz zaopatrzenia w wyroby medyczne i sprzęt w profilaktyce i leczeniu ran przewlekłych ze środków publicznych;</p> <p>U9. edukować chorego i jego rodzinę w zakresie zmiany opatrunku, aseptyki i antyseptyki, pielęgnacji skóry, odżywiania, aktywności fizycznej;</p> <p>U10. dokumentować działania pielęgnacyjne i lecznicze związane z zaopatrywaniem rany.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną;</p> <p>K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną;</p> <p>K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje;</p> <p>K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.</p>
<p>Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie</p>	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pielęgniarka: <ol style="list-style-type: none"> 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki długoterminowej; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej.

Wymagania wstępne	—
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład — 5 godz. Ćwiczenia — 5 godz. Staż — 10 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, studium przypadku, pokaz, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z zestawami do pozoracji ran z możliwością zdejmowania szwów i zakładania opatrunków. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) — minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.

Treści modułu kształcenia	<p>1. Podział i rodzaje ran (0,5 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • zaburzenia integralności skóry; • reakcja organizmu na uraz; • rany ostre i przewlekłe - kryteria różnicowania. <p>2. Patofizjologia ran (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • fazy gojenia ran (okres oczyszczania - faza wysiękowa, okres odbudowy - faza wytwórcza, naprawcza i przebudowy); • czynniki egzogenne powstania ran (mechaniczne, chemiczne, termiczne); • czynniki endogenne predysponujące do rozwoju ran (ukrwienie, niedożywienie, choroby współistniejące, wiek, zaburzenia immunologiczne, używki, przyjmowane leki np.: steroidy); • sposoby gojenia ran (rychłozrost, odroczone, przez ziarninowanie, zamknięcie przeszczepem skóry pośredniej grubości). <p>3. Rana chirurgiczna (0,5 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • zdejmowanie szwów chirurgicznych (czas utrzymania w okolicach ciała, rodzaje szwów, rodzaje powikłań gojenia ran chirurgicznych i postępowanie w przypadku ich wystąpienia); • zakładanie sterii-stripów (wskazania i przeciwwskazania do zbliżania brzegów ran). <p>4. Ocena rany (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnostyka rany (umiejscowienie, ocena fazy gojenia rany, powierzchni rany metodą planimetrii, głębokości rany, łożyska i brzegów rany, wysięku, cech zakażenia); • stopnie czystości ran wg Crusa; • ocena układu kostnego i cech ewentualnego zapalenia kości. <p>5. Metody zaopatrywania ran (2,5 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • lawaseptyka i antyseptyka - wskazania i przeciwwskazania do zastosowania; • metody opracowania ran (chirurgiczne, autolityczne, enzymatyczne); • nowoczesne metody wspomagające leczenie ran (larwoterapia, terapia podciśnieniowa, hiperbaria tlenowa, system Versa Jet, sonoterapia i inne); • strategia leczenia ran TIME; • opatrunki specjalistyczne (rodzaje i charakterystyka nowoczesnych opatrunków, kryteria doboru opatrunku, prawidłowa aplikacja opatrunku).
---------------------------	--

	<p>6. Profilaktyka tęcza, wścieklizny i zgorzeli gazowej (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • szczepienia p/tężcowi, wskazania do podawania antytoksyny; • poekspozycyjne szczepienia p/wścieklicznie; • wczesne oczyszczenie rany oraz usunięcie ciał obcych). <p>7. Ocena stanu ogólnego i edukacja chorego z raną (1,5 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • zasady żywienia chorych (ocena niedoborów, wskazania i rodzaje wspomagania żywieniowego, rodzaje preparatów); • monitorowanie i leczenie bólu (wywiad, skale oceny, metody łagodzenia bólu farmakologiczne i fizyczne); • jakość życia chorego (czynniki wpływające na jakość życia); • obszar edukacji (czynniki ryzyka, zmiana opatrunku, aseptyka i antyseptyka, pielęgnacja skóry, odżywianie, aktywność fizyczna, nałogi); • metody i techniki edukacji chorych i ich rodzin. <p>8. Aspekty prawne w leczeniu ran (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • kompetencje pielęgniarki w leczeniu ran; • dokumentowanie procesu leczenia ran; • zasady refundacji wyrobów medycznych i sprzętu w leczeniu ran przewlekłych.
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Ambulatorium chirurgiczne; Poradnia chirurgii ogólnej; Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych - 10 godz.</p>

2) MODUŁ II

Nazwa modułu	ZAKAŻENIA RAN
Cel kształcenia	Przedstawienie aktualnej wiedzy z zakresu zakażenia ran, w tym zapobiegania i leczenia.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W16. charakteryzuje źródła i czynniki ryzyka ogólnoustrojowe i miejscowe zakażenia ran; W17. omawia zasady postępowania w profilaktyce zakażenia ran; W18. omawia ocenę rany wg skali oceny stopnia ryzyka infekcji rany (W.A.R.); W19. omawia zasady pobrania materiału biologicznego na badanie bakteriologiczne i inne np. grzyby, wirusy; W20. omawia zasady leczenia miejscowego i ogólnego ran zakażonych oraz powikłania zakażenia ran; W21. charakteryzuje znaczenie biofilmu w ranach przewlekłych; W22. omawia czynniki ryzyka, profilaktykę, kryteria rozpoznania oraz zasady postępowania z raną w zakażeniu miejsca operowanego (ZMO).</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U11. ocenić ryzyko i rozpoznać ranę zakażoną; U12. stosować profilaktykę zakażenia ran; U13. zastosować skalę oceny stopnia ryzyka infekcji rany (W.A.R.); U14. pobrać materiał biologiczny z rany na badanie bakteriologiczne i inne np. grzyby, wirusy; U15. wykonać oczyszczenie i zaopatrzyć ranę zakażoną; U16. rozpoznać powikłania zakażenia rany.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje; K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.</p>

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub epidemiologicznego lub opieki długoterminowej; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie epidemiologii lub mikrobiologii klinicznej lub chirurgii ogólnej lub naczyniowej.
Wymagania wstępne	—
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład — 6 godz. Ćwiczenia — 4 godz. Staż — 10 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład informacyjny, wykład problemowy, ćwiczenia, studium przypadku.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z zestawami do pozoracji ran z możliwością pobierania materiału biologicznego do badania bakteriologicznego. Opis przypadków z raną zakażoną do planowania opieki.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) - minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.

Treść modułu kształcenia	<p>1. Źródła zakażenia ran i rodzaje patogenów (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • czynniki etiologiczne zakażeń ran (rodzaje drobnoustrojów, drogi i wektory zakażeń); • czynniki ryzyka zakażeń ran (ogólnoustrojowe i miejscowe); • profilaktyka zakażeń ran (przecięcie drogi transmisji, zapobieganie zakażeniom, mycie i dezynfekcja rąk, zasady aseptyki i antyseptyki, odzież ochronna, zasady izolacji chorych, postępowanie z odpadami). <p>2. Diagnostyka zakażeń ran (3 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • kliniczne objawy infekcji oraz ocena ran wg skali W.A.R.; • wskazania do pobierania materiału biologicznego na badanie mikrobiologiczne i inne; • pobieranie materiału biologicznego na badanie bakteriologiczne, mykologiczne (rodzaje materiału, techniki pobierania i zabezpieczenie materiału), interpretacja wyników badań. <p>3. Leczenie miejscowe i ogólne zakażenia ran (4 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • antyseptyki (rodzaje, wskazania i przeciwwskazania do zastosowania); • wskazania do antybiotykoterapii ogólnej; • znaczenie biofilmu w procesie leczenia miejscowego ran; • oczyszczanie rany zakażonej. <p>4. Zakażenia miejsca operowanego (ZMO) (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • czynniki ryzyka; • profilaktyka; • kryteria rozpoznania; • postępowanie z raną w przebiegu zakażenia miejsca operowanego.
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Ambulatorium chirurgiczne; Poradnia chirurgii ogólnej; Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych - 10 godz.

3) MODUŁ III

Nazwa modułu	ODLEŻYNY I RANY NOWOTWOROWE
Cel kształcenia	Przygotowanie do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z odleżyną oraz raną nowotworową.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W23. zna patofizjologię i czynniki ryzyka odleżyn; W24. klasyfikuje odleżyny wg skali Torrance'a; W25. zna zasady leczenia kompleksowego odleżyn; W26. wyjaśnia etiologię i patomechanizm rozwoju owrzodzeń nowotworowych; W27. charakteryzuje systemy klasyfikacji stosowane do oceny rany nowotworowej (Malignant Cutaneous Wound - MCW, National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP) oraz metody leczenia Le Roux - TELER; W28. charakteryzuje najczęstsze problemy w opiece nad chorym z raną nowotworową; W29. zna zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zakażonej odleżyny i rany nowotworowej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U17. klasyfikować odleżynę wg skali Torrance'a; U18. zastosować systemy klasyfikacji stosowane do oceny rany nowotworowej (Malignant Cutaneous Wound - MCW, National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP) oraz metodę leczenia Le Roux - TELER; U19. zastosować metody leczenia miejscowego odleżyny i rany nowotworowej; U20. prowadzić edukację chorego z odleżyną i/lub raną nowotworową oraz jego rodzinę w zakresie opieki nad raną.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego; K2. przestrzega praw pacjenta; K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną; K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje; K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.</p>

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki długoterminowej lub opieki paliatywnej; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii naczyniowej lub medycyny paliatywnej.
Wymagania wstępne	—
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady — 7 godz. Ćwiczenia — 3 godz. Staż — 15 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z ranami. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do planowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) - minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.

Treści modułu kształcenia	<p>1. Patofizjologia i czynniki ryzyka odleżyn (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • definicja odleżyny; • patomechanizm powstania owrzodzeń odleżynowych; • etapy rozwoju odleżyn. <p>2. Charakterystyka odleżyny (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • czas trwania; • rodzaje; • miejsca powstania odleżyn; <ul style="list-style-type: none"> • ocena kliniczna (ocena fazy gojenia, powierzchnia, głębokość, łożysko, dno, brzegi, wysięk, cechy zakażenia, ból). <p>3. Diagnostyka odleżyny (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • czynniki ryzyka (skale ryzyka np.: Norton, Douglas, Waterlow); • stopnie rozwoju odleżyn wg skali Torrance'a. <p>4. Postępowanie miejscowe i ogólne w leczeniu odleżyn (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • dobór metod i środków do zaopatrzenia odleżyny; • profilaktyka p/odleżynowa (odciążenie, eliminacja tarcia, wilgoci i sił ścinających); • wyrównanie niedoborów żywieniowych; • kontrola dolegliwości bólowych. <p>5. Postępowanie z zakażoną odleżyną (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • rozpoznanie zakażenia odleżyny; • metody oczyszczania, dobór antyseptyków, opatrunków specjalistycznych; • postępowanie ogólne w zakażeniu.
---------------------------	---

	<p>6. Powikłania odleżyn (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • przetoki skórne, do jam i narządów; • zapalenie kości i szpiku kostnego. <p>7. Edukacja chorego i jego rodziny w zakresie odleżyn (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • profilaktyka przeciwoodleżynowa; • technika zmiany opatrunku; • zapobieganie zakażeniu. <p>8. Etiopatogeneza rany nowotworowej, ocena i metody leczenia (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • definicja rany nowotworowej i mechanizm powstania, częstość występowania, lokalizacja i obraz kliniczny; • systemy klasyfikacji stosowany do oceny rany nowotworowej - MCW, NPUAP; • metoda leczenia Le Roux - TELER. <p>9. Najczęstsze problemy w opiece nad chorym z raną nowotworową (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • nieprzyjemny zapach; • wysięk z rany; • krwawienie z rany; • ból; • problemy psychospołeczne.
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział medycyny paliatywnej; Oddział onkologiczny; Hospicjum stacjonarne; Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy - 15 godz.

4) MODUŁ IV

Nazwa modułu	OPARZENIA, ODMROŻENIA, RANA URAZOWA
Cel kształcenia	Aktualizacja wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie leczenia oparzeń, odmrożeń i powierzchownych ran urazowych.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W30. zna patofizjologię i charakteryzuje oparzenia, odmrożenia i rany urazowe powikłane;</p> <p>W31. wskazuje metody klasyfikacji oparzeń;</p> <p>W32. charakteryzuje rodzaje pourazowych ubytków tkankowych oraz stosowanych zabiegów z dziedziny chirurgii rekonstrukcyjno-plastycznej;</p> <p>W33. omawia zasady leczenia oparzeń, odmrożeń i ran urazowych powikłanych;</p> <p>W34. zna zasady profilaktyki, rozpoznawania i leczenia zakażonej rany oparzeniowej, odmrożenia i rany urazowej;</p> <p>W35. wyjaśnia zasady pielęgnacji skóry i rehabilitacji chorych z raną oparzeniową, odmrożeniem i raną urazową powikłaną.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U21. rozpoznać, ocenić i sklasyfikować oparzenie, odmrożenie i ranę urazową powikłaną;</p> <p>U22. dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia oparzenia, odmrożenia, rany urazowej powierzchownej w zależności od stopnia uszkodzenia tkanek;</p> <p>U23. nauczyć chorego opieki w przypadku oparzenia, odmrożenia, rany urazowej powierzchownej powikłanej;</p> <p>U24. przygotować chorego i/lub jego rodzinę do pielęgnacji skóry oparzonej, odmrożonej lub blizny po przeszczepie.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną;</p> <p>K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną;</p> <p>K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje;</p> <p>K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.</p>

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej lub traumatologii i ortopedii narządu ruchu.
Wymagania wstępne	—
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady — 4 godz. Ćwiczenia — 2 godz. Staż — 15 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z oparzeniami. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do planowania opieki z dokumentacją fotograficzną. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań diagnostycznych i metod leczenia ran.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (15 pytań) - minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.

Treści modułu kształcenia	<p>1. Patofizjologia i charakterystyka oparzeń, odmrożeń i ran urazowych (2 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • rodzaj urazu; • czas trwania, • umiejscowienie; • ocena kliniczna ran. <p>2. Diagnostyka oparzenia (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • klasyfikacja kliniczna oparzeń; • podział ciężkości oparzeń TBSA (total body surface area); • karta Lunda i Browdera; <p>3. Postępowanie miejscowe i ogólne (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • dobór metod i środków do zaopatrzenia oparzenia, odmrożenia, rany urazowej; • rozpoznanie powikłań; • kontrola bólu; • przeszczep skórny. <p>4. Postępowanie z zakażonym oparzeniem, odmrożeniem i raną urazową (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • dobór metod oczyszczania, antyseptyka; • zastosowanie opatrunków specjalistycznych; • pobieranie materiału biologicznego do badania mikrobiologicznego. <p>5. Edukacja chorego i jego rodziny (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • technika zmiany opatrunku; • profilaktyka zakażeń; • rehabilitacja chorego po urazie
Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział chirurgii plastycznej; Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej; Oddział leczenia oparzeń; Oddział chirurgiczny ogólny - 15 godz.

5) MODUŁ V

Nazwa modułu	OWRZODZENIA KOŃCZYN DOLNYCH
Cel kształcenia	Aktualizacja wiedzy i ukształtowanie umiejętności w zakresie profilaktyki i leczenia owrzodzeń kończyn dolnych.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik kursu:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W36. omawia patofizjologię i czynniki ryzyka oraz charakteryzuje owrzodzenia kończyn dolnych żylnych, tętniczych i mieszanych;</p> <p>W37. wskazuje metody klasyfikacji przewlekłej niewydolności żylnnej i niedokrwienia kończyn dolnych;</p> <p>W38. charakteryzuje metody diagnostyki w przewlekłej niewydolności żylnnej i niedokrwienia kończyn dolnych;</p> <p>W39. omawia zasady leczenia owrzodzeń żylnych, tętniczych i mieszanych kończyn dolnych;</p> <p>W40. wyjaśnia zasady profilaktyki chorób naczyń, powikłań i nawrotów owrzodzeń;</p> <p>W41. omawia zasady stosowania kompresjoterapii;</p> <p>W42. wymienia zdrowotne i psychospołeczne konsekwencje przewlekłych owrzodzeń kończyn dolnych.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U25. rozpoznać czynniki ryzyka przewlekłej niewydolności żylnnej, choroby zakrzepowej i niedokrwiennej kończyn dolnych;</p> <p>U26. przygotować chorego do badań diagnostycznych;</p> <p>U27. zbadać tętno na kończynie dolnej oraz wykonać i ocenić wskaźnik kostka/ramię;</p> <p>U28. rozpoznać i różnicować owrzodzenie żylnne, tętnicze i mieszane oraz dobrać metody i środki a także opatrunki specjalistyczne do miejscowego leczenia owrzodzeń w zależności od rodzaju i fazy gojenia rany;</p> <p>U29. zastosować kompresjoterapię;</p> <p>U30. wykonać pomiar obrzęku;</p> <p>U31. dobrać indywidualnie dla chorego program edukacji w zakresie profilaktyki owrzodzeń żylnych i tętniczych.</p> <p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną;</p> <p>K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną;</p> <p>K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje;</p> <p>K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.</p>

Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków: 1. Pielęgniarka: 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran lub kurs specjalistyczny Kompresjoterapia; 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran lub kurs specjalistyczny Kompresjoterapia. 2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej lub naczyniowej.
Wymagania wstępne	—
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykłady — 9 godz. Ćwiczenia — 5 godz. Staż — 15 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z owrzodzeniem goleni. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do planowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran. Materiały uciskowe: bandaże kompresyjne o różnym stopniu rozciągliwości, próbники wyrobów dziewiarskich do kompresjoterapii, systemy kompresji wielowarstwowej do bandażowania kończyny dolnej. Miara krawiecka.
Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu	Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) - minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.

Treści modułu kształcenia

1. Patofizjologia i czynniki ryzyka (2 godz.):

- przewlekłej niewydolności żylniej;
- zakrzepicy żył powierzchownych i głębokich;
- niedokrwienia kończyn dolnych.

2. Charakterystyka owrzodzenia żylnego, tętniczego i mieszanego (2 godz.):

- czas trwania, rodzaj urazu;
- umiejscowienie;
- ocena kliniczna rany (ocena fazy gojenia, powierzchni rany, głębokości, łożyska, dna, brzegów, wysięku, cech zakażenia, bólu).

3. Diagnostyka owrzodzenia żylnego i tętniczego (4 godz.):

- badanie palpacyjne tętna na kończynach;
- wskaźnik kostka/ramię;
- diagnostyka różnicowa (owrzodzenie żylnie,tętnicze, mieszane);
- rozpoznanie zakażenia.

4. Postępowanie miejscowe i ogólne w owrzodzeniach (4 godz.):

- dobór metod i środków do zaopatrzenia owrzodzenia (oczyszczenie, lawaseptyka, antyseptyka, opatrunki i inne);
- komresjoterapia (wskazania i przeciwwskazania, pomiar kończyny i dobór środków, zasady stosowania);
- kontrola dolegliwości bólowych;
- rodzaje i metody leczenia przewlekłej niewydolności żylniej;
- metody zachowawcze leczenia przewlekłej niewydolności żylniej, zakrzepicy kończyn dolnych i niedokrwienia kończyn dolnych;
- wskazania do operacji naczyniowych.

5. Postępowanie z zakażonym owrzodzeniem (1 godz.):

- dobór metod oczyszczania, antyseptyka i opatrunki
- postępowanie ogólne w zakażeniu owrzodzeń żylnych, tętnicznych i mieszanych.

	<p>6. Edukacja chorego i jego rodziny (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • profilaktyka owrzodzeń żylnych i tętniczych, zakrzepicy żył głębokich i powierzchniowych; • technika zmiany opatrunku; • kompresjoterapia; • profilaktyka zakażeń ran.
<p>Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje</p>	<p>Staż: Poradnia chorób naczyń; Poradnia leczenia ran przewlekłych; oddział chirurgii ogólnej; Oddział chirurgii naczyniowej - 15 godz.</p>

6) MODUŁ VI

Nazwa modułu	ZESPÓŁ STOPY CUKRZYCOWEJ
Cel kształcenia	Przygotowanie do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad chorym z zespołem stopy cukrzycowej.
Efekty kształcenia dla modułu	<p>W wyniku kształcenia uczestnik:</p> <p>W zakresie wiedzy:</p> <p>W43. omawia patofizjologię i czynniki ryzyka oraz charakteryzuje zespół stopy cukrzycowej;</p> <p>W44. omawia elementy wywiadu i metody diagnostyczne wykonywane przez pielęgniarkę w zespole stopy cukrzycowej, a także wymienia badania obrazowe;</p> <p>W45. omawia rodzaje i zastosowanie klasyfikacji zespołu stopy cukrzycowej;</p> <p>W46. omawia miejscowe i ogólne metody leczenia zespołu stopy cukrzycowej;</p> <p>W47. omawia rodzaje i techniki opracowania podiatrycznego ran;</p> <p>W48. zna zasady edukacji chorego z cukrzycą w zakresie samokontroli i samopielęgnacji stóp oraz rodzaje zaopatrzenia kończyny w zespole stopy cukrzycowej;</p> <p>W49. charakteryzuje neuroosteopatię Charcota i omawia metody leczenia w zależności od fazy;</p> <p>W50. charakteryzuje powikłania w zespole stopy cukrzycowej.</p> <p>W zakresie umiejętności potrafi:</p> <p>U32. przeprowadzić wywiad z pacjentem i rozpoznać czynniki wpływające na rozwój zespołu stopy cukrzycowej;</p> <p>U33. wykonać diagnostykę zespołu stopy cukrzycowej w tym wskaźnik paluch/ramię i badania zaburzenia czucia oraz zinterpretować ich wyniki;</p> <p>U34. ocenić i sklasyfikować ranę w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej;</p> <p>U35. rozpoznać zmiany skórne na stopie oraz schorzenia paznokcia u chorego na cukrzycę;</p> <p>U36. dobrać metody, środki i opatrunki specjalistyczne do zaopatrzenia ran w zespole stopy cukrzycowej oraz do pielęgnacji skóry stóp u chorego z cukrzycą;</p> <p>U37. różnicować i usunąć nagniotki, modzele oraz pielęgnować skórę stóp wokół rany u chorego z cukrzycą;</p> <p>U38. przygotować pacjenta do zastosowania metod wspomagających proces leczenia;</p> <p>U39. zastosować metody odciążenia rany i dobrać obuwie terapeutyczne, wkładki i skarpety;</p> <p>U40. rozpoznać powikłania w zespole stopy cukrzycowej w tym zakażenie rany zagrażające życiu chorego;</p> <p>U41. prowadzić działania profilaktyczno-edukacyjne wobec pacjenta z zespołem stopy cukrzycowej i jego rodziny.</p>

	<p>W zakresie kompetencji społecznych:</p> <p>K1. szanuje godność i autonomię chorego;</p> <p>K2. przestrzega praw pacjenta;</p> <p>K3. ponosi odpowiedzialność za wykonywane świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad pacjentem z raną;</p> <p>K4. współpracuje z członkami zespołu terapeutycznego w zakresie opieki nad pacjentem z raną;</p> <p>K5. zachowuje zasady etyki zawodowej i krytycznie ocenia własne kompetencje;</p> <p>K6. stale aktualizuje wiedzę i umiejętności w zakresie leczenia ran.</p>
Kwalifikacje osób prowadzących kształcenie	<p>Wykładowcą może być osoba mająca nie mniej niż 5-letni staż zawodowy w zakresie odpowiadającym tematyce prowadzonych zajęć oraz spełnia co najmniej jeden z warunków:</p> <p>1. Pielęgniarka:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) stopień naukowy doktora; 2) tytuł magistra pielęgniarstwa; 3) tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub diabetologicznego; 4) tytuł magistra w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran lub kurs specjalistyczny Medyczna pielęgnacja stóp. 5) tytuł licencjata pielęgniarstwa i ukończony kurs specjalistyczny Leczenie ran lub kurs specjalistyczny Medyczna pielęgnacja stóp. <p>2. Lekarz specjalista lub specjalizujący się w dziedzinie chirurgii ogólnej lub naczyniowej lub diabetologii.</p>
Wymagania wstępne	—
Rodzaj i liczba godzin zajęć dydaktycznych wymagających bezpośredniego udziału prowadzącego zajęcia	Wykład - 5 godz. Ćwiczenia - 5 godz. Staż - 15 godz.
Proponowane metody dydaktyczne	Wykład problemowy, ćwiczenia.
Proponowane środki dydaktyczne	Zestaw multimedialny. Fantom z ranami. Opatrunki specjalistyczne do leczenia ran. Opisy przypadków do zaplanowania opieki. Formularze dokumentacji medycznej pozwalające na dokumentowanie działań profilaktycznych i metod leczenia ran.

<p>Metody sprawdzania efektów kształcenia uzyskanych przez uczestnika kursu i warunki zaliczenia modułu</p>	<p>Test jednokrotnego wyboru (20 pytań) - minimum zaliczające stanowi 60% poprawnych odpowiedzi.</p>
<p>Treści modułu kształcenia</p>	<p>1. Patofizjologia i czynniki ryzyka zespołu stopy cukrzycowej (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • epidemiologia; • patofizjologia; • etiologia; • czynniki ryzyka. <p>2. Wpływ cukrzycy na jakość leczenia zespołu stopy cukrzycowej (1 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • typy cukrzycy; • wyrównanie metaboliczne; • powikłania ostre; • powikłania przewlekłe; • metody leczenia cukrzycy. <p>3. Wywiad z chorym i diagnostyka w zespole stopy cukrzycowej (3 godz.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ukierunkowany wywiad obejmujący: czas trwania choroby; rodzaje powikłań; dotychczasowe leczenie; stan wyrównania metabolicznego; czas trwania rany; rodzaj urazu; zgłaszane objawy i dolegliwości bólowe; • ocena stanu ogólnego chorego; • ocena rany w zespole stopy cukrzycowej; • ocena zmian skórnych i schorzeń paznokci w zespole stopy cukrzycowej; • badanie wskaźnika paluch/ramię i zaburzeń czucia przy użyciu monofilamentu, tip-termu, kamertonu; • inne badania stosowane w diagnostyce zespołu stopy cukrzycowej np.: ocena radiologiczna; przezskórny pomiar prężności tlenu (T_{cpO2}), badania obrazowe i badania dodatkowe; • diagnostyka różnicowa rodzajów zespołu stopy cukrzycowej; • skala PEDIS (Perfusion, Extent, Depth, Infection, Sensation) i klasyfikacja University of Texas.

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

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

5. Neuroosteoartropatia Charcota (1 godz.):

- dysfunkcja stopy w neuroosteoartropatii Charcota w fazie ostrej i przewlekłej;
- diagnostyka neuroosteoartropatii Charcota;
- leczenie ortopedyczne neuroosteoartropatii Charcota;
- metody odciążenia i unieruchomienia w neuroosteoartropatii Charcota oraz możliwości refundacji.

6. Edukacja i profilaktyka u chorego zagrożonego rozwojem zespołu stopy cukrzycowej (1 godz.):

- badania przesiewowe w cukrzycy;
 - dobór i zastosowanie środków pielęgnacyjnych, skarpet, indywidualnych wkładek i butów;
 - samopielęgnacja i samoopieka stóp u chorego z cukrzycą;
 - technika zmiany opatrunku przez pacjenta, rodzinę lub inne osoby;
 - profilaktyka zakażenia ran;
- rola pielęgniarki w edukacji chorego z zespołem stopy cukrzycowej.

Wymiar, zasady i forma odbywania staży, w przypadku, gdy program kształcenia przewiduje	Staż: Oddział chirurgii naczyniowej; Oddział diabetologiczny; Poradnia stopy cukrzycowej; Poradnia leczenia ran przewlekłych; Poradnia chirurgii ogólnej - 15 godz.
---	---

11. Program zajęć praktycznych

1) STAŻ: Ambulatorium chirurgiczne albo Poradnia chirurgii ogólnej albo Poradnia chorób naczyń albo Poradnia leczenia ran przewlekłych

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	10 godz.
Liczebność grupy:	5-6 osób
Opiekun stażu:	pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none">- tytuł magistra pielęgniarstwa;- tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;- ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;- tytuł licencjata oraz ukończony kurs specjalistyczny <i>Leczenie ran</i>.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

1. 100% obecności.
2. Praktyczne zaopatrzenie jednej rany czystej.

2) STAŻ: Ambulatorium chirurgiczne albo Poradnia chirurgii ogólnej albo Poradnia chorób naczyń albo Poradnia leczenia ran przewlekłych

Cel stażu: Nabycie umiejętności zaopatrywania ran zakażonych.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	10 godz.
Liczebność grupy:	5-6 osób
Opiekun stażu:	pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none">- tytuł magistra pielęgniarstwa;- tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;- ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;- tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny <i>Leczenie ran</i>.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

1. 100% obecności.
2. Zaopatrzenie jednej rany z zakażeniem.

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

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	15 godz.
Liczebność grupy:	5-6 osób
Opiekun stażu:	pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none">- tytuł magistra pielęgniarstwa;- tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub onkologicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;- ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub onkologicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;- tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny <i>Leczenie ran</i>.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

1. 100% obecności.
2. Zaopatrzenie jednej odleżyny.

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

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	15 godz.
Liczebność grupy:	5-6 osób

Opiekun stażu:	<p>pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tytuł magistra pielęgniarstwa; - tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; - ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; - tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny <i>Leczenie ran</i>.
----------------	--

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

1. 100% obecności.
2. Zaopatrzenie jednego oparzenia lub odmrożenia lub rany urazowej.

5) STAŻ: **Poradnia chorób naczyń albo Poradnia leczenia ran przewlekłych albo Poradnia chirurgii ogólnej albo Oddział chirurgii naczyniowej albo Oddział chirurgiczny ogólny**

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

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	15 godz.
Liczebność grupy:	5-6 osób
Opiekun stażu:	<p>pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tytuł magistra pielęgniarstwa; - tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego; - ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej; - tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny <i>Leczenie ran</i> lub <i>Kompresjoterapia</i>.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

1. 100% obecności.
2. Zaopatrzenie jednego owrzodzenia o etiologii naczyniowej.

6) STAŻ: **Oddział chirurgii naczyniowej albo Oddział diabetologiczny albo Poradnia stopy cukrzycowej albo Poradnia leczenia ran przewlekłych albo Poradnia chirurgii ogólnej**

Cel stażu: Nabycie umiejętności niezbędnych do zapewnienia opieki pielęgniarskiej choremu z

zespołem stopy cukrzycowej.

Wskazówki metodyczne dotyczące realizacji stażu:

Liczba godzin:	15 godz.
Liczebność grupy:	5-6 osób
Opiekun stażu:	pielęgniarka z minimum 5-letnim stażem pracy w przedmiotowym zakresie, spełniająca co najmniej jeden z warunków: <ul style="list-style-type: none">- tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub diabetologicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;- ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub diabetologicznego lub opieki paliatywnej lub opieki długoterminowej;- tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs specjalistyczny <i>Leczenie ran</i> lub <i>Medyczna pielęgnacja stóp</i>.

Wykaz świadczeń zdrowotnych do zaliczenia na stażu:

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

Warunki zaliczenia stażu:

1. 100% obecności;
2. zaopatrzenie jednej rany w zespole stopy cukrzycowej oraz przeprowadzenie edukacji chorego na temat pielęgnacji stóp.

12. Sposób i forma zaliczenia (Zaliczenie dla wszystkich grup łącznie):

Kurs doszkalający kończy się egzaminem teoretycznym, przeprowadzonym w formie pisemnej (test). Jednostka szkoleniowa musi być uprawniona do przeprowadzenia egzaminu i wydania zaświadczenia o uzyskaniu odpowiednich kwalifikacji. Dokument potwierdzający kompetencje uczestników, wystawiany przez realizatora usługi kształcenia musi być zgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa